



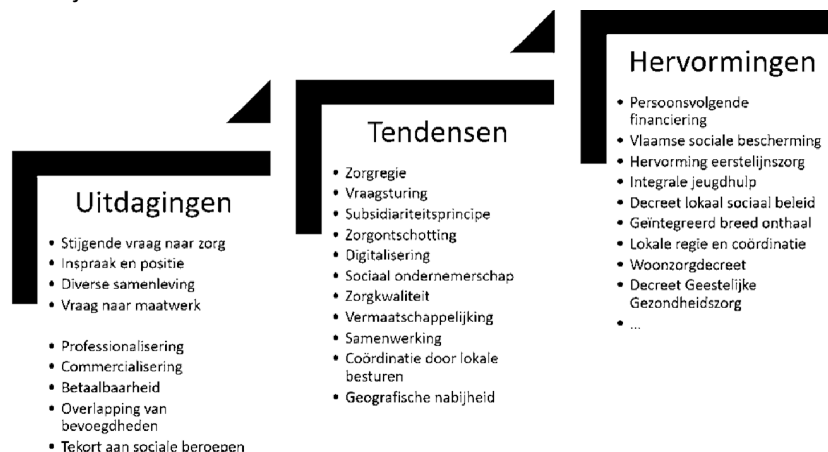
Evaluatie van de aanpak van de covid-19-crisis en beleidsaanbevelingen voor de organisatie van het zorglandschap

Samenvatting door ELZ Scheldekracht teamlid

Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

KORTE SAMENVATTING

- o **COVID-19-Literatuurstudie m.b.t. welzijn, gezondheid en armoede**
 - Aanbevelingen zijn voor het merendeel intussen al wel meer algemeen gekend en weinig vernieuwend of verrassend.
- o **Evaluatie van de eerstelijnszones tijdens de Covid-19 crisis**
 - overzicht van belangrijke uitdagingen, tendensen en hervormingen in de Vlaamse zorg- en welzijnssector



- Aspecten die impact hebben op aanpak van COVID-19-crisis
 - Kleinschalige woonvoorzieningen verkleint risico op virusverspreiding
 - Gevaar in beperkte schaalvoordelen die kleinschaligheid met zich meebrengt
 - Groot belang van transmurale en intersectorale samenwerking tijdens de crisis
 - Nood aan een meer flexibele inzetbaarheid van zorgpersoneel
 - ELZ: een meer doel- en populatiegerichte aanpak
 - Florering van buurtzorg door een golf aan solidariteit
 - Grote druk op mantelzorgers door wegvallen van ambulante ondersteuningsvormen

- Booster voor digitale hulpverleningsvormen
 - ...
- o Hoe heeft de manier waarop de eerstelijnszones georganiseerd zijn bevorderend gewerkt in het bestrijden van de Covid-19-crisis?**
- meer solidarisering van het aanbod zorgpersoneel en beschermingsmateriaal
 - een betere connectie tussen zorg- en welzijnsactoren en lokale besturen
 - lokale inbedding van het sociaal beleid waardoor er beter kan ingespeeld worden op de lokale noden
- o Hoe heeft de manier waarop de eerstelijnszones georganiseerd zijn belemmerend gewerkt in het bestrijden van de Covid-19-crisis?**
- beschikbare financiële middelen ontoereikend
 - hun mogelijkheid om in te spelen op lokale noden nog beperkt wegens een lage graad aan vrijheid in het uittekenen van hun inhoudelijke beleid
 - weinig ondersteuning ervaren op bepaalde organisatorische vlakken
 - interne informatiedoorstroom vanuit de clustervertegenwoordigers naar hun achterban nog een grote uitdaging voor vele eerstelijnszones waarvoor ze om extra ondersteuning vragen
 - een beperkte bekendheid van de eerstelijnszones bij de populatie, bepaalde gemeenten en sommige zorg- en welzijnsactoren
- o Hoe heeft de Covid-19-crisis een positieve impact gehad op de werking van de eerstelijnszones?**
- Een duidelijke versnelling in de netwerkvorming tussen eerstelijnsactoren door sterke gemeenschappelijk doel
 - De eerstelijnszones hebben zich op de kaart kunnen zetten bij de populatie, de overheden en zorg- en welzijnsactoren.
- o Hoe heeft de Covid-19-crisis een negatieve impact gehad op de werking van de eerstelijnszones?**
- overbelasting van vele gezondheidswerkers, stafmedewerkers en bestuursleden van de eerstelijnszones
 - beleidsplannen hebben plaats moeten maken voor de aanpak van de crisis.
- o Hoe kunnen de eerstelijnszones anders georganiseerd worden zodat ze een crisissituatie beter aankunnen?'**
- Behoud de huidige schaalgrootte van de eerstelijnszone.
 - Stimuleer onderlinge samenwerking tussen eerstelijnszones als de aard van de opdracht dit vraagt.
 - De Vlaamse Overheid zou het ruime beleidskader voor de eerstelijnszones moeten uittekenen, maar voldoende vrijheid moeten bieden om dit op lokaal niveau flexibel in te vullen om in te spelen op lokale noden.
 - Duidelijke bevoegdheidsverdeling tussen verschillende overheidsniveaus
 - Versterk de leiderschapscapaciteiten in zorggraden en/of ondersteun de eerstelijnszones in het vinden van sterke 'leidersprofielen'.
 - Voorzie een duidelijke uitklaring van de relatie tussen eerstelijnszone en lokale besturen.

- Voorzie structurele ondersteuning voor bestuursleden, voorzitters en coördinatoren om een efficiënte, dynamische werking van de zorgraad te faciliteren.
- Toon begrip voor de achterstand die de eerstelijnszones hebben opgelopen in het realiseren van hun vooropgestelde beleidsplannen
- huidige financieringsmechanismen moeten verder onder de loep worden genomen

UITGEBREIDE SAMENVATTING

● Doelstelling van de studie:

- Impact van de Covid-19-crisis op zorg en welzijn in kaart brengen;
- Waar liep het goed en waar situeren de problemen of hiaten zich;
- Wat kan eruit geleerd worden en hoe kunnen deze lessen duurzaam verankerd worden.

● Methodiek

- Literatuuronderzoek
- SWOT-analyse van de werking van de ELZ op basis van teksten en interviews
- Casestudie in 2 ELZ

● Hoofdstuk 1: Literatuurstudie

Wat is de stand van zaken van het **recent onderzoek** (publicaties tot mei 2021) **naar de impact** van de Covid-19-crisis in de Vlaamse gezondheid en welzijnssector?

- 67 publicaties nader bekeken om na te gaan welke conclusies en aanbevelingen we kunnen meenemen voor de verdere evaluatie van het coronabeleid en de preventie van toekomstige gelijkaardige pandemieën.
- Deze aanbevelingen zijn voor het merendeel intussen al wel **meer algemeen gekend** en **weinig vernieuwend of verrassend**.
- Onderwerpen:
 - Mentaal welzijn, al dan niet van zorgverleners.
 - Specifieke doelgroepen of kwetsbare groepen:
 - Covid-19 had op iedereen een impact, maar nog meer op groepen die in een kwetsbare positie zitten of die een groot risico hebben op besmettingen.
 - Voor personen in een precare financiële situatie waren de overheidscompensaties een grote steun. Desondanks bleven er extra kwetsbare groepen die het financieel moeilijk hadden.
- Om een goede evaluatie te kunnen maken is er **longitudinaal onderzoek** nodig bij een aselecte steekproef van de bevolking. In de geïncludeerde studies werd echter voornamelijk gebruik gemaakt van niet-representatieve steekproeven.

● Hoofdstuk 2: Evaluatie van de **eerstelijnszones** tijdens de Covid-19 crisis

Twee vragen:

1. Hoe heeft de manier waarop de zorg in Vlaanderen georganiseerd is **remmend of bevorderend** gewerkt voor het bestrijden van de crisis?
2. Hoe kan de zorg **anders georganiseerd** worden zodat deze een crisis beter aan kan, rekening houdend met de transitietrajecten die lopen zoals persoonsvolgende financiering, geïntegreerd breed onthaal, lokaal sociaal beleid...

Methodiek:

- Documentenstudie
 - **breedbeeld** op het kader waarbinnen het Vlaamse WVG-beleid vorm krijgt en de belangrijkste principes waarop dit beleid geënt is.

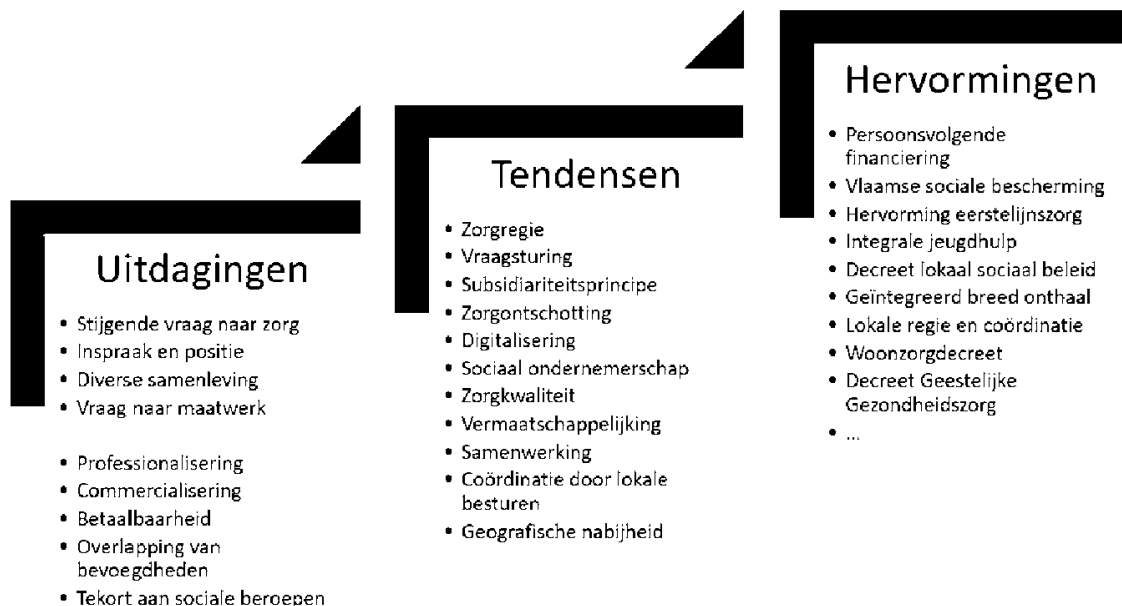
- o een **overzicht** van beleidsprincipes die een positieve en/of negatieve impact hebben op de aanpak van de Covid-19-crisis
- Empirisch onderzoek
 - o de ervaringen van stakeholders in kaart gebracht om te toetsen in hoeverre de organisatie van de eerstelijnszones remmend of faciliterend (heeft ge)werkt in de aanpak van de Covid-19-crisis.

Beleidsaanbevelingen die bruikbaar zijn op twee niveaus:

- o Het informeren van de verdere aanpak van de Covid-19-crisis in het beleidsdomein WVG.
- o Het voorbereiden van het beleidsdomein WVG in functie van een eventuele toekomstige crisis.

1. Een verkennend breedbeeld op het Vlaamse WVG beleid en de Covid-19-crisis

- Overzicht van belangrijke uitdagingen, tendensen en hervormingen in de Vlaamse zorg- en welzijnssectoren



- De rol van het WVG-beleid in de aanpak van de Covid-19-crisis
 - o **ZORGREGIE EN VRAAGSTURING**
 - De input van gebruikers had meer moeten meegenomen worden in het nemen van beslissingen.
 - Sommige maatregelen ook niet aangepast aan de noden van bepaalde kwetsbare groepen.
 - o **SAMENWERKING EN ZORGONTSCHOTTING**
 - Het belang van geïntegreerde hulpverlening die de traditionele lijnen en structuren overstijgen. Wanneer men elkaar kent in gewone tijden, dan vindt men elkaar ook sneller in tijden van crisis.
 - Regelluwte die ervoor heeft gezorgd dat er samenwerkingen zijn ontstaan die voorheen onmogelijk waren.
 - Kleinschaligheid is enerzijds een positieve evolutie, maar het is essentieel om na te denken over hoe dit kan ingebed worden in een groter geheel.
 - o **DECENTRALISATIE VAN HET SOCIAAL BELEID**
 - Gerichte geografische aanpak van de eerstelijnszones
 - preventie en beheersen van uitbraken,

- beheersen van uitbraken, solidarisering van het aanbod en sensibiliseren van populatie en zorgaanbieders
 - inventarisatie van middelen en personeel om op deze manier het bestaande zorg- en welzijnsaanbod beter af te stemmen aan de noden bij de zorgorganisaties en -aanbieders
 - Oprichten en uitbaten van de test- en vaccinatiecentra
 - Variatie in bestuurskracht
 - Variatie in zorgkwaliteit tussen regio's kan tot mobiliteit van zorgvragers en -aanbieders leiden en dit is niet zonder gevaar.
 - Mogelijke oplossing:
 - kwaliteitsindicatoren voor de eerstelijnszones.
 - aanvullend specifieke kwaliteitsindicatoren voor iedere eerstelijnszone afhankelijk van de demografische kenmerken van de populatie
 - Beperkte schaalvoordelen
 - Soms vraagt de organisatie van een zorgprogramma of -campagne een zodanig grote financiële kost of menselijke capaciteit dat het interessanter wordt om het centraler te organiseren.
 - Externe effecten
 - Wanneer de zorgorganisatie in een regio effect heeft op een andere regio
 - efficiënter om bepaalde aspecten van het bestrijden van een pandemie gecoördineerd aan te pakken
- **SUBSIDIARITEITSPRINCIPE**
 - = de meest specialistische en ingrijpende vormen van zorg (bv. residentiële zorg) worden behouden voor diegenen die er echt nood aan hebben
 - vaker gebruik gemaakt van minder ingrijpende zorgvormen, die vaak ambulante worden georganiseerd
 - Tijdens de crisis:
 - Ambulante zorg sterk beperkt.
 - Veel onduidelijkheid welke ondersteuning toegelaten was en welke niet.
 - Veel variatie in het zorgaanbod.
 - Een verhoogde druk op mantelzorgers
- **VERMAATSCHAPPELIJING**
 - **Het floreren van buurtzorg**
 - **golf van onderlinge solidariteit zichtbaar**
 - ongelijkheid in deze buurtzorg (Mattheuseffect)
 - **lokale besturen kunnen echter een belangrijke rol spelen in het bestrijden van deze ongelijkheid**
 - **op zoek gaan naar hoe mooie initiatieven op vlak van buurtzorg en solidariteit structureel verankerd kunnen worden**
 - **Eenzaamheid**
 - **Vergroot risico op virusverspreiding**
 - keerzijde van mantelzorg: niet alles verloopt steeds technisch correct
- **TECHNOLOGISCHE EVOLUTIE IN DE ZORGCONTEXT**
 - **Boost van digitale dienstverlening**
 - Onlinedienstverlening werd meer dan ooit een noodzaak
 - Voordelen:
 - Tijdbesparend
 - Door sommige gebruikers als minder stresserend ervaren
 - Nadelen:
 - Het digitale kan en mag het menselijke contact niet volledig
 - Niet voor iedere hulpverlener vanzelfsprekend
 - Weinig vertrouwen in de kwaliteit

- Bezorgdheden omtrent privacy
- De zorg- en welzijnssector zou baat hebben bij het gebruik van een blended vorm van hulpverlening. Ondersteuning van zorgverleners vormt hierbij een belangrijk aandachtspunt.
- **Gebruik van technologie in de aanpak van de Covid-19-crisis**
 - **Nieuwe apps en technologie**
 - **Geen** actuele lijsten van zorg- en welzijnsmedewerkers in een bepaalde regio
- **Beperkte toegang voor kwetsbare groepen**
 - een grote groep van de bevolking heeft weinig tot geen toegang tot het digitale leven
 - Deze digitale kloof kan leiden tot sociale uitsluiting van belangrijke levensdomeinen
 - Financiële toegankelijkheid van computers, smartphones, internet... is een belangrijk aandachtspunt.
 - Op zoek naar digitale technologie op maat van deze doelgroepen
 - **Ontwikkelen van een centraal, toegankelijk informatiekanaal verdient voldoende aandacht**

○ SAMENVATTENDE TABEL

Tabel 4 De tendensen in zorg en welzijn in Vlaanderen en de gekoppelde faciliterende en belemmerende elementen tijdens de Covid-19-crisis

Tendensen	Faciliterende elementen	Belemmerende elementen
Zorgregie & vraagsturing		Gebrek aan aandacht voor autonomie en vrijheid
		Opgelegde maatregelen zijn niet aangepast aan (zorg)noden
Samenwerking zorgontschotting &	Bestaande samenwerkingsverbanden werken faciliterend in tijden van crisis	Strikte wetgevingen bemoeilijken samenwerkingsverbanden
Kleinschaligheid	Lager besmettingsgevaar	Beperkte schaalgrootte om een crisis adequaat aan te pakken
Decentralisatie sociaal beleid	Gerichte geografische aanpak in Covid-gerelateerde opdrachten	Variatie in zorgkwaliteit
		Beperking in schaalvoordelen
		Externe effecten
Subsidiariteitsprincipe		Het aanbod ambulante ondersteuning was beperkt
		Verhoogde druk op mantelzorg
Vermaatschappelijking	Florerend van buurtzorg	Eenzaamheid
		Virusverspreiding via mantelzorg
Technologische vooruitgang in de zorgcontext	Digitale dienstverlening	Vergroting digitale kloof en sociale uitsluiting
	Gebruik van technologie in crisisbeheersing	

ENKELE UITDAGINGEN

- o **Beperkte aandacht voor welzijn**
 - meer kunnen inzetten op psycho-educatie van de bevolking zodat deze over betere technieken en instrumenten beschikt om met die maatregelen om te gaan
- o **Veerkracht**
 - Noodzakelijk om regelmatig voldoende te investeren in veerkracht
 - **Onderinvestering is het meest zichtbaar in de ouderenzorg**
 - Voldoende investeren in het voorbereiden op een pandemie of andere vormen van crisissen
- o **De financiering van zorg en welzijn**
 - rigiditeit is voornamelijk afkomstig door de complexe bevoegdheidsverdeling
 - bemoeilijkt noodzakelijke, sectoroverschrijdende samenwerkingen
- o **Overlapping in bevoegdheidsverdeling**
 - complexiteit van de huidige structuur is niet werkbaar en heeft voor negatieve effecten gezorgd
 - **verlies van tijd door discussies over bevoegdheden**
 - **eenheid van commando onmogelijk**
 - **onduidelijkheid op de werkvloer**
- o **De sociale beroepen**
 - tekort aan sociale beroepen binnen bepaalde sectoren en beroeps categorieën
 - beperkte flexibiliteit in het inzetten van zorgpersoneel
 - variatie in professionaliteit

2. De organisatie van de eerstelijnszones: De faciliterende en belemmerende facetten in de aanpak van de Covid-19-crisis en aanbevelingen voor het beleid

Onderzoeksvragen

1. Hoe heeft de manier waarop de eerstelijnszones georganiseerd zijn bevorderend gewerkt in het bestrijden van de crisis?
2. Hoe heeft de manier waarop de eerstelijnszones georganiseerd zijn belemmerend gewerkt in het bestrijden van de crisis?
3. Hoe kunnen de eerstelijnszones anders georganiseerd worden zodat ze een crisissituatie beter aankunnen?
4. Hoe heeft de Covid-19-crisis een positieve impact gehad op de werking van de eerstelijnszones?
5. Hoe heeft de Covid-19-crisis een negatieve impact gehad op de werking van de eerstelijnszones?

Methodologie

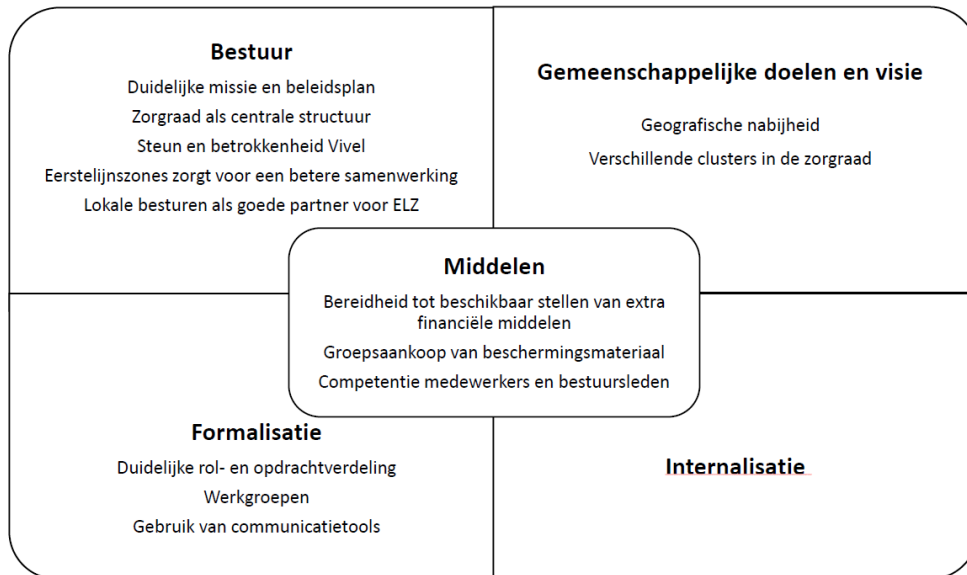
- o **Casestudie onderzoek**
 - o Twee eerstelijnszones diepgaand bestudeerd aan de hand van
 - interviews met sleutelinformanten
 - een analyse van relevante documenten (actieplannen, missieverklaringen, verslagen van zorgraad en covid-team, nieuwsbrieven, vaccinatie-updates)
- o **SWOT-analyses**
 - o SWOT-analyses opgesteld door alle 60 eerstelijnszones tijdens de eerste zes operationele maanden (juli 2020 – december 2020).

Resultaten van het [Casestudie onderzoek](#)

- **Eerstelijnszone A**
 - o één grote en twee kleinere gemeenten die allemaal in de zorgraad zetelen.

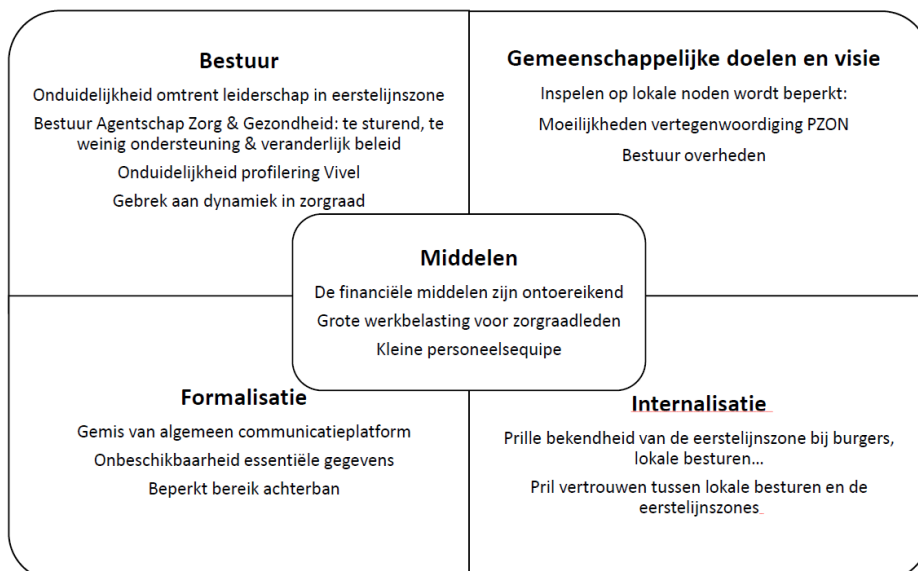
- o een historie van intergemeentelijke samenwerking op vlak van zorg en welzijn binnen de regio.
- **Eerstelijnszone B**
 - o zes gemeenten die niet allemaal rechtstreeks in de zorgraad zetelen
 - o een samenwerkingsstructuur op vlak van zorg en welzijn tussen de gemeenten van de zone aanwezig vóór ELZ

Samenvatting van de bevorderende elementen



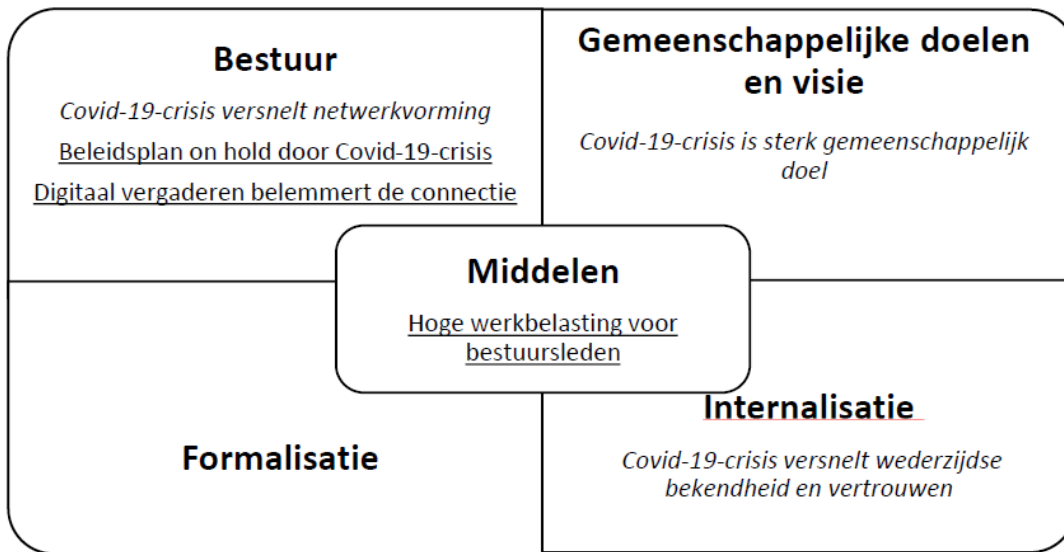
Figuur 17 Overzicht van de faciliterende elementen die in beide eerstelijnszones ervaren werden

Samenvatting van de belemmerende elementen



Figuur 18 Overzicht van de Belemmerende elementen die in beide eerstelijnszones ervaren werden

Samenvatting van de opportuniteiten en bedreigingen door de COVID-19 crisis

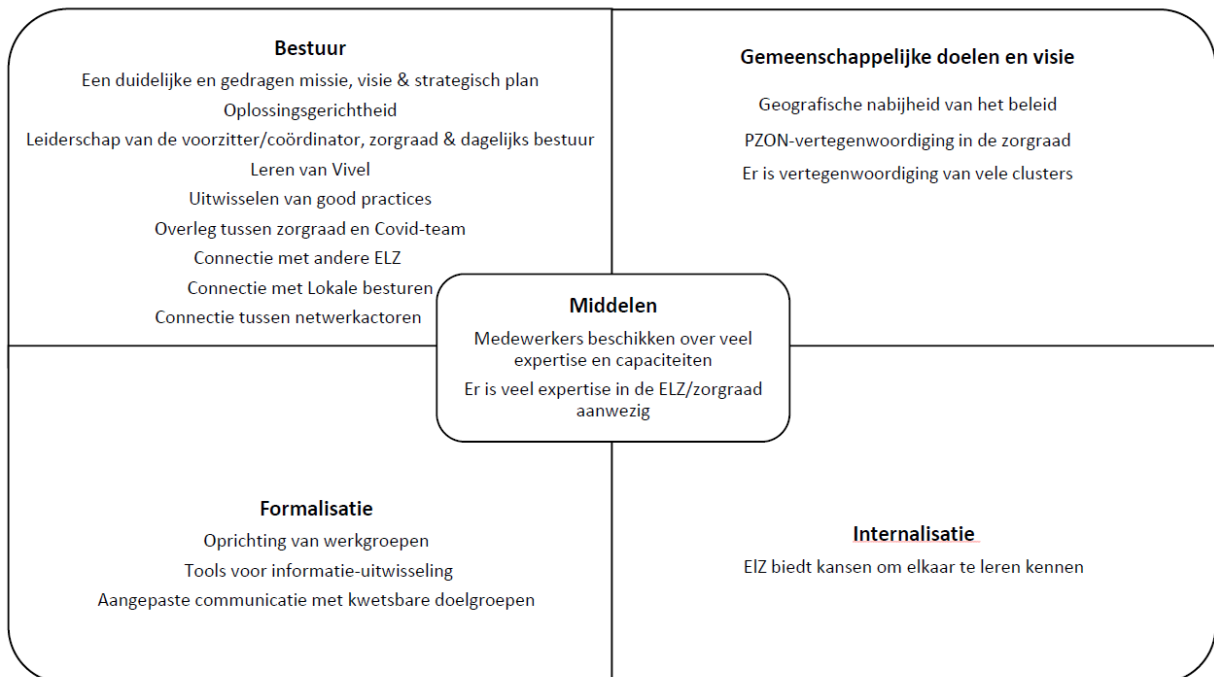


Figuur 19 Overzicht van de opportuniteiten (cursief) en bedreigingen (onderstreept) door de Covid-19-crisis die in beide eerstelijnszones ervaren werden

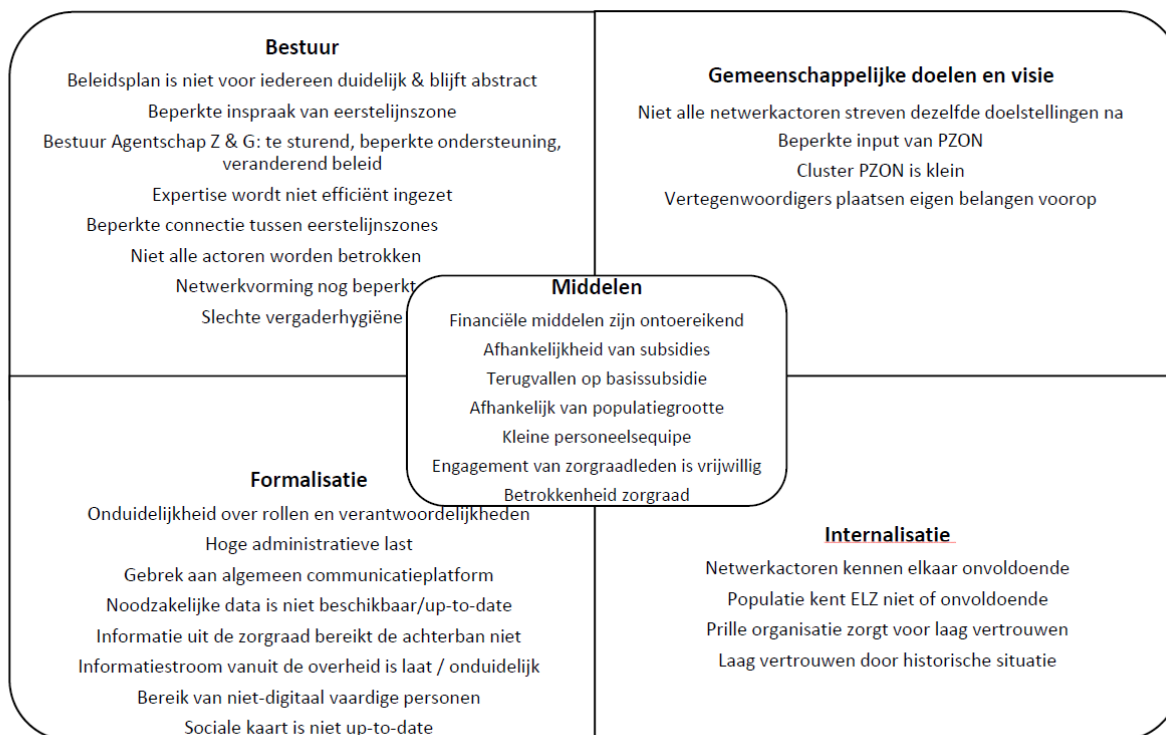
Resultaten van de [SWOT-analyses](#)

- de sterke en zwakte punten van de eerstelijnszones: elementen die eigen zijn aan de werking of de organisatie van de ELZ
- de opportuniteiten en bedreigingen vanuit de omgeving: *externe* elementen die een positieve of negatieve impact hebben op de werking van de ELZ

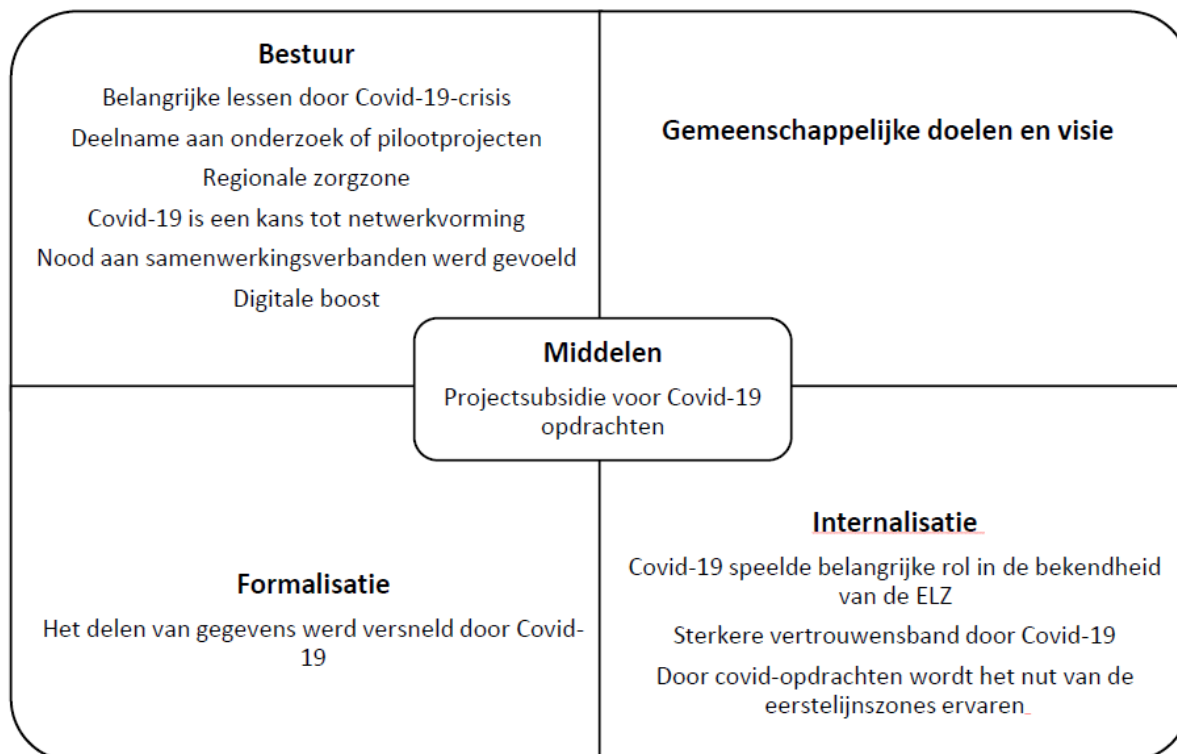
Samenvatting van de **sterke punten**



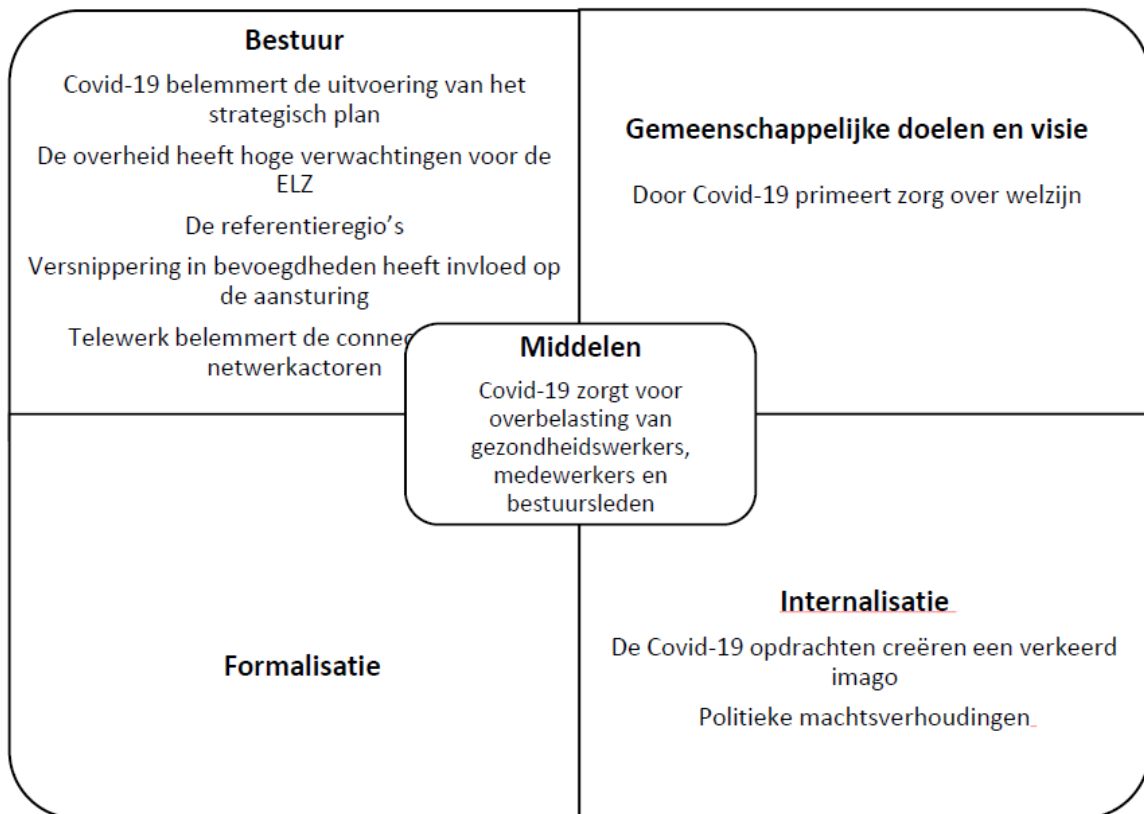
Samenvatting van de **zwakke punten**



Samenvatting van de **opportunities**



Samenvatting van de **bedreigingen**



- **Hoofdstuk 3: Gezamenlijk besluit**

- Rol van ELZ:
 - Overwegend positief geëvalueerd
 - Er zijn werkpunten

Bevorderende elementen

- Lokale inbedding van beleid
 - Geografische nabijheid van beleid is een sterkte → Inspelen op lokale noden en behoeften
 - Minpunt: Bepaalde connectie tussen verschillende ELZ
 - Zorgzame buurten helpend om alleenstaande ouderen en mantelzorgers te ondersteunen
 - Zorgcontinuïteit binnen en tussen sectoren kwam wel in het gedrang.
 - Schaalgrootte en onderlinge samenwerking nodig voor sommige uitdagingen (zorgcontinuïteit voor mensen met complexe gezondheids- of begeleidingsvraag)
- Ruim beleidskader met mogelijkheid tot flexibiliteit
 - Vraag naar regelgeving en meer flexibiliteit
- Nood aan zorgcontinuïteit
 - nood aan structurele linkjes tussen de verschillende beleidsdomeinen en de bijbehorende hervormingen en decreten

- Nood aan informatiedeling via een algemeen communicatieplatform