

Actieplan 2021 BruZEL

Inleiding bij het actieplan 2021 BruZEL	3
ACTIE 1: WIJKREFERENT IN JETTE.....	6
1.1: BruZEL maakt een analyse en evaluatie van het lopend wijkoverleg in Jette.....	6
1.2: BruZEL verkent de mogelijke pistes voor het concept wijkreferent in Jette.....	6
1.3: BruZEL test het voor Jette ontwikkeld concept wijkreferent uit.....	7
ACTIE 2: WERKGROEP COMMUNICATIE.....	12
2.1: BruZEL maakt zichzelf bekend bij de zorgverleners en de burgers	12
2.2: BruZEL zorgt voor de nodige communicatiemiddelen en -kanalen	12
2.3: BruZEL zet sterk in op ad hoc vragen en een helpdesk bij problemen of in crisismomenten.....	13
2.4: BruZEL staat in voor de informatiedoorstroming naar de (Nederlandskundige) zorgverleners van de eerstelijns	13
ACTIE 3: SAMENWERKING MET PARTNERS.....	17
3.1 Het organiseren van kijkstages ‘bij een ander’ voor gezondheids- en welzijnswerkers om elkaars werkveld te leren kennen.	17
3.2 In kaart brengen van modellen en praktijken rond buurtgerichte zorg.....	18
3.3 Opvolgen van evoluties inzake de Vlaamse sociale bescherming in Brussel	19
3.4 BruZEL organiseert in 2021 de eerstelijnsmeeting rond informele zorg.....	19
ACTIE 4: ONTMOETINGSEVENEMENT “AUTONOMIE, VOOR WIE?!”	25
4.1 Planning van het live ontmoetingsevent.....	26
4.2 Organisatie en management van het ontmoetingsevenement (live of virtueel of hybride)	26
4.3 Opstellen van een ‘lessons learned’-rapport met aanbevelingen voor de toekomstige BruZEL actieplannen.....	26

ACTIE 5: PERSONEN IN KWETSBARE LEVENSSOMSTANDIGHEDEN	31
5.1: In kaart brengen van kwetsbare levensomstandigheden, deze afstemmen aan de ervaringen van mensen die in kwetsbare situaties verkeren als basis voor definitie kwetsbaarheid en kwetsbaarheidsindicatoren ...	31
5.2: Verbindend netwerk uitbouwen tussen zorgverstrekkers en ervaringsdeskundigen betreffende personen in kwetsbare levensomstandigheden (of op de grens daarvan)	32
5.3: Ondersteuning van de 0,5 lijn werking via korte vormingen voor eerstelijnsverpleegkundigen	32
5.4: Duidelijke, toegankelijke informatie en communicatie voor de PZON	33
ACTIE 6: VERBETEREN VAN DE GEZONDHEIDSSVAARDIGHEDEN VAN DE BRUSSELAAR	38
6.1: Verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van de kwetsbare burgers dankzij toegankelijke communicatietools t.b.v. de zorgverleners m.b.t. het Brusselse gezondheidssysteem	38
6.2: Verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van de kwetsbare burgers door hen aan te zetten tot (zelf)beheer van hun gezondheid en preventie	39
Gebruikte afkortingen	45

Inleiding bij het actieplan 2021 BruZEL

Beste lezer

In 2020 werd geschiedenis geschreven. Ja, er was de COVID-19-crisis. Maar de eerstelijnszorggraden zijn eveneens opgestart. Ook in Brussel.

BruZEL heeft erg ingezet op de ondersteuning van de eerste lijn tijdens deze COVID-19-crisis. De complexiteit van Brussel werd door deze epidemie nog maar eens scherp gesteld.

In die context een nieuwe werking opstarten, brengt uitdagingen met zich mee. Maar ook opportuniteiten. Ons beleidsplan dat eerder in het jaar 2020 werd goedgekeurd, omvatte reeds een aantal operationele doelstellingen en acties.

Op vraag van het Agentschap Zorg en Gezondheid, maar ook van het terrein, werd dit opnieuw bekeken. COVID-19 heeft een aantal initiatieven mogelijk gemaakt, die we moeten verder zetten. COVID-19 heeft ook een aantal knelpunten blootgelegd, ook nieuwe inzichten verschaft, die we moeten meenemen in onze toekomstige werking.

De oefening werd grondig gemaakt: vertrekkend van het beleidsplan, van 2 denkoefeningen rond de COVID-19-crisis. De eerste oefening gebeurde tijdens de maand juni met de leden van de zorgraad. De tweede gebeurde tijdens de zomermaanden door de werkgroep Actieplan. Dit resulteerde in 6 grote actielijnen, die werden voorgelegd aan het hele 'veranderforum'.

De feedback hiervan werd nogmaals meegenomen en resulteerde in dit actieplan.

Dit wil niet zeggen dat de visie, missie, kernwaarden en de eerst strategische keuzes die gemaakt werden, van tafel zijn geveegd. Integendeel. De prioritaire acties die we hier voorstellen, passen perfect binnen de gemaakte strategische keuzes zoals beschreven in het beleidsplan.

Hierbij een overzicht:

De actielijn 2 - communicatie: binnen deze actielijn tekenen we de klijntlijnen waarbinnen we informatie over BruZEL en vooral over haar werking en informatie over de eerste lijn delen met het werkveld, de overheden en de PZON. De coronacrisis benadrukte het belang om laagdrempelig en regelmatig te communiceren om zoveel mogelijk doelgroepen te bereiken.

De andere actielijnen passen als volgt binnen de 4 strategische doelstellingen:

Onder de **eerste strategische doelstelling**: 'De Brusselaar vindt in zijn meest nabije omgeving zorg en ondersteuning op maat die rekening houdt met de keuzevrijheid van de PZON' stonden 2 operationele doelstellingen:

- 1) BruZEL faciliteert en ondersteunt lokaal overleg en samenwerking in de eerstelijnszone.

De nieuwe actie die we hieronder prioritair naar voor schuiven is:

Actielijn 1 - wijkreferent Jette

- BruZEL maakt een analyse en evaluatie van het huidige wijkoverleg in Jette
- BruZEL verkent de mogelijke pistes voor het concept wijkreferent
- BruZEL test het voor Jette ontwikkeld concept wijkreferent uit

2) BruZEL faciliteert en ondersteunt buurtgerichte zorg

De nieuwe actie die we naar voor schuiven is:

Actielijn 3 - samenwerking met partners (Kenniscentrum Welzijn, Wonen en Zorg)

- BruZEL brengt bestaande modellen en praktijken rond buurtgerichte zorg in kaart

De **tweede strategische doelstelling**: De kwetsbare Brusselaar ervaart een betere levenskwaliteit doordat de gezondheidsgloof verkleint.

Operationele doelstellingen:

- 1) BruZEL verzamelt, onderbouwt en signaleert de knelpunten rond zorg en welzijn in de ELZ die de gezondheidsgloof in stand houden.

Actielijn 3 - samenwerking met partners (Kenniscentrum WWZ)

- BruZEL volgt samen met Kenniscentrum WWZ de evoluties inzake VSB in Brussel op

Actielijn 5 - burger met een kwetsbaarheid

- In kaart brengen van kwetsbare levensomstandigheden, deze aftoetsen aan ervaringen van mensen die in kwetsbare situaties leven als basis voor een definitie van kwetsbaarheid en kwetsbaarheidsindicatoren

- 2) BruZEL toetst systematisch zijn eigen acties af aan de hand van een aantal kwetsbaarheidsindicatoren

- 3) BruZEL reikt hulpverleners de handvaten aan om hun aanbod toegankelijker te maken voor kwetsbare burgers.

Actielijn 5 - burgers met een kwetsbaarheid

- Duidelijke, toegankelijke communicatie naar de PZON

De **derde strategische doelstelling**: De Brusselaar heeft de handvaten om zelfstandig zijn weg te vinden in een vereenvoudigd en transparant zorglandschap

Operationele doelstellingen:

- 1) Het is voor ieder lid van het zorgteam duidelijk waar ze terecht kunnen voor vragen (en doorverwijzing) in verband met zorg en welzijn

Actielijn 3 - samenwerking met partners (Kenniscentrum WWZ)

- Eerstelijnsmeeting
- Stage 'bij een ander'

Actielijn 4 - happening: 'autonomie voor wie?'

Actielijn 5 - burgers met een kwetsbaarheid

- Verbindend netwerk uitbouwen tussen zorgverstrekkers en ervaringsdeskundigen betreffende personen in kwetsbare levensomstandigheden (of op de grens daarvan)
- Ondersteuning van de 0.5de lijnwerking via korte vormingen voor eerstelijns werkers

- 2) Organisaties worden door BruZEL ondersteund om hun aanbod in een heldere, verstaanbare taal kenbaar te maken
- 3) BruZEL verzamelt en verspreidt betrouwbare bronnen die gezondheidsgeletterdheid bevorderen. BruZEL maakt het gebruik hiervan toegankelijker

Actielijn 6 - gezondheidsvaardigheden

- Gezondheidsfiches

Onder **de vierde strategische doelstelling**: 'het zorgteam, waarvan de PZON deel uitmaakt, maakt gebruik van een respectvolle en efficiënte (elektronische) gegevensdeling' werden voor 2021 geen prioritaire acties weerhouden.

Naast dit actieplan, bekijkt BruZEL hoe het bijkomend kan inzetten op een aantal kerntaken die gelinkt worden aan een eerstelijnszone:

- Kringondersteuning
- Aanvullen gegevens Sociale Kaart
- Samenwerken en verbinden met GGZ
- Ondersteunen van initiatieven die inzetten op interdisciplinaire samenwerking
- Elektronische gegevensdeling opvolgen
- Multidisciplinair overleg (MDO)

Een gemotiveerd team van stafmedewerkers en zorgraadleden staat klaar om hiermee aan de slag te gaan.

BruZEL heeft ook een COVID-19-team en blijft meewerken aan de strijd tegen deze COVID-19-crisis binnen het BHG. Dit staat uitgeschreven in bijgevoegde nota rond COVID-19.

ACTIE 1: WIJKREFERENT IN JETTE

1. OMSCHRIJVING

Het achterliggend idee van dit nieuwe concept is dat het een 'verbindingpersoon' betreft voor een lokale eerstelijnsantenne met een helikoptervisie en een grondige kennis van de buurt en van het zorgaanbod, zodat burgers met een zorg- of ondersteuningsnood vlot tot bij het lokale zorgnetwerk geraken van waaruit de gepaste zorg of ondersteuning kan worden opgestart.

We werken dit uit in 1 pilootgemeente met de bedoeling om het in de toekomst op basis van de opgedane ervaringen ook te kunnen uitrollen in de andere gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

1.1: BruZEL maakt een analyse en evaluatie van het lopend wijkoverleg in Jette

- De actie wordt gestoeld op het in 2018 door Brussels Overleg Thuiszorg (BOT) opgestart en lopend wijkoverleg, een uitloper van het algemeen zorgknooppuntoverleg van BOT. Inmiddels heeft het reeds afdoende bewezen een meerwaarde te zijn voor de deelnemers van de plaatselijke gezondheids- en welzijnssector. Elkaar beter leren kennen in functie van doorverwijzing en vooral uitwisselen van nuttige informatie is er de opzet van. Vandaag is dit wijkoverleg een lokaal kanaal geworden waarlangs specifieke vragen rond een uiteraard anonieme cliënt/patiënt snel en efficiënt een antwoord kunnen krijgen.
- We bekijken de sterke en verbeterpunten en halen er de bouwstenen uit voor het nieuw te ontwikkelen concept van wijkreferent.
- We gaan na hoe we het lopend overleg dat een basisgegeven wordt voor de wijkreferent zowel kunnen versterken als uitbreiden. We denken hierbij o.a. aan meer (Franstalige) deelnemers en initiatieven.

CORONARELEVANTIE: *De actie biedt de mogelijkheid om te focussen op specifieke covidcasussen of covidgerelateerde informatievragen die voor alle deelnemers nuttig zijn.*

1.2: BruZEL verkent de mogelijke pistes voor het concept wijkreferent in Jette

- We definiëren de taken en het doelpubliek van de wijkreferent.
- We onderzoeken of Jette het best gebaat is met 1 persoon of organisatie als wijkreferent dan wel met een samenwerkingsverband, of dit op gemeentelijk niveau wordt aangepakt dan wel op deelniveau.
- We gaan de mogelijke koppeling na met het Geïntegreerd Breed Onthaal (onderlinge afstemming en samenwerking tussen mutualiteiten, OCMW en CAW) gezien dit een cruciale link betreft binnen een dergelijk opzet en tevens 1 van de Vlaamse opdrachten is.
- We zetten in op tools ter ondersteuning (sociale kaart en informatiebronnen specifiek voor Jette, bemiddeling, netwerking,...) en faciliteren waar nodig. Voor dit item zal er uiteraard een wisselwerking zijn met actie 3 waar het Kenniscentrum WWZ een sociale kaart voor Jette zal ontwikkelen.
- We linken - in onderlinge afstemming met Brusano - met bestaande buurtprojecten en projecten geïntegreerde zorg elders in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Brussel-Stad,

Schaarbeek, Sint-Joost-ten-Node, Sint-Gillis, Vorst, Anderlecht, Molenbeek, Etterbeek). We wisselen ervaringen uit, leren en delen, implementeren de voor Jette nuttige elementen en werken samen waar mogelijk. Uiteindelijke bedoeling is om tot een sterk model te komen helemaal op maat van de gemeente of buurt

CORONARELEVANTIE: *De actie biedt de mogelijkheid om lokale protocollen uit te werken of te ondersteunen, bv. bij lokale cohortzorg.*

1.3: BruZEL test het voor Jette ontwikkeld concept wijkreferent uit

- We informeren het doelpubliek.
- We initiëren en ondersteunen de voorgestelde werking.
- We zoeken naar oplossingen voor hiaten en knelpunten die in de praktijk opduiken, doen aanbevelingen en identificeren randvoorwaarden en sleutels tot succes.
- We stimuleren de verdere uitdieping en verfijning via zogenaamde lokale ‘ankerpunten’ die de wijkreferent en het netwerk kunnen verstevigen, zowel op vlak van detectie en toeleiding als op vlak van controle en opvolging (conciërges of sleutelfiguren in grote wooneenheden, wijkagenten/gemeenschapswachten, kruideniers, apothekers, straathoekwerkers, ...). Dit is dan meteen ook de overgang naar een volgende fase, de opstap naar buurtgerichte zorg. Ook hier wordt gelinkt met actie 3 en de samenwerking met het Kenniscentrum WWZ.

CORONARELEVANTIE: *Een goed uitgebouwd én efficiënt netwerk is onontbeerlijk als in crisistijd snel moet geschakeld worden. Het is op zo’n basis dat in dat geval een extra ‘helpdesk’ kan geënt worden.*

2. BEHOEFTE

Om optimaal aan buurtgerichte zorg te kunnen doen, is een goed gekend en georganiseerd netwerk nodig zodat aan alle aspecten van de zorg kan worden tegemoet gekomen. Om het even bij wie de PZON zich als eerste aanmeldt, kan dan indien nodig mee andere zorgverleners of dienstverlening inschakelen of op zijn minst zeer gericht doorverwijzen.

Elementen die hierbij dus aan bod komen zijn de volgende:

- Nood aan elkaar kennen en weten wie welke rol kan opnemen binnen de zorg voor PZON
- Nood aan lokale sociale kaart (uitgebreid en volledig, niet enkel het Nederlandstalig aanbod)
- Nood aan infopunt/coördinatie
- Nood aan afstemming lokaal en dus drempelverlaging van het toch wel complexe zorglandschap in Brussel
- Nood aan samenwerking binnen eerste lijn, maar ook met tweede lijn (vandaar dat o.a. UZ Brussel mee betrokken is)

3. DOELGROEP

- Lokale formele en informele eerstelijnszorg en hulpverleners in de brede betekenis van het woord
- Tweede lijn
- PZON/burgers

4. ROL VAN DE PZON

Bij alle stappen in dit ontwikkelingsproces wordt steeds vertrokken **vanuit de noden van de PZON**. Het gaat in eerste instantie om personen in of op de rand van meer kwetsbare levensomstandigheden die niet (gemakkelijk) zelf de weg vinden naar de nodige zorg en ondersteuning. Via de aanmelder wordt samen met de PZON en het netwerk gezocht naar antwoorden op hun vragen en er wordt ook afgetoetst of de antwoorden hieraan tegemoetkomen. Er wordt over gewaakt dat deze interactie effectief is wat de PZON zelf wenst én dat hij zoveel mogelijk de regie in handen heeft.

Mantelzorgverenigingen zijn reeds betrokken bij het lopend wijkoverleg en het is uiteraard niet uitgesloten dat ook de daartoe geïnteresseerde PZON er als ervaringsdeskundigen deel van kunnen uitmaken. We sturen daar in elk geval op aan.

5. VISIE EN WAARDEN

Komen tot buurtgerichte zorg waarin de PZON centraal staat, is hét opzet. Daarbij kan deze Brusselaar beroep doen op een geïntegreerd breed én Brussels lokaal onthaal. Professionele zorgverleners en informeel netwerk worden met elkaar verbonden en maken samenwerkingsafspraken die dienst- en taaloverschrijdend zijn.

6. MIDDELEN

- Personeelsmiddelen
- Eventueel catering: € 200
- Lokale sociale kaart: € 500

7. PARTNERS

- OCMW
- DMW
- CAW
- Zorgprofessionals (breed bekeken zowel op vlak van gezondheid als welzijn)
- CGG
- Mantelzorg
- UZ Brussel
- Brede School
- Brusano (om te leren en delen van elkaars projecten die worden opgevolgd)
- Gemeente Jette (sociale dienst)
- VGC (neemt deel als waarnemer en als link met het geïntegreerd breed Brussels onthaal)

8. ANDERE BETROKKENEN

- Andere Brusselse projectcoördinatoren buurtgerichte en geïntegreerde zorg (BOOST, ZOOM Seniors,...)
- Kenniscentrum WWZ (cfr. samenwerking met het Kenniscentrum)
- Sociaal Brussel (o.a. om mee te werken aan de sociale kaart voor Jette)
- Derden (bv. digitaal buurtplatform Hoplr, inspirerende werkingen uit Vlaanderen, ...)
- GGC (om mee de brug naar Franstalige deelnemers te bewerkstelligen)
- ...

9. RESULTATEN

Korte termijn:

- 1.1: De plannen rond het concept wijkreferent zijn opgenomen met het bestaand wijkoverleg, de bouwstenen met de deelnemers besproken. Er is aandacht geweest voor de versterking/uitbreiding van het deelnemersveld.
- 1.2: Taken en doelpubliek van de wijkreferent zijn vastgelegd. De mogelijke pistes zijn verkend.
- 1.3: Nog niet van toepassing.

Middellange termijn:

- 1.1: De mogelijke pistes zijn afgetoetst met het wijkoverleg. Er is verder werk gemaakt van de versterking/uitbreiding van het deelnemersveld.
- 1.2: De te volgen piste is vastgelegd. Er is input verzameld vanuit verschillende hoeken (wijkoverleg, kader wijkreferent, andere projecten en vooral de lessen die we daaruit kunnen leren, ...).
- 1.3: Het doelpubliek is geïnformeerd en het concept is opgestart.

Lange termijn:

- 1.1: Het wijkoverleg is een basisgegeven voor de wijkreferent om op terug te vallen. Het deelnemersveld en de dynamiek ervan is een blijvend aandachtspunt.
- 1.2: Aan de (rand)voorwaarden voor het operationaliseren van de vastgelegde piste is zoveel mogelijk voldaan.
- 1.3: De eerste sleutels tot succes zijn geïdentificeerd. Er zijn oplossingen gevonden of aanbevelingen aangereikt voor hiaten en problemen. Er zijn 'ankerpunten' gevonden ter ondersteuning van de wijkreferent en het netwerk.

10. BEOOGDE IMPACT

De wijkreferent en het netwerk er rond (met inbegrip van de overlegmogelijkheden) is een zelfsturend gegeven gedragen door actoren van Jette. De wijkreferent maakt dat de PZON gemakkelijker de weg vindt naar de gepaste zorg in de buurt. Hierdoor kan buurtgerichte zorg efficiënter worden uitgebouwd.

11. INDICATOREN

- Aantal overlegmomenten
- Aantal deelnemers - aantal verschillende beroepen dat rond de tafel zit

- Aantal cases die (anoniem) worden besproken
- Aantal en welke randvoorwaarden die worden geïdentificeerd
- Aantal en welke criteria voor succes
- Aantal en welke soorten problemen kunnen worden aangepakt
- Op termijn zou er tijds- en efficiëntiewinst moeten geboekt worden bij alle actoren rond de tafel
- Tevredenheid bij de PZON én bij de zorg- en hulpverleners
- Wijkreferent: iemand neemt de rol op + evaluatie

12. MEETINSTRUMENTEN

- Registratie van de indicatoren
- Evaluatie door betrokken deelnemers en zo mogelijk ook door de PZON
- Evaluatie door de wijkreferent

13. KERNTTEAM (hoofuitvoerders – coördinator)

- Er is een werkgroep wijkreferent die deze actie in het bijzonder opvolgt. Die bestaat uit volgende zorgraadsleden: Mirjam Amar (Brusano), Jan Vandekerckhove (woonzorgcentra), Lien Eeckelaers (CAW), Pieter De Troyer (DMW), Katrien Verbeeck (VGC) en Olivia Vanmechelen (Kenniscentrum WWZ, afgevaardigd door zorgraadslid Herwig Teugels).
- Vanuit het BruZEL team wordt deze actie getrokken door Dorrit Moortgat en Nina Van Roosbroek.

14. VERBINDING MET ANDERE ACTIES

Actieplan BruZEL

- Er is in eerste instantie verbinding met actie 3 voor wat betreft de opmaak van een lokale Sociale Kaart en het bekijken van goede praktijken buurtgerichte zorg.
- Daarnaast wordt er gelinkt met andere acties daar waar er aangrijpingspunten zijn.

Beleidsplan BruZEL

- Link met actie 1.1.1: 'BruZEL lijst de praktijken rond lokaal overleg in Brussel op'. Dit wordt hier dan wel beperkt tot Jette als pilootproject.
- Link met actie 1.1.2.: 'BruZEL ontwikkelt een ondersteuningsaanbod voor initiatieven van lokaal overleg'. Hier vertrekkend vanuit het bestaand wijkoverleg in Jette als goede praktijk.

15. OPVOLGING

- Er is wekelijks overleg van het team BruZEL voor bespreking van alle actiepunten.
- Voor de zorgraad wordt een maandelijkse stand van zaken voorzien voor opvolging en eventuele bijsturing.

- De werkgroep wordt tussendoor regelmatig betrokken voor concreet advies, input en eventuele tussenkomst.
- Gezien de actie van onderuit komt (PZON en daarop inspelend vraaggestuurd het netwerk) is terugkoppeling van daaruit een constante.
- Een algemene evaluatie van actie en resultaten vindt plaats na 1 jaar werking.

16. AFBAKENING VAN DE ACTIE (Wat valt buiten het doel van de actie?)

Nvt.

ACTIE 2: WERKGROEP COMMUNICATIE

1. OMSCHRIJVING

Communicatie is een spilgegeven in elke werking. Gezien het belang van een toegankelijke eerstelijnszorg, zowel voor de PZON als voor de zorgverlener, is een werkgroep communicatie die moet waken over een goede uitwisseling en daar ook toe bijdraagt, een expliciete keuze.

Als communicatiestrategie gaat BruZEL voluit voor ‘**verbindende communicatie**’. We willen handvaten aanbieden om de nodige boodschappen helder en empathisch over te brengen, rekening houdend met de noden en verwachtingen van alle betrokken partijen en met bijzondere aandacht voor degenen die leven in of op de rand van kwetsbare levensomstandigheden.

CORONARELEVANTIE: *Een optimale communicatie kan bijdragen aan een oplossing voor vele vragen of inspirerend werken voor een (ondersteuning)organisatie. Het is dus een onmisbare ondersteuning, niet in het minst in uitdagende tijden, zoals de COVID-19-crisis.*

2.1: BruZEL maakt zichzelf bekend bij de zorgverleners en de burgers

- We werken aan onze profilering en dragen onze visie en waarden uit zodat we gekend zijn en ons mandaat kunnen versterken. We zorgen voor een baseline bij ons logo en grijpen elke gelegenheid te baat om ons voor te stellen.
- We zoeken uit wat BruZEL kan betekenen voor verschillende doelgroepen en benaderen elke doelgroep hierbij op gepaste wijze. Hierbij waken we over een gezond evenwicht tussen gerichte communicatie naar de doelgroep en de profilering van BruZEL. We denken concreet aan voorstellingsfilmpjes, brochures, e.d. op maat van de groep die we willen bereiken.

2.2: BruZEL zorgt voor de nodige communicatiemiddelen en -kanalen

- Voor specifieke noden, zowel van de PZON als van de zorgverlener, is daaraan aangepaste communicatie nodig. We bekijken de brede waaier aan mogelijkheden, ontwikkelen eigen materialen of tools of maken gebruik van geschikte bestaande communicatiemiddelen die we bijsturen i.f.v. de Brusselse context.
- We passen de communicatie aan de doelgroep aan en toetsen deze desnoods af bij de verschillende experts in ons netwerk.
- Prioritair worden extra inspanningen gedaan voor de PZON die uiteraard centraal staat in de eerstelijnszone. Enerzijds houden we informatie en communicatie bestemd voor de PZON zo eenvoudig, duidelijk en goed gestructureerd mogelijk om de toegankelijkheid voor hen te bevorderen. Anderzijds pikken we in op de feedback die we van hen krijgen om te communiceren naar de juiste personen of instanties en laten we waar mogelijk de PZON zelf aan het woord. Wat dit punt betreft is er aansluiting en een wisselwerking met actie 5, de werkgroep voor personen in kwetsbare levensomstandigheden, die o.m. door de cluster PZON wordt gecoördineerd.

2.3: BruZEL zet sterk in op ad hoc vragen en een helpdesk bij problemen of in crisismomenten

- We proberen snel en efficiënt te reageren op alle vragen die ons bereiken, zowel van de PZON als van de zorgverlener. Ofwel beantwoorden we die zelf, ofwel schakelen we partners of derden in en wijzen we gericht door. Consequent communiceren hierrond schept vertrouwen en komt onze geloofwaardigheid ten goede. De PZON en zorgverlener weten dat we naar hen luisteren en dat we de voor hen relevante informatie eenduidig, begrijpbaar en op maat communiceren. O.a. op deze manier maakt BruZEL hen wegwijs in het Brussels zorglandschap
- Acute problemen of crisismomenten krijgen absolute prioriteit. Hier kunnen we o.m. linken met het COVID-19 team en de daaraan verbonden kanalen.
- We onderzoeken ook de mogelijkheid tot samenwerking met de permanente helpdesk van Brusano waar wij met ons Nederlandstalig netwerk een meerwaarde en dus versterking kunnen zijn. Zij kunnen ons inschakelen om door hen opgenomen vragen mee of verder op te volgen als wij hier beter voor geplaatst zijn en ook wij kunnen topics aan hen doorgeven. Op die manier ontstaat er een efficiënte onderlinge uitwisseling.

2.4: BruZEL staat in voor de informatiedoorstroming naar de (Nederlandskundige) zorgverleners van de eerstelijns

Om doeltreffend te zijn als doorgeefluik voorzien we 3 niveaus:

- **Algemene informatie** over de eerstelijns die nuttig is voor alle zorgprofessionals wordt via een goed herkenbare BruZEL-rubriek met de maandelijkse nieuwsbrief van Huis voor Gezondheid mee gestuurd. Ook de website met een aparte webpagina voor BruZEL en sociale media van Huis voor Gezondheid worden hiervoor ingeschakeld. Het nieuwsoverzicht op de website van Huis voor Gezondheid maakt een onderscheid tussen informatie van het Huis en informatie vanuit BruZEL.
- **Zeer dringende informatie** kan worden verspreid via de BruZEL nieuwsflash in een herkenbaar sjabloon (bv. de BruZEL COVID-19 nieuwsflash). Dit gaat dan specifiek naar zorgverleners uit de eerstelijns.
- **Functionele/structurele informatie** wordt, met een duidelijke omschrijving, ofwel naar het veranderforum gestuurd (= zorgraad + clusters), ofwel enkel naar de zorgraad die het kan doorsturen naar de achterban. Bedoeling is wel dat we rond deze 'gerichte' informatie verder onderzoek doen wat betreft noden, overlappingen en lacunes teneinde onze informatiestrategie verder te verfijnen.

2. BEHOEFTE

We leven in een zeer snel evoluerende, complexe maatschappij, zeker in Brussel. Niet iedereen beschikt over de nodige capaciteit of heeft de mogelijkheid, tijd of draagkracht om hierin vlot zijn weg naar de juiste zorg op maat of de juiste informatie te vinden.

Correcte en communicatie op maat en op het juiste moment is onontbeerlijk. Het verheldert, het stelt gerust, het maakt leven en (samen)werken een stuk gemakkelijker!

3. DOELGROEP

In eerste instantie de PZON en zijn zorgteam. Bij uitbreiding het hele werkveld én de overheid. De informatie wordt ook verspreid via de zorgprofessionals uit de eerste en tweede lijn (2.4).

4. ROL VAN DE PZON

Uit de omschrijving van dit actiepunt blijkt meermaals dat de focus bij de PZON moet liggen: zijn noden en zijn ervaringen vormen de basis, zowel voor de informatie die vanuit o.a. BruZEL vertrekt als voor informatie die vanuit anderen naar de PZON gaat.

5. VISIE EN WAARDEN

De Brusselaar met een kwetsbaarheid en zijn noden rond goede zorg en ondersteuning staan hier centraal. Communicatie op maat draagt bij aan de toegang tot zorg en ondersteuning op maat.

6. MIDDELEN

- Personeelsmiddelen
- Drukkosten: € 2.500
- Website, MailChimp, ... abonnementen zijn reeds aanwezig binnen Huis voor Gezondheid (worden opgenomen in de overhead die het Huis krijgt van BruZEL - cfr. samenwerkingsovereenkomst Huis en Gezondheid - BruZEL)

7. PARTNERS

Deze actie omvat uiteraard de PZON zelf en alle personen en organisaties waarmee hij zelf reeds in nauwe verbinding staat. Daarnaast alle mogelijk te betrekken personen en organisaties die de concrete situaties aangeven, in eerste instantie Brusselbreed maar ook daarbuiten (Huis voor Gezondheid, Wablieft, Foyer, andere ELZ, organisaties die met specifieke doelgroepen werken, ...).

8. ANDERE BETROKKENEN

Overheden en derden, over de taal- en beleidsgrenzen heen, voor zover het nuttig is i.f.v. signalen, het delen van ervaringen, opdoen van inspiratie, e.d.

9. RESULTATEN

Korte termijn:

- 2.1: Er is een baseline en de eerste doelgroepen zijn gecontacteerd.
- 2.2: Er zijn aangepaste communicatiemiddelen en -kanalen opgestart. Er zijn extra inspanningen geleverd voor de PZON.

- 2.3: Ad hoc vragen worden behandeld, er is prioritaire aandacht gegaan naar problemen en crisismomenten, er is geschakeld met het COVID-19-team.
- 2.4: De 4 vermelde niveaus zijn opgestart. Er is een beslisboom/afsprakennota om te bepalen welke informatie op welk niveau wordt verspreid.

Middellange en lange termijn:

De actie is voor alle doelstellingen verdergezet, uitgebreid, verdiept en verfijnd.

10. BEOOGDE IMPACT

Verbindende communicatie op maat draagt bij tot meer gezondheidsgeletterdheid, tot meer zelfredzaamheid en tot een verhoogde toegang tot zorg.

11. INDICATOREN

2.1: Aantal acties rond bekendmaking

2.2:

- Overzicht gebruikte tools en communicatiemiddelen
- Opsomming inspanningen PZON

2.3: Aantal ad hoc vragen

2.4: Aantal items dat is uitgestuurd op de 3 niveaus

12. MEETINSTRUMENTEN

- Evaluatie van de aangeboden items en kanalen via registratie van de feedback en gerichte bevraging
- Statistieken nieuwsbrieven/flashs
- Statistieken website
- ...

13. KERNTTEAM (hoofduitvoerders – coordinator)

- De werkgroep communicatie bestaat uit volgende zorgraadsleden: Louis Ferrant (voorzitter BruZEL), Stefaan Timperman (directeur apothekersvereniging), Hendrik-Jan Stals (ergotherapeut thuiszorg), Jef Pissierssens (transmuraal stafmedewerker ziekenhuis), Nadia Hadad (PZON), Annet Wauters (stafmedewerker Vlaams Patiëntenplatform).
- Vanuit het BruZEL team wordt deze actie getrokken door Dorrit Moortgat en Dorien Pepermans.
- Sita Vreeling, communicatiemedewerker bij Huis voor Gezondheid, staat in voor advies en vormgeving en vervult een onmisbare rol in het geheel.

14. VERBINDING MET ANDERE ACTIES

Actieplan BruZEL

- Gezien communicatie een basisgegeven is voor de hele BruZEL-werking, is er een verbinding met alle andere acties.
- Er is bijzondere aandacht voor actie 5, de werkgroep voor personen in of op de rand van kwetsbare levensomstandigheden.

Beleidsplan BruZEL

- In dezelfde lijn van het actieplan is er een verbinding met alle aangeraakte acties uit het beleidsplan

15. OPVOLGING

- De communicatie wordt wekelijks besproken op de teamvergadering van de stafmedewerkers.
- Strategie, effect, bijsturing,...wordt regelmatig afgetoetst met de werkgroep.
- Op de maandelijkse zorgraad is communicatie en de inspanningen hier rond vanuit de werkgroep een vast agendapunt. Hier wordt maandelijks teruggekoppeld over welke stappen gezet zijn en gepeild naar de actuele communicatienoden.
- Communicatie is dynamisch en speelt in op de actualiteit, het permanent doorlopen van de kwaliteitscirkel is noodzakelijk.

16. AFBAKENING VAN DE ACTIE (Wat valt buiten het doel van de actie?)

Nvt.

ACTIE 3: SAMENWERKING MET PARTNERS

1. OMSCHRIJVING

BruZEL zet in op buurtgerichte zorg en ondersteuning die taal-, sector- en bevoegdheidsoverschrijdend is. Hiervoor doen we beroep op partners die actief zijn in de 19 Brusselse gemeenten. Want alleen door de samenwerking met partners kunnen we fungeren als een echt aanspreekpunt voor de Brusselaar.

De samenwerking met Huis voor Gezondheid, die tevens hostende vzw is voor het team BruZEL, is reeds uitgeklaard.

Voor het komende werkingsjaar zal BruZEL voornamelijk inzetten op de samenwerking met het Kenniscentrum WWZ. Vanuit de zorgraad zijn een aantal thema's naar voren geschoven die BruZEL verder zal uitwerken en waarbij de expertise vanuit het Kenniscentrum niet alleen een goede basis maar ook een grote meerwaarde zal betekenen. Ons samenwerkingsverband zal in het komende jaar groeien aan de hand van vier thema's.

In de volgende werkingsjaren zal met meerdere partners een samenwerkingsverband worden aangegaan.

Zo wil BruZEL de kijkstages 'bij een ander' opentrekken naar gezondheidsprofessionals om zo de brug te slaan tussen de welzijns- en de gezondheidssector. We vertrekken zoveel mogelijk vanuit het wijkgerichte om ook lokaal het professionele netwerk verder uit te bouwen.

Eén van de strategische keuzes die we in ons beleidsplan maakten, is het inzetten op buurtgerichte zorg. Kenniscentrum WWZ verrichtte al heel wat onderzoek en ontwikkelde tools die ons van nut kunnen zijn bij het uitbouwen van ondersteuning en zorg op wijkniveau. BruZEL wil gebruik maken van de expertise die er al is en zoeken naar modellen en handvaten die aansluiten op de ontwikkelingen uit actie één, het concept wijkreferent.

Een derde punt waarop BruZEL i.s.m. Kenniscentrum WWZ wil inzetten, is de Vlaamse sociale bescherming. Via concrete praktijkvoorbeelden zullen samen met hen de verschillende bevoegde overheden blijven aanspreken zodat de Vlaamse sociale bescherming voor alle Brusselaars blijft bestaan of bouwen we mee aan een Brusselse versie waarin we het bestaan van de Vlaamse diensten op Brussel kunnen continueren.

Tenslotte zal BruZEL de organisatie van de eerstelijnsmeeting op zich nemen, aangezien dit perfect binnen de werking van een eerstelijnszone valt. Kenniscentrum WWZ is één van de partners, samen met Huis voor Gezondheid en Home-Info.

3.1 Het organiseren van kijkstages 'bij een ander' voor gezondheids- en welzijnswerkers om elkaars werkveld te leren kennen.

De kijkstages 'bij een ander' zijn reeds een gekend begrip in de welzijnssector. Via deze stages maakt men - als zorg- of hulpverlener - kennis met andere organisaties en/of sectoren d.m.v. een echte onderdompeling in elkaars werkveld. Een soort meeloopstage met als doel elkaar en elkaars werking beter te leren kennen, van mekaar te leren en zo expertise bij medewerkers te vergroten. Dit leidt tot een betere samenwerking en uiteindelijk tot meer kwaliteitsvolle zorg op maat van de PZON.

BruZEL wil dit concept graag opentrekken naar gezondheidsprofessionals zodat ook zij de welzijnssector én elkaar leren kennen. Tegelijkertijd wil BruZEL via de Zorgraad en de bredere clusterachterban de te bezoeken werkplekken uitbreiden. Zodat het aanbod uitgebreid wordt met praktijken van zorgverleners en organisaties van zorgverleners. Op die manier breiden beide sectoren hun professioneel netwerk uit.

Om geen verwarring te creëren bij de gezondheidssector met de term kijkstages ‘bij een ander’ die vaak binnen zorgopleiding wordt gebruikt, schuift BruZEL de naam ‘bij een ander’ naar voor om zo te benadrukken dat het om uitwisseling tussen zorgprofessionals gaat. Deze benaming wordt nu reeds gebruikt op het terrein door Kenniscentrum WWZ voor de editie van 2020.

We nemen in 2021 de timeline over die het Kenniscentrum WWZ reeds gebruikt. De eerstelijnsmeeting in maart is het ideale moment om ‘bij een ander’ bekend te maken én bij de organisaties te peilen naar hun interesse. De uiteindelijke uitwisseling zal dan in het najaar van 2021 doorgaan, wanneer zorgverleners hopelijk weer wat ruimte hebben. Idealiter fysiek. Indien dit nog niet mogelijk zou zijn omwille van corona, dan kan de uitwisseling ook digitaal georganiseerd worden. De Zorgraad en de clusterachterban worden ingeschakeld voor de bekendmaking.

CORONARELEVANTIE: *Elkaar en elkaars werking of praktijk leren kennen, laat toe om sneller te schakelen in tijden van crisis.*

3.2 In kaart brengen van modellen en praktijken rond buurtgerichte zorg

Kenniscentrum WWZ stelt zijn theoretische en praktische kennis rond buurtgerichte zorg ter beschikking van BruZEL. We nemen het komende jaar de tijd om te bekijken hoe we dit uitwerken en plannen een aantal werkvergaderingen. Hierbij betrekken we ook de collega's die actief betrokken zijn bij de operationele doelstelling ‘wijkreferent’ aangezien we willen inhaken op de ontwikkelingen binnen het concept wijkreferent.

Concreet maken we een lokale Sociale Kaart voor de gemeente Jette, zodat deze als tool kan gebruikt worden binnen de opgestarte wijkwerking in deze gemeente. We vertrekken vanuit bestaande gegevens van de Sociale Kaart, Sociaal Brussel en de sociale gids van Jette. Dat laatste is een initiatief vanuit de Brede School Jette en de gemeente Jette dat nog in ontwikkeling is en reeds gekend is binnen het wijkoverleg. Het uiteindelijke doel is een tweetalige sociale kaart die zowel de organisaties als de zorgverleners actief in Jette omvat.

Kenniscentrum WWZ biedt de mogelijkheid om via ‘print on demand’ uit de Sociale Kaart per gemeente of wijk per gemeente of wijk een aangepaste versie te bekomen. Hierin kunnen de gegevens van de Sociale Kaart en Sociaal Brussel samengebracht worden. Deze kunnen we aftoetsen aan de sociale gids vanuit de gemeente om zo te kijken of er bepaalde hiaten zijn. Zo zullen er misschien organisaties zijn waarmee de gemeente samenwerkt en die niet uit Sociaal Brussel of de Sociale Kaart kunnen getrokken worden.

Een volgende stap vanuit de wijkwerking/de gemeente Jette is een eventuele samenwerking met het buurtplatform Hoplr. De Sociale Kaart kan via deze weg bekend gemaakt worden bij burgers en van daaruit buurtzorg, buurtcommunicatie en burgerparticipatie versterken.

CORONARELEVANTIE: Een overzicht hebben, gericht kunnen doorverwijzen tussen gezondheids- en welzijnssector is sowieso belangrijk, maar zeker tijdens deze gezondheidscrisis. Dit kwam ook naar voor uit de bevraging die we in juni 2020 deden bij de lokale dienstencentra. Lokale dienstencentra die al nauw contact hadden met zorgverleners in de buurt, konden daar in de coronacrisis op verder bouwen en zo hun cliënten sneller helpen.

3.3 Opvolgen van evoluties inzake de Vlaamse sociale bescherming in Brussel

BruZEL zet in 2021 samen met Kenniscentrum WWZ in op de Vlaamse Sociale Bescherming in Brussel. Kenniscentrum WWZ volgt dit al langer op, in 2021 zal BruZEL met hen samenwerken en vooral hen versterken in hun signaal- en detectiefunctie rond deze materie. Via de Zorgraad en de clusters brengen we casussen en verhalen aan die aantonen waar het systeem conflicteert zodat we dit hogerop kunnen aankaarten.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie werkt aan een eigen zorgverzekering: de zelfstandigheids- of autonomieverzekering. BruZEL en Kenniscentrum WWZ volgen op hoe beide verzekeringen zich tot elkaar zullen verhouden en hoe we hierin het voortbestaan van de Vlaams erkende instellingen kunnen verzekeren. Via concrete praktijkvoorbeelden stimuleren we/dringen we aan bij het beleid op het behoud van de Vlaamse sociale bescherming voor alle Brusselaars of bouwen we mee aan een Brusselse versie waarin we het bestaan van de Vlaamse diensten in Brussel kunnen continueren.

CORONARELEVANTIE: Corona heeft ons getoond dat je soms sneller dan verwacht beroep moet doen op hulp en ondersteuning. Dit extra budget voor de meest passende hulp is dan absoluut welkom.

3.4 BruZEL organiseert in 2021 de eerstelijnsmeeting rond informele zorg

De eerstelijnsmeeting is een informatie- en bijscholingsmoment voor zorgverleners uit zowel de gezondheidssector als de welzijnssector en tevens een gelegenheid om elkaar te ontmoeten. In 2007 ging de eerste eerstelijnsmeeting door. Huis voor Gezondheid heeft dit initiatief sinds haar oprichting verder gezet. Tijdelijk onder de naam Gezondheidsmeeting. Om de samenwerking hierrond met de Lakenhuispartners meer in de verf te zetten, werd de naam terug eerstelijnsmeeting. Door de oprichting van BruZEL, waar samenwerking tussen gezondheidszorg en welzijn essentieel is, is het dan ook logisch dat de organisatie hiervan door BruZEL wordt overgenomen. De Lakenhuispartners zullen nog steeds hieraan meewerken door o.m. elk een workshop te organiseren.

Naar goede gewoonte wordt een centraal thema uit de welzijns- en gezondheidssector gekozen dat vanuit een aantal invalshoeken (workshops) wordt belicht. Voor 2021 is dat het thema 'informele zorg', dat in 2020 omwille van de coronacrisis werd geannuleerd. De eerstelijnsmeeting gaat door op de derde donderdag van maart 2021, vermoedelijk digitaal. We herbekijken de inhoud door de bril van de coronacrisis en verwerken 'lessons learned' en inzichten in de aangeboden workshops. We bekijken hoe we dit digitaal op een zo aantrekkelijk mogelijke manier brengen.

CORONARELEVANTIE: *Informele zorg is in tijden van corona onontbeerlijk geweest voor verschillende Brusselaars. We kunnen de ervaringen uit 1ste, 2de, ... golf meenemen in de workshops van de eerstelijnsmeeting.*

1. BEHOEFTE

BruZEL vindt het belangrijk om in de nabijheid van de Brusselaar zorg en ondersteuning op maat te bieden. Dit wordt stapsgewijs opgebouwd. We verbinden en verenigen zowel professionele hulpverleners als het informele netwerk. Een goede samenwerking tussen lokale partners, sector-, dienst- en taaloverschrijdend is hierbij cruciaal, al dan niet vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst.

Via o.m. die samenwerking ondersteunen we reeds goed lopende, bestaande initiatieven en we kunnen waar nodig nieuwe initiatieven in het leven roepen.

BruZEL ontwikkelt een op Brussel aangepaste visie op buurtgerichte zorg, gebaseerd op reeds bestaande onderzoeken en goede praktijken. Een samenwerking met Kenniscentrum WWZ die al jaren invulling geeft aan zorgzame buurten, is dan ook onontbeerlijk.

Er wordt in Brussel minder beroep gedaan op gezondheidszorg via een huisartsenpraktijk of thuiszorg, maar meer op gespecialiseerde of ziekenhuiszorg dan in de andere gewesten. Dit kan verklaard worden door het stedelijk karakter, maar ook door het groter en beter zichtbaar aanbod aan ziekenhuizen, de (voor de zorgvrager) gratis toegang tot spoedgevallendiensten en ook spelen een aantal demografische bevolkingskenmerken een rol (o.a. socio-economisch). Door het aanwezige aanbod in de wijk zichtbaarder en toegankelijker te maken, willen we deze tendens doen keren zodat de (kwetsbare) Brusselaar een antwoord vindt op zijn zorg- en/of ondersteuningsvraag in zijn buurt.

2. DOELGROEP

- Zorgverstrekkers uit de gezondheidszorg en hulpverleners uit het welzijnswerkveld
- PZON
- Lokale besturen

3. ROL VAN DE PZON

Voor wat betreft het in kaart brengen van modellen en praktijken rond buurtgerichte zorg:

- De Sociale Kaart laten testen door intermediaire organisaties die met de PZON werken zoals lokale dienstencentra, CAW, OCMW, Hubbie, ... in specifieke casussen die zij hebben. Deze organisaties kunnen gevonden worden via het wijkoverleg in Jette.
- De Sociale Kaart laten testen door de PZON.

Voor wat betreft de Vlaamse sociale bescherming:

- De cluster PZON speelt een belangrijke rol bij het aanleveren van casussen en verhalen die tonen waar het systeem conflicteert in Brussel.

Voor wat betreft de eerstelijnsmeeting:

- Het thema is informele zorg. Het spreekt voor zich dat de insteek van de workshops steeds vertrekt vanuit de PZON. We nemen ook ervaringen mee uit de 1ste en 2de coronagolf die we verzamelen via de cluster PZON en de andere leden van de Zorgraad.

4. VISIE EN WAARDEN

- Maximale toegankelijkheid van zorg
- Focus op de kwetsbare Brusselaar
- Kunnen identificeren van aanspreekpunten voor zorg- en ondersteuningsvragen
- Verbinden en verenigen van professionele hulpverleners alsook de informele zorg

5. MIDDELEN

- Personeelsmiddelen
- Budget eerstelijnsmeeting: € 5.000
- Vrijwilligersvergoeding/bedanking testers/'bij een ander': € 1.000

6. PARTNERS

- Kenniscentrum WWZ
- Sociaal Brussel
- Gemeente Jette
- Partners uit wijkoverleg van Jette
- Leden van de Zorgraad
- Huis voor Gezondheid
- Home-Info
- Hoplr

7. ANDERE BETROKKENEN

- Brusano
- VGC
- GGC

8. RESULTATEN

Korte termijn:

- 3.1: BruZEL heeft praktijken en organisaties uit de gezondheidssector kunnen motiveren om 'bij een ander' te organiseren
- 3.2: Eerste werkoverleggen tussen BruZEL en Kenniscentrum WWZ om zicht te krijgen op bestaande modellen en expertise buurtgerichte zorg

- 3.3: Thematische Zorgraad gewijd aan de Vlaamse sociale bescherming
- 3.4: Overleg met de deelnemende partners van de eerstelijnsmeeting over inhoud (coronarelevantie) en praktische uitvoering

Middellange termijn:

- 3.1: Zorgprofessionals uit de gezondheidssector gaan op stage 'bij een ander' bij de welzijnssector en vice versa
- 3.2: Een tweetalige lokale Sociale Kaart voor Jette die de verschillende bestaande initiatieven integreert
- 3.3: Verzamelen van casussen en verhalen uit de praktijk
- 3.4: In overleg gaan met de sprekers van de workshops rond eventuele aanpassing van de workshops. Hierbij feedback meenemen die we krijgen vanuit de cluster PZON en de rest van de zorgraad.

Lange termijn:

- 3.1: Uitbreiden van 'stageplaatsen' in de gezondheidssector op basis van een positieve evaluatie
- 3.2: De Sociale Kaart laten uittesten door organisaties in Jette die met kwetsbare personen werken en complexe casussen om zo te kijken waar er hiaten zijn.
- 3.3: Aan de hand van praktijkvoorbeelden aan beleidsbeïnvloeding doen
- 3.4: Een positieve evaluatie van de eerstelijnsmeeting

9. BEOOGDE IMPACT

3.1: Via deze tool is er een betere samenwerking in de wijk en uiteindelijk zorg op maat van de PZON

3.2: Optimalisering van de wijkwerking in Jette: dankzij deze kaart kunnen de professionele zorg- en hulpverstrekkers en ook de politieke mandatarissen veel beter onderling samenwerken. Waar nodig kunnen zij direct doorverwijzen naar de geschikte diensten alsook eventueel vragen en noden waarvoor geen hulpaanbod is, opnemen in hun zorgbeleid. Dit is uiteraard in het voordeel van de inwoners die op die manier kunnen genieten van een versterkte, meer kwaliteitsvolle zorg in hun wijk/gemeente.

3.3:

- Op lange termijn een goede sociale bescherming van alle Brusselaars, evenwaardig aan de zorgverzekering voor Vlamingen
- Een zorgverzekering voor de Brusselaar waarin ook het bestaan van de Vlaamse diensten verzekerd is

3.4: Zorgverleners uit de eerstelijnszone hebben een beter zicht op het netwerk aan informele zorg (in hun buurt)

10. INDICATOREN

3.1:

- Aantal zorgverleners uit de gezondheidssector die deelnemen

- Aantal zorgverleners/organisaties uit de gezondheidssector die hun praktijk/organisatie inschrijven als te bezoeken plek
- Aantal zorgverleners uit de welzijnssector dat een praktijk/organisatie uit de gezondheidssector bezoekt

3.2:

- Aantal keren dat de sociale kaart gedownload werd
- Aantal casussen uit de wijkwerking Jette die geholpen werden via de Sociale Kaart

3.3:

- Aantal casussen dat wordt aangeleverd vanuit de zorgraad
- Feedback die we krijgen op de casussen vanuit de overheid

3.4:

- Aantal deelnemers aan de eerstelijnsmeeting en de workshops
- Aantal zorgverleners die een link leggen met het informele netwerk van een patiënt
- Resultaten uit de evaluatie/enquête

11. MEETINSTRUMENTEN

3.1:

- Registratie van het aantal deelnemers en aantal deelnemende praktijken/organisaties
- Bevraging van/evaluatie door de deelnemende zorgverleners x-aantal tijd later

3.2

- Registratie van het aantal casussen
- Evaluatie van de tool, de updates, ...

3.3

- Registratie van het aantal casussen
- Evaluatie rond de meerwaarde van de casussen en de samenwerking met Kenniscentrum WWZ en de zorgraad

3.4

- Evaluatie over de meerwaarde en de impact van de workshops rond informele zorg

12. KERNTTEAM (hoofuitvoerders – coördinator)

- Zorgraad, stafmedewerkers van BruZEL en Kenniscentrum WWZ
- Coördinator: Nina Van Roosbroek en Ester Willemyns, stafmedewerkers BruZEL

13. VERBINDING MET ANDERE ACTIE

- Actie 1, actieplan BruZEL: Wijkreferent
- Kenniscentrum WWZ heeft deze vier operationele doelstellingen ook opgenomen in hun actieplan
- Beleidsplan BruZEL:
 - OD 1.2 Brussel faciliteert en ondersteunt buurtgerichte zorg
 - OD 2.1 BruZEL verzamelt, onderbouwt en signaleert de knelpunten rond zorg en welzijn in de ELZ die de gezondheidskloof in stand houden

14. OPVOLGING

- Op het wekelijks overleg van de teamleden van BruZEL
- Op de maandelijkse overleggen met het kernteam
- Op de maandelijkse overleggen van de zorgraad

15. AFBAKENING VAN DE ACTIE

- Samenwerkingsovereenkomsten met andere organisaties
- De overeenkomst is geen doel op zich, wel de samenwerking

ACTIE 4: ONTMOETINGSEVENEMENT “AUTONOMIE, VOOR WIE?!”

1. OMSCHRIJVING

Een autonoom persoon streeft levensdoelen na die voor hem/haar belangrijk en waardevol zijn en bewandelt op die manier een eigen levenspad. Autonomie impliceert zelfredzaamheid, m.a.w. je algemene dagelijkse levensverrichtingen zelfstandig kunnen uitvoeren, in je eigen behoeften kunnen voorzien en voor jezelf kunnen zorgen of anders ondersteuning en zorg voor jezelf kunnen bekomen. Deze **autonomie over eigen, ‘interne’ aangelegenheden** wordt het **centrale thema** van de ontmoetingsdag die BruZEL wil organiseren. Persoonlijke autonomie wordt aan banden gelegd door allerlei omgevingsfactoren die we niet uit het oog verliezen maar de focus van het ontmoetingsevent zal liggen op het **stimuleren en ondersteunen van de persoonlijke autonomie**.

Voor dit evenement worden de PZON, hun mantelzorgers en de vrijwilligers rond hen uitgenodigd, samen met de zorg- en hulpverstrekkers en beleidsmedewerkers van de eerstelijnszone. PZON zijn geen homogene groep, ze zijn niet altijd makkelijk bereikbaar en niet altijd de burgers die spontaan aan een participatie-initiatief deelnemen. Daarom lanceert BruZEL het principe van **tandem-participatie**, waarbij PZON hun weg naar de ontmoetingsdag vinden met een buddy of meter/peter van een organisatie die hen ondersteunt.

Tijdens dit ontmoetingsevenement krijgen de PZON een forum om via conversatietafels en andere kleinschalige (corona-proof) activiteiten om **hun ervaringen tijdens de crisis** te delen: de noden waarmee ze geconfronteerd werden alsook de manier waarop ze hun problemen gehanteerd hebben en welke oplossingen ervoor gevonden werden. Met hun persoonlijke verhalen en getuigenissen kunnen ze als volwaardige gesprekspartners in **dialoog** treden **met zorgverstrekkers en beleidsmakers**. Dit is belangrijk omdat hun specifieke ervaringsdeskundigheid essentieel is voor een geïntegreerde en kwaliteitsvolle zorg binnen onze eerstelijnszone.

Via verenigingen van mantelzorgers en patiënten, welzijnsinstellingen en organisaties voor kansarme groepen zullen deelnemers warm gemaakt worden voor dit evenement en zullen PZON geïdentificeerd worden als sprekers en/of getuigen. De keuze van de invulling van hun getuigenis wordt aan de personen zelf overgelaten; in samenwerking met de PZON werkgroep van BruZEL kunnen ze die in de aanloop naar het ontmoetingsevent voorbereiden en uitwerken. Het is ook de bedoeling om deze ‘verhalen’ te filmen vóór het evenement zodat naargelang de situatie (i.v.m. COVID-19) dit ook virtueel kan doorgaan. Op deze manier worden de **getuigenissen** van de PZON bovendien bestendigd en kunnen ze ook nadien, als web- en podcasts bekeken en beluisterd worden.

De bottom-up aanpak van het evenement zal focussen op de ervaringen van Brusselaars die in of op de rand van kwetsbare omstandigheden leven en zo model kunnen staan voor andere PZON die zich in hun situatie kunnen herkennen. Naast de getuigenissen en de discussietafels daarrond zal uiteraard ook veel aandacht besteed worden aan ruimte en tijd voor ontmoetingen en de organisatie van gezellige en ontspannende activiteiten die groepsvorming zullen stimuleren.

Na afloop van het evenement wordt een **rapport** opgesteld dat de belangrijkste problemen en noden van PZON in crisissituaties beschrijft alsook de mogelijke coping strategieën en good practices voor grotere weerbaarheid en autonomie.

CORONARELEVANTIE: Personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) lopen in crisissituaties meer dan anderen het risico om in kwetsbare levensomstandigheden te belanden. Daarenboven wordt bepaalde ‘gewone’ zorgverlening problematisch, de informatie daarrond is vaak moeilijk toegankelijk en/of begrijpelijk, de tegemoetkoming onduidelijk, de crisis leidt tot isolatie en vereenzaming, sociale ondersteuning is niet altijd voorhanden, ... De grote impact van de crisis op de PZON en de aanzienlijke onzekerheid die ermee gepaard gaat voor hen, vormen het uitgangspunt voor het ontmoetingsevenement dat BruZEL plant in het najaar van 2021 rond het thema: *AUTONOMIE, VOOR WIE?*

4.1 Planning van het live ontmoetingsevent

- Vastleggen datum, plaats (timing: najaar 2021, wanneer er minder besmettingen zijn en/of er al (deels) gevaccineerd kan worden)
- Sensibilisering van en communicatie naar het doelpubliek, organiseren van de registratie voor het evenement
- Uitwerken van het programma, identificeren en voorbereiden van de sprekers
- Selectie en voorbereiding van de moderators
- Uitwerken van de randactiviteiten: momenten en ruimte voor ontmoetingen en gezellig samenzijn
- Planning van plan B: het ontmoetingsevenement is live gepland maar gezien de onzekerheid rond de COVID-19-crisis wordt sowieso ook een online meeting voorbereid. Verhalen en bijdragen van de sprekers zullen daarom vooraf worden opgenomen zodat ze ook virtueel kunnen ingezet worden en als web/podcast kunnen bekeken en beluisterd worden.

4.2 Organisatie en management van het ontmoetingsevenement (live of virtueel of hybride)

Draaiboeken uitschrijven (voor zowel de live als digitale versie)

4.3 Opstellen van een ‘lessons learned’-rapport met aanbevelingen voor de toekomstige BruZEL actieplannen

De lessons learned omvatten zowel knelpunten, aandachtspunten als versterkende ideeën, good practices, ...

2. BEHOEFTE

COVID-19 heeft duidelijk gemaakt dat een crisissituatie heel wat extra risico's en problemen meebrengt voor PZON. Weerbaarheid en zelfredzaamheid zijn in zo'n crisissituaties van kapitaal belang. Om hen beter te wapenen voor gelijkaardige situaties in de toekomst, wil BruZEL nu leren van hun verhalen en hen zo mee betrekken in de uitwerking van een eerstelijnszorg-ondersteuning die meer adequaat inspeelt op hun vragen en behoeftes.

3. DOELGROEP

- Personen met een zorg- en ondersteuningsnood
- Informele zorgverleners
- Professionele kringen van eerstelijnszorgverstrekkers in Brussel
- Overheden:
 - lokale besturen in BHG (gemeenten, OCMW)
 - VGC, GGC, COCOF
 - Iriscare
- Geïnteresseerde politici, beleidsmakers
- Andere organisaties binnen de Brusselse zorg- en welzijnssector

4. ROL VAN DE PZON

Deze actie wil personen die zorg en ondersteuning nodig hebben centraal zetten en hen een platform geven. Zij zullen betrokken zijn in het maken van het programma van het evenement en hun verhalen en getuigenissen zullen de leidraad vormen voor de dialoog en discussies tijdens het ontmoetingsevenement.

Binnen BruZEL wordt het evenement gecoördineerd door de PZON cluster, met ondersteuning van de BruZEL stafmedewerkers.

5. VISIE EN WAARDEN

In de visie van BruZEL staan de (kwetsbare) **Brusselaars** en hun zorg- en/of ondersteuningsvragen **centraal: ze moeten beroep kunnen doen op een geïntegreerd breed onthaal en intensieve gepersonaliseerde begeleiding en zorgcoördinatie. Daarbij moeten ze zelf** zoveel als mogelijk de regierol kunnen opnemen, wat alleen kan als ze ook inspraak hebben en kunnen participeren in hun eigen hulpverleningstraject.

Deze actie, die de PZON centraal plaatst en hun inspraak en participatie in het eigen hulpverleningstraject beoogt, past naadloos in deze visie.

6. MIDDELEN

Voor een groep van 100 deelnemers:

- Eigen personeelsmiddelen
- Huur zaal: € 2.500
- Catering: € 3.000
- Bedanking sprekers, moderatoren, ...: € 500
- Druk- en publicatiekosten: € 2.000
- Opnemen/filmen: € 2.500
- Vertaling (publicaties, tolken, cabines): € 5.000

- Zoom-abonnement e.a.: reeds aanwezig binnen Huis voor Gezondheid
- Totaal: € 15.500

7. PARTNERS

- Bestaande (koepel)organisaties voor welzijnswerk
- Verenigingen van mantelzorgers
- Patiëntenverenigingen en Vlaams Patiëntenplatform
- Organisaties voor kansarme groepen (<https://docs.google.com/document/d/1fg0FinReCVS27X-7J9mGsNI3Qd-rkN67LrMTYOzYLI0/edit>).

8. ANDERE BETROKKENEN

- Vertaalbureaus/sociale tolken/tolkenschool
- Interculturele bemiddelaars (Foyer)

9. RESULTATEN

Korte termijn

- Datum, locatie en algemene aanpak/methodiek van het ontmoetingsevenement zijn vastgelegd
- Plan B voor een hybride/virtueel evenement is klaar
- Sprekers en moderators zijn geïdentificeerd en samen met hen is het programma uitgetekend
- Belangstelling voor het evenement is gemobiliseerd: vragen naar het programma, deelname, praktische organisatie lopen binnen

Middellange termijn

- Geslaagd ontmoetingsevenement met divers publiek en een opkomst overeenkomstig of hoger dan de verwachtingen

Lange termijn

- Rapport over belangrijkste knelpunten en problemen van PZON in crisissituaties met aanbevelingen voor het vergroten van hun autonomie - ook good practices
- Actiepunten voor het vergroten van de autonomie van de PZON en een meer vraaggerichte eerstelijnszone, opgenomen in het volgende actieplan van BruZEL

10. BEOOGDE IMPACT

- Directe participatie van PZON en personen in kwetsbare levensomstandigheden in het beleid van BruZEL
- Verhoogde autonomie voor de PZON, en meer specifiek in gezondheidscrisissituaties vergelijkbaar met de COVID-19-pandemie

- Een meer vraaggerichte eerstelijnszone in Brussel

11. INDICATOREN

4.1:

- Aantal reacties op het bekendmaken van het evenement vanuit de specifieke doelgroep van de PZON
- Aantal reacties op de oproep om actief deel te nemen als spreker vanuit de specifieke doelgroep van de PZON

4.2:

- Aantal PZON die deelnemen aan het evenement
- Aantal zorg- en hulpverleners die deelnemen aan het evenement
- Aantal beleidsmedewerkers en politici die deelnemen aan het evenement
- Evaluatiescore voor het evenement
- Percentage van de deelnemers dat aangeeft aan een eventuele volgende editie te zullen deelnemen

4.3:

- Aantal actiepunten opgenomen in het volgende BruZEL actieplan m.b.t. het bewerkstelligen van een verhoogde autonomie van de PZON
- Aantal actiepunten opgenomen in het volgende BruZEL actieplan m.b.t. het bewerkstelligen van een meer vraaggerichte eerstelijnszone in Brussel

12. MEETINSTRUMENTEN

- 4.1: Registratie van het aantal vragen naar het evenement (programma, locatie, registratie, ...)
- 4.2: Registratie van het aantal deelnemers
- 4.2: Evaluatie/enquête over de meerwaarde en impact van het evenement

13. KERNTTEAM (hoofuitvoerders – coördinator)

- PZON cluster van BruZEL
- Stafmedewerkers BruZEL: Dorrit Moortgat, Dorien Pepermans, Nina Van Roosbroek, Christine Verfaillie, Ester Willemyns

14. VERBINDING MET ANDERE ACTIES

Verbindingen binnen het actieplan:

- Actiepunt 5 van het actieplan rond de personen in kwetsbare levensomstandigheden: In actiepunt 5 wordt samengewerkt met de vele organisaties voor kwetsbare groepen om indicatoren en prioritaire knelpunten - specifiek voor Brussel- te bepalen, een verbindend

referentienetwerk uit te bouwen, vorming te organiseren voor eerstelijnswerkers en een goede communicatie met de PZON te verzekeren

- In actiepunt 4 staat de PZON en personen in kwetsbare levensomstandigheden zelf centraal en krijgen zij het woord omtrent hun zelfredzaamheid en hoe die te vergroten

Verbinding met het beleidsplan van BruZEL:

- OD 3.1 Het is voor ieder lid van het zorgteam duidelijk waar ze terecht kunnen voor vragen (en doorverwijzing) in verband met zorg en welzijn.

15. OPVOLGING

- Wekelijkse teamvergadering met de BruZEL stafmedewerkers: opvolgen van het project en indien nodig plannen om bij te sturen of plannen van actie bij uitblijven van respons
- Het kernteam (BruZEL stafmedewerkers en de werkgroep) overlegt maandelijks over de voortgang van 4.1-2 en onderneemt de nodige acties om ze te implementeren en in te grijpen indien de respons uitblijft
- De Zorgraad wordt maandelijks ingelicht over de voortgang van de acties en op basis van hun feedback worden de acties bijgestuurd waar nodig
- Eind 2021 worden de het evenement en de impact en outcome ervan geëvalueerd in functie van vervolgpistes en eventuele herhaling en/of uitbreiding

16. AFBAKENING VAN DE ACTIE (Wat valt buiten het doel van de actie?)

Nvt.

ACTIE 5: PERSONEN IN KWETSBARE LEVENSONOMSTANDIGHEDEN

1. OMSCHRIJVING

'Kwetsbaarheid moet breed geïnterpreteerd worden: mensen worden kwetsbaar wanneer de problemen die ze in hun dagelijks leven tegenkomen (draaglast), zwaarder wegen dan hun vermogen om die problemen op te lossen (draagkracht). Gezondheidsproblemen (inclusief geestelijke gezondheidsproblemen), socio-economische problemen, huisvestingsproblemen, migratieachtergrond, laag opleidingsniveau, moeilijke of problematische gezinssituaties (inclusief isolement) zijn factoren die het risico op deze te grote draaglast verhogen. Bijzonder kwetsbaar zijn diegenen waarbij de problemen zo complex en alomvattend worden dat ze de regie (over hun eigen leven) verliezen en de zorg of ondersteuning die ze nodig hebben, zelf niet vragen of zelfs weigeren.' (Consensus formulering Werkgroep Chronic Care - GO WEST)

Een eenduidige definitie van kwetsbaarheid is er in BruZEL vooralsnog niet. We vertrekken daarom van bovenstaande definitie, die een breed draagvlak kent binnen de Brusselse zorg.

De werkgroep rond personen in kwetsbare levensomstandigheden binnen BruZEL wil in 2021 focussen op:

5.1: In kaart brengen van kwetsbare levensomstandigheden, deze aftoetsten aan de ervaringen van mensen die in kwetsbare situaties verkeren als basis voor definitie kwetsbaarheid en kwetsbaarheidsindicatoren

- BruZEL wil in 2021 eerst en vooral de knelpunten en problemen in kaart brengen die personen, die leven in kwetsbare omstandigheden, ervaren. Dit vormt dan de basis voor de werking en acties van de ELZ in Brussel in de toekomst.
Heel wat PZON slagen er in - soms wel pas na een lange zoektocht - om zelf hun leven en zorg te organiseren maar door een externe verandering in hun situatie (bijvoorbeeld het wegvallen van een mantelzorger, het verlies van een job, ...) en zeker door een gezondheids crisis zoals de COVID-19 pandemie kunnen hun levensomstandigheden plots veranderen waardoor ze heel snel in een kwetsbare positie terecht komen.
- Vanuit deze oplijsting identificeren we indicatoren van kwetsbaarheid. Deze indicatoren toetsen we af bij de PZON en ervaringsdeskundigen van organisaties die personen in kwetsbare levensomstandigheden vertegenwoordigen. Zij kunnen in functie van hun ervaring aanvullen en bijsturen en na deze oefening kan de definitie van kwetsbaarheid zo nodig verfijnd worden en/of Brussel-specifiek gemaakt worden. Deze indicatoren zullen dan een basis vormen voor het bepalen van de prioritaire acties van de volgende jaaractieplannen van BruZEL.

CORONARELEVANTIE: De corona-epidemie treft personen die in kwetsbare omstandigheden wonen en leven meer en harder dan anderen. Bovendien heeft de corona-epidemie er mogelijk voor gezorgd dat mensen die zich voordien niet in kwetsbare levensomstandigheden bevonden, daar nu wel in verzeild raken. Prioritaire actiepunten bepalen om hen effectief te ondersteunen en zo weerbaarder te maken in crisissituaties, is daarom van essentieel belang.

5.2: Verbindend netwerk uitbouwen tussen zorgverstrekkers en ervaringsdeskundigen betreffende personen in kwetsbare levensomstandigheden (of op de grens daarvan)

- Binnen BruZEL werden in de afgelopen maanden de organisaties voor kwetsbare groepen in kaart gebracht (70-tal organisaties). In 2021 wil BruZEL positieve en constructieve verbindingen leggen tussen de zorg- en hulpverleners en de organisaties die kwetsbaren en PZON vertegenwoordigen en omringen.
- Alle organisaties zullen uitgenodigd worden voor nadere kennismaking met afgevaardigden van de PZON cluster en de werkgroep mensen in kwetsbare levensomstandigheden (1 of 2 meetings, naargelang de respons). De bedoeling is om een netwerk van aanspreekpunten te creëren dat zal bijdragen tot:
 - beter begrip van elkaars werking door het samen bespreken van casussen
 - een groeiend wederzijds vertrouwen
 - hogere betrokkenheid bij elkaar, waarbij de vele organisaties een gezicht krijgen en samenwerken vlotter gaat
- Uit dit informele verbindingsnetwerk hoopt BruZEL contactpersonen te rekruteren om de PZON cluster en werkgroep voor personen in kwetsbare levensomstandigheden te versterken. In de komende jaren wil BruZEL dit netwerk ook verder uitbouwen tot een referentieplatform voor proactieve en aanklampende zorg.

CORONARELEVANTIE: *Met een zorgnetwerk en referentieplatform voor proactieve zorg kan er in de toekomst veel efficiënter ingespeeld worden op crisissituaties vergelijkbaar met COVID-19.*

5.3: Ondersteuning van de 0,5 lijn werking via korte vormingen voor eerstelijnswerkers

- Om de zorg toegankelijk te maken voor alle Brusselaars, ongeacht hun statuut, moet er ingezet worden op toeleiding naar de eerste lijn via een tussenzorglijn, de 'lijn 0,5'. Thuislozen, daklozen, nieuwkomers, sekswerkers, druggebruikers, ... ondervinden vaak moeilijk toegang tot de gezondheidszorg omdat ze niet of slecht gedekt worden door de 'klassieke' eerstelijnszorg. Via die 'lijn 0,5' kunnen ze primaire geneeskundige verzorging genieten, met niet-discriminerende toegangsvoorwaarden MAAR steeds met de doelstelling hen op termijn in de traditionele eerstelijnszorg te integreren.
- In 2021 zal BruZEL een tweetal korte, praktische vormingen ontwikkelen voor eerstelijnszorgverstrekkers, i.s.m. organisaties die hulp verlenen aan deze groepen. Doel is het bijbrengen van extra kennis, uitwisseling van ervaringen en goede praktijken, het leren kennen van het werk van de andere diensten, hun projecten en hun achterliggende visies. Concreet worden online webinars/workshops van 2 uur beoogd, indien mogelijk aangevuld met een praktisch bezoekmoment op de werkvloer.
- De workshops in 2021 zijn een soort testcases: resultaat en impact, zowel voor de deelnemers als voor de gastorganisaties zullen grondig geëvalueerd worden; indien de meerwaarde voor beide partijen belangrijk is, zal dit initiatief in de toekomst - mits eventuele aanpassingen - verder gezet worden en mogelijk ook uitgebreid.

CORONARELEVANTIE: De vorming zal voornamelijk focussen op het toeleiden naar gepaste zorg en de nodige ondersteuning hiertoe aanbieden, waarbij bijzondere aandacht zal verleend worden aan zorg/hulpverlening in crisissituaties.

5.4: Duidelijke, toegankelijke informatie en communicatie voor de PZON

- De PZON cluster van BruZEL neemt, samen met het ondersteuningsteam, de coördinatie op zich van de acties rond personen in kwetsbare levensomstandigheden omdat zij daar grote voeling mee hebben en ze die vanuit hun ervaringen vakkundig kunnen ondersteunen.
- Om deze bijdrage terug te koppelen naar de zorgraad en hun rol en betekenis binnen de zorgraad goed te kunnen opnemen, vragen zij dringend naar toegankelijke, duidelijke en goed gestructureerde informatie en communicatie. Dat vergroot de toegankelijkheid, ook voor andere clusters dan die van de PZON.
- Deze cruciale voorwaarde wordt opgenomen als essentiële doelstelling binnen het algemene actiepunt rond communicatie.

CORONARELEVANTIE: Toegankelijke en heldere informatie en communicatie is zeker in crisisperiodes van cruciaal belang om alle doelgroepen te bereiken.

2. BEHOEFTE

De corona-epidemie toont opnieuw aan dat wie in kwetsbare omstandigheden woont en leeft, meer en harder getroffen wordt door deze crisis dan anderen:

- Brusselaars die in wijken wonen met hoge bevolkingsdichtheid en klein behuysd zijn
- Brusselaars met beperkte financiële draagkracht
- Brusselaars die minder gezondheidsvaardig zijn
- Brusselaars zonder huisarts
- ...

Corona heeft geleerd dat zij snel in een zeer labiel evenwicht vertoeven en snel kantelen naar kwetsbaarheid; maar ook dat het voor hen minder haalbaar is om bepaalde maatregelen zomaar te respecteren, wat hen opnieuw kwetsbaarder maakt voor mogelijke besmetting.

Identificatie van deze doelgroep en hen leiden naar zorg is dan meer dan ooit urgent en noodzakelijk om elke Brusselaar toegang te verlenen tot de eerstelijnszorg.

BruZEL zal in 2021 daarom focussen op de 4 genoemde actiepunten (zie punt 1. Omschrijving).

3. DOELGROEP

- 5.1-5.4: Gericht op personen die leven in of op de rand van kwetsbare omstandigheden (en eventueel ook hun familie)
- 5.2-5.3: Gericht op zorg- en hulpverleners om beter te kunnen ingaan op zorg- en ondersteuningsvragen van kwetsbare personen

4. ROL VAN DE PZON

De PZON cluster, in samenwerking met het ondersteuningsteam van BruZEL, coördineert dit actiepunten binnen de werkgroep personen in kwetsbare levensomstandigheden: zij initiëren en definiëren mee de actie, zij sturen het ontwikkelingsproces, volgen de implementatie op en evalueren de acties aan het einde van de rit.

Heel wat PZON leven op de grens van de kwetsbaarheid en een verandering in één van de parameters van hun situatie (en zeker een gezondheidscrisis zoals de coronacrisis) kunnen plots hun levensomstandigheden veranderen waardoor ze heel snel in een kwetsbare positie terecht komen.

Andere PZON leven dagelijks in kwetsbare situaties, die groepen maken daarom ook deel uit van de doelgroep van deze actie.

5. VISIE EN WAARDEN

Deze actie en concrete operationele doelstellingen sluiten aan bij volgende centrale waarden en principes van BruZEL en de concrete doelstellingen voor de komende jaren:

- In onze eerstelijnszone is het zorg- en ondersteuningslandschap begrijpbaar en toegankelijk voor de Brusselaar
- Kwetsbare Brusselaars kunnen beroep doen op intensieve gepersonaliseerde begeleiding en zorgcoördinatie
- BruZEL zal de toegankelijkheid voor de meest kwetsbare burgers vergroten door enerzijds kwetsbaarheidsindicatoren te bepalen en alle acties die BruZEL zelf onderneemt, hieraan af te toetsen. Anderzijds door hulpverleners en organisaties handvaten aan te reiken die het eigen aanbod toegankelijker kunnen maken, ook voor de meest kwetsbaren

6. MIDDELEN

- Personeelsmiddelen
- Abonnementen op Zoom e.a. (reeds aanwezig binnen Huis voor Gezondheid)
- Vorming/evenementen:
 - indien fysiek: catering: € 500
 - indien digitaal: -
- Bedanking sprekers/moderator: € 500
- Drukkosten: € 500
- Totaal: € 1500-€ 2000

7. PARTNERS – met wie gaat u samenwerken

Voor 5.1-5.2: Binnen BruZEL werden in de afgelopen maanden de organisaties voor kwetsbare groepen in kaart gebracht (70-tal organisaties). Zij zullen voor de verschillende actiepunten aangesproken worden als partners (zie <https://docs.google.com/document/d/1fg0FinReCVS27X-7J9mGsNI3Qd-rkN67LrMTYOzYLI0/edit>).

Voor 5.3 (de 0.5 lijn-werking): GGC, Platform 0.5, Brusano, Dokters van de Wereld

8. ANDERE BETROKKENEN

- Gezondheid- en welzijnscluster van BruZEL via hun afgevaardigden in de Zorgraad
- VGC, GGC, LOGO
- Lokale besturen (de adviesraden en sociale diensten van gemeenten)

9. RESULTATEN

Korte termijn:

- 5.1: BruZEL beschikt over een lijst met kwetsbaarheidsindicatoren
- 5.2: Eerste kennismakingsmeeting tussen organisaties voor kwetsbare groepen en zorg en hulpverstrekkers van de clusters gezondheid en welzijn
- 5.3: Twee korte en praktische workshops voor zorgverstrekkers van de eerste lijn rond 0.5 lijn werking
- 5.4: Aangepaste communicatie bij de voorbereiding en verslaggeving van de Zorgraad

Middellange termijn:

- 5.1: BruZEL heeft een experience based visie op de kwetsbaarheidsfactoren na aftoetsing met personen in kwetsbare levensomstandigheden
- 5.2: Contactpersonen worden gerekruteerd voor de PZON cluster en werkgroep voor personen in kwetsbare levensomstandigheden
- 5.3: Multidisciplinaire belangstelling voor en participatie in de workshops
- 5.4: Actievere participatie van de PZON in de zorgraad en activiteiten van BruZEL

Lange termijn:

- 5.1: BruZEL plant alle verdere acties rekening houdend met de kwetsbaarheidsindicatoren
- 5.2: Online samenwerking d.m.v. besprekingen van eerste casussen
- 5.3: Herhaling en uitbreiding van de workshops op basis van een positieve evaluatie (win-win voor de organisatoren en de deelnemers)
- 5.4: Meer PZON sluiten aan bij de cluster in de zorgraad en activiteiten van BruZEL

10. BEOOGDE IMPACT

- 5.1: Stimuleren van draagkracht, veerkracht, empowerment en zelfmanagement bij de meest kwetsbare Brusselaars
- 5.2: Realiseren van proactieve en aanklappende zorg
- 5.3: Bekendmaking van de 0.5 lijnwerking en toegankelijk maken van die ondersteuning
- 5.4: Verhoogde inclusie van de PZON

11. INDICATOREN

5.1:

- Inventarisatie van de kwetsbaarheidsindicatoren
- Prioriteitenlijst voor de werking rond personen in kwetsbare levensomstandigheden voor de volgende jaaractieplannen

5.2:

- Aantal organisaties voor kwetsbare groepen die deelnemen aan de meeting(s)
- Aantal zorg en hulpverstrekkers van de clusters gezondheid en welzijn die deelnemen aan de meeting(s)
- Aantal casussen dat samen wordt besproken en aantal actoren dat feedback geeft rond deze casussen
- Aantal personen dat de PZON cluster en werkgroep voor personen in kwetsbare levensomstandigheden komt versterken

5.3:

- Aantal organisaties die bereid zijn om mee een workshop uit te werken
- Aantal workshops dat wordt aangeboden
- Aantal deelnemers aan de workshops

5.4:

- Aantal interventies van de afgevaardigden van de cluster PZON in de Zorgraad
- Aantal deelnemers van de cluster PZON in de vergaderingen van de Zorgraad en activiteiten van BruZEL

12. MEETINSTRUMENTEN

- 5.2: Registratie van het aantal deelnemers aan de meeting(s)
- 5.2: Registratie van het aantal casussen
- 5.2: Evaluatie over de meerwaarde en impact van de samenwerking rond casussen
- 5.3: Registratie van het aantal deelnemers aan de vormingen in de 0.5 lijnszorg
- 5.3: Evaluatie/enquête over de meerwaarde en impact van de vormingen in de 0.5 lijn, zowel bij de deelnemers als bij de organisatoren
- 5.4: Evaluatie van de kwaliteit en toegankelijkheid van de informatie en communicatie binnen BruZEL en de Zorgraad

13. KERNTTEAM (hoofuitvoerders – coördinator)

- PZON cluster van BruZEL - voorzitter van de Zorgraad
- BruZEL stafmedewerkers Dorien Pepermans en Christine Verfaillie

14. VERBINDING MET ANDERE ACTIE

- Actieplan BruZEL
5.4 is gelinkt aan actie 2 van dit actieplan: Communicatie
- Beleidsplan BruZEL:
 - OD 2.1 BruZEL verzamelt, onderbouwt en signaleert de knelpunten rond zorg en welzijn in de ELZ die de gezondheidskloof in stand houden
 - OD 2.3 BruZEL reikt hulpverleners de nodige handvaten aan om hun aanbod toegankelijker te maken voor kwetsbare burgers.
 - OD 3.1 Het is voor ieder lid van het zorgteam duidelijk waar ze terecht kunnen voor vragen (en doorverwijzing) in verband met zorg en welzijn.

15. OPVOLGING

- Wekelijkse teamvergadering met de BruZEL stafmedewerkers: opvolgen van de projecten en indien nodig plannen om bij te sturen of het plannen van acties bij uitblijven van respons
- Het kernteam overlegt maandelijks over de voortgang van de projecten en onderneemt de nodige acties om ze te implementeren en om in te grijpen indien nodig
- Terugkoppeling naar de zorgraad: rapportering van de stand van zaken op de maandelijkse vergaderingen. Op basis van hun feedback en input worden de projecten bijgestuurd waar nodig
- Eind 2021 worden de verschillende acties geëvalueerd in functie van vervolgpistes en eventuele uitbreiding

16. AFBAKENING VAN DE ACTIE (Wat valt buiten het doel van de actie?)

- 5.2: Uitbouwen van een referentieplatform voor outreachende/aanklappende zorg (- dit is een meerjarenplan)
- 5.3: Een permanente vormingsreeks ontwikkelen om eerstelijnszorgverstrekkers te vormen in de 0.5 lijn werking

ACTIE 6: VERBETEREN VAN DE GEZONDHEIDSVAARDIGHEDEN VAN DE BRUSSELAAR

1. OMSCHRIJVING

‘Gezondheidsvaardigheden’, ook wel ‘gezondheidsgeletterdheid’ genoemd, gaat over het vermogen van een persoon om informatie over gezondheid te begrijpen en te verwerken, zodat hij/zij een passende keuze kan maken om zijn/haar gezondheid en levenskwaliteit te behouden of te verbeteren. Onvoldoende gezondheidsvaardigheden gaan gepaard met meer chronische ziekten, minder preventie en uiteindelijk een lagere levenskwaliteit en kortere levensverwachting.

Veel burgers met lage gezondheidsvaardigheden hebben problemen om hun weg te vinden in het gezondheidssysteem en ook hebben ze vaak een moeilijke interactie met zorgverleners. Zij hebben daarom nood aan ondersteuning om informatie over hun gezondheid te begrijpen en goed te gebruiken. De actoren van het gezondheidssysteem en zorgverleners hebben bovendien een belangrijke verantwoordelijkheid in het toegankelijk maken van betrouwbare en toegankelijke informatie t.a.v. die burgers, zeker wanneer de gezondheidszorg steeds complexer wordt en in crisissituaties zoals de coronapandemie.

BruZEL wil daarom in 2021 inzetten op het verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van de Brusselaars:

- door het ondersteunen van de zorgverleners met communicatietools om de zorg toegankelijker te maken,
- door het aanzetten tot (zelf)beheer van de gezondheid en preventie bij de Brusselse burgers, en in het bijzonder bij personen die in kwetsbare omstandigheden leven.

6.1: Verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van de kwetsbare burgers dankzij toegankelijke communicatietools t.b.v. de zorgverleners m.b.t. het Brusselse gezondheidssysteem

Huis voor Gezondheid ontwikkelde in 2013, naar een idee van OCMW Antwerpen, een handige informatiemap met laagdrempelige, illustratieve fiches over ons gezondheidszorgsysteem.

Deze fiches werden ontworpen als communicatietool voor de welzijns- en zorgprofessionals om de kwetsbare burgers wegwijs te maken in het Brusselse gezondheidssysteem en hun gezondheidsvaardigheden zo te versterken.

In 2019, 6 jaar en een staatshervorming verder, gaven de zorgprofessionals aan dat ze nood hadden aan actuelere en uitgebreidere informatie:

- de zorgorganisatie was veranderd en aanpassingen naar het nieuwe wettelijke kader waren nodig,
- er waren functies en diensten bijgekomen, uitbreiding van de topics was noodzakelijk
- gezien de superdiversiteit van de Brusselse populatie moesten de fiches nog cultuur sensitiever en nog meer taalafhankelijk worden.

De fiches werden intussen geüpdatet en uitgebreid, ook met specifieke fiches rond het beschermen van de gezondheid en wat te doen bij ziekte in tijden van corona. De fiches werden nagelezen en

nagekeken door zowel professionals als door organisaties gespecialiseerd in laagdrempelig toegankelijke taal voor burgers met een kwetsbaarheid en zijn ook getest met patiënten/cliënten.

In 2021 wil BruZEL volop inzetten op de ontsluiting en verspreiding van deze tool zodat ze verankert binnen de werking van het brede werkveld van hulp- en/of zorgverleners:

- **Actie 6.1.1: Website waar men de fiches kan downloaden**
- **Actie 6.1.2: Promotiecampagne bij de brede doelgroep**
- **Actie 6.1.3: Jaarlijkse update faciliteren bij de juiste partners**
- **Actie 6.1.4: Promotieplan op lange termijn**
- **Actie 6.1.5: Start vervolgpistes: WhatsApp berichten, video's, uitbreiding van de topics, ...**

CORONARELEVANTIE: Door de huidige coronacrisis worden personen die in kwetsbare omstandigheden leven en minder zelfredzaam zijn, het sterkst getroffen. Ze lopen meer risico om besmet en ziek te worden en door de crisis wordt bepaalde 'gewone' zorgverlening ook anders en problematisch. Heldere en betrouwbare informatie en communicatie m.b.t. de toegang tot de zorg is daarom meer dan ooit cruciaal.

6.2: Verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van de kwetsbare burgers door hen aan te zetten tot (zelf)beheer van hun gezondheid en preventie

Voldoende lichaamsbeweging heeft een positief effect zowel op de fysieke, de mentale als de sociale gezondheid. Zo kan voldoende beweging, als onderdeel van een gezonde levensstijl, bijdragen aan het voorkomen van chronische ziekten, veruit de belangrijkste oorzaken van (vroegtijdige en algemene) sterfte in België. Inzetten op beweging voor de preventieve gezondheid is dus een gezonde en kostenbesparende zet.

'Bewegen Op Verwijzing' (BOV) toont mensen de weg naar een actiever leven met behulp van professionele coaching en een beweegplan op maat en dat tegen een lage kostprijs (patiënten met verhoogde tegemoetkoming (VT) hebben daarenboven recht op een sterk verminderd tarief). In Brussel startte Huis voor Gezondheid met dit project in 2017 in de gemeenten Anderlecht en Molenbeek. In 2018 werd dat uitgebreid naar Brussel, Laken, Neder-over-Heembeek, Haren en Schaarbeek. In 2019 werden 154 personen in Brussel geholpen met een traject naar meer beweging, iets minder dan de helft had recht op de VT. De gemiddelde leeftijd lag rond 50 jaar.

In 2021 maken we met Huis voor Gezondheid en LOGO Brussel de oefening of dit project binnen BruZEL kan worden opgenomen. BOV staat of valt inderdaad dankzij een goede inbedding in een intersectoraal netwerk waarin lokale en regionale partners uit verschillende sectoren vertegenwoordigd zijn: lokale besturen, de huisartsenkring, beroepsverenigingen van kinesitherapeuten en diëtisten, gezondheids- en welzijnszorg, aanbieders van laagdrempelig beweegaanbod, organisaties die kwetsbare groepen bereiken, LOGO Brussel, ... Dergelijke samenwerking binnen de eerstelijnszone stimuleren en ondersteunen, past binnen de 'core business' van BruZEL en sluit aan bij de visie en missie van BruZEL. Maar er moet duidelijk gedefinieerd worden onder welke voorwaarden dit wordt opgenomen en met welke accenten dit zal worden uitgevoerd.

Actiepunten voor 2021 zijn:

- **Actie 6.2.1: (Blijvende) bekendmaking van BOV in meerdere talen in de 4 Brusselse gemeentes waar het project nu loopt.** Doeltreffende informatiecampaagnes en toegankelijke informatie zijn cruciaal want doorverwijzers en potentiële deelnemers zullen slechts gebruik maken van BOV als ze het effectief kennen. BruZEL zal daartoe inzetten op de huisartsen via de BHAK, de beroepsverenigingen van kinesitherapeuten en diëtisten enerzijds en op het verbindend netwerk tussen zorgverstrekkers en ervaringsdeskundigen betreffende personen in kwetsbare levensomstandigheden (of op de grens daarvan) dat binnen het actiepunt 5, 5.2 zal worden uitgebouwd anderzijds.
- **Actie 6.2.2: Verankering van BOV in de reguliere werking van het lokale netwerk.** BOV werd binnen het BHG tot nog toe in 4 gemeenten succesvol geïmplementeerd. BruZEL wil in 2021 onderzoeken hoe het engagement van de lokale besturen kan versterkt worden zodat ze BOV - in samenwerking met de intersectorale partners - op het einde van het project kunnen verankeren binnen hun reguliere werking en er zo zelf een blijvend draagvlak voor voorzien. Op die manier kan er eventueel ook ruimte gecreëerd worden om na 2022 het aanbod van BOV op te starten in een andere gemeente van het BHG.

CORONARELEVANTIE: *Het belang van bewegen is tijdens de coronacrisis nogmaals duidelijk geworden. Bewegen helpt om mentaal, fysiek (en wanneer toegelaten) ook sociaal gezond te blijven of te worden. Regelmatig bewegen kan een hoge bloeddruk verminderen, helpt een gezond gewicht te behouden en vermindert de kans op hartziekte, beroerte, diabetes type 2 en verschillende kankers. Allemaal aandoeningen die de vatbaarheid verhogen voor COVID-19. Daarnaast brengt de coronacrisis mentale uitdagingen met zich mee die mede door regelmatige beweging tegengegaan kunnen worden (bv. depressie, cognitieve achteruitgang, slechtere algemene stemming). Vandaar dat het nu meer dan ooit nodig is om in te zetten op BOV, zeker voor diegenen in een maatschappelijk kwetsbare situatie.*

2. BEHOEFTE

In België blijkt 30 tot 45% van de bevolking een problematisch niveau van gezondheidsgeletterdheid te hebben. In het BHG ligt dit percentage relatief nog hoger, gezien de grote socio-economische diversiteit, de beduidend hogere prevalentie van bepaalde risicofactoren en gezondheidsproblemen en de complexe organisatie van de gezondheidszorg. Corona heeft de maatschappelijke ongelijkheid nog geïntensifieerd in de maatschappij en de nood om de gezondheidsvaardigheden van personen die in kwetsbare omstandigheden leven, te verhogen alleen maar dringender gemaakt.

BruZEL wil daarom hulp- en zorgverleners en organisaties helpen om hun aanbod verstaanbaar, overzichtelijk en duidelijk kenbaar te maken. Op die manier kan de ELZ toegankelijker gemaakt worden en de gezondheidsvaardigheden van de kwetsbare Brusselaars vergroot. Ook het aanzetten tot (zelf)beheer van de gezondheid en preventie bij de Brusselse burgers - en in het bijzonder personen die in kwetsbare omstandigheden leven - zal ertoe bijdragen dat die Brusselaar meer autonomie verwerft en zijn zorg beter in eigen handen kan nemen.

3. DOELGROEP

De doelgroepen zijn:

- Zorgverstrekkers uit de gezondheidszorg en hulpverleners uit het welzijnswerkveld
- De kwetsbare Brusselaars met beperkte gezondheidsvaardigheden die nood hebben aan zorg en ondersteuning om hun weg te vinden in het gezondheidslandschap en om hun gezondheid zelf beter te beheren
(Noot: de bedoeling van de zorgfiches is wel niet dat ze zonder begeleiding gebruikt worden, maar wel dat ze doorgenomen worden met een zorgverlener zodat die er zich kan van vergewissen dat alles goed begrepen is. Nadien kunnen contactfiches met verwijzinformatie - adressen, telefoonnummers - wel direct ter beschikking gesteld worden van kwetsbare personen.)

4. ROL VAN DE PZON

Heel wat PZON leven op de grens van kwetsbaarheid en door een verandering in één van de externe omstandigheden (en zeker een gezondheidscrisis zoals de coronapandemie) kunnen plots hun levensomstandigheden wijzigen waardoor ze heel snel in een kwetsbare positie terecht komen. Andere PZON leven dagelijks in kwetsbare situaties. Die groepen maken daarom ook deel uit van de doelgroep van deze actie als eindgebruiker van de gezondheidsfiches en het aanbod van BOV.

De PZON zijn tevens betrokken in het ontwikkelingsproces van de communicatietools gezien zij de fiches helpen evalueren in de testfase en hun suggesties en feedback worden verwerkt in de fiches en/of worden meegenomen in de nieuwe versies of nieuwe representatie.

5. VISIE EN WAARDEN

Deze actie en concrete operationele doelstellingen sluiten aan bij volgende centrale waarden en principes van BruZEL en de concrete doelstellingen van BruZEL voor de komende jaren:

- In onze eerstelijnszone is het zorg- en ondersteuningslandschap begrijpbaar en toegankelijk voor de Brusselaar.
- We leggen de focus op de kwetsbare Brusselaars en het verhogen van de autonomie van de kwetsbare Brusselaars met nood aan zorg en ondersteuning door het stimuleren van de gezondheidsgeletterdheid.

6. MIDDELEN

- Personeelsmiddelen
- Voor de gezondheidsfiches is een budget vanuit de VGC ter beschikking gesteld, mocht dat ontoereikend blijken, kan er vanuit het werkingsbudget - in overleg met de zorgraad - maximaal € 10.000 worden bijgelegd.
- Voor BOV zijn er mogelijk middelen vanuit Gezond Leven, indien dit niet zo is, kan er - in overleg met de zorgraad - maximaal € 5.000 vanuit het werkingsbudget worden bijgelegd.

7. PARTNERS

- Cluster gezondheid: huisartsen (BHAK-FAMG), apothekers (UPB-AVB), thuisverpleegkundigen, kinesitherapeuten en diëtisten
- Cluster welzijn: CAW, OCMW-CPAS, LDC, mutualiteiten (sociale diensten)
- Vlaams Patiëntenplatform
- Ervaringsdeskundigen en vormingswerkers binnen organisaties van kwetsbare groepen
- Gemeenschapscentra, bibliotheken Brussel, hogescholen, Agentschap Integratie en Inburgering - Bon Brussel, Foyer
- Medewerkers Kind en Gezin
- Lokale besturen van Anderlecht, Molenbeek, Brussel-stad en Schaarbeek
- VGC en LOGO Brussel
- Vertegenwoordiging tweede lijn
- ...

8. ANDERE BETROKKENEN

- Brusano
- Kenniscentrum WWZ
- Huis voor Gezondheid

9. RESULTATEN

Korte termijn:

- 6.1: De partnerorganisaties maken gebruik van de informatiefiches
- 6.2: Alle huisartsen, kinesitherapeuten en diëtisten zijn op de hoogte van het lokale BOV-project
- 6.2: Stijgend aantal deelnemers, doorverwezen door huisartsen, kinesitherapeuten en diëtisten, volgt het BOV-traject

Middellange termijn:

- 6.1: Er komen vragen naar workshops in gezondheidseducatie o.b.v. de fiches, naar de fiches in andere talen of andere formaten (video, strip, ...)
- 6.2: Een toenemend aantal huisartsen, kinesitherapeuten en diëtisten verwijst minimum 1 patiënt naar de BOV-coach(es)
- 6.2: Stijgend aantal BOV-deelnemers stroomt door naar het lokale beweegaanbod

Lange termijn:

- 6.1: Er komen vragen naar aanpassingen en/of updates van de fiches (inhoudelijk en/of vormelijk)
- 6.2: Op het einde van het BOV-project hebben de deelnemende lokale besturen BOV verankerd in hun reguliere werking en voorzien er zelf een blijvend draagvlak voor

10. BEOOGDE IMPACT

- Verhoogde gezondheidsvaardigheden bij de Brusselaars
- Meer Brusselaars hebben aandacht voor preventie en zorgen zelf voor het verlagen van hun gezondheidsrisico's
- Personen die in kwetsbare omstandigheden leven, vinden gemakkelijker hun weg naar de juiste zorg en zelfzorg
- Zorg- en hulpverleners communiceren op een toegankelijke manier naar hun cliënten en patiënten

10. INDICATOREN

6.1:

- Aantal zorg- en hulpverleners die de fiches gebruiken
- Tijdsinvestering voor de zorg- en hulpverleners die de fiches gebruiken
Percentage van zorg- en hulpverleners dat aangeeft de fiches in de huidige of nieuwere vorm te willen blijven gebruiken
- Aantal downloads op de website
- Het bereik op sociale media
- Aantal keren dat een filmpje werd bekeken

6.2:

- Aantal Nederlandstalige huisartsen die het lokale BOV-project kennen
- Aantal doorverwezen patiënten
- Aantal deelnemers die BOV volgen
- Aantal BOV-deelnemers dat doorstroomt naar het lokale beweegaanbod

11. MEETINSTRUMENTEN

Toegankelijke communicatietools: gezondheidsfiches:

- Registratie van het aantal downloads van de fiches en/of filmpjes op de website, print-on-demand van flyers, ...
- Statistieken sociale media
- Commentbox op de website om feedback te verzamelen rond de gezondheidsfiches
- Evaluatie-enquête bij de zorgvertrekkers m.b.t. de fiches: frequentie van het gebruik, taalgebruik, gebruiksvriendelijkheid, beantwoorden de fiches aan de behoeften, suggesties voor verbetering, ...)

Preventie: BOV

- Evaluatie van het bereik en de tevredenheid van de deelnemers via data Vlaamse registratietool
- Evaluatie van de adoptie van het project door de huisartsen via data Vlaamse registratietool
- Evaluatie betreffende de verankering via bevraging deelnemende lokale besturen op het einde van het project
- Registratie aantal verwijzingen/deelnemers

12. KERNTTEAM

- Zorgraad van BruZEL
- BruZEL stafmedewerkers: Ester Willemyns en Christine Verfaillie (coördinatoren)

14. VERBINDING MET ANDERE ACTIES

Beleidsplan BruZEL:

- OD 1.1 BruZEL faciliteert en ondersteunt lokaal overleg en samenwerking in de eerstelijnszone
- OD 2.3 BruZEL reikt hulpverleners de nodige handvaten aan om hun aanbod toegankelijker te maken voor kwetsbare burgers.
- OD 3.2 Organisaties worden door BruZEL ondersteund om hun aanbod in een heldere, verstaanbare taal kenbaar te maken
- OD 3.3 BruZEL verzamelt en verspreidt betrouwbare bronnen die gezondheidsgeletterdheid bevorderen. BruZEL maakt het gebruik ervan toegankelijker.

15. OPVOLGING

- Wekelijkse teamvergadering met de BruZEL stafmedewerkers: opvolgen van de 2 projecten en indien nodig plannen om bij te sturen of plannen van actie bij uitblijven van respons
- Terugkoppeling naar de zorgraad: rapportering van de stand van zaken op de maandelijkse vergaderingen - op basis van hun feedback en input worden de projecten bijgestuurd waar nodig
- Eind 2021 worden de projecten geëvalueerd in functie van vervolgpistes en eventuele uitbreiding

16. AFBAKENING VAN DE ACTIE

- Gezondheidsfiches: geen uitbreiding naar andere thema's dan deze die momenteel gepland zijn in 2021
- BOV: geen uitbreiding naar andere gemeenten

Gebruikte afkortingen

• BHAK	Brusselse Huisartsenkring
• BHG	Brussel Hoofdstedelijk Gewest
• BOOST	Better Offer and Organisation thanks to the Support of Tripod model (proefproject in Brussel)
• BOT	Brussels Overleg Thuiszorg
• CAW	Centrum voor Algemeen Welzijn
• CGG	Centra Geestelijke Gezondheidszorg
• COCOF	Commission Communautaire Française
• CPAS	Centres Publics d'Action Sociale
• DMW	Dienst Maatschappelijk Werk
• ELZ	eerstelijnszone
• GGC	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
• GGZ	geestelijke gezondheidzorg
• Hoplr	privaat sociaal netwerk voor buurten in België en Nederland
• Hubbie	vroeger De Lork & Begeleid Wonen Brusse
• Iriscare	bicommunautaire instelling voor de sociale zekerheid van de Brusselaar
• Kenniscentrum WWZ	Kenniscentrum Welzijn, Wonen en Zorg
• LDC	lokaal dienstencentrum
• LOGO	LOcoregionaal Gezondheidsoverleg en Organisatie
• OCMW	Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn
• PZON	persoon met een zorg- en ondersteuningsnood
• UPB-AVB	apothekersvereniging van Brussel
• UZ	universitair ziekenhuis
• VGC	Vlaamse Gemeenschapscommissie
• VSB	Vlaamse Sociale Bescherming
• Zoom Seniors	proefproject om bejaarden met een beperkte autonomie zo lang mogelijk thuis te laten wonen.