



# Samenvatting input forum beleidsplan 27/1/26

## Thema: Mantelzorgkracht

### Rol zorgraad/cluster

Trekker: Cluster PZON - mantelzorgverenigingen en lokale besturen

Input vanuit de cluster:

Denkoefening met de cluster die beschrijft dat mantelzorg een cruciaal thema is binnen de ELZ en pleit om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen en mantelzorg duurzaam en krachtig te benaderen.

### Taal

Mantelzorg = het regelmatig bieden van zorg en ondersteuning aan iemand die je kent zoals een familielid, vriend of buur met speciale zorgbehoeften.

Mantelzorgkracht = het positief benaderen van mantelzorg

### Impact

Wat is de impact op het thema, en op de doelgroep? Op welk niveau en binnen welke timing?

- Mantelzorgers voelen zich erkend, gezien en ondersteund.
- Mantelzorgers hebben meer draagkracht en ervaren minder mentale en emotionele overbelasting.
- Mantelzorg wordt positief en realistisch gepercipieerd, zonder enkel te focussen op zware of problematische situaties.
- Mantelzorgers blijven gemotiveerd en betrokken, met aandacht voor hun eigen welzijn.
- Er is meer zichtbaarheid en sensibilisering rond wat mantelzorg is en wie mantelzorg is.
- Mantelzorgers weten waar ze terechtkunnen met vragen over zorg, ondersteuning en rechten.
- De zorg voor de mantelzorg wordt structureel mee opgenomen binnen de eerstelijnszorg.



## Praktijken

Wat bestaat er al, welke goede praktijken en samenwerkingen zijn er binnen de ELZ? Welke knelpunten en hiaten zijn er?

- Aanbod van mantelzorgverenigingen.
- Stedelijke en lokale initiatieven, zoals premies en gidsen.
- Samenwerkingen binnen stuurgroepen (bv. dementie) en mantelzorgvriendelijke gemeenten.
- Bestaande mantelzorgorganisaties en netwerken.
- Initiatieven rond ervaringsuitwisseling:
  - elkaar leren kennen
  - ervaringen delen
  - leren omgaan met moeilijke situaties
- Pilotprojecten rond veerkracht en coaching voor mantelzorgers.
- Coaching programma's (bv. *Mantelkracht*).
- Praatcafés, ontmoetingsmomenten en feedbackmomenten.
- Gebruik van bestaande instrumenten zoals een (digitale en papieren) dementiewijzer.

## Operationele doelen & acties

Welke concrete doelen en acties zijn nodig om tot verankering te komen? Wie engageert zich, welke partners hebben we nodig?

### Detectie en toeleiding

- Zorg voor de mantelzorgers expliciet opnemen in de eerstelijnszorg.
- Eerstelijnspartners ondersteunen om:
  - te herkennen wie mantelzorgers zijn
  - na te gaan hoe het met de mantelzorgers gaat
- Een laagdrempelig aanspreekpunt creëren waar mantelzorgers terecht kunnen (vb. kruispunt).
- Ontwikkelen van een checklist voor mantelzorgers en professionals, met aandacht voor:
  - overbelasting
  - vermoeden van dementie
  - wijzigende zorgsituaties
  - financiële veranderingen
  - nood aan opname of extra ondersteuning

### Informatie en ondersteuning

- Informatie bundelen en verduidelijken:
  - wanneer ben je mantelzorgers?
  - welke rechten en plichten zijn er?
  - welke voordelen bestaan er?
- Kruispunt waar mantelzorgers terecht kunnen



- Brochures en tools voor huisartsen en andere zorgverleners.
- Mantelzorgers informeren over:
  - formele en informele ondersteuning
  - netwerken en organisaties
  - beschikbare hulpmiddelen

#### Competentie en draagkracht

- Organiseren van opleidingen en bijscholingen voor mantelzorgers, o.a. rond:
  - ergonomisch werken
  - tillen en verplaatsen
  - medische handelingen (bv. sondevoeding)
- Ondersteuning van vrijwilligers die aan huis gaan bij mantelzorgers.
- Uitwerken van een coaching programma of mantelzorgcoach
- Verkennen van de rol van een expertise- of veerkrachtcentrum mantelzorg

#### Participatie en beleidsinput

- Creëren van inspraakmomenten voor mantelzorgers (vb. participatieplatform)
- Opzetten van een participatieplatform waar signalen kunnen worden opgehaald.
- Bevestigingen:
  - bij mantelzorgers
  - bij professionals
- Structureel signalen vertalen naar beleid.
- Doorverwijzing en samenwerking tussen zorg- en welzijnsactoren verder bestendigen.

#### E. Sensibilisering en beeldvorming

- Sensibiliseren van zorg- en welzijnsprofessionals:
  - niet enkel zorg voor de patiënt
  - ook aandacht voor de mantelzorg
  - Betrekken bij zorg
- Werken aan positieve en evenwichtige beeldvorming:
  - niet enkel focussen op zware verhalen
  - ook goede praktijken en kracht tonen
- Zichtbaarheid verhogen van:
  - de identiteit van mantelzorgers
  - hun rol binnen zorg en samenleving
- Gezamenlijk communiceren: “samen helpen”.



## Thema: Zorg voor zorg- en hulpverleners

### Rol zorgraad/cluster

- Nieuwe beleidsprioriteit binnen de ELZ vanuit het thema agressie in de zorg
- Trekker: ELZ

### Taal

- Zorg = De nodige zorg en ondersteuning voor de professionals in de eerstelijns om hun beroep kwalitatief en werkbaar te kunnen uitoefenen.
- Zorg- en hulpverleners = eerstelijns zorg- en hulpaanbieders zoals een huisarts, diëtist, een maatschappelijk werker, psycholoog enz.

### Impact

Wat is de impact op het thema, en op de doelgroep? Op welk niveau en binnen welke timing?

Welzijn en werkbaarheid van zorgverleners

- Toename van agressie tegenover zorg- en hulpverleners, zowel verbaal als fysiek
- Agressie als breed maatschappelijk probleem, versterkt door sociale media
- Impact op het welzijn van zorgverleners
- Verhoogde uitstroom van zorgverleners
- Nood aan het vergroten van de aantrekkelijkheid van de zorgsector
- Agressie en geweld binnen instellingen (o.a. GGZ-context)
- Agressie en discriminatie tegenover bepaalde groepen zorgverleners (bv. mannelijke collega's, andere origine)

Zorgorganisatie en zorgzwaarte

- Schalen van zorgzwaarte noodzakelijk
- Impact op continuïteit en kwaliteit van zorg

### Praktijken

Wat bestaat er al, welke goede praktijken en samenwerkingen zijn er binnen de ELZ? Welke knelpunten en hiaten zijn er?

Analyse, monitoring en opvolging

- Gebruik van ervaren cijfers rond agressie-incidenten
- Gebruik van cijfers en data-analyse
- Personeelsanalyse binnen organisaties

Bestaande ondersteuning en structuren

- EAP-programma's



- Mentors meesturen
- Vertrouwenspersonen binnen organisaties
- PAP's / IDEWE

Interne afspraken en bestaande procedures

- Agressieprotocollen binnen organisaties (waar aanwezig)
- Protocol grensoverschrijdend gedrag binnen organisaties (bv. WGK)

Vorming en expertise (bestaand aanbod)

- Training rond veiligheid bij huisbezoeken
- Gerichtte training afhankelijk van zorgvorm
- Opleidingen rond agressie en omgaan met grensoverschrijdend gedrag
- Inroepen van externe expertise  
(bv. straathoekwerkers, straatverpleegkundigen)

## Operationele doelen & acties

Welke concrete doelen en acties zijn nodig om tot verankering te komen? Wie engageert zich, welke partners hebben we nodig?

Visie, kader en afspraken

- Duidelijke nultolerantie tegenover agressie en geweld expliciteren
- Heldere afspraken maken rond grensoverschrijdend gedrag/agressie
- Terminologie rond agressie en grensoverschrijdend gedrag verduidelijken
- Consequenties bij agressie duidelijk bepalen en communiceren

Meldingen en opvolging

- Drempels om agressie-incidenten te melden verlagen
- Laagdrempelige en duidelijke meldmogelijkheden voorzien
- Afspraken rond melding door organisaties bij politie
- Duidelijke afspraken over opvolging en nazorg na incidenten

Vorming en sensibilisering

- Maatschappij sensibiliseren, duidelijk signaal rond agressie
- Sensibilisering rond omgaan met agressie
- Sensibilisering over wat zorgverleners kunnen doen bij incidenten
- Vormingen op maat van sector, organisatie en doelgroep
  - Vormingen rond geweldloze communicatie
- Uitbreiden van externe en interne vormingen
- Leren van elkaar via uitwisseling en good practices

Ondersteuning van zorgverleners



- Versterken van draagkracht van zorgverleners na agressie-incidenten
- Handvaten en tools afstemmen op sector en context
- Concrete “kapstukken” aanbieden voor handelen bij agressie

#### Samenwerking en communicatie

- Thema agressie structureel bespreekbaar maken binnen teams
- Grensoverschrijdend gedrag als vast aandachtspunt in teamwerking
- Alertheid en collegiale ondersteuning versterken
- Open communicatie tussen PAAZ / psychiatrie en thuiszorgorganisaties
- Samen met patiënt aanknopen met een duidelijke schets van de situatie
- Positief imago zorgopleidingen
- Meer samenwerken met tolken
- Outreachend werken

#### Tools en ontwikkeling

- Ontwikkelen van een ondersteunende tool
  - Meldpunt
  - Kennisplatform
- Kennisdeling rond brede vormingen en opleidingen
- Meer groepssessies inzetten om wachtlijsten te verkorten



# Thema: Multidisciplinair samenwerken op lokaal niveau

## Rol zorgraad/cluster

Trekker: Cluster zorg en cluster lokale besturen

Input vanuit de cluster/bestaande initiatieven:

- OLE-overleg
- Samenwerkingen in de zorg (b.v. thuisverpleging met lokaal dienstencentrum)
- Link zorg – welzijn – buurt
- Gezamenlijke vormings- of inspiratiemomenten

## Taal

- **Multidisciplinair samenwerken** = een manier van samenwerken tussen eerstelijnsprofessionals van verschillende disciplines binnen zorg en welzijn.
- **Lokaal niveau** = buurtgerichte teams die op lokaal niveau (b.v. Lokale Overleg Kring) werken rond specifieke thema's of noden.

## Impact

Wat is de impact op het thema, en op de doelgroep? Op welk niveau en binnen welke timing?

### Impact op vlak van...

Opvolging, afstemming en maatwerk

- Betere opvolging
- Zorg op maat
- Betere afstemming van de hulp → meer inspelen op noden en behoeften
- Casusregie
- Langere verantwoordelijkheid thuiszorg

Samenwerking, overleg en netwerk

- MDO's die zorgen voor korte lijnen
- Casusoverleg met noodzakelijk partners
- Elkaar beter vinden → samenwerking, uitwisseling en good practices
- Expertise uitwisselen
- OLE wordt versterkt
  - Deelnemers hebben/bouwen eigen netwerk
- Samenwerking van verschillende lokale besturen voor ex-gedetineerden

Efficiënte, kwaliteit en snelheid

- Efficiëntie van de zorg en kwaliteit omhoog
- Snelheid omhoog



- Verbetering van het welzijn

#### Tools en instrumenten

- Overzicht van het aanbod
- Proactieve acties
- Lokale doorverwijstool

#### Doelgroepen

- 65-plussers
- Personen met een beperking
- Alleenstaanden (ouders)
- Jongeren/kinderen
- Personen met overbelasting
- Acute zware zorgnood
- Personen met dementie
- Personen zonder/weinig netwerk
- (ex-)Gedetineerden
- Zorgverleners zelf
- Zorgvragers of patiënten

## Praktijken

Wat bestaat er al, welke goede praktijken en samenwerkingen zijn er binnen de ELZ? Welke knelpunten en hiaten zijn er?

#### Bestaande goede praktijken

- Geheugeklinik (diagnostiek, specialist, onderzoek, psycholoog, MA, mantelzorgondersteuning...)
- Kruispunten
- Overleg met huisarts, andere zorgberoepen
- Medische huizen of buurtgezondheidscentrum (huisarts, verpleegkundige, kinesist, psycholoog, MA..)
  - Hiaten
    - 90% van de huisartsen is tegen medisch huis omwille van forfaitaire betalingen
    - Subsidies
    - Betaling via mutualiteiten waardoor strenge regels/beperking van andere hulpverlening
- Groepspraktijken
- Padzoekers (combinatie 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn)

#### Overlegstructuren die werken

- Casusoverleg waarbij betrokken partners samen worden gebracht
- Momenten (bv. Lunch & Learn) voor hulp-en dienstverlening (in gevangenis)
- OLE (netwerkavond voor zorg-en welzijnsprofessionals)



- Zorgoverleg
- LCO en LDO

#### Tools en instrumenten

- Brochure hulp- en dienstverlening voor medewerkers (bv. wie aanspreekpunt is, wat doet de organisatie...)
- Aanspreekpunt binnen een lokaal dienstencentrum (MA en centrumleider)
- Doorverwijskaartjes
  - Opmerking: deze zijn wel voor verbetering vatbaar
- Welzijnsgids (op papier)
- Alivia
  - Opmerking: kan versterkt worden + uitbreiden voor welzijn
- Doctolib (indien RIZIV-nummer)
  - App voor op de gsm
  - DGPR-proof
  - Documenten te delen

## Operationele doelen + acties

Welke concrete doelen en acties zijn nodig om tot verankering te komen? Wie engageert zich, welke partners hebben we nodig?

#### Visie

- PZON moet centraal blijven staan → met mensen ipv over mensen

#### Overleg- en netwerkplatformen

- 2 wekelijks moment waarop bepaalde disciplinair aanwezig zijn om af te stemmen (cfr. Werking back office kruispunt)
- OLE met gerichte thema's
  - Kan dienen als platform uitwisseling, kennismaking, expertisedeling...
- Preventie-overleg voorafgaand aan MDO
- Structureel multidisciplinair overleg op een afgegrensd lokaal gebied (bv. huisartsen hebben LOK)
  - Maandelijks zitmoment met directe netwerk in 1 bepaalde wijk

#### Casusregie en casusmanagement

- Casusregie
  - Bij multiprobleem zijn veel diensten betrokken
  - 1 iemand die de regie in handen neemt en verschillende betrokkenen samenbrengt
  - Specifiek voor gevangenis: brug tussen binnen en buiten maken
    - Structurele overdracht naar lokaal bestuur
    - Dat wat is opgestart niet verloren laten gaan
- **Casemanagement**
  - Goed principe



- 1 orgaan moet mandaat krijgen
- Hoe beslis je wie mandaat krijgt? Moet duidelijk afgesproken worden.
- Lokale casebeheerders of aanspreekpunten

#### Tools en instrumenten

- App met verzameling aan gedeelde informatie (in de maak)
- Up-to-date lokale website van hulpverlening & mogelijkheden
- Betere omkadering vanuit overheid om medische huizen op te richten (+geld)



# Thema: Multidisciplinair samenwerken specifieke doelgroepen

## Rol zorgraad/cluster

Trekker: Cluster zorg en cluster welzijn

Input vanuit de cluster/bestaande initiatieven: Focus op kwetsbare personen en thema eenzaamheid/sociaal isolement. Verbindingen leggen tussen zorg, welzijn en burgergerichte initiatieven of bepaalde beroepsgroepen.

## Taal

- **Multidisciplinair samenwerken** = een manier van samenwerken tussen eerstelijnsprofessionals van verschillende disciplines binnen zorg en welzijn.
- **Specifieke doelgroepen** = specifieke kwetsbare doelgroepen.

## Impact

Wat is de impact op het thema, en op de doelgroep? Op welk niveau en binnen welke timing?

### Impact op vlak van...

Samenwerking en verbinding

- **Verbinden tussen 4 clusters → breed en correct overzicht per cluster/organisatie**
  - Duidelijk overzicht van info per cluster (= overzicht en structuur)
- Samenwerking over domeinen heen
- Afstemming en infodeling onder hulp- en zorgverleners
- Gemeenschappelijk engagement van partners
- Casusniveau elkaar vlot vinden
- Er is een “tafel” waar partners elkaar kunnen vinden

Continuïteit

- Continuïteit van zorg/begeleiding
- Overgang (ex-)gedetineerden van detentie naar samenleving → zorgt voor meer kansen bij re-integratie
- Schakelen/scharnieren tussen factoren
- Cliënt – patiëntgerichte continuïteit
- Meer zorgpaden

Empowerment en toegankelijkheid

- Stigmatisering (ex-)gedetineerden bij organisaties omlaag
- Gezondheidsvaardigheden worden verbeterd
- Zelfredzaamheid in de buurt verhogen



## Vergijzing

- Zelfredzaamheid omhoog
- Team zorgverleners + welzijn
- Voldoende zorg (minder te korten)
- Uit isolement en vereenzaming komen
- Toegankelijkheid van de zorg verbeteren
- Meer buurtgericht werken

## Doelgroepen

- Ouderen (zonder omkadering)
- Alleenstaanden
  - Hulp en ondersteuning bij praktische zaken
- GGZ
- Minder validen/personen met een handicap
- Naasten van (ex-)gedetineerden
  - Kinderen, partners opvissen en ondersteunen

## Praktijken

Wat bestaat er al, welke goede praktijken en samenwerkingen zijn er binnen de ELZ? Welke knelpunten en hiaten zijn er?

### Concrete goede praktijken

- MDO
- MFO
- Clusteroverleg ELZ
- Zorgpad dementie
- Kruispunt
- Casustafels
  - O.a. Radar casusoverleg
- TESSA Limburg start in 2026 (maart)
- TGZ
- Initiatief van huisvesting en resocialisatie van ex-gedetineerden (Sint-Lambrechts-Herk) is van tafel geveegd → heel jammer

### Goedwerkende principes

- Onderzoek en kennis vanuit factoren uit de 'blue zones'
- Community-based acties
  - Ontmoeting en verbinding bewoners in de buurt
- Structuur, ontmoeting en engagement van hulpverleners

### Hiaten

- Niet altijd even makkelijk om alle actoren samen te brengen



## Operationele doelen + acties

Welke concrete doelen en acties zijn nodig om tot verankering te komen? Wie engageert zich, welke partners hebben we nodig?

### Open dialogue

- Methodiek breder toepassen (Latifa van Vistha is hier in opgeleid)

Beurs waar diensten zichzelf voorstellen

Omgaan met sociale media bij jongeren

Bewegen en vrije tijd (a la blue zones)

Gastcolleges in scholen

Ontmoetingsmomenten → met ruimte om elkaar te leren kennen

### Thema-event

- Engagement organisaties
  - Ontmoeting
  - Casustafels
- Met als 'doelstelling' betere zorg te verkrijgen

Buurtwerking om zelfredzaamheid te verhogen



# Thema: Mentaal welzijn bij kinderen/jongeren en 65+

## Rol zorgraad/cluster

Trekker: ELZ

Input vanuit de cluster/bestaande initiatieven: Is een verderzetting vanuit het vorige beleidsplan. We rollen een beleid uit rond mentaal welbevinden met focus op 2 doelgroepen: kinderen en jongeren (0-25 jaar) en ouderen (65+)

## Taal

- **Mentaal welzijn** = Het gaat om een evenwicht tussen jezelf kunnen zijn, je goed voelen en goed omringd zijn, en omvat de capaciteit en veerkracht om met uitdagingen om te gaan, zich aan te passen en opnieuw evenwicht te vinden.

## Impact

Wat is de impact op het thema, en op de doelgroep? Op welk niveau en binnen welke timing?

### Impact op vlak van...

#### Overkoepelend

Toegang tot hulp

- Snel de weg naar de gepaste hulp vinden – samenwerken

Taboe doorbreken

- Normaliseren (meermaals benoemd bij beide doelgroepen)
- Begeleiding zonder oordeel

Hulp bieden in de eigen omgeving (zowel voor jongere als oudere)

#### Doelgroep ouderen

Taboedoorbrekend

- Taboe/stigma rond mentaal welzijn bij ouderen doorbreken (meermaals genoteerd)
- Door dit in de 1<sup>ste</sup> lijn bespreekbaar te maken en interventies op te zetten met als doel deskundigheid te verhogen

Somatiek versus psychiatrische problematiek

- Diversiteitssensitief – zorg vanuit andere bril

#### Doelgroep kinderen en jongeren

Doelgroep: kinderen en jongeren van gedetineerden in beeld brengen

Doelgroep: jonge chronische zieken – taboesfeer – wat met hun mentaal welzijn?



#### Toegang tot hulp:

- Laagdrempelige hulp/zorg - elke jongere met een probleem durft hulp te vragen (meermaals benoemd)
- Toegankelijke
- Vlotte toegang tot hulp – geen wachtlijsten meer
- Gericht doorverwijzen – onthaal

#### Casemanager

- **Verbinden** school, CLB, welzijn, zorg (meermaals benoemd)
- **Wie doet wat**

#### Vroegdetectie

#### Netwerk betrekken

- Netwerk – professioneel (Ligant, HA, specialisten,...)
- Afstemming / samenwerken
- Eigen netwerk betrekken – thuissituatie
- Zorgen voor een laagdrempelige village
- Andere actoren betrekken die hun kunnen bereiken
- Versnippering tegengaan

#### Impact sociale media

#### Schooluitval

- Aantal ki/jo met schooluitval neemt af

#### Vanaf de zwangerschap

- Een zo gezond mogelijk nest creëren voor nieuw leven

#### Instroom vereniging boosten (?)

## Praktijken

Wat bestaat er al, welke goede praktijken en samenwerkingen zijn er binnen de ELZ? Welke knelpunten en hiaten zijn er?

#### Bestaande goede praktijken/diensten

#### Doelgroep kinderen en jongeren

- JAC-medewerker/welzijnswerkers op school – zowel voor de ki als de leerkrachten (vb. LINK => vertrekt vanuit polarisatie)
- JAC-medewerkers aanwezig in jeugthuizen
- ELP op vindplaatsen: school/Overkophuis voor ki/jo met emotionele moeilijkheden.
- Brug-figuren (plan samenleren) om schooluitval tegen te gaan/Schoolspotter
- Overkophuis – inloophuis voor jongeren met jeugd welzijnswerkers en hulpverleners
- Zinplekken voor jongeren die (dreigen) uit school te vallen b.v. Jefhuis (NAFT)



- Buddie-werking
- Vzw Homie
- Buddy bij de wieg (PXL) – iemand die er is voor kansarme mama's
- ELP in gevangenis

### Doelgroep ouderen

- Ouderteam/seniorenteam CGG – aanwezig in WZC (meermaals benoemd) – te klein?
- ELP op vindplaatsen (LDC, WZC,...)

### (Overleg-)structuren die werken

- Toeleiding vanuit school naar b.v. interactieve lezing (op school/na oudercontact)
- Vorming rond relaties + veerkracht in scholen
- RADAR casusoverleg met HVL uit GGZ en andere domeinen op casusniveau
- Expertisedeling vanuit ELP naar andere eerstelijnsactoren
- Advies op casusniveau + co-consult vanuit ELP

### Tools en ondersteunende initiatieven

- Lotgenotencontact
- Vrijwilligers op huisbezoek: SAMANA vrijwilligers proberen handvaten mee te geven (waar knn ze terecht)
- Ontmoetingsmomenten organiseren om mensen uit sociaal isolement te halen

## Operationele doelen + acties

Welke concrete doelen en acties zijn nodig om tot verankering te komen? Wie engageert zich, welke partners hebben we nodig?

### Ervaringsdeskundigen inzetten

- Zowel voor jongeren als ouderen

### Aan de slag gaan met eenzaamheid bij (thuiswonende) senioren

- D.m.v. versterking van thuiszorgdiensten, verpleging aan huis, familiehelp,...
- Verbinding bij 65+ bv. Door thema-avonden in de wijken, buurtwerk, LDC – inzetten op: **informereren, ontmoeten en verbinden**
- **Buurtgezel** – vrijwilligers matchen aan senioren - buddygedachte

### Vorming organiseren

- Over kwetsbaarheid/eenzaamheid aan b.v. thuishulp (twee sterren)
- Lokale vormingen organiseren voor ouderen
- Initiatieven om jongeren voor te breiden op het 18+ leven b.v. budget for life beurs, wat betekent het als je 18+ of 16+ wordt
- Inzetten op weerbaarheid, veerkracht, verantwoordelijkheid,...

### School als sociale welzijnshub in de buurt

Bestaand aanbod versterken:



- Kruispuntwerkingen om laagdrempelige doorverwijzing mee te faciliteren
- Meer psychologen in de WZC
- ELP/Ligant op school – ook (zorg)leerkrachten ondersteunen
- Laagdrempelig, duidelijk en helder aanbod voor ondersteuning ki/jo tot bij hen krijgen
- Meer relationele/seksuele vorming op school door deskundigen
- Kinderpsychiatrische werking Ki/jo
- Capaciteit buddy-werking uitbreiden naar jong-volwassenen
- Initiatieven die ingezet worden zowel ter versterking van het welzijn van de leerlingen als van het leerkrachtenteam.

#### Afstemming aanbod

- Afstemming van zorg op school met 1stelijns partners – kader scheppen: wie doet wat
- Betere overgang van ki/jo naar volwassen HV = groot verschil in aanpak – betere afstemming schakelleeftijd

#### Bestaand aanbod bekend maken

- Aanbod Rode Kruis (bekend maken bij ouderen)



# Thema: Intersectoraal samenwerken rond kinderen en jongeren

## Rol zorgraad/cluster

Trekker: Cluster welzijn en partners Opgroeien, VAPH en Huizen van het Kind

Input vanuit de cluster/bestaande initiatieven: In een eerste aanzet werden: het belang, de gemeenschappelijke doelstellingen en verantwoordelijkheden, en de principes van intersectorale samenwerking beschreven met als focus 'niet alleen samen denken, ook samen doen'.

## Taal

- **Intersectoraal samenwerken** = samenwerken (rond kinderen, jongeren en gezinnen) over sectoren heen, in het bijzonder bij complexe hulpvragen en ondersteuningsnoden die de grenzen van één sector overstijgen. Het is een manier van werken die vertrekt vanuit gedeelde verantwoordelijkheid en gezamenlijke kracht.

## Impact

### Praktijken

Wat bestaat er al, welke goede praktijken en samenwerkingen zijn er binnen de ELZ? Welke knelpunten en hiaten zijn er?

### Bestaande goede praktijken/diensten

- CLB
- Reling/Ligant/GGZ Limburg
- Huis van het Kind
- Veilig en omringd opgroeien
- Samenwerkingsverbanden **1G1P**
- **Doertoe/onthaalpunten - diensten**
- Kruispunten
- Buurtgerichte zorg georganiseerd per deelgemeente (cfr. Voorbeeld HdS)

### Overlegstructuren die werken

- Samenwerking welzijn en onderwijs – sectoren dicht bij elkaar brengen!
  - ELP in school
  - Samenwerking jeugdhulpvoorziening/onderwijs
- Keukentafelgesprekken (via 1G1P) = vrijwilliger koppelen aan een gezin + professional
- **OLE** = zeer goed platform om elkaar beter te leren kennen, versnippering/fragmentatie tegen te gaan. (meermaals benoemd)
- Initiatieven om multidisciplinair en intersectoraal te ontmoeten cfr. IROJ – uitbreiden/verbinden lokaal/ELZ?
- Gesprekstafels – drive naar meer afstemming/samenwerking/**concrete acties**



- Casusoverleg die alle actoren betrekken: zorgverleners, welzijnswerkers, personen uit de doelgroep
- Lokale vormings- intervisie/supervisie initiatieven – streven naar gemeenschappelijke taal & visie

#### Tools en instrumenten

- Born in Belgium
- Papieren welzijnsgids, niet enkel inzetten op digitaal! (cfr. Voorbeeld HdS) – bevat ook een deel specifiek rond aanbod ki/jo/gezinnen
- Doorverwijskaartjes (nadeel – ook daar is vaak wel ‘verloop’ b.v. in contactpersonen) – Nadeel: als je doorverwijst niet altijd communicatie terugkrijgen – nood aan iemand die vasthoudt en geïnformeerd wordt door betrokken diensten.

## Operationele doelen + acties

Welke concrete doelen en acties zijn nodig om tot verankering te komen? Wie engageert zich, welke partners hebben we nodig?

#### Afname wachtlijsten/drempels

- Welzijn maar ook bij zorg o.a. HA/tandartsen/psychologen,...

#### Betere bekendmaking/profilering

- B.v. HvK die al intensief werken rond dit thema
- In kaart brengen wie doet al wat rond dit thema
- Een duidelijke (lokale) sociale kaart (meermaals benoemd)
- OLE's als middel om elkaar lokaal te ontmoeten, beter te leren kennen, zeker verder op inzetten!

#### Structurele samenwerking over sectoren heen opzetten/ondersteunen

- Expertise delen en optimaal inzetten vanuit vragen/noden van ki/jo/gezinnen
- Welke structurele samenwerkingen zijn er al? – in kaart brengen
- Manier van communiceren – taal/visie
- Elkaar horen en zien – ontmoeten!

#### 1 onthaal/consultpunt

- 1 onthaalpunt of consultpunt met zicht op het aanbod
- Diverse onthaal- consultdiensten – waar is integratie mogelijk?

#### Casusregie/casemanagement

- Zorgcoördinatie – casemanager: om hokjes te doorbreken – elke organisatie duidt een aantal CM aan.
- Bij voorkeur door een neutraal persoon
- Een neutrale moderator – kan verbinden, diensten samenbrengen, regie houden zonder zelf zorg of begeleiding op te nemen, houdt overzicht, koppelt terug



- Zorgoverleg Hoge 5 = zeer werkzaam, een dergelijk zorgoverleg ook opzetten voor deze doelgroep!
- Platform voor overleg opzetten – overleg scholen?
- Feedbackloop – naar betrokkenen
- Inschalingsinstrumenten – b.v. Belrai

Onderzoek/onderbouwing:

- Concrete acties formuleren/linken aan de behoeften/noden die uit de omgevingsanalyse komen
- Gericht onderzoek gebruiken om de juiste ondersteuning te geven (screening?)