

# Beleidsplan zorggraad – Eerstelijnszone Gent

## 1 INLEIDING

Onze ambitie is het uitbouwen van een sterke eerstelijns met een duidelijke meerwaarde voor de Gentse bevolking, de personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON), de individuele hulpverlener en de hulpverleningsorganisaties door samenwerking te faciliteren tussen burgers, welzijns- en gezondheidsactoren en beleidsmakers.

In Gent hebben we het geluk om **niet van een blanco blad te moeten starten**. We bouwen verder op de Gentse Gezondheidsraad die, ontstaan uit het lokaal sociaal beleid, reeds meer dan 10 jaar uitwisseling en samenwerking stimuleert tussen burgers, gezondheids- en welzijnsactoren in functie van gemeenschappelijke gedragen doelstellingen en adviezen geeft aan lokaal en bovenlokaal beleid.

**Er gebeurt al veel...** De verschillende doelstellingen waar we binnen ELZGent de komende jaren zullen op focussen zijn gegroeid uit knelpunten waar burgers en hulpverleners al geruime tijd mee worstelen. Bij verschillende organisaties lopen reeds acties en projecten die een goede outcome hebben en bijdragen tot het behalen van deze doelen.

Het beleidsplan van ELZGent wil geen oplijsting zijn van al deze reeds lopende acties. De zorggraad zal het kwaliteitsvolle aanbod vanuit de verschillende organisaties integreren vanuit de missie en visie van ELZGent.

**Als metafoor willen we hier het beeld van ‘bouwwerk’ gebruiken. De organisaties en hun werking zijn de bouwstenen. De zorggraad geeft vorm aan het gezamenlijk bouwplan en levert voor de cement.** De Zorgraad wil inzetten op verbetering. Om samen een veranderingstraject te gaan, is het van essentieel belang om een gedeelde visie na te streven. Een eerst belangrijke oefening binnen de zorggraad is dan ook om onze gezamenlijke toekomstdroom te verwoorden.

- We willen van een situatie waar elke hulpverlener/ hulporganisatie zijn beste beentje voorzet in het belang van de eigen organisatie en de eigen doelgroep naar een situatie waar burgers en hulpverleners **samenwerken aan maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning voor elke Gentenaar**.
- We willen van een versnipperd hulpverleningsaanbod naar een **geïntegreerd eerstelijnsaanbod dat een antwoord biedt op de actuele noden**, waarin de PZON gemakkelijk de weg vindt. We schrijven allen **samen aan 1 verhaal**.
- We willen van een situatie waarin de hulpverlener zich in een complexe hulpverleningssituatie vaak alleen ‘verantwoordelijk voelt’ voor de PZON naar een situatie waarin **de verantwoordelijkheid gedeeld wordt binnen een multidisciplinair team van formele en informele hulpverleners waar ook de patiënt deel van uitmaakt**.

Om te komen tot dit gewenste functioneren, hebben we nood aan:

- een gedeelde visie en missie en een gedragen strategie
- een gedeelde verantwoordelijkheid en engagement bij alle leden van ELZGent
- een veranderingsproces dat met de nodige zorg gelijktijdig inzet op mensen (burgers, hulpverleners,...), cultuur (veilige werkomgeving die uitnodigt tot inspraak en feedback,...),

structuur (eerstelijnsnetwerken,...) en systemen (betalingssysteem, manieren van samenwerken,...)

- een dialoog met de wereld rondom ons: ELZgent vormt geen eiland. Hierbij denken we onder andere aan het belang van een goede transmurale samenwerking tussen de 1ste, 2de en 3de lijn om een naadloos zorgproces te creëren en het breed betrekken van belendende domeinen waaronder wonen, onderwijs, etc.

De 2 komende jaren zal dit veranderingsproces (procesbegeleiding en kwaliteitscontrole) naar het gewenste organisatiegedrag de belangrijkste strategische doelstelling zijn. Tijdens dit veranderingsproces moeten we er voortdurend over waken dat we meer-waarde meer-kwaliteit creëren voor de burger, voor de individuele hulpverlener en voor de hulpverleningsorganisaties zodat deze overtuigd zijn van het belang om mee te bouwen aan ELZGent.



## 2 EXECUTIVE SUMMARY

**De gezondheid en het welzijn van de Gentenaar** (elke burger die in Gent verblijft) **verbeteren** met bijzondere aandacht voor de meest kwetsbaren... Dat is de bedoeling van ELZGent. Deze ambitie hebben we vooropgesteld met alle stakeholders. Met dit beleidsplan voor de komende 2 jaar zetten we de eerste stappen in die richting.

Ons beleidsplan kwam tot stand door gesprek en overleg tussen burgers, hulpverleningsorganisaties en beleidsmakers. In continue dialoog werden de knelpunten, actuele noden en lopende acties binnen het domein van zorg, welzijn en gezondheid in beeld gebracht en prioriteiten voor de nabije toekomst bepaald.

De eerste jaren zullen we sterk inzetten op het veranderproces zelf. Uiteraard steeds met 'de bedoeling' voor ogen. Elkaar leren kennen, elkaar vertrouwen, helder communiceren én via quick wins al een eerste meerwaarde creëren voor burger en hulpverlener,... zo zullen we ervoor zorgen dat iedereen mee aan boord wil van ELZ Gent.

Hulpverleners zijn goed in het oplossen van problemen, in het behandelen van ziektes... Door van preventie en gezondheids- en welzijnsbevordering een prioriteit te maken willen we in Gent problemen die een gelukkig en gezond leven in de weg staan zoveel mogelijk voorkomen. Hierbij is het versterken van de vaardigheden van de burger slechts 1 strategie, naast het bepleiten van een gezond overheidsbeleid, het mee creëren van een ondersteunende leefomgeving, het versterken van

gemeenschapsactiviteiten en het heroriënteren van zorg- en welzijnsvoorzieningen in de richting van gezondheidsbevordering.

'Wat vind jij belangrijk?' Het lijkt zo vanzelfsprekend dat het antwoord van de PZON op die vraag onze zorg mee bepaalt. Toch wordt de vraag in werkelijkheid nog heel weinig gesteld. In Gent willen we de omslag maken naar een zorg die vertrekt van wat er echt toe doet voor de PZON. We doen dit in deze eerste fase door in te zetten op interdisciplinaire vorming en uitwisseling en het bekend maken van 'gevalideerde' tools.

Bruikbaar, beschikbaar, betaalbaar, bekend, begrijpbaar, bereikbaar en betrouwbaar...aan deze voorwaarden moet de dienstverlening binnen ELZGent voldoen om toegankelijk te zijn. Door hulpverleners te stimuleren hierover in gesprek te gaan met hun gebruikers en met elkaar, willen we inzicht krijgen in hoe het nu gesteld is met de toegankelijkheid en willen we bepalen waar we in de toekomst naar toe moeten. Prioriteiten daarbij zijn dat burgers automatisch hun rechten toegekend krijgen, dat ze niet van het kastje naar de muur worden gestuurd, en er een naadloze zorg is voor de pzon doorheen de tijd, lijnen en sectoren.

De uitdagingen, om er maar enkele te noemen: meer chronisch zieken, meer eenzamen, meer ouderen, toenemende diversiteit,..., die we te 'tackelen' hebben zijn niet min en vragen om een brede interdisciplinaire aanpak. We vormen visie rond buurtzorg waarbij verpleegkundigen, huisartsen, apothekers, kinesisten, ...maar ook psychologen, maatschappelijk werkers,... samen met de PZON, familie en mantelzorg de gepaste zorg organiseren zo dicht mogelijk bij de burger. Met de ziekenhuizen gaan we in gesprek over hoe we, waar nodig, gespecialiseerde zorg kunnen binnenbrengen in de eerstelijns en kunnen zorgen dat de PZON een naadloze transmurale zorg ervaart.

Het is een ambitieus beleidsplan. De haalbaarheid situeert zich op actieniveau. De acties waar we eerst werk van maken zullen we bepalen in dialoog met de betrokken actoren, maar altijd met deze bedoeling voor ogen: De gezondheid en het welzijn van de Gentenaar (elke burger die in Gent verblijft) verbeteren met bijzondere aandacht voor de meest kwetsbaren.

### 3 CONTEXT EN OMGEVINGSANALYSE

#### **Wie is de Gentenaar?**

Gent is een jonge en diverse stad, maar ziet ook een toename van het aantal ouderen.

Volgens de bevolkingsprognoses kent enerzijds de baby- en peuterbevolking in Gent tegen 2024 een snelle en sterke relatieve groei van 40% en zien we anderzijds een verdere stijging van het aantal 65-plussers in Gent. Op 1 januari 2019 telde Gent 43.342 65-plussers. Dit is 16,58% van de Gentse bevolking. De 19<sup>e</sup> eeuwse gordel-wijken hebben een overwegend jonge bevolking. Binnen de randgemeenten is 1/4 tot 1/5 van de bevolking 65+.

1 op de 3 Gentse inwoners heeft een migratieachtergrond. Migratie komt van overal: Gent telt meer dan 150 verschillende herkomstlanden. De meest voorkomende origines in Gent in 2016 waren Turken (8,8%), Bulgaren (3,6%) en Marokkanen (2%).

41,1% van de Gentse huishoudens zijn alleenstaanden en 7,6% eenoudergezinnen.

#### **Wat is de socio-economische situatie van de Gentenaars?**

22,8% (2017) van de Gentse kinderen wordt geboren in een **kansarm** gezin. En 20,2% (2017) van de Gentenaars heeft een **verhoogde tegemoetkoming**. De 19e eeuwse gordelwijken scoren daarbij opmerkelijk hoger. In de top 5 staan Nieuw Gent, Rabot-Blaisantvest, Sluizeken-Tolhuis-Ham,

Muide-Meulestede, Brugse Poort en de Bloemekenswijk. Ook voor de andere vervangingsinkomens zet deze trend zich voort.

### Hoe gaat het met de Gentenaar?

73% van de Gentenaars voelt zich algemeen gezond: dat cijfer is stabiel sinds 2014. Op basis van Vlaamse cijfers zien we echter dat de **subjectieve gezondheid** daalt met het opleidingsniveau. Het percentage van Vlamingen met ten hoogste een diploma lager onderwijs die een matige tot (zeer) slechte gezondheid melden is 37,5% ten opzichte van 12,5% bij de hogeschoolden. Dit zien we in een aantal cijfers:

- Gemiddeld heeft 5,2% van de Gentenaars **diabetes**. Mensen mét een verhoogde tegemoetkoming hebben meer te kampen met diabetes (14% tov 9%) en meer mannen dan vrouwen. Ook valt op dat bij de groep met een VT de opmerkelijke toename op jongere leeftijd begint, met name vanaf 45 jaar, terwijl dat bij mensen zonder VT pas opmerkelijk toeneemt na 65 jaar.
- De Vlaming heeft een gemiddeld **BMI** van 25,3. De helft (48%) van de Vlamingen heeft overgewicht (BMI hoger dan 25) en 13% van de Vlamingen is zwaarlijvig (BMI hoger dan 30). Gentse kinderen — net zoals kinderen uit andere centrumsteden— hebben een hoger gemiddeld BMI dan Vlaamse kinderen. Het BMI bij meisjes ligt gemiddeld hoger dan bij jongens, vooral in de tienerjaren.
- In 2016 had 9,3% van de Gentenaars een **chronische aandoening**, een stijging t.o.v. 2013 (7,9%). In alle 13 centrumsteden stelt men dezelfde trend vast. Voor de grote meerderheid van de chronische gezondheidsproblemen (zoals diabetes of hart- en vaatziekten) stijgt het risico op ziekte naarmate het opleidingsniveau daalt. Opvallend meer mensen met een VT hebben een chronische aandoening dan mensen zonder VT. Hierin lees je duidelijk de stelling “arm maakt ziek, ziek maakt arm”.
- In Gent wordt het aantal personen met **dementie** in 2018 geschat op 4655 en tegen 2035 stijgt dit cijfer naar 5605. De kans is 1 op 5 dat iemand in zijn leven dementie krijgt en leeftijd is daarbij de belangrijkste risicofactor. 70% van de mensen met dementie woont thuis en wordt verzorgd door hun naaste familie en/of omgeving.

In 2017 bleek dat van de Gentenaars van 16 jaar en ouder 75% zich de afgelopen week gelukkig heeft gevoeld en 8% zich de afgelopen week gedeprimeerd voelde.

- In België zoekt 4,6% van de bevolking professionele **hulp bij de psycholoog**; de 35-54-jarigen raadplegen het vaakst (7 tot 8%) een psycholoog of psychotherapeut.
- In 2018 gebruikte 10,9% van de Gentenaars **antidepressiva**. Binnen die groep valt op dat het gebruik opmerkelijk hoger ligt bij 65plussers, mensen met een verhoogde tegemoetkoming en vrouwen.
- In 2016 hebben in Gent 430 personen één of meerdere **suïcidepogingen** ondernomen, in totaal 452 pogingen.
- Veel gentenaars voelen zich eenzaam. Vooral in de woonblokken is het  **sociaal isolement** opvallend. Het is niet toe te schrijven aan 1 bepaalde bevolkingsgroep. De groep vereenzaamden is best divers: alleenwonende bejaarden, (allochtone) moeders met jonge kinderen, mensen die pas gescheiden zijn,...

### Leefstijl van de Gentenaars

Het opleidingsniveau heeft een grote invloed op het niveau van gezondheidsvaardigheden. 45% van de personen met een diploma basisonderwijs ten opzichte van 62% van personen met een universitaire opleiding beschikken over voldoende **gezondheidsvaardigheden**. Op vlak van preventie zien we dit zichtbaar in het leefstijlgedrag en het gebruik van het preventieve aanbod:

- We drinken vaker water (maar toch nog te weinig dan de aanbevolen hoeveelheid van 1 liter per dag) en minder dagelijks gesuikerde frisdranken. 63% van de Vlamingen beweegt onvoldoende (norm is 150 minuten per week) in de vrije tijd. We zitten ook nog steeds te veel (gemiddeld 6u per dag).
  - Bij 37,5% van de Gentenaars wordt jaarlijks een preventief consult bij de tandarts geattesteerd. Bij de jonge bevolkingsgroep (5-14 jaar en 15-17 jaar) is dat ongeveer de helft. Mensen zonder VT gaan meer naar een preventief consult dan mensen met VT. De 19<sup>e</sup> eeuwse gordelwijken scoren het laagst in percentage mensen die gebruik maakt van het preventief consult.
  - De grootste groep vrouwen die deelneemt aan het bevolkingsonderzoek borstkankerscreening vanuit de overheid is tussen de 50 en 54 jaar en heeft geen VT (50% vrouwen met VT tov 35% vrouwen zonder VT).
- Uit de signalenbundel 2018 blijkt dat welzijns- en gezondheidswerkers bezorgd zijn over de stijging van het aantal kinderen met overgewicht, aangezien dit later kan leiden tot chronische ziekten. Ze merken een verhoogd sedentair gedrag bij kinderen door meer schermtijd waardoor zij een verkeerde lichaamshouding ontwikkelen, wat later kan leiden tot rugproblemen.
- Vlaamse jongeren eten beter dan vroeger: ze eten meer fruit en groenten, drinken meer water en minder frisdrank, maar ze bewegen nog steeds te weinig. Ze hebben minder overgewicht dan 4 jaar geleden maar zowel overgewicht (24,4%) als obesitas (11,7%) is het hoogst bij de jongste kinderen (2-4 jaar).

- Slechts 6.6% van de jongens en met 9.1% van de meisjes, voldoen aan de aanbeveling van maximaal twee uur schermtijd per dag.

De signalenbundel 2018 signaleert ook de normalisering van het gebruik van cannabis. Ook cijfers van de gezondheidsenquête bevestigen een stijging van het gebruik van cannabis.

- Het laatstejaars gebruik van cannabis bij 15-64 jaar is gestegen van 4,6% in 2013 naar 7% in 2018.
- Bij het dagelijks gebruik van alcohol bij 15-64 jaar zien we een daling van 14% in 2013 naar 10% in 2018. Maar de meest schadelijke vormen van alcoholgebruik (vb. piekdrinken) daalt niet.

### **Toegankelijkheid en gebruik van gezondheids- en welzijnszorg**

Er is een mooi aanbod van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen in Gent. Gent trekt vanuit zijn centrumfunctie bovendien ook mensen van rondom Gent aan die gebruik maken van het aanbod. Uit de signalenbundel 2018 blijkt wel dat kwetsbare groepen nog steeds drempels in het Gentse gezondheidszorgsysteem ervaren. Mensen vinden vaak de weg niet, er is weinig transparantie over de financiële toegankelijkheid en men ervaart twee snelheden in de gezondheidszorg. Drempels rond toegankelijke tandzorg en geestelijke gezondheidszorg worden ook nog eens benadrukt.

- 72,1% van de Gentenaars had in 2016 een Globaal Medisch Dossier en kiest dus voor een vaste **huisartspraktijk**. In de zorg voor ouderen speelt de huisarts een sleutelrol, aangezien 95% van de 75-plussers de huisarts minstens één keer per jaar contacteert. 14% van de Gentenaars was in 2018 ingeschreven in een wijkgezondheidscentrum.
- 55,8% van de Gentenaars gaat jaarlijks naar de **tandarts**. Voor veel mensen, en in het bijzonder voor de meest kwetsbare doelgroepen, blijft de toegang tot mondzorg een pijnpunt (beperkte geconventioneerde behandelingen, beperkte toepassing derdebetalersregeling, angst bij de patiënt, health literacy ..), waardoor er een hoge graad is van uitstel van tandartsbezoek. Daardoor hebben mensen vaak ingrijpende behandelingen nodig zoals tandextracties, die tussen de leeftijd van 18 en 53 niet terugbetaald worden door de ziekteverzekering.
- De **eerstelijnspsychologen** hebben een belangrijke meerwaarde voor patiënten en hulpverleners. In het kader van een experiment met de eerstelijnspsychologische functie was bijna de helft van de patiënten geholpen met een kortdurende behandeling waardoor zij een doorverwijzing naar de tweede lijn konden vermijden. Het aanbod is evenwel te klein voor de vraag.
- Gemiddeld besteedt een huishouden 5% van het **budget aan gezondheidszorg**. 8% van de huishoudens heeft het afgelopen jaar noodzakelijke medische consumptie uitgesteld om financiële redenen. 6% van de Gentenaars kon uitgaven voor gezondheid het afgelopen jaar niet op tijd betalen.

**De eerstelijns staat onder druk** door een toename van noden en gebrek aan duidelijke trajecten (echelonnering). Door wachtlijsten bij CGG, de mobiele teams, de rechtstreeks toegankelijke zorg en de aanvragen sociale woningen, alsook door de verkorte ligduur, de afbouw van bedden en de drempels naar geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg in de vorm van exclusiecriteria komen heel veel zaken op de eerstelijns terecht terwijl de middelen hierrond niet volgen.

Er is een **gebrekkige zorgcontinuïteit** tussen lijnen en sectoren, mede door financieringssystemen en het tekort aan een elektronisch gedeeld dossier. Dit laat zich bvb. voelen in een tekort aan 24/7 hulpverlening.

- De mediane wachttijd tussen de aanmelding en de eerste intake bij de Gentse **CGG's** bedraagt 29 dagen (2016).
- De **MOBIL-teams** (Mobiele Ondersteuning en Behandeling in de Leefomgeving), die voor langdurige zorg aan huis instaan, doen fantastisch werk op het terrein, maar zijn overbevroegd.
- 8% van de bevolking maakt gebruik van een **dienst voor thuiszorg**. Vooral 75-plussers maken gebruik van deze diensten.
- Binnen de zorg mogen we het belang van **mantelzorg** zeker niet vergeten. 13% van de Gentenaars krijgt zorg via mantelzorg. Gemiddeld zorgt 16% van de Gentenaars wekelijks of dagelijks voor een zorgbehoevend familielid, buur of vriend.

Op basis van de omgevingsanalyse van de Stad Gent, cijfers van de IMA-atlas en de stadsmonitor en signalen uit de Gentse Signalenbundel zien we dat het gezondheids- en welzijnsbeleid in Gent voor volgende uitdagingen staat voor de komende jaren:

- een stijgend aantal mensen met chronische aandoeningen (multi-morbiditeit)
- een grote groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- een stijging van gezondheids- en welzijnsongelijkheid
- een hoge druk op de eerstelijns door de vermaatschappelijking van de zorg

- veel complexere problemen die samenwerking over lijnen en sectoren heen noodzakelijk maakt om een goede zorg voor de pzon te garanderen
- een grote nood aan toegankelijke tandzorg en geestelijke gezondheidszorg
- een grote nood aan een vergrote impact van preventieve leefstijlinterventies voor alle leeftijden, maar met extra focus op kinderen en jongeren
- een aangekondigde daling van de investering vanuit Vlaanderen in preventie en welzijn.

Deze uitdagingen liggen mee aan de basis van de opmaak voor dit beleidsplan.

## 4 BELEIDSPLAN

### 4.1 Missie en visie

#### **Missie**

Eerstelijnszone Gent verbetert de gezondheid en het welzijn van alle Gentenaars met aandacht voor de meest kwetsbaren.

#### **Visie**

Burgers, hulpverleners en beleidsmakers participeren samen aan het gezondheids- en welzijnsbeleid door o.a. overleg, vorming, informatieverstrekking en concrete acties zodat:

- elke Gentenaar toegang heeft tot de eerstelijnswelzijns- en gezondheidsvoorzieningen
- elke Gentenaar continuïteit van zorg ervaart over lijnen en sectoren heen
- geen enkele Gentenaar ongelijkheid ervaart binnen de hulp- en zorgverlening, maar waarbij we - uitgaand van het principe van proportioneel universalisme - meer aandacht geven aan mensen met een kwetsbare sociaal economische positie.
- de levensdoelen van elke Gentenaar de basis vormen om keuzes te maken en prioriteiten te stellen binnen de zorg.

Binnen dit gezondheids- en welzijnsbeleid is preventie een belangrijk fundament met aandacht voor de volledige levensloop van elk individu, van jong tot oud.

Zo ontwikkelt ELZ Gent een gedragen, gemeenschapsgericht gezondheids- en welzijnsbeleid over de verschillende lokale beleidsdomeinen heen. Daarbij definieert ELZ Gent strategische gezondheids- en welzijnsdoelen op niveau van de Gentse bevolking wat leidt tot een concreet actieplan.

ELZ Gent vormt een lerend netwerk waardoor we samen een antwoord bieden op uitdagingen zoals multimorbiditeit, vergrijzing, diversiteit, work-lifebalance van professionals, toenemende aandacht voor kwaliteit van hulpverlening, toenemende vermarkting van de zorg, toename van de gezondheidskloof,...

We nemen als professionals niet enkel de zorg op voor onze eigen patiënten/cliënten maar zien het ook als onze verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor alle Gentenaars (dubbele verantwoordelijkheid).

### 4.2 Centrale waarden en principes

- We nemen als professionals niet enkel de zorg op voor onze eigen patiënten/cliënten maar zien het ook als onze verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor alle Gentenaars (**double accountability**), zodat niemand uit de boot valt.
- We gaan uit van **persoon (systeem) gecentreerde zorg** waarbij we personen met een zorg- en ondersteuningsvraag (en ook systemen rond de personen) centraal stellen en zelfregie

stimuleren. Daarbij verliezen we de groep mensen niet uit het oog die de vraag niet kunnen/zullen stellen en aanklappende zorg nodig hebben.

- In het kader van **maatschappelijk verantwoorde zorg** moet het aanbieden van kwaliteitsvolle, performante, sociaal rechtvaardige, relevante en toegankelijke zorg het uitgangspunt zijn voor alle zorg- en hulpaanbieders. (visienota SARWGG)
- Uitgaande van de concentrische cirkels waarbij de PZON centraal staat, omgeven door familie, mantelzorg, eerstelijnszorg en gespecialiseerde zorg, willen we **de zorg zo dicht mogelijk bij de burger** organiseren. We hanteren het principe 'gewoon als het kan, speciaal als het nodig is'.
- **"Proportioneel universalisme** is het basisprincipe van een universele dienstverlening voor iedereen, die varieert in schaal, intensiteit en specificiteit naargelang de noden, met als doel het verminderen van gezondheids- en welzijnsongelijkheden."
- We gaan uit van een **holistische visie op gezondheid** die niet alleen kijkt naar de lichamelijke, maar ook naar de sociale en psychische gezondheid van mensen.
- Aandacht voor **preventie** moet een **logische eerste stap** zijn. Daardoor is ook specifieke aandacht voor kinderen en jongeren nodig omdat investeren in preventie op jonge leeftijd gezondheidswinst op latere leeftijd met zich meebrengt en gezondheids- en welzijnsongelijkheden reeds van vroeg in het leven zichtbaar zijn.
- We willen een **lerend netwerk** vormen dat door kritisch denken niet alleen aanzet tot leren maar ook effectief aanzet tot verandering.
- We werken **evidence-informed** waarbij we niet alleen uitgaan van wetenschappelijk onderzoek en data maar ook van evidentie uit het praktijkveld, waarden en normen. Bottom-up en participatief werken zijn daar het logische gevolg van.
- Dit beleidsplan is tot stand gekomen door **dialogoog**. Ook de realisatie zal gebeuren in dialoog tussen eerstelijnsactoren onderling en met de ziekenhuizen en belendende sectoren.

### 4.3 Strategische en operationele doelen

De missie en visie vertaalden zich naar 1 hoofdstrategische doelstelling die de randvoorwaarden moet creëren voor het hervormingsproces zelf en naar 4 strategische doelstellingen die inhoudelijk de hervorming zelf weergeven.

Om de operationele doelstellingen (met een termijn langer dan 2 jaar) te bereiken, zetten we in 2020-2021 in op een aantal concrete acties. De acties die hieronder geformuleerd staan, zijn deze waarover nu reeds eensgezindheid bestaat. Dit zal in het actieplan voor de Eerstelijnszone Gent uitgebreid worden met extra acties waar nog afspraken rond gemaakt dienen te worden, in het licht van de beschikbare middelen voor personeel en werking.

Hoofdstrategische doelstelling: De partners binnen ELZ Gent werken samen aan een <u>hervormingsproces</u> binnen de eerstelijns in functie van een kwaliteitsvolle zorg voor de Gentenaar.	
<b>Operationele doelstelling 0.1.</b>	Door continu de <b>vinger aan de pols</b> te houden hebben we zicht op wat goed loopt en wat niet goed loopt binnen de Eerstelijnszone.  <u>Acties:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• We volgen jaarlijks een vaste set van gezondheids- en welzijns<u>data</u> op, met ondersteuning door VIVEL (nulmeting).</li> <li>• Gezondheids- en welzijns werkers melden relevante <u>signalen</u> via de Gentse signalenprocedure van het Lokaal Sociaal Beleid op <a href="http://www.beleidssignalen.be">www.beleidssignalen.be</a>.</li> <li>• Gebruikersparticipatie wordt structureel ingebed in de Eerstelijnszone door de <u>Klankbordgroep Eerstelijns</u> (gecoördineerd door PLAZZO) en de <u>Kerngroep mantelzorgbeleid</u> actief te betrekken in de zorggraad, bij de opmaak van het beleidsplan en de uitwerking van acties.</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Er is een dashboard beschikbaar voor alle Gentse hulpverleners met relevante data.</li> <li>➤ Aantal signalen vanuit de zorggraad doorgegeven.</li> </ul>

	➤ Aantal agendapunten vanuit de klankbordgroep Eerstelijns en de kerngroep mantelzorgbeleid op de Zorgraad
<b>Operationele doelstelling 0.2.</b>	We hebben zicht op de effecten van de <b>vermaatschappelijking van zorg</b> (zorg, gezondheid en welzijn) in tijden waarin het sociaal kapitaal afneemt in de Eerstelijnszone Gent op korte en lange termijn.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ We hebben een beter beeld over de grootte en het profiel van de doelgroep die nu in onze wijken wonen ipv in residentiële settings. We hebben specifieke indicatoren die dat in beeld kunnen brengen.</li> <li>➤ We hebben zicht op de noden van eerstelijnsverleners om deze doelgroep gepast te ondersteunen.</li> </ul>
<b>Operationele doelstelling 0.3.</b>	<p>We <b>hervormen</b> op basis van bovenstaande omgevingsanalyse, vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid de Eerstelijnszone Gent opdat we kwaliteitsvolle zorg voor iedere Gentenaar kunnen bieden.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De <u>Zorgraad</u> komt 10x per jaar samen voor de opvolging van het hervormingsproces, waarbij de actieve participatie van de leden zich uit in een goede vertegenwoordiging van de achterban en een terugkoppeling vanuit de zorgraad naar die achterban.</li> <li>• ELZ Gent zorgt voor een goede <u>communicatie</u>, die de zorgraadleden kunnen inzetten naar hun achterban.</li> <li>• ELZ-partners geven zelf het goede <u>voorbeeld</u> door de gezamenlijke acties rond gezondheidspromotie, doelgerichte zorg, toegankelijkheid etc te vertalen naar hun eigen organisatie en van daaruit te versterken.</li> <li>• Op basis van <u>interventie-indicatoren</u> evalueren we de vooruitgang in Gent.</li> <li>• We bouwen een goede samenwerking uit met <u>bovenlokale actoren</u> (o.a. VIVEL, Instituut Gezond Leven, VVSG, primary care academy, SAM,...) die onze lokale Eerstelijnszone kunnen ondersteunen.</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elk lid heeft een communicatieplan naar de achterban met betrekking tot de zorgraad in 2 richtingen, ter voorbereiding en ter terugkoppeling.</li> <li>➤ Website, nieuwsbrieven, Gents Eerstelijnsforum, ...</li> <li>➤ Set van interventie-indicatoren, eventueel gekoppeld aan een visueel dashboard.</li> </ul>

Strategische doelstelling 1: ELZ Gent versterkt via gezondheids- en welzijnsbevordering de vaardigheden van burgers om gezonde keuzes te kunnen maken en hun levenskwaliteit te verbeteren (health literacy) en werkt aan de bevordering van gezonde levensvoorwaarden.	
<b>Operationele doelstelling 1.1</b>	<p>Alle actoren van ELZ Gent zijn zich bewust van <b>het belang van gezondheids- en welzijnsbevordering en ziektepreventie</b> en kennen de basisprincipes en strategieën voor gedragsverandering.</p> <p><u>Acties</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ‘Preventie en gezondheids- en welzijnsbevordering’ zijn regelmatig terugkerende thema’s op de Zorgraad.</li> <li>• We zorgen ervoor dat <u>leefstijlcijfers</u> opgenomen worden binnen de basisset van data voor de Eerstelijnszone, met ondersteuning van het Instituut Gezond Leven.</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Begrippenkader gezondheidspromotie en ziektepreventie</li> <li>➤ Rapport actuele leefstijlcijfers + opvolging ervan</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aantal topics rond preventie en gezondheids- en welzijnsbevordering dat geagendeerd en opgevolgd wordt op NGP, Zorgraad en GZR</li> </ul>
<b>Operationele doelstelling 1.2</b>	<p>Er is een <b>toegankelijk, kwaliteitsvol aanbod ter gezondheids- en welzijnsbevordering en ziektepreventie</b> (methodieken/projecten/materialen) beschikbaar dat door alle actoren van de ELZ Gent gekend is en gebruikt wordt, op maat van doelgroepen in de verschillende levensfasen.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Op de website <a href="http://www.elzgent.be">www.elzgent.be</a> is er een beschikbaar overzicht van het <u>laagdrempelig preventief aanbod</u> rond gezondheid en welzijn voor professionals om mensen snel te bevragen en door te verwijzen naar dat aanbod. Binnen de zorgraad wordt het aanbod op elkaar afgestemd.</li> <li>• We organiseren <u>vormingen</u> en <u>inspiratiedagen</u> voor gezondheids- en welzijnswerkers rond het versterken van gezondheids- en welzijnsvaardigheden en het actief gebruiken van het beschikbare preventieve aanbod.</li> <li>• Partners zetten actief <u>gezondheidsgidsen</u> in om toe te leiden naar preventie en leefstijlaanbod.</li> <li>• Er is een <u>gemeenschappelijke kalender rond gezondheids- en welzijnsbevordering en ziektepreventie</u>, gekoppeld aan een communicatieplan om de boodschap te versterken met gedeelde, ondersteunende materialen. Er worden op basis van die kalender afspraken gemaakt rond de gezamenlijke inzet op een aantal concrete preventieacties rond gezondheid en welzijn.</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Overzicht op <a href="http://www.elzgent.be">www.elzgent.be</a> van het laagdrempelig preventief aanbod rond gezondheid en welzijn.</li> <li>➤ Aantal methodieken die gebruikt werden in 2020 om goede praktijken te delen (inspiratiedag, platform,...)</li> <li>➤ Aantal toeleidingen naar preventie door de gezondheidsgidsen.</li> <li>➤ Aantal actoren die een actieve rol opnemen in de uitrol van het communicatieplan.</li> </ul>

Strategische doelstelling 2: ELZ Gent maakt een omschakeling naar <u>doelgerichte, geïntegreerde zorg</u> waarbij het realiseren van de levensdoelen van de burger centraal staat en de basis vormt om keuzes te maken en prioriteiten te stellen in de zorg.	
<b>Operationele doelstelling 2.1</b>	ELZ Gent voorziet in interprofessionele, op wijkniveau georganiseerde training rond doelgerichte zorg voor hulpverleners.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tegen eind 2021 heeft er in elke wijk minstens één training doelgerichte zorg plaatsgevonden.</li> </ul>
<b>Operationele doelstelling 2.2</b>	ELZ Gent voorziet in intervisies rond doelgerichte zorg zodat getrainde professionals ondersteuning kunnen ontvangen om doelgerichte zorg te blijven toepassen.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tegen eind 2021 heeft er in elke wijk minstens 1 intervisie plaatsgevonden.</li> </ul>
<b>Operationele doelstelling 2.3</b>	ELZ Gent maakt ondersteunende tools voor doelgerichte zorg bekend bij professionals.

Indicatoren	➤ Tegen eind 2020 wordt een oplisting gemaakt van alle ondersteunende tools (of wordt doorverwezen naar andere kanalen waar ondersteunende tools rond doelgerichte zorg zijn opgelijst).
<b>Operationele doelstelling 2.4</b>	ELZ Gent verzamelt informatie en expertise voor organisaties die hun interne werking willen aanpassen om doelgericht werken nog meer mogelijk te maken. Dit kan verlopen door een intervisie aan te bieden aan beleidsmedewerkers die interne processen willen aanpassen in hun organisatie.
Indicatoren	➤ Tegen eind 2021 vond er minstens 1 intervisie plaats specifiek voor organisaties

<b>Strategische doelstelling 3: ELZ Gent optimaliseert de <u>toegankelijkheid van de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen en de continuïteit van zorg</u> over disciplines, lijnen en sectoren heen.</b>	
<b>Operationele doelstelling 3.1</b>	Gezondheids- en welzijnsvoorzieningen reflecteren samen met gebruikers over de <b>toegankelijkheid van hun/de dienstverlening</b> in de brede zin (fysieke toegankelijkheid, taal, etc.) en nemen concrete engagementen op ter verbetering.  <u>Acties:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• We organiseren een <u>lerend netwerk rond gebruikersparticipatie</u> voor gezondheids- en welzijnswerkers om met input van gebruikers concrete verbetervoorstellen te doen inzake toegankelijkheid van de dienstverlening.</li> </ul>
Indicatoren	➤ Minimum 1 lerend netwerk in 2020 rond gebruikersparticipatie
<b>Operationele doelstelling 3.2</b>	We ondersteunen hulpverleners uit gezondheids- en welzijnswerk zodat zij de juiste vaardigheden hebben om de hulpvraag van de burger te verhelderen en de nodige kennis hebben van de sociale kaart om de burger door te verwijzen naar de juiste hulpverlener.  <u>Acties:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het <u>Geïntegreerd Breed Onthaal</u> wordt uitgerold voor proactieve toekenning van 6 sociale rechten (UITPAS aan kansentariaf, huurpremie, groeipakket, studietoelage, verminderd tarief kinderopvang en de verhoogde tegemoetkoming) en geïntegreerd binnen ELZ Gent.</li> <li>• In het kader van breed onthaal wordt er voor kinderen, jongeren en hun gezin afgestemd met de onthaalpunten van <u>Brede Instap Gent</u> en <u>Huis van het Kind</u>.</li> <li>• De <u>sociale kaart</u> wordt door gezondheids- en welzijnswerkers gebruikt als de centrale en geactualiseerde databank om goed en snel door te verwijzen (Vlaamse sociale kaart + sociale kaart van Gent).</li> <li>• Inzetten van <u>Community Health Workers/Gezondheidsguiden</u> in functie van een warme toeleiding van kwetsbare mensen naar gezondheids- en welzijnsvoorzieningen en ter versterking van gezondheidsvaardigheden.</li> </ul>
Indicatoren	➤ Stijging bij de 6 sociale rechten ➤ Cijfers rond gebruik sociale kaart van Gent ➤ aantal begeleidingen door gezondheidsguiden
<b>Operationele doelstelling 3.3</b>	Inzetten op een <b>betere kennis bij Gentenaars</b> over en beter gebruik van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen. (Versterken van gezondheidsvaardigheden.)  <u>Acties:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• We streven ernaar dat 80% van de Gentenaars een <u>Globaal Medisch Dossier bij de huisarts</u> hebben.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het stimuleren van een <u>jaarlijks bezoek bij de tandarts</u>.</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ aantal Gentenaars dat jaarlijks naar de tandarts gaat</li> <li>➤ aantal Gentenaars met een GMD - vaste huisarts</li> </ul>
<b>Operationele doelstelling 3.4</b>	<p>We zorgen voor een betere afstemming tussen de <b>geestelijke gezondheidszorg</b>, verslavingszorg en eerstelijnszorg vanuit een holistische visie op gezondheid en welzijn.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• We streven ernaar dat de beschikbare <u>eerstelijnspsychologen</u> (RADAR, het PAKT) en het psycho-educatieve aanbod aansluiting vinden op de wijken met de meeste noden in Gent, op elkaar afgestemd worden en ingebed worden binnen eerstelijnsnetwerken.</li> <li>• We stimuleren vanuit de Eerstelijnszone Gent een goede <u>doorverwijzing</u> naar de eerstelijnspsychologen en het beschikbaar psycho-educatief aanbod.</li> <li>• We faciliteren <u>deskundigheidsbevordering voor eerstelijnsverleners</u> rond specifieke thema's zoals geestelijke gezondheid, middelengebruik, dementie..</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Verdeling van de beschikbare eerstelijnspsychologen over de wijken</li> <li>➤ Gebruik van het aanbod ELP (ELP-contacten) en psycho-educatieve sessies</li> <li>➤ Aantal vormingen ter deskundigheidsbevordering rond o.a. geestelijke gezondheid, middelengebruik</li> </ul>
<b>Operationele doelstelling 3.5</b>	<p>Er wordt voorzien in <b>continuïteit van zorg</b>, (geestelijke) gezondheid en welzijn 24/7 over lijnen en sectoren heen.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• We signaleren de nood rond <u>digitale gegevensdeling</u> en implementeren dit vanaf dit voorhanden is.</li> <li>• Binnen de structuur van de vzw Eerstelijnszone Gent verzekeren we de <u>samenwerking met de tweede en derde lijn</u> (ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg,...) in functie van een naadloze transmurale zorg.</li> <li>• We onderzoeken hoe de eerstelijnszone Gent <u>24/7 continuïteit</u> rond zorg, gezondheid en welzijn in complexe hulpverleningssituaties kan organiseren (vb. toegankelijke interdisciplinaire wachtposten, ..).</li> <li>• In functie van kinderen, jongeren en gezinnen met noden op welzijnsvlak geven we uitdrukkelijk een plaats aan de evolutie naar <u>één gezin-één plan</u> in Gent (<a href="http://www.eengezin-eeenplan.be">www.eengezin-eeenplan.be</a> en <a href="http://www.samen1plangent.be">www.samen1plangent.be</a> ) en werken we aan de bruggen tussen gezondheid en welzijn.</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Afspraken rond betrokkenheid tweede en derde lijn in de Eerstelijnszone Gent</li> </ul>

Strategische doelstelling 4: ELZ Gent versterkt de (inter)professionele en intersectorale samenwerking tussen formele en informele welzijns- en gezondheidspartners in functie van een geïntegreerde, doelgerichte en toegankelijke zorg.

Motivatie: Om de bovenstaande doelen te realiseren, is een goede samenwerking noodzakelijk, waarbij elke hulpverlener een belangrijke schakel is en het algemeen belang primeert.

<b>Operationele doelstelling 4.1</b>	<p>We zetten meer en breder in op multi- en interdisciplinair samenwerken tussen formele en informele hulpverleners aan de hand van ontmoeting, intervisie of ondersteunende tools (platform, document,...).</p> <p><u>Acties:</u></p>
--------------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We zetten in op interdisciplinaire kennismaking, uitwisseling en <u>ontmoeting</u> (zoals Sociale Trefdag, Sociale Plattegrond, Themawandelingen, vormingen, ...)</li> <li>• Binnen de Eerstelijnszone hebben we een duidelijke procedure rond het <u>Multidisciplinair overleg</u> (MDO)</li> <li>• We zetten in op meer en betere toepassing van methodieken die de samenwerking tussen <u>mantelzorgers</u> en professionelen verbeteren, zoals de samenspraakfiche.</li> <li>• We ondersteunen de <u>kringwerkingen</u> van de verschillende beroepsgroepen.</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aantal momenten voor ontmoeting over lijnen en sectoren heen.</li> <li>➤ Aantal interdisciplinaire interviews op casusniveau.</li> </ul>
<b>Operationele doelstelling 4.2</b>	<p>De <b>meerwaarde van multi/interdisciplinair werken</b> voor de PZON en hulpverlener wordt zichtbaar, waardoor interdisciplinair samenwerken een evidentie wordt voor formele en informele hulpverleners.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visievorming met alle betrokkenen van ELZGent rond buurtzorg waarbij breed samengestelde multidisciplinaire teams van formele en informele hulpverleners de zorg dicht bij de burger organiseren.</li> </ul>
Indicatoren	
<b>Operationele doelstelling 4.3</b>	<p>We creëren de randvoorwaarden om <b>interdisciplinaire samenwerking</b> te stimuleren binnen een wenselijk en haalbaar financieel model. Waar dit lokaal niet mogelijk is, doen we aan beleidsbeïnvloeding.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ELZ Gent ontwikkelt een gemeenschappelijke visie rond het inzetten van de verschillende vormen van casusregie en ketenzorg en werkt op basis daarvan aan gemeenschappelijke afspraken.</li> </ul>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Visietekst van ELZ Gent rond casusregie</li> </ul>