



EERSTELIJNSZONE
ZENNEVALLEI



Samen sterk

EEN TOEKOMSTGERICHT BELEIDSPLAN VOOR
EERSTELIJNSZONE ZENNEVALLEI

Eerstelijnszone Zennevallei



Inhoud

Inleiding.....	2
Executive summary	3
Missie en visie	4
Centrale waarden en principes	5
Context en omgevingsanalyse.....	6
Beleidsplan 2024 – 2026	9
Strategische doelstelling 1 - Het ondersteunings- en zorgaanbod in eerstelijnszone Zennevallei is toegankelijk en laagdrempelig dankzij een outreachende en buurtgerichte aanpak	9
Strategische doelstelling 2 - Geïntegreerde zorg is van preventie tot palliatie een gekend en geleefd principe in eerstelijnszone Zennevallei waarbij burgers in hun context integraal worden ondersteund.	12
Strategische doelstelling 3 - De eerstelijnsactoren in de Zennevallei voelen zich verbonden met elkaar en werken interprofessioneel samen in een sfeer van vertrouwen waarbij ze door het delen van hun ervaringen, expertise en data, elkaar versterken.....	13
Strategische doelstelling 4 - De zorgraad is een dynamische en goed bestuurd organisatie met een beleidsmatig evenwicht tussen de doelstellingen die binnen de organisatie worden geformuleerd, de ondersteuning van het lokaal sociaal beleid en de uitvoering van de Vlaamse beleidsprioriteiten en gezondheids- en welzijnsdoelstellingen.	15
Strategische doelstelling 5 - Lokale welzijns- en zorgactoren, waaronder gezondheidswerkers, welzijnsorganisaties, lokale besturen en PZON, hebben toegang tot de Zorgraad als open organisatienetwerk waar ze lid kunnen zijn. Binnen dit netwerk is de benodigde structuur, competentie en expertise aanwezig om samen te werken en af te stemmen, zelfs met actoren buiten de eerste lijn, ook in tijden van crisis.	16
Verklarende woordenlijst.....	19
Bijlagen	20
Bijlage 1 – Informatieve posters	20
Bijlage 2 – De 9B’s van toegankelijkheid	24



Inleiding

Onze ambitie is het uitbouwen van een sterke eerste lijn waar we als samenwerkend netwerk het optimaliseren van welzijn en gezondheid van alle mensen die in onze regio wonen, werken en leven vooropstellen. We wensen als eerstelijnszone de toegankelijkheid van zorg en welzijn te verhogen in onze regio. Bovendien streven we ernaar om een hechte gemeenschap van eerstelijnsactoren in de Zennevallei te creëren, waarin verbondenheid, interprofessionele samenwerking en vertrouwen centraal staan. In deze gemeenschap moet elke eerstelijnsactor zich dan ook ondersteund voelen, zodat we een betere zorg- en hulpverlening kunnen realiseren voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON).

In dit document formuleren we strategische en operationele doelstellingen, met bijhorende acties en indicatoren, voor de periode 2024-2026. Het doel is om een strategische koers uit te stippelen die gedragen wordt door alle betrokken partijen. Hierbij houden we rekening met belangrijke factoren, waaronder de lessen die we hebben getrokken uit de ervaringen tijdens de COVID-periode.

Het beleidsplan dat hieronder neergeschreven staat, start echter niet van nul. Deze plannen bouwen verder op het werk van afgelopen jaren en kwam tot stand dankzij de input van vele enthousiaste actoren en leden van de zorgraad. Enerzijds werken we met veel enthousiasme en toewijding (verder) aan inhoudelijke en concrete acties. Anderzijds bereiden we ons voor op het nieuwe decreet dat start op 1 januari 2025. Zo willen we ons organiseren als een open organisatienetwerk en gebruik maken van dit netwerk om onze doelstellingen te bereiken. We streven ernaar om de zorgraad te ontwikkelen tot een dynamische en goed bestuurde organisatie. Hierbij willen we een evenwicht vinden tussen verschillende belangrijke opdrachten, waaronder:

- Ondersteuning van het lokaal sociaal beleid;
- het nastreven van Vlaamse beleidsprioriteiten en gezondheids- en welzijnsdoelstellingen;
- het behalen van onze eigen doelstellingen die binnen de organisatie zijn geformuleerd.

Dit alles met steeds de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood als centraal uitgangspunt.



Executive summary

Dit document behelst de beleidsrichting voor de periode 2024-2026. Onze aanpak begon met een grondige omgevingsanalyse, waarin we uitgebreid de context, uitdagingen en kansen in onze regio hebben bekeken. Deze uitgebreide en gedetailleerde omgevingsanalyse is terug te vinden op onze website.

De omgevingsanalyse vormde de basis voor verschillende denksessies, brainstormsessies en workshops die werden georganiseerd om het beleid verder vorm te geven. Het resultaat zijn drie inhoudelijke strategische doelstellingen, met elk hun bijhorende operationele doelstellingen, acties en indicatoren. Bij deze inhoudelijke doelstellingen ligt de focus op een toegankelijk en laagdrempelig ondersteunings- en zorgaanbod, geïntegreerde zorg van preventie tot palliatie en verbondenheid tussen eerstelijnsactoren. U kunt de gedetailleerde uitwerking van deze doelen vinden onder “beleidsplan 2024-2026”.

In aanvulling op de inhoudelijke doelstellingen werden ook twee doelstellingen geformuleerd in het kader van de versterking van onze werking als zorgraad. Deze doelstellingen werden ontwikkeld met de ondersteuning van het traject dat is doorlopen in samenwerking met Prepared Mind en Impact advocaten. Deze doelen richten zich hoofdzakelijk op het creëren van een dynamische en goed bestuurd organisatie, evenals het bevorderen van de zorgraad als een open organisatienetwerk waar lokale welzijns- en zorgactoren toegang hebben tot die zorgraad. De gedetailleerde uitwerking hiervan kan u alsook terugvinden onder “beleidsplan 2024-2026”.

Een belangrijke conclusie die we kunnen trekken is dat we kunnen rekenen op zeer gedreven leden binnen de zorgraad, wat heeft geleid tot de formulering van een zeer ambitieus beleidsplan. Tijdens de brainstormsessies zijn voornamelijk thematische doelstellingen naar voren gekomen, die niet specifiek gericht zijn op een bepaalde doelgroep.



Missie en visie

Onze zorgraad heeft bij de erkenningsaanvraag in 2019-2020 een missie en visie uitgetekend. Echter, gezien de veranderende wereld en de opkomst van nieuwe uitdagingen, was er een nood om deze missie en visie te herzien en aan te passen.

Onze huidige missie en visie luidt als volgt:

“Als Eerstelijnszone Zennevallei zijn we een samenwerkend netwerk van partners met als doel het optimaliseren van welzijn en gezondheid van alle mensen die in haar regio wonen, werken en leven.

*We willen de toegankelijkheid van zorg en welzijn verhogen vanuit een grote bekommernis voor **gelijkwaardigheid** en **kwetsbaarheid**.*

We zetten in op de organisatie van kwaliteitsvolle en geïntegreerde zorg door het in kaart brengen van de zorg- en ondersteuningsnoden met het oog op het detecteren van overlap en hiaten in het aanbod. Zo zorgen we ervoor dat deze noden zo goed en zo dicht mogelijk bij de persoon worden ingevuld. Hierbij respecteren we de taalwetgeving.

*Onze werking is erop gericht de communicatie, de **samenwerking** en de **afstemming** tussen de verschillende zorg-, hulp- en dienstverleningspartners te optimaliseren. We willen alle professionele actoren verenigen, ondersteunen en verbinden. We nemen een signaalfunctie op naar alle relevante overheden. We ondersteunen het lokaal sociaal beleid van onze zone.*

*We benaderen de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood onbevooroordeeld, als een uniek, autonoom en verantwoordelijk persoon. We werken aan een warmmenselijke zorg zonder uitsluiting en op maat. We zijn **integer**. We hebben **vertrouwen** in elkaar en engageren ons om onze **verantwoordelijkheid** ten aanzien van elkaar en van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood maximaal op te nemen en te delen.”*

De bovenstaande missie en visie is het resultaat van een grondige evaluatie van de voorgaande missie en visie op basis van de afgelopen jaren, recentelijk toegewezen kernopdrachten en het streven naar de Quintuple Aim.

Deze missie en visie wordt actief gecommuniceerd en is openbaar beschikbaar op onze website. Bovendien wordt het besproken en getoetst bij alle nieuwe leden die toetreden in onze organisatie.



Centrale waarden en principes

Onze kernwaarden en principes zijn het fundament van onze organisatie en worden niet gewijzigd in kader van het nieuwe beleidsplan. We hebben zorgvuldig en grondig overwogen hoe we onze missie kunnen versterken en verbeteren, terwijl we tegelijkertijd trouw blijven aan de essentiële waarden die ons definiëren. Hieronder kan u onze centrale waarden en principes terugvinden:

In Eerstelijnszone Zennevallei vormen gelijkwaardigheid, kwetsbaarheid, samenwerking, afstemming, integriteit, vertrouwen en verantwoordelijkheid de kern van wie we zijn en hoe we handelen.

We erkennen de waarde van ieder individu, en koesteren een grote bekommernis voor gelijkwaardigheid en kwetsbaarheid.

Samenwerking en afstemming is onze leidraad, waarbij wij geloven dat gezamenlijke inspanning noodzakelijk is om onze doelstellingen te bereiken.

Integriteit staat hoog in het vaandel. We handelen steeds eerlijk, ethisch en transparant. Vertrouwen vormt de basis van onze relaties, zowel intern als extern.

Tot slot is het nemen van verantwoordelijkheid ten opzichte van elkaar en van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood de basis van ons engagement.



Context en omgevingsanalyse

In de omgevingsanalyse van Eerstelijnszone (ELZ) Zennevallei werd de populatie en haar behoeften voor een eerste maal in kaart gebracht. Alsook een greep van het huidige zorgaanbod, met oog op identificatie van (kwetsbare) doelgroepen, geïnventariseerd. We hebben getracht een uitgebreide en genuanceerde omgevingsanalyse te leveren.

Het kwantitatieve gedeelte werd voor bepaalde onderdelen gedetailleerd uitgewerkt en de kwalitatieve toetsing gebeurde bij de zorgraad.

Eerstelijnszone Zennevallei omvat 7 gemeenten waaronder Beersel, Drogenbos, (stad) Halle, Linkebeek, Pepingen, Sint-Genesius-Rode en Sint-Pieters-Leeuw. Van deze 7 gemeenten zijn er 3 faciliteitengemeenten, namelijk Drogenbos, Linkebeek en Sint-Genesius-Rode.

De Zennevallei grenst aan het Brussels Hoofdstedelijk gewest en voor een deel aan het Waals gewest. Onze zone bevindt zich in de Provincie Vlaams-Brabant en behoort tot de regio Halle-Vilvoorde. ELZ Zennevallei omvat een gevarieerd gebied, variërend van landelijke gemeenten tot verstedelijkte gebieden. Hierdoor worden zowel stedelijke als landelijke uitdagingen aangepakt. In de stedelijke gebieden zien we typische grootstedelijke problemen, zoals een groeiende bevolking en ruimtetekort. Zo kennen de gemeenten Beersel, Sint-Pieters-Leeuw en Halle een grote bevolkingsgroei. Aan de andere kant, in landelijke gemeenten zoals Pepingen, worden landelijke uitdagingen zoals beperkte vervoersmogelijkheden en uitgestrekte gebieden benadrukt.

Wat de bevolkingssamenstelling betreft, is ELZ Zennevallei gekenmerkt door een jonge bevolking, met veel gezinnen met minderjarige kinderen, grote gezinnen en een aanzienlijk aantal eenoudergezinnen. Zo is de "groene druk" (de verhouding tussen jongeren en ouderen) in onze regio groter dan de "grijze druk" (de verhouding tussen ouderen en de actieve beroepsbevolking). Niettegenstaande stellen we vast dat er voldoende aandacht moet gaan naar mantelzorg en buurtgerichte zorg gezien de sterke toename van het zorggebruik met hoge(re) leeftijd, de algemene toename van het aantal ouderen en de zorgbudgetten voor mantel- en thuiszorg. Het is dus belangrijk op te merken dat ondanks de "groene druk" in onze zone, de oudere bevolking nog steeds een zeer kwetsbare groep blijft. Hierdoor wensen we in de Zennevallei een inclusieve aanpak te hanteren die de behoeften van alle leeftijdsgroepen erkent.

De regio is ook divers, met een groeiend aantal mensen met een andere nationaliteit, wat specifieke noden en uitdagingen met zich meebrengt, niet in het minst gegeven dat er een diversiteit in taligheid is en dat dit de communicatie in onze regio niet vergemakkelijkt.

Wat armoede betreft, neemt deze toe onder jongeren en de actieve bevolking, terwijl deze langzaam afneemt onder de oudere bevolking. Er is ook een aanzienlijk aantal niet-werkende werkzoekenden, vooral in de leeftijdscategorie van 60 tot 64 jaar, en een hoger percentage werkzoekenden onder inwoners van niet-EU-herkomst.

In het onderwijs heeft ELZ Zennevallei te maken met een groot aantal kinderen in zowel het basisonderwijs als het secundair onderwijs die thuis een andere taal dan het Nederlands spreken.



Binnen de gezondheidszorg heeft ELZ Zennevallei te maken met structurele tekorten aan welzijns- en zorgaanbod, inclusief een gebrek aan gezinszorg en dagverzorgingscentra. Ook is er behoefte aan meer lokale dienstencentra. Bovendien is er een aanzienlijke behoefte aan kinderopvang in de regio, evenals een tekort aan betaalbare (gezins)woningen, met name voor grote gezinnen.

Kortom, ELZ Zennevallei staat voor een complex scala aan uitdagingen op het gebied van gezondheid, welzijn en sociale inclusie. Het begrijpen en aanpakken van deze uitdagingen zal essentieel zijn voor het ontwikkelen van effectief beleid en zorginitiatieven in de regio. In regio Zennevallei zijn we namelijk overtuigd dat een grondige omgevingsanalyse de ruggengraat is van elk succesvol beleidsplan. Het vormt een solide basis waarop we ons beleid kunnen bouwen en aanpassen aan de steeds veranderende omstandigheden.

Daarom hebben we onze omgevingsanalyse vertaald naar vier informatieve posters (zie bijlage 1) met bijhorende video's, waarop essentiële informatie op een visuele en begrijpelijke manier wordt gepresenteerd. Deze visuele aanpak maakte het voor onze hulp- en zorgverleners mogelijk om hun inzichten met ons te delen via een Form. Deze waardevolle input werd verder verkend tijdens vier clusteroverleggen, waar verschillende perspectieven samenvloeiden tot een rijke bron aan ideeën. Om deze informatie te structureren hebben we de Quintuple Aim gebruikt.

Tot slot hebben we tijdens een intensieve denkdag met ons bestuursorgaan de rode draden binnen al deze inzichten geïdentificeerd. Het resultaat waren drie heldere, inhoudelijke strategische doelstellingen die onze koers voor de toekomst bepalen. Deze zijn terug te vinden onder strategische doelstellingen 1, 2 en 3 in het luik "beleidsplan 2024-2026".

De omgevingsanalyse vormt niet alleen een onmisbare hoeksteen in ons beleidsvormingsproces, maar zal ook integraal onderdeel vormen van de nota van de administratie van de lokale besturen. Het integreren van de bevindingen van deze analyse in de nota van de administratie legt de basis voor een nauwe afstemming tussen het lokaal sociaal beleid en de geïdentificeerde behoeften en uitdagingen in onze eerstelijnszone. Deze samenhang tussen de omgevingsanalyse en het lokaal sociaal beleid stelt ons in staat om gezamenlijk te werken aan effectieve oplossingen en initiatieven.

Aanvullend op de inhoudelijke doelstellingen werden ook twee doelstellingen geformuleerd in het kader van de versterking van onze werking als zorgraad. Deze doelstellingen werden ontwikkeld met de ondersteuning van het traject dat is doorlopen in samenwerking met Prepared Mind en Impact advocaten. Er werd ondersteuning gezocht bij deze organisaties voor het thema 'goed bestuur' en 'zorggraden als open organisatienetwerk'. Deze organisaties hadden het doel om ons als zorgraad inzichten aan te reiken en op basis hiervan de huidige werking te analyseren en de gewenste beweging in kaart te brengen.

Dit traject begon in juli met een kennismakingsgesprek met Impact advocaten en Prepared mind, gevolgd door een netwerkevent met de Eerstelijnszones van Vlaams-Brabant. Tijdens dit event werden de basisprincipes van goed bestuur en een open organisatienetwerk toegelicht.



Daarna vond er een kick-off moment/workshop plaats met de vijf eerstelijnszones van Halle-Vilvoorde. Hierbij werd gereflecteerd en inspiratie opgedaan over wat goed bestuur net inhoudt, met afzonderlijke besprekingen per zone. Een enquête werd verspreid onder alle leden van de zorgraad en stafmedewerkers om inzicht te krijgen in de huidige situatie op het gebied van goed bestuur en het organisatienetwerk. De resultaten van deze analyse werden vervolgens gezamenlijk besproken.

Eind september werd er een uitgebreide denkdag georganiseerd voor de vijf eerstelijnszones van Halle-Vilvoorde. Tijdens deze dag werd samen met het bredere netwerk nagedacht over het belang, de doelen en de uitvoering van de zorggraden als open organisatienetwerken. Hierbij stond centraal welke rol zij voor zichzelf zien en op welke manier ze graag betrokken willen worden bij de toekomst van de eerstelijnszones.

Dit volledige traject heeft voor input gezorgd die kon verwerkt worden in 2 strategische doelstellingen, met bijhorende operationele doelstellingen, acties en indicatoren, met betrekking tot de werking van de zorgraad. Dit alles is terug te vinden onder strategische doelstelling 4 en 5 in het luik “beleidsplan 2024-2026”



Beleidsplan 2024 – 2026

Strategische doelstelling 1 - Het ondersteunings- en zorgaanbod in eerstelijnszone Zennevallei is toegankelijk en laagdrempelig dankzij een outreachende en buurtgerichte aanpak.

Operationele doelstelling 1	
Met het Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) leggen we de focus op toegang voor kwetsbare groepen. We verhogen de toegankelijkheid door in te zetten op de 9-B's ¹ van integratie en inburgering met betreedbaarheid en creëren een vlot en continue aanbod voor de gebruiker zodat er geen breuken in het hulpverleningstraject optreden.	
Actie 1	Definiëren en afstemmen van kerntaken van de kernpartners binnen het GBO en hierin overlap en hiaten identificeren en wegwerken.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none">• Er is een overzicht van alle achterliggend wettelijke en bijkomende aanbod van kernpartners.• Er is een overzicht van de wettelijke taken, waarover wie eigenaarschap heeft en wat elke partner daarnaast opneemt.• Er is een afsprakenkader met duidelijke taakverdeling van de kernpartners op domeinen waar overlap is.
Actie 2	Realiseren van een uniforme vraagverheldering over de kernpartners heen.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none">• Er is een overzicht van de verschillende intake methodieken van de drie kernpartners• Het intakeformulier van elke kernpartner heeft een gedeelde basis dat overeengekomen en afgebakend wordt.• Het uniform intake formulier wordt gebruikt door de drie kernpartners.• De opstart van dossiers die binnenkomen via doorverwijzing van de kernpartners veroorzaakt minder werkdruk.
Actie 3	Een digitaal aanmeldpunt voor hulpverleners ontwikkelen op niveau van de eerstelijnszone Zennevallei en dit bekend maken bij de hulpverleners.

¹ Deze 9B's zijn opgesomd in actie 4 en worden gedefinieerd op volgende website: <https://www.integratie-inburgering.be/nl/wat-kunnen-we-voor-jou-doen/ondersteuning-voor-je-organisatie-of-lokaal-bestuur/participatie/kwetsbare-groepen-met-een-migratieachtergrond-bereiken/9-bs-van-toegankelijkheid>



Indicatoren	<ul style="list-style-type: none">• Er is een centraal aanmeldpunt waar professionals cliënten kunnen aanmelden.• Er is een afsprakenkader voor het centraal aanmeldpunt.• Het aanmeldpunt werd bekendgemaakt bij de niet-kernpartners• Aantal aanmeldingen via het aanmeldpunt.
Actie 4	<p>Aftoetsen van het aanbod aan de 9B's van integratie en inburgering met betreedbaarheid om na te gaan of het aanbod voldoende laagdrempelig is.</p> <p>Deze 9B's zijn bereikbaarheid, beschikbaarheid, betaalbaarheid, bruikbaarheid, bekendheid, begrijpbaarheid, betrouwbaarheid, begripvol en betreedbaarheid.</p>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none">• Het af te toetsen aanbod werd geïdentificeerd en afgebakend.• De aftoets procedure werd bepaald, waarbij de persoon met zorg- en ondersteuningsnood (PZON) ook wordt bevraagd.• De aftoetsers werden geïdentificeerd.• De aftoetsing is gebeurd. <p>Het resultaat werd teruggekoppeld naar de partners en indien nodig naar de overkoepelende structuren gesignaleerd om ermee aan de slag te gaan.</p>

Operationele doelstelling 2

Professionele, vrijwillige en informele zorg- en welzijnsactoren werken samen in een buurtgericht kader met de burger in zijn context.

Actie 1	<p>De vrijwilligers<u>werKing</u> actief in zorg en welzijn binnen eerstelijnszone Zennevallei in kaart brengen om de hiaten, overlap en knelpunten binnen de vrijwilligers<u>werVing</u> te identificeren, deze werving af te stemmen en vrijwilligers te poolen.</p>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none">• De vrijwilligers<u>werKing</u> is in kaart gebracht, met focus op de buurten in de eerstelijnszone.• Hiaten, overlap en knelpunten in de vrijwilligers<u>werVing</u> werden opgelijst.• De hiaten, overlap en knelpunten zijn besproken en in de mate van het mogelijke opgelost, rekening houdend met de toepasbaarheid in een buurtgericht kader.• Het lokaal vrijwilligersaanbod werd breed bekend gemaakt, met onder andere focus op de vrijwilligerspool van het vaccinatieproject.
Actie 2	<p>Een vrijwilligersbeurs organiseren om het lokaal aanbod vrijwilligerswerk bekend te maken bij de burger.</p>
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none">• Een vrijwilligersbeurs is georganiseerd.• Aantal aanwezigen op vrijwilligersbeurs.



Actie 3	Overleg Buurtgerichte Zorg Zennevallei wordt verder gezet om beleid en praktijken te delen, complexe vraagstukken te bespreken en intervisie van buurtwerkers te faciliteren.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none">• Aantal besproken complexe vraagstukken en casussen.• Aantal initiatieven en samenwerkingen die voortgekomen zijn uit het overleg.
Actie 4	Partners samenbrengen met als doel de gekende problematieken waar mantelzorgers op botsen, aan te pakken. Voor elke problematiek wordt gekeken of er aansluiting is bij het mantelzorgplan.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none">• Lijst met problematieken is opgemaakt op basis van knelpuntennota Steunpunt Mantelzorg².• Betrokken partners werden geïdentificeerd om deel te nemen aan de werkgroepen.• Werkgroepen werden samengebracht om de verschillende problematieken te bespreken.• Aantal acties dat is voortgevloeid uit de werkgroepen.• Mantelzorgers werden bevraagd om de impact van de aanpak te bepalen.

2

https://www.vlaamseraadwvg.be/sites/default/files/documenten/VlaamseRaadWVG_IK_20220623_mantelzorgplan2022-2024_ADV_DEF.pdf



Strategische doelstelling 2 - Geïntegreerde zorg is van preventie tot palliatie een gekend en geleefd principe in eerstelijnszone Zennevallei waarbij burgers in hun context integraal worden ondersteund.

Operationele doelstelling 1

In de Zennevallei is er een netwerk van complementaire overlegmomenten in het kader van preventie. Dit netwerk laat de preventie partners toe optimaal samen te werken, waarbij de zorggraad binnen dit netwerk verbindt en inspireert.

Actie 1

Preventie overlegstructuren in de eerstelijnszone Zennevallei onder de loep nemen om in de toekomst tot een efficiënte samenwerking te komen.

Indicatoren

- De bestaande overleg structuren worden geïdentificeerd en deze worden bevraagd naar hun werking en doelstellingen.
- Analyse is gemaakt van overlap en hiaten.
- Voorstel tot nieuwe structuur is opgemaakt.
- Voorstel is voorgelegd aan de verschillende stakeholders.
- Een nieuwe structuur is gevonden en wordt gedragen.
- Er is bepaald wie de overleggen trekt.
- De nieuwe structuur wordt uitgerold.

Operationele doelstelling 2

In de eerste lijn van de Zennevallei is er een breed gedragen gemeenschappelijke visie rond palliatieve zorg, met bijzondere aandacht voor vroegtijdige zorgplanning.

Actie 1

Opzetten van een sensibilisatie- en informatiecampagne rond vroegtijdige zorgplanning voor burgers en zorg- en hulpverleners, met als doel de inbedding van vroegtijdige zorgplanning in de werking van de zorg- en hulpverlening.

Indicatoren

- Aantal deelnemers op infosessies.
- Aantal infosessies.
- Aantal organisaties en diensten die hun rol opnamen in het sensibiliseren en informeren van de burger.
- Aantal organisaties die hun rol opnamen in het sensibiliseren en informeren van de eigen medewerkers.

Actie 2

Heropstarten van het palliatief netwerk in samenwerking met het Forum Palliatieve Zorg Brussel-Halle-Vilvoorde.



Indicatoren

- Aantal bijeenkomsten
- Aantal deelnemers
- Aantal besproken casussen

Strategische doelstelling 3 - De eerstelijnsactoren in de Zennevallei voelen zich verbonden met elkaar en werken interprofessioneel samen in een sfeer van vertrouwen waarbij ze door het delen van hun ervaringen, expertise en data, elkaar versterken.

Operationele doelstelling 1

Casusoverleg op buurtniveau als methodiek om multidisciplinaire samenwerking mogelijk te maken.

Actie 1

Bestaande methodieken van casusoverleg, zoals onder andere deze van Halle, Sint-Pieters-Leeuw en andere eerstelijnszones, onderzoeken om deze aan de buurten/gemeenten voor te leggen ter implementatie zodat casusoverleg zich uitbreidt over alle gemeenten van de eerstelijnszone Zennevallei.

Indicatoren

- Er is een overzicht van reeds bestaande overleggen binnen de eerstelijnszone Zennevallei.
- Er is een overzicht van reeds gebruikte/bestaande methodieken.
- Aantal casusoverleggen georganiseerd in de eerstelijnszone Zennevallei
- Aantal verschillende disciplines die structureel kunnen deelnemen per casusoverleg.

Operationele doelstelling 2

Er is informatie uitwisseling tussen de individuele hulpverleners, rekening houdend met het wettelijk kader van gedeeld beroepsgeheim.

Actie 1

Opstellen protocol gedeeld beroepsgeheim en informed consent. Er wordt daarbij nagegaan of het informed consent dat momenteel gebruikt wordt door artsen, breder ingezet kan worden.

Indicatoren

- Er is een protocol rond gedeeld beroepsgeheim.
- Er is een Informed Consent.

Actie 2

Implementatie en opvolging van het toepassen van het protocol gedeeld beroepsgeheim en informed consent



Indicatoren

- Het protocol rond gedeeld beroepsgeheim is gekend bij alle actoren.
- Het protocol rond gedeeld beroepsgeheim wordt toegepast door alle actoren.
- Het informed consent wordt gebruikt door alle actoren.

Operationele doelstelling 3

De actoren van de eerste lijn worden ondersteund door hun draagkracht te vergroten en dat in samenwerking met het organisatienetwerk van de zorgraad.

Actie 1

De gevolgen van het huisartsentekort worden zoveel als mogelijk lokaal opgelost in samenwerking met de leden van de zorgraad als organisatienetwerk.

Indicatoren

- De knelpunten ten gevolge van het huisartsentekort zijn opgelijst.
- De actoren, waarmee de huisartsen nauw samenwerken, zijn bevroegd naar hun knelpunten in kader van het huisartsen tekort.
- De knelpunten van de andere actoren zijn opgelijst.
- De partijen zijn samengebracht.
- Lokale acties zijn ondernomen.
- Gevolgen, die lokaal niet opgelost kunnen worden, zijn gesignaleerd.

Actie 2

Vormings- en ondersteuningsaanbod voorzien om de veerkracht van de eerstelijnsprofessionals te verhogen.

Indicatoren

- Het bestaand aanbod is opgelijst.
- Het bestaand aanbod is bekend.
- Er worden vormingen aangeboden.
- De vormingen zijn bekendgemaakt.
- Het aantal vormingsmomenten
- Het aantal aanwezigen



Strategische doelstelling 4 - De zorgraad is een dynamische en goed bestuurd organisatie met een beleidsmatig evenwicht tussen de doelstellingen die binnen de organisatie worden geformuleerd, de ondersteuning van het lokaal sociaal beleid en de uitvoering van de Vlaamse beleidsprioriteiten en gezondheids- en welzijnsdoelstellingen.

Operationele doelstelling 1

Het bestuur van de zorgraad (Algemene vergadering, Bestuursorgaan en Dagelijks Bestuur) wordt onder de loep genomen en

- de samenstelling van deze organen (divers en pluralistisch)
- de rollen en opdrachten van de verschillende organen (uitvoerend, strategisch)
- de mandaten, competenties, rechten en plichten van de leden
- de rapportage stromen

worden vastgelegd zodat de zorgraad een slagkrachtige organisatie is met een transparante/duidelijke structuur en werking.

Actie 1

Op basis van de evaluatie van het bestuur (impact advocaten) worden alle nodige documenten opgesteld om te komen tot goed bestuur.

Indicatoren

- Het intern reglement is goedgekeurd door het BO.
- Een delegatiematrix is goedgekeurd door het BO.
- Een competentiematrix is goedgekeurd door het BO.
- Een deontologische code is goedgekeurd door het BO.
- De rapportage stromen zijn goedgekeurd door het BO.

Operationele doelstelling 2

De zorgraad komt tot een onderbouwd, gedragen en evenwichtig beleid dat op regelmatige tijdstippen geëvalueerd wordt.

Actie 1

Het bestuur van de zorgraad werkt data gedreven en bepaalt hiervoor welke data nodig zijn en waar deze wordt verwerkt.

Indicatoren

- Er werd bepaald welke data nodig zijn
- De nodige databanken zijn gekend
- Er is een methodiek om aanvullende data te verzamelen

Actie 2

Alle leden van het open organisatienetwerk worden betrokken bij het bepalen van het beleid.



Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> • Er is bepaald op welke manier de leden worden bevraagd. • De leden zijn bevraagd. • Aantal verkregen antwoorden. • De noden van alle leden worden verwerkt in het beleid.
Actie 3	In dialoog met en tussen de zeven lokale besturen wordt het beleid van de zorgraad afgestemd met het lokaal sociaal beleid van deze lokale besturen.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> • Er is wederzijdse communicatie m.b.t. enerzijds input vanuit de Eerstelijnszone en anderzijds de stand van zaken en resultaten van omgevingsanalyse en inspiratienota. • De nodige input is meegenomen in de omgevingsanalyse en inspiratienota's van de zeven lokale besturen. • Er is een basis om in 2025 met de 7 lokale besturen te werken aan een geïntegreerd actieplan m.b.t. de eerstelijnszone.

Strategische doelstelling 5 - Lokale welzijns- en zorgactoren, waaronder gezondheidswerkers, welzijnsorganisaties, lokale besturen en PZON, hebben toegang tot de Zorgraad als open organisatienetwerk waar ze lid kunnen zijn. Binnen dit netwerk is de benodigde structuur, competentie en expertise aanwezig om samen te werken en af te stemmen, zelfs met actoren buiten de eerste lijn, ook in tijden van crisis.

Operationele doelstelling 1	
Er is binnen de zorgraad consensus over de verschillende vormen van lidmaatschap in het open organisatienetwerk en de parameters van dit lidmaatschap (niveau van engagement, ...). Deze nieuwe structuur wordt bekend gemaakt bij alle partners.	
Actie 1	De zorgraad werkt de structuur uit van het open organisatienetwerk met verschillende overlegstructuren, lidmaatschapsvormen, niveaus van engagement en daarbij horende kenmerken.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> • Er is een denksessie georganiseerd met de leden van het bestuursorgaan van de zorgraad. • De structuren, de niveaus zijn bepaald. • De statuten zijn aangepast.
Actie 2	De nieuwe structuur wordt bekend gemaakt aan alle lokale PZON en welzijns- en zorgactoren die potentieel tot het open organisatienetwerk kunnen toetreden en zij worden warm gemaakt om zich lid te maken en zich te engageren.



Indicatoren

- De nieuwe structuur is gecommuniceerd via de gekozen kanalen
- Aantal nieuwe leden
- Aantal deelnames in werkgroepen door nieuwe leden
- Aantal lege zitjes in het bestuursorgaan is gedaald

Operationele doelstelling 2

De organisaties die erkend zijn door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en het Vlaams Agentschap Opgroeien (Opgroeien) worden geïntegreerd in de zorgraad.

Actie 1

- De zorgraad gaat in dialoog met de lokale organisaties die erkend zijn door het VAPH en Opgroeien om te bepalen
- of er overeenstemming is over de missie en visie van de zorgraad;
 - via welk lidmaatschap deze organisaties wensen toe te treden tot de zorgraad;
 - hoe zij betrokken wensen te worden bij de werking van de zorgraad.

Indicatoren

- Er is bepaald welke lokale organisaties behorende tot VAPH en Opgroeien dienen vertegenwoordigd te worden in de zorgraad.
- Er zijn gesprekken georganiseerd met deze lokale organisaties.
- Er is overeenstemming met deze organisaties over de missie en visie van de zorgraad.
- Er is bepaald hoe deze organisaties wensen betrokken te worden bij de werking van de zorgraad.
- Er is bepaald via welk lidmaatschap deze organisaties wensen toe te treden tot de zorgraad.
- De statuten zijn aangepast.

Operationele doelstelling 3

Binnen het bestuur en de staf van de zorgraad zijn de juiste competenties, expertise en middelen aanwezig voor het faciliteren van de samenwerking tussen de diverse actoren en het coördineren van de gemaakte afspraken, meerjarenplan en projecten.

Actie 1

De nodige competenties, expertise en middelen worden in kaart gebracht. Hiaten worden opgelost door de nodige opleidingen te voorzien of de juiste personen aan te trekken.

Indicatoren

- Er is bepaald welke competenties, expertise en middelen noodzakelijk zijn.



- Uit de competentiematrix is bepaald welke competenties aanwezig zijn binnen het bestuur.
- De nodige opleidingen en begeleiding zijn voorzien.
- De juiste personen zijn aangetrokken.

Operationele doelstelling 4

We willen kennis en vertrouwen opbouwen door middel van ontmoetingen en informatie-uitwisseling tussen alle leden van de zorgraad, met als resultaat een sterkere verbinding tussen de leden van dit open organisatienetwerk. Dit zal een ideale omgeving creëren voor het gezamenlijk aanpakken van complexe vraagstukken.

Actie 1

Eerstelijnszone **Zennevallei verbindt en inspireert** professionals uit verschillende subclusters en met meerdere interessevelden (beleid en uitvoerend) door de organisatie van informatie- en netwerkmomenten.

Indicatoren

- Bestuursorgaan of clusters werden bevraagd naar interessante thema's.
- Een piekuurtje is georganiseerd.
- Een themadag is georganiseerd.
- Een netwerkdag is georganiseerd.
- Totaal aantal aanwezigen per (sub)cluster.
- Evaluatie van de organisatie door de deelnemers.

Actie 2

Het aanbod en de werking van de eerstelijnsactoren bekend maken op een gevarieerde en dynamische manier aan de hand van bijvoorbeeld "durf te vragen-interviews", gesprekstafels, piekuurtjes, "een dag in het leven van-filmpjes".

Indicatoren

- Aantal inschrijvingen
- Aantal aanwezigen
- Aantal visualisaties van filmpjes

Actie 3

Een multidisciplinair platform voor professionals wordt opgericht en beheerd door de zorgraad. Via dit platform kunnen alle actoren vlot vragen stellen over het aanbod, doorverwijzing, het oplossen van complexere vraagstukken.

Indicatoren

- Er werd ten rade gegaan bij de collega eerstelijnszones.
- Samenwerking met collega eerstelijnszones werd bekeken met focus op Brussel en Halle-Vilvoorde.
- De beheers-workload is onderzocht.
- Een lastenboek werd opgesteld met de specificaties van het platform.
- Er is een platform gekozen.



Verklarende woordenlijst

Tijdens het proces van het opmaken van het beleids- en actieplan botsten we op onduidelijkheden bij het gebruik terminologie. Om verwarring te voorkomen achten wij het nodig om bij dit beleids- en actieplan een verduidelijking toe te voegen.

Bij het gebruik van de term '**zorgraad**' wordt hiermee de opsomming van de Algemene Vergadering, het Bestuursorgaan en het Dagelijks Bestuur bedoeld.

Bij het gebruik van de term '**eerstelijnszone Zennevallei**' wordt het geografisch gebied bedoeld.

Tot slot wordt ook de term '**Eerstelijnszone Zennevallei**' gebruikt, waarmee er gerefereerd wordt naar de naam van de VZW en het organisatienetwerk.



Bijlagen

Bijlage 1 – Informatieve posters

Poster 1: Diversiteit in ELZ Zennevallei



DIVERSITEIT IN ELZ ZENNEVALLEI



In ELZ Zennevallei heeft **36,2%** van de bevolking een niet-Belgische herkomst.

In Vlaanderen is dit **23,8 %**.

In ELZ Zennevallei heeft **13,5%** van de inwoners een andere dan de Belgische nationaliteit.

In Vlaanderen is dit **9,7%**.



Het grootste aantal inwoners met een niet-Belgische herkomst heeft **Maghreb** en **Zuid-Europese herkomst**.



35,3% van de leerlingen in het gewoon secundair onderwijs gebruikt als thuistaal een andere taal dan het Nederlands.

In Vlaanderen is dit **17,5%**.

46,1% van de kinderen in het gewoon basisonderwijs spreekt thuis een andere taal dan het Nederlands.

In Vlaanderen is dit **21,1%**.



Poster 2: Gezondheid in ELZ Zennevallei

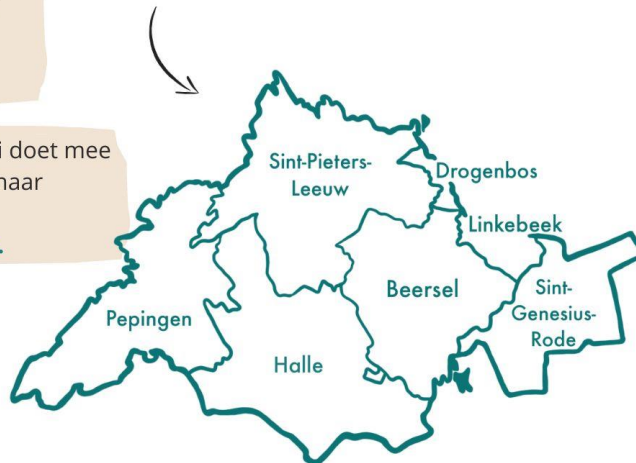
GEZONDHEID IN ELZ ZENNEVALLEI

BEVOLKINGSONDERZOEKEN

54,5% van de mensen in Zennevallei doet de stoelgangtest, het bevolkingsonderzoek naar dikke darmkanker. In Vlaanderen is dat **64,1%**.

56% van de vrouwen in Zennevallei doet mee aan het bevolkingsonderzoek naar borstkanker. In Vlaanderen is dat **63,5%**.

66,3% van de vrouwen in Zennevallei doet mee aan het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. In Vlaanderen is dat **63,6%**.



DIABETES

In ELZ Zennevallei wordt in elke gemeente een **STIJGENDE** trend opgemerkt doorheen de jaren in prevalentiecijfers van diabetes.

MONDZORG

In ELZ Zennevallei gaat slechts **36,3%** van de bevolking naar de tandarts vanuit preventief oogpunt. Dit aandeel is lager dan het Vlaams gemiddelde (39,5%).

BMI SCHOOLGAANDE KINDEREN

In ELZ Zennevallei heeft **16,6%** van de schoolgaande kinderen overgewicht (inclusief obesitas). In Vlaanderen is dit **14,3%**.





Poster 3: Zorg in ELZ Zennevallei

ZORG IN ELZ ZENNEVALLEI

33% van de Vlaamse bevolking van 18 jaar en ouder verleent of verleende mantelzorg in het afgelopen jaar.

Bijna 7 op 10 Vlamingen die zelf een hulp- of ondersteuningsnood hebben omwille van een langdurige ziekte, gezondheidsprobleem of een beperking ontvangen hulp van **familie, vrienden, burens** of **kennissen**.

In ELZ Zennevallei zijn er **4** dagverzorgingscentra, verdeeld over **4 gemeenten**.

Er is een aanbodsratio van **1,6** DVC per 10.000 65 plussers.

In Vlaanderen is dit **2,3** DVC per 10.000 65 plussers.

In ELZ Zennevallei zijn er **193.860 uren gezinszorg** gepresteerd in 2020.

Dit komt neer op een gemiddelde van **6,2 uur** bij 65 plussers.
In Vlaanderen was dit gemiddelde **9,3 uur**.



In ELZ Zennevallei zijn er **6 Lokale Dienstencentra**, verdeeld over **3 gemeenten**.

Er is een aanbodsratio van **2,4** lokale dienstencentra per 10.000 65 plussers.

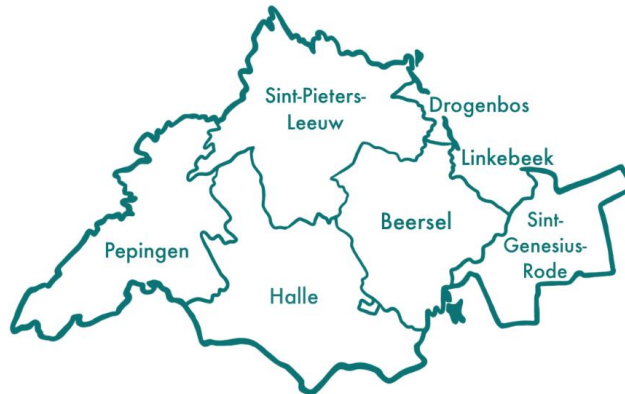
In Vlaanderen is dit **1,9** per 10.000 65 plussers.





Poster 4: Financiële kwetsbaarheid in ELZ Zennevallei

FINANCIËLE KWETSBAARHEID IN ELZ ZENNEVALLEI



In ELZ Zennevallei heeft **37,2%** van de inwoners recht op een verhoogde tegemoetkoming.

In ELZ Zennevallei heeft **5%** van de kredietnemers een achterstallige lening op afbetaling.

In ELZ Zennevallei heeft **0,8%** van de kredietnemers een achterstallige hypothecair krediet.

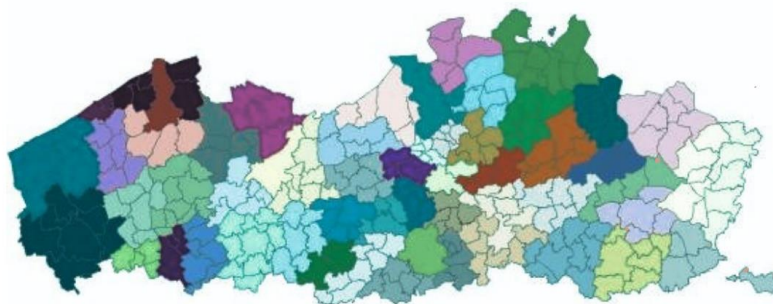
In ELZ Zennevallei heeft **15,2% van de huishoudens** (per 1000 huishoudens) een budgetmeter electriciteit.

In Vlaanderen is dit **52,1%**.

In Vlaanderen is dit **5,2%**.

In Vlaanderen is dit **0,7%**.

In Vlaanderen is dit **12,4%**.





Bijlage 2 – De 9B's van toegankelijkheid

De 9 b's van toegankelijkheid

Is jouw werking ...

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 je doelgroep?

beantwoorden aan
de behoeften



begrijpbaar?

duidelijke communicatie



betrouwbaar?



bekend bij je doelgroep?



begripvol?

met aandacht voor
culturele gevoeligheden



betreedbaar voor alle deelnemers?

met alle aspecten
van identiteit
zoals kledij

