



Datum	Locatie	Verslaggever
26/06/2018	Lakenhuis	Brussels Overleg Thuiszorg

Aanwezig

- Jan Vandekerckhoven (Huize Sint-Monika, directeur)
- Louis Ferrant (gepensioneerde huisarts)
- Florence Biesmans (CM Sint-Michielsbond, maatschappelijk werker)
- Corine Heremans (FSMB, maatschappelijk werker)
- Martine De Ridder (Familiehulp, diensten gezinszorg)
- Ann Herzeel (Apotheker)
- Olivia Vanmechelen (Kenniscentrum WWZ, stafmedewerker)
- Jef Pissiersens (UZ Brussel, transmuraal coördinator)
- Conny Roekens (ADO Icarus, centrumleider)
- Guy Elsen (Thuisverpleegkundige)
- Erik Damen (Kind & Gezin)
- Vincent Janssens (huisarts & voorzitter BHAK)
- Diane Van Cleynenbreugel (Tandarts)
- Nina Van Roosbroek (Huis voor Gezondheid)
- Grieke Forceville (Transitiecoach)
- Annick Dermine (Huis voor Gezondheid)

AGENDA

- Samenstelling veranderteam
- Samenwerkingsafspraken veranderteam
- Voorstel aanpak
- Prioritaire thema's
- Volgende vergaderingen en huiswerk
- Varia

1. SAMENSTELLING VERANDERTEAM

Binnen de huidige samenstelling van het team is er reeds heel wat expertise in huis, hieronder opgelijst:

- > Zicht op het globale plaatje
- > Buurtgericht werken
- > Participatief werken
- > Toegankelijk, laagdrempelig werken

- > Bieden van continuïteit
- > Ondersteuning bieden binnen het gezin
- > Opbouwen van een vertrouwensrelatie
- > Vertolker van stem van de huisarts en toekomstige huisarts
- > Dienstverlening in een lokaal netwerk
- > Werken met anderstalig publiek en anderstalige organisaties
- > Ziekenhuiswerking
- > Zorg 2030
- > Van curatief naar preventief
- > “Andere” kijk op de zorg, ervaring uit privésector
- > Ervaring ouderenzorg
- > Contacten met Boost (chronische zorg)
- > Referent voor patiënt
- > Bieden van nabijheid
- > Helikopterview
- > Kennis omtrent zorg & welzijn
- > Opvangen van signalen
- > Interdisciplinaire samenwerking

Is dit de samenstelling van het veranderteam zoals we het wensen voor te stellen aan het veranderforum? Missen we nog partners? Is deze samenstelling haalbaar voor een veranderteam? (Vanuit Vlaanderen wordt een samenstelling van 8 à 12 personen vooropgesteld).

Actoren die we nog in het veranderteam missen:

- > Kinesisten => wel vertegenwoordigd in het veranderforum, is dit voldoende? Ja.
- > OCMW => wel vertegenwoordigd in het veranderforum, is dit voldoende? Neen, de teamleden zijn van mening dat het OCMW een essentiële partner is wiens aanwezigheid op het veranderteam een belangrijke meerwaarde zou zijn.
- > CAW => wel vertegenwoordigd in het veranderforum, is dit voldoende? Neen, de teamleden vinden het CAW een belangrijke partner voor het veranderteam.
- > CGG => de teamleden zijn van mening dat het CGG een essentiële partner is voor het veranderteam.
- > Patiënt en mantelzorger => het patiëntenplatform heeft nog geen antwoord gegeven op de vraag om iemand af te vaardigen. Anderzijds wordt vanuit het veranderteam aangegeven dat één patiënt mogelijks niet representatief is voor alle patiënten, een ander voorstel is om voorstellen regelmatig af te toetsen met een focusgroep van personen met een zorg- of ondersteuningsnood en mantelzorgers.

Op basis van de huidige samenstelling van het veranderteam die reeds groot is en de vraag om nog enkele deelnemers te betrekken, besluit Erik Damen (Kind & Gezin) zijn plaats in het veranderteam af te staan aan één van de ontbrekende partners en zelf over te stappen naar het veranderforum.

De ontbrekende partners worden gecontacteerd door het Huis voor Gezondheid/BOT. Indien gebruikers en mantelzorgers niet deelnemen aan het team, zullen we ze op sleutelmomenten betrekken via andere fora, bv. focusgroep.

De samenstelling van dit uitgebreide veranderteam wordt voorgelegd aan het forum van 13/09.

2. SAMENWERKINGSAFSPRAKEN VERANDERTEAM

Aangezien het veranderteam erg groot is wordt voorgesteld om regelmatig te werken met kleinere werkgroepen met enkele van de teamleden.

Hoe zal de link gelegd worden met de franstaligen? Vanuit het veranderteam zullen voorstellen worden voorgelegd en getoetst aan franstalige hulpverleners.

Deelname aan het veranderteam is een engagement van min. 1 jaar (afhankelijk van de werkzaamheden).

Verdere samenwerkingsafspraken zullen eventueel later worden vastgelegd.

Het Huis voor Gezondheid en BOT staan in voor de administratieve en praktische ondersteuning (uitnodigingen, lokalen, catering, verslag, ...)

3. VOORSTEL AANPAK

Op basis van de 5 leidende vragen (zie slides):

1. Wat willen we als resultaat zien? => Bepalen van centrale thema's waar we binnen de ELZ invloed op hebben. Thema's waarop we geen of beperkte invloed hebben worden sowieso aan de Vlaamse overheid gesignaleerd (bv. beperkte middelen, beperkte capaciteit, digitalisering, ...).
2. Strategische doelstellingen vastleggen (volgend veranderteam)
3. Waarden vastleggen (huiswerk & volgend veranderteam)

Het resultaat waar we naartoe willen werken is een tekst voor te leggen op het veranderforum van 13/9.

4. PRIORITAIRE THEMA'S

Centrale thema's die tijdens de vergadering naar voor kwamen, samen met de scoring door de leden van het veranderteam (1^e keuze 5 punten, 2^e keuze 3 punten, 3^e keuze 1 punt):

- > **Communicatie (25)**
 - Gegevensdeling
 - Veilige, elektronische communicatie tussen zorgteam
 - Gebruiken van begrijpbare, duidelijke taal voor de patiënt
- > **Efficiëntie/Effectiviteit (3)**
- > **Brussel ELZ capaciteit (11)**
 - Tekort aan huisartsen en GGZ inhalen is een basisvoorwaarde.
 - Brussel specifiek ELZ organiseren
- > **Sensibiliseren en preventie (2)**
 - Aandacht voor preventie
 - Preventief werken
 - Sensibilisatie en educatie van bevolking omtrent ziekte/gezondheidszorg, zorgsysteem en zelfzorg.
- > **Interdisciplinaire samenwerking over de taalgrenzen heen (11)**
 - Samenwerking over sector- en taalgrenzen
 - Brug tussen zorg en welzijn
 - Samenwerking in de breedste zin, meer dan de zorg (ook welzijn).
- > **Buurtgericht (22)**
 - Wijkgericht
 - Ad hoc veranderteams, inspelen op lokale dynamieken
 - Ondersteunen buurtgericht werken & schakelen met bovenlokale
- > **Laagdrempelig & toegankelijk (9)**
 - Laagdrempelige toegang tot organisaties
 - Bereikbaarheid
 - Eenvoudige toegang tot welzijnsdiensten
- > **(Kwetsbare) persoon centraal (11)**
 - Zorgregie in eigen handen houden
 - Integrale zorg, persoon centraal
 - Vertrekkende vanuit de patiënt
 - Aandacht voor kwetsbare burger
 - Community creëren met kwetsbare burgers
- > **Ondersteuning en welzijn van zorgverlener (3)**
- > **Zorgorganisatie (20)**
 - Vraaggestuurd werken
 - Heroriëntering aanbod: uitzuiveren overlap, tegengaan versnippering, herinvesteren.
 - Operationalisering sociale huisarts equivalent
 - Vormgeving van zorgcoördinatie, duojob professioneel en informeel netwerk

Volgende 6 thema's worden weerhouden:

- 1. Communicatie**
- 2. Buurtgericht werken**
- 3. Zorgorganisatie**

4. Interdisciplinaire samenwerking
5. Brussel ELZ capaciteit
6. (Kwetsbare) persoon centraal

5. VOLGENDE VERGADERINGEN EN HUISWERK

Voor te bereiden tegen volgende vergadering:

1. 1 doelstelling per weerhouden thema (per persoon): Wat wil je tegen 2020 gerealiseerd hebben/zien in ELZ BRUZEL betreffende dit thema? Door te sturen naar info@botvzw.be vóór 24/08
2. Ter voorbereiding van een gezamenlijk waardenkader: op basis van de waardenlijst en het Brussels in bijlage vragen we je om 5 waarden door te geven die volgens jou het beste passen bij ELZ BRUZEL: “waarin maken wij het verschil?” Door te sturen naar info@botvzw.be vóór 24/08

Gelieve volgende data voor het veranderteam te noteren:

- > dinsdag 28/8 van 12-14u
- > dinsdag 25/9 van 12-14u
- > dinsdag 23/10 van 12-14u
- > dinsdag 20/11 van 12-14u
- > dinsdag 18/12 van 12-14u

6. VARIA

Er wordt gevraagd om de verslagen van de voorbereidende vergaderingen van Gezondheid en Welzijn die in Brussel doorgingen in 2017 naar het veranderteam door te sturen.