



Verslag Veranderteam

Datum	Locatie	Verslaggever
23/10/2018	Lakenhuis	Brussels Overleg Thuiszorg

Aanwezig

- Jan Vandekerckhove (Huize Sint-Monika, directeur)
- Florence Biesmans (CM Sint-Michielsbond, maatschappelijk werker)
- Ann Herzeel (Apotheker)
- Stefaan Timperman (Apotheker)
- Jef Pissiersens (UZ Brussel, transmuraal coördinator)
- Conny Roekens (ADO Icarus, centrumleider)
- Diane Van Cleynenbreugel (Tandarts)
- Louis Ferrant (Huisarts)
- Jelle Eeckhout (diensten gezinszorg)
- Katleen Heremans (Thuisverpleegkundige)
- Lien Eeckelaars (CAW Brussel)
- Corine Heremans (FSMB, maatschappelijk werker)
- Sjoert Holtackers (Kenniscentrum WWZ)
- Nina Van Roosbroek (Huis voor Gezondheid)
- Grieke Forceville (Transitiecoach)

Verontschuldigd:

/

AGENDA

1. Goedkeuring verslag VT 25/9
2. Samenstelling VT en VF
3. Projectoproepen waarop we als ELZ kunnen intekenen
4. Stand van zaken huiswerk (bevraging)
5. Verdieping-Uitwisseling van projecten
6. Focusgroepen patiënten en mantelzorgers najaar
7. Stand van zaken visietekst
8. Inspiratiebezoek Rotterdam – 30 november (10u-15u)
9. Planning ELZ Bruzel
10. Inspiratiedag buurtgerichte zorg – 22 november (12u-16u30)
11. Varia

1. GOEDKEURING VERSLAG VERANDERTEAM 25/9

Het verslag wordt goedgekeurd.

2. SAMENSTELLING VT EN VF

- Ann Herzeel zal voortaan deelnemen aan het VF en wordt in het VT vervangen door Stefaan Timperman..
- Nieuwe leden van het VF:
 - H l ne Dispas (Huisarts, WGC De Brug)
 - Gretel Vanderlooy (Federatie van de vrije beroepen)
- Op vraag van het VF werd Helper uitgenodigd, zij bekijken intern nog of zij al dan niet zullen deelnemen aan het VF.

3. PROJECTOPROEPEN WAAR WE ALS ELZ KUNNEN INTEKENEN

- **Eerstelijnspsychologische functie (ELP):** Er zullen 6 oproepen gelanceerd worden in Vlaanderen. De doelgroep waarop de ELP's zich zullen richten, zal ouderen (65+) met dementie zijn.
 - ⇒ Het VT is van mening dat we eerst de oproep dienen af te wachten alvorens te beslissen of we hier wel of niet zullen op intekenen als ELZ. Belangrijke vragen zijn:
 - Is de filosofie van de projectoproep outreachend werken (huisbezoek)? Of gaat het enkel om een 'kantoorjob'?
 - Kan er verder gebouwd worden op wat reeds bestond rond ELP? Het VT is geen voorstander van telkens opnieuw van nul te starten naar aanleiding van een nieuwe oproep.
- **Health literacy:** hier is nog weinig rond gekend. De oproep zal rond 22 november uitgestuurd worden.
 - ⇒ Van zodra men de projectoproepen ontvangt zullen deze naar het volledige VT worden uitgestuurd en wordt verder bekeken of we ze behandelen op het volgend VT of extra samenkomst met geïnteresseerden organiseren om al dan niet een dossier in te dienen. De kans is klein dat de oproepen nog kunnen besproken worden op het VF van januari – we vermoeden dat dat de dossiers voor 31/12 binnen moeten zijn. We kunnen wel in voorkomend geval de dossiers via email bij de leden van het VF afoetsen.

4. STAND VAN ZAKEN HUISWERK (BEVRAGING)

We hebben tot nu toe nog niet zoveel bevragingen van de achterban binnen gekregen, maar er zijn wel al enkele duidelijke lijnen te zien.

Iedereen heeft nog tijd **tot 5 november** om door te sturen. Dit mag naar nina@huisvoorgezondheid.be (in plaats van naar Silke, zij is die periode in verlof).

5. VERDIEPING – UITWISSELING VAN PROJECTEN

- 1) **Projecten buurtgerichte zorg GGC** => wordt volgende keer toegelicht door Olivia Vanmechelen.
- 2) **Brussels Gezondheidsplan** => wordt volgende keer toegelicht door Annick Dermine.

3) **Boost (chronic care):**

Aan de hand van cases wordt bekeken wat goed en wat niet goed verloopt binnen de zorg voor chronische patiënten. Men brengt hiervoor verschillende disciplines samen. Men ontwerpt een methodologische gids om de analyse te kunnen maken. De brug tussen zorg en welzijn is belangrijk binnen het project. Men wenst een buurtreferent in te schakelen, dit is iemand die de cliënten uit de buurt opvolgt en kan doorverwijzen. Het project wordt gefinancierd met federale middelen en duurt vier jaar.

Link met Bruzel? Het is een model waar we lessen uit kunnen leren. Men streeft eveneens een gestroomlijnd zorgtraject na, echter, binnen Bruzel richten we ons tot een bredere doelgroep dan enkel de chronisch zieken.

4) **De huisapotheker:**

Sinds maart 2017 wordt de sleutelrol van de apothekers erkend in de eerstelijnszorg. Een apotheker is een verstreker van farmaceutische zorg en erg laagdrempelig. Men kan preventief werken, deel uitmaken van screening en gericht doorverwijzen.

De huisapotheker is gericht naar chronische patiënten en wordt door het RIZIV aan de patiënt terugbetaald, voor de apotheker is er een vergoeding voorzien van € 30 per jaar per patiënt.

Voordelen van de huisapotheker: men houdt een medicatieschema bij dat een betrouwbaar overzicht kan bieden naar andere hulpverleners, naar specialisten, bij opname in ziekenhuis of bijvoorbeeld bij een verblijf in het buitenland. De huisapotheker heeft ook een zicht op de niet-voorgeschreven medicatie dat de patiënt neemt en de eventuele interacties met andere medicatie. Hij/zij kan de patiënt hierbij coachen.

Link met Bruzel? De (huis)apotheker kan een belangrijke rol spelen bij preventie en bij opvolging.

5) **Staten-Generaal welzijn & zorg**

Deze zal worden voorgesteld op 15 februari. Men stelt zich de vraag welke richting welzijn & zorg uit moet vanaf 2020? Dit proces is verlopen in drie fasen: verzamelen van gegevens, analyse van trends en tendensen die op ons af komen, organisatie van focusgroepen i.v.m. toegang tot de zorg. Tot nu toe werken zes thema's weerhouden binnen de Staten-Generaal:

- Verbindende oplossingen
- Werken in nabijheid
- De onzichtbaren zichtbaar maken
- Digitalisering
- Burgerinitiatieven
- Hoe zorg en ondersteuning bieden aan zorgverstrekkers?

Doelstelling is om tot ideeën te komen waar professionals mee aan de slag kunnen, alsook signalisatie naar de overheid. Dit proces is voornamelijk gericht op de Vlaamse Gemeenschap. Er werd toenadering bezocht tot GGC, maar dit was niet de hoofdfocus.

Link met Bruzel? Cijfergegevens kunnen ook gebruikt worden voor de ELZ. Enkele focusgroepen hoeven niet meer opnieuw gedaan te worden, aangezien deze reeds binnen dit traject gebeurden.

6. FOCUSGROEPEN PATIËNTEN EN MANTELZORGERS NAJAAR

Het VT is van mening dat we de groepen die reeds binnen het traject van de Staten-Generaal werden bevestigd (o.a. armoedegroepen, personen met een andere culturele achtergrond) niet nog eens moeten bevestigen voor de ELZ. Beter is om te bekijken welke info er al is en welke nog niet. Ook de methodiek die gebruikt werd binnen het traject van de Staten-Generaal kan opnieuw gebruikt worden voor de ELZ. **Nina en Sjoert nemen dit samen op.**

De **focusgroepen met mantelzorgers en cliënten** worden gepland op **28/11 van 18u-20u** (met pauze) in het Lakenhuis. **Corine en Silke** zullen de focusgroep met patiënten volgen, waarbij Corine de focusgroep zal leiden, Silke maakt verslag. Bij de focusgroep met mantelzorgers zal **Florence** de groep leiden, **Nina** maakt verslag. De gesprekken zullen worden opgenomen, zodat deze eventueel nadien opnieuw kunnen beluisterd worden en nuances niet verloren gaan. Het VT is van mening dat de gesprekken niet volledig uitgeschreven moeten worden.

Om deelnemers voor de focusgroepen te vinden zullen tweetalige flyers gemaakt en verspreid worden. Huis voor Gezondheid zal voor een ontwerp zorgen en rondsturen voor feedback. De deelnemers krijgen een verplaatsingsvergoeding en een kleine bedanking (vb. chocolade).

7. STAND VAN ZAKEN VISIETEKST

De werkgroep rond de visietekst is reeds aan de slag. Momenteel is het wachten op verdere input van de achterban en de focusgroepen.

8. INSPIRATIEBEZOEK ROTTERDAM : ZORGIMPULS

30november, 10u-15u

Zorgimpuls= partner voor regionale en wijkgerichte zorg. Samen met professionals uit de 1e en 2e lijn, het sociaal domein, de gemeenten en zorgverzekeraars geven wij invulling aan integrale samenwerking'

'Zorgimpuls adviseert en begeleidt bij regionale en wijkgerichte samenwerking in en met de eerstelijnszorg'

Team interdisciplinaire samenwerking gaat op inspiratiebezoek. Aangezien de thematiek ook interessant is voor de ELZ hebben we dit opengetrokken. Maximum 3 personen kunnen mee op budget van de ELZ (Florence, Katleen, Stefaan). Jan en Jef hebben ook interesse maar kunnen dit vanuit hun eigen organisatie bekostigen. Silke gaat ook mee, maar ook op kosten van de eigen organisatie.

9. PLANNING ELZ BRUZEL

- Het VF wordt verplaatst naar januari, dit om ruimte vrij te maken om eerst focusgroepen te organiseren voor mantelzorgers en cliënten alvorens de visietekst definitief uit te schrijven. Als gevolg hiervan werden nog een aantal zaken verder opgeschoven.
- Voorstel: oprichting van de Zorgraad ten vroegste na de zomer opnemen
- Nieuwe planning: zie bijlage

10. INSPIRATIEDAG BUURTGERICHTE ZORG – 22 NOVEMBER

De voorbereidingen zijn volop aan de gang. De save the date werd vorige week uitgestuurd. Er zijn max. 50 inschrijvingen mogelijk.

11. VARIA

- Datum volgend veranderforum: donderdag 31/1 om 19u (eventueel combinatie met nieuwjaarsreceptie)
- Werktijd: men vraagt zich af of 2 uur voldoende is om vooruitgang te boeken en of een ander tijdstip beter past voor zelfstandige zorgverstrekkers. De afgelopen vergaderingen kwamen verschillende leden later toe of moesten vroeger vertrekken, dit maakt dat de 2 uur ook niet optimaal benut kunnen worden. Het VT geeft aan dat de middag het beste moment is voor zelfstandige zorgverstrekkers. Momenteel maken we voldoende vooruitgang, daarom kiest men er voor de 2 uur te behouden en op een later tijdstip te bekijken hoe de vooruitgang op dat moment verloopt. Er wordt wel nogmaals opgeroepen om goed op tijd te komen.
- Info over BRUZEL wordt in afwachting van de eigen website gebundeld op de website van Huis voor Gezondheid: www.huisvoorgezondheid.be , doorklikken naar 'innovatie' > 'eerstelijns hervorming'.

In bijlage:

- Planning ELZ Bruzel, laatste stand van zaken
- Overzicht project Boost
- Slides de huisapotheker
- Info over Helper