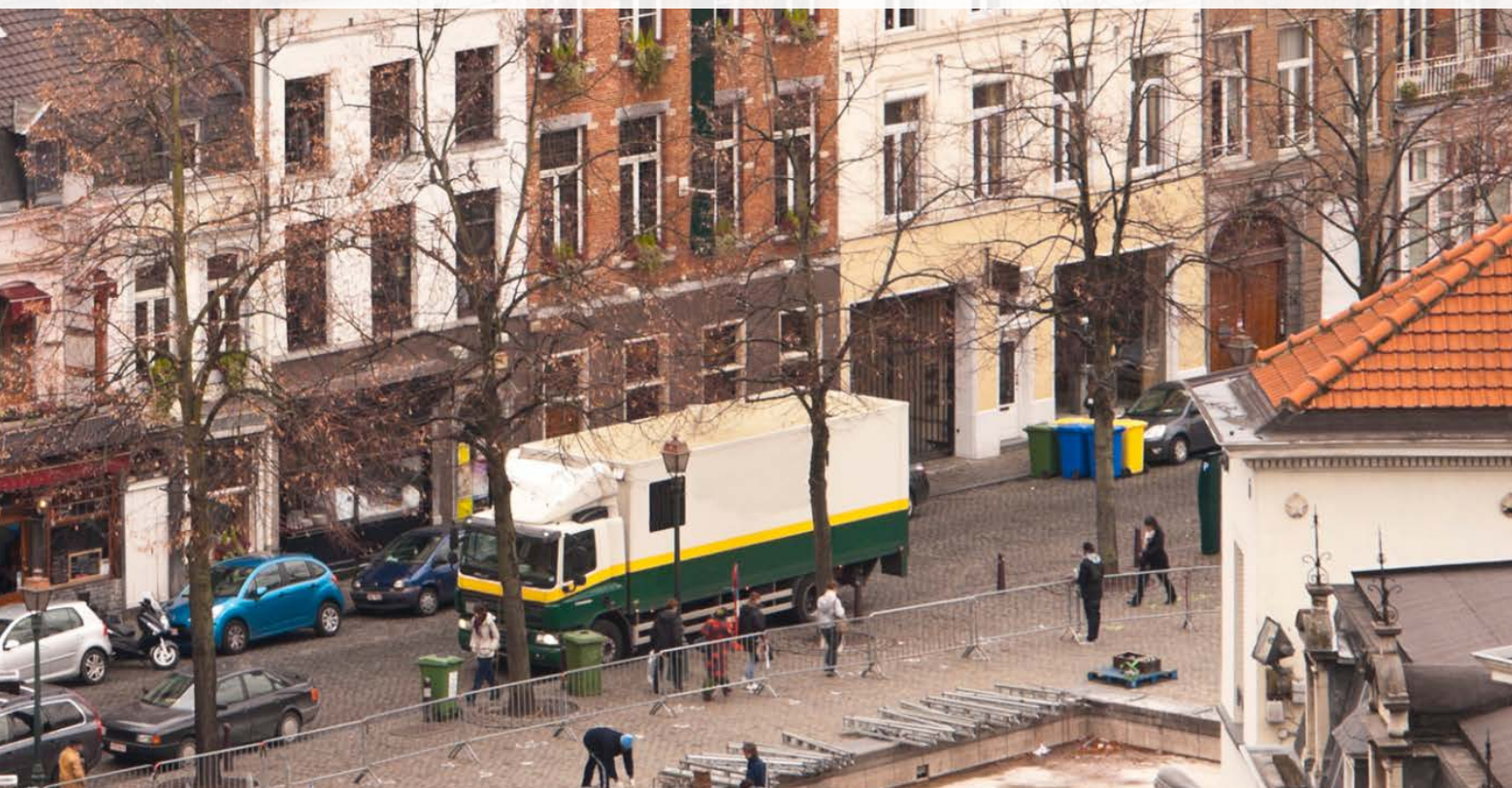




MEMORANDUM 2024



Huis voor Gezondheid
draagt ZORG in Brussel





EEN TERUGBLIK



In ons [memorandum 2019](#) stelden we 2 Brusselaars voor op zoek naar zorg op maat. We keken door hun bril naar de Brusselse zorg. We identificeerden een aantal **aandachtspunten** die je hieronder in het kader samengevat kan lezen.

Zorg op maat voor de Brusselaars vraagt:

1. sector-, lijn-, taal- en bevoegdheid overschrijdende samenwerking
 1. nood aan meer Nederlandskundige zorgverleners, maar ook aan correcte data over aantallen, activiteiten, ... van deze zorgverleners
 2. stimulerende maatregelen om geïntegreerde samenwerking te bewerkstelligen tussen de leden van het zorgteam
 3. detecteren en toeleiden van toekomstig talent naar (een) zorg(opleiding), in het bijzonder bij volwassen studiekeuzers en nieuwkomers met een niet-Europees en niet erkend diploma
2. voldoende bruikbare hulpmiddelen voor persoonsgerichte zorg
 1. databank met zorgaanbod op maat van Brussel
 2. meertalige informatie(sessies) en folder
 3. eHealth met interoperabiliteit van de verschillende applicaties vanuit de verschillende gemeenschappen/gewesten
 4. ondersteunende tools (projecten) over beleidsgrenzen heen ontwikkeld / toepasbaar
 5. cultuursensitieve zorg-vorming
 6. transmurale samenwerking

Voor de Nederlandstalige zorgverleners die in Brussel hun zorgtaak (moeten) combineren met andere opdrachten

1. beroepskringen in Brussel ondersteunen in hun werking binnen een complex landschap
2. quadrupel aim: zorg voor de zorgverstrekker
3. vernieuw(ne)de samenwerkingsmodellen
4. gezondheidsvaardigheden verhogen bij de zorgvragers
5. mobiliteit en parking verbeteren

Uit het memorandum Huis voor Gezondheid 2019

De voorbije pandemiejaren zullen in de geschiedenisboeken beschreven staan als een grote crisis voor de zorg, vergelijkbaar met de pest in de middeleeuwen of de Spaanse griep vorige eeuw. Met dit verschil dat deze **wereldwijde pandemie** de voor- en nadelen van de globalisering scherp heeft gesteld: op amper een paar maanden tijd was COVID-19 wereldwijd aanwezig, maar ook - dankzij eenzelfde globalisering en bundeling van krachten - kon er na ruim 1 jaar wereldwijd gevaccineerd worden. Uiteraard kruisten vele **uitdagingen** ons pad: de complexiteit inzake bestuurbaarheid van het Brussels Gewest kwam onmiskenbaar naar voren. Terzelfdertijd bleek ook heel veel mogelijk omdat de sense of urgency er was, omdat er een gemeenschappelijk doel (of vijand) was en omdat iedereen regelluwte invoerde en efficiëntie naar voor probeerde te schuiven.

Meermaals klonk tijdens deze periode: **‘we moeten hieruit leren en dit meenemen naar de toekomst’.**

Nadien kwamen de oorlogen in Oekraïne en Palestina en een financiële crisis en ... de routine keerde terug. De lessons learned lijken grotendeels verbannen naar de geschiedenisboeken zonder dat er een gevolg aan wordt gegeven.

Nochtans is Brussel sterk geëvolueerd: er is **meer samenwerking** op het terrein, de keuze vanuit de overheid om in te zetten op **geïntegreerde zorg, territoriale benadering** loopt mooi samen met de keuze die Vlaanderen eerder maakte. De neuzen staan in dezelfde richting.

De uitdagingen voor onze Brusselaars uit het memorandum van 2019, in hun zoektocht naar zorg zijn voor een deel verminderd, maar we zijn er nog niet.

1. DE (VLAAMSE) GEMEENSCHAPSBENADERING



In het Brussels Gewest zijn er drie gemeenschappen aan zet: de Vlaamse, de tweetalige en de Franstalige. In de realiteit zijn er vele taalgemeenschappen. Net zoals voor al die andere taalgemeenschappen - terecht - inspanningen en maatwerk wordt geleverd, moet dat ook voor de Vlaamse... Maatwerk, in functie van de noden en eventuele kwetsbaarheden, met en voor die verschillende gemeenschappen.

De Vlaamse Gemeenschap is één van die vele gemeenschappen die de nodige aandacht verdient en waar intens mee moet worden samengewerkt. Wanneer dit het uitgangspunt is, dan is er veel samenwerking en maatwerk mogelijk. Iets wat Brussel nodig heeft. Het beleid van de Vlaamse Gemeenschap (inzake welzijn en zorg) geldt ook voor Brussel. Maar die Vlaamse Gemeenschap in Brussel heeft vaak een andere aanpak,

andere benadering nodig: **maatwerk is de hefboom om doelstellingen in Brussel te realiseren.** Wanneer de Vlaamse overheid voldoende flexibiliteit en vooral vertrouwen geeft aan de structurele partners op het Brussels terrein, wanneer andere uitkomstmaten mogen worden gehanteerd die nodig blijken in de Brusselse context, dan kan er veel gerealiseerd worden.

We vragen om in Brussel alle gemeenschappen te laten samenwerken om met en voor elke gemeenschap maatwerk mogelijk te maken, dan realiseren we veel meer, zeker wanneer we het hebben over geïntegreerde zorg op maat van de Brusselaar. We roepen op om vooral te **blijven investeren in Brussel(se partners)** vanuit Vlaanderen want dat rendeert: zowel de Brusselse methodieken en tools als de Brusselaars komen ooit naar Vlaanderen.

De Vlaamse gemeenschap in Brussel is één van de vele gemeenschappen die maatwerk vraagt: een aangepaste regelgeving, doelstelling en uitkomstmaat is hiervoor nodig. Dat vraagt de nodige flexibiliteit van de Vlaamse overheid inzake Brussel én vanuit de andere bevoegde overheden in Brussel naar de Vlaamse gemeenschap in Brussel.



2. ONDERWIJS ALS INGANGSPOORT NAAR EEN TOEKOMST IN EN VOOR DE (NEDERLANDSKUNDIGE) ZORG



Vlaanderen investeert al meerdere jaren in het onderwijs in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Dat werpt zijn vruchten af: veel jongvolwassen Brusselaars zijn Nederlandskundig omdat zij in het Nederlandstalig onderwijs school liepen. Daarnaast tonen demografische analyses aan dat de Brusselse populatie permanent verandert: er zijn grote verhuisstromen binnen het Brussels Gewest en richting Vlaanderen (en ook Wallonië). Een deel van de Brusselaars van vandaag wordt Vlaming. **Investeren in Brussel is dan ook investeren in de toekomst van Vlaanderen.**

Om in de toekomst nog meer menskracht in de zorg te krijgen, in het bijzonder Nederlandskundige professionals in de Brusselse zorg, moeten we nog meer 'investeren' in het onderwijs om jongeren naar zorgberoepen toe te leiden. Dit via meerdere sporen: via het curriculum kinderen en jongeren **warm** maken voor zorg, hen **bewust** maken van wat zorgtaken zijn (die ze eventueel zelf al opnemen), hen **wegwijs maken** in de gezondheidszorg en op deze manier hen begeleiden in het maken van de juiste keuzes, i.f.v. hun talenten en interesses naar een zorgopleiding.

Voor STEM (= Science Technology Engineering Mathematics) is er veel aandacht en worden zeer veel activiteiten opgezet om studiekeizers te inspireren voor een opleiding die onder STEM valt. Er is echter nog winst te boeken door binnen deze initiatieven de gezondheidszorg mee in scope te nemen: dit geldt niet alleen voor opleidingen maar ook voor de toekomstige werkplek. **Er is techniek en wetenschap nodig in de zorg!**

In Vlaanderen promoot Careër zorgberoepen met een vergelijkbaar programma als dat van STEM. Waarom de krachten niet verenigen om studiekeizers te ondersteunen in het maken van de juiste toekomstkeuze? Daarnaast willen we initiatieven zoals deze van Huis voor Gezondheid ('Zorg in je buurt', 'Zorg voor talent',...) behouden en zelfs uitbreiden. Zeker in het Brusselse. We weten dat Brusselaars en Brusselse scholieren na hun schoolcarrière vaak in het Brusselse blijven wonen en werken. En daar ligt de opportuniteit om samen te werken met het Nederlandstalig onderwijs: vanuit die ingangspoort krijgen we meer Nederlandskundige zorgprofessionals in de Brusselse zorg.

Het **onderwijs is een toegangspoort**, het Nederlandskundig maken van professionals op het terrein blijft een aandachtspunt. Dat begint bij **opleidingen aanbieden**. Ook hier kan Huis voor Gezondheid verder op inzetten (cfr. onze cursussen Empathisch Frans en vooral Empathisch Nederlands). Daarnaast is het 'erkennen' van Nederlandskundigheid belangrijk en **taaltesten** (Nederlands en Frans) voor zorgprofessionals werkzaam binnen het Brussels Gewest zijn hierbij een handig instrument. Waarom belonen we op basis hiervan professionals niet? En laten we hen toe op het werkveld? Niet alleen is het een motivatie om de taal te leren, het kan ook - eindelijk - leiden tot een **correct overzicht** van het aantal Nederlandskundige professionals die actief zijn binnen het Brusselse. Ook dit draagt bij aan **geïntegreerde zorg**, aan een betere samenwerking binnen zorgteams.

Het Nederlandstalig onderwijs in Brussel is een ingangspoort voor meer - Nederlandskundige - zorg(verleners) in Brussel én Vlaanderen.

Taaltesten bij Brusselse zorgverleners zijn een instrument tot meer Nederlandskundigheid én een vertrekpunt voor correcte data over het aantal Nederlandskundige zorgprofessionals.

Ook dit draagt bij aan geïntegreerde zorg.





3. NAAR TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG



Het onderwijs mag dan wel een toegangspoort zijn naar meer handen in de zorg... Maar de Belgische bevolking evolueert ook: de 67-plussers stijgen verhoudingsgewijs veel sterker dan het aantal beroepsactieven. En dit voor de komende decennia. We zullen dus met 'evenveel' handen meer zorg moeten leveren (en meer onderwijs geven, en meer dienstverlening moeten bieden).

Meer handen in de zorg vraagt meer dan enkel toeleiding naar een zorgopleiding,

maar ook naar **anders werken binnen de zorg** (cfr. geïntegreerde zorg, TUBE-model, ...): de meest geschikte zorg door de meest aangewezen persoon op het meest geschikte moment op de meest aangewezen plaats. We zullen dus moeten loskomen van takenlijsten per beroepsgroep en ook taken aan elkaar moeten delegeren. Dat vraagt ook flexibiliteit en vertrouwen, van iedereen op het terrein, niet in het minst van de zorgvrager maar ook van de overheid.

In de toekomst gaan we met evenveel mensen meer zorg moeten leveren. Dit vraagt nieuwe werkwijzen, zoals naar het model van Kaiser Permanente, waarbij we de zorg aanpassen naargelang de noden van de doelgroep. Dit vraagt ook flexibiliteit en vertrouwen van iedereen.



4. DE ERVARINGEN TIJDENS DE COVID-19-PANDEMIE MEENEMEN NAAR DE TOEKOMST

Deze crisis heeft veel op scherp gesteld. Het blijkt cruciaal om:

- snel te kunnen beslissen én de genomen beslissingen snel te implementeren
- een eenduidig beleid te voeren en dit helder, transparant en vooral in begrijpbare taal te communiceren
- op maat van de lokale bevolking te werken en snel te kunnen aanpassen in functie van de lokale context
- het is essentieel dat er intens, flexibel en in het belang van de lokale bevolking wordt samengewerkt: zowel door beleidsmakers als door professionals op het terrein (en eigenlijk is dat niets anders dan geïntegreerde zorg implementeren)

Om dit alles mogelijk te maken is het nodig dat alle gemeenschappen en gewesten op eenzelfde golflengte zitten en **intens samenwerken**: inzetten op wat gemeenschappelijk is (en minder focussen op de verschillen) en door samenwerken **dubbel werk vermijden**. Alle beleidsniveaus kiezen momenteel voor eenzelfde strategie: een territoriale benadering en aanpak, geïntegreerde zorg, quintuppel (zelfs sextuppel) aim. De neuzen staan momenteel in dezelfde richting.

Een aantal **randvoorwaarden** dienen prioritair te worden vervuld:

Er wordt meer en meer (digitaal) samengewerkt en rekening gehouden

met data om beslissingen te nemen in de zorg. Het is dan ook essentieel om **geïntegreerde data ter beschikking te stellen** aan hen die zorg leveren en zij die aan zorgstrategische planning en/of populatiemanagement doen.

Bijkomend betekent dit dat de beschikbare, ondersteunende tools en methodieken foutloos en efficiënt moeten werken en dit gemeenschaps-, gewest- en taalgrensoverschrijdend.

De op macroniveau gemaakte strategische keuzes (de prioritaire doelstellingen) moeten op meso-, micro- en nanoniveau gerealiseerd worden. Dit is maar mogelijk door **meer vertrouwen en flexibiliteit** te geven **vanuit het hogere niveau** naar het lager niveau.

De resultaatsverbintenis moet **rekening houden met de lokale context**. De burger (Brusselaar) staat centraal, dus dat betekent dat we moeten aanpassen op basis van diens context. No size fits all.

Het lijkt erop dat de goede praktijken, initiatieven van tijdens de pandemie een beetje in de vergeethoek geraken: intens **samenwerken over beleids- en sectorgrenzen heen, taak shifting binnen de zorg, aangepaste en flexibele regelgeving, data-ontsluiting...** wat toen mogelijk was, **moet mogelijk blijven**: zorg op maat van de Brusselaar impliceert geïntegreerde zorg. We herhalen het: geïntegreerde zorg impliceert een geïntegreerd beleid, vertrouwen en flexibiliteit vanuit het beleid naar degenen die de zorg leveren.

Wat mogelijk was tijdens de COVID-19-pandemie, moet mogelijk blijven: realisatie van de sextupel aim binnen de zorg vraagt intense samenwerking op alle niveaus, interoperabele tools doorheen heel het land en een flexibiliteit om op maat van de lokale bevolking te werken: de best mogelijke zorg op de meest geschikte plaats op het meest aangewezen moment door de meest aangewezen professional.





5. BRUSSEL IS EEN LABO

De Brusselse complexiteit is ook verrijkend. Doordat er op maat oplossingen moeten worden gezocht en gevonden, kunnen we **inspirerend zijn voor het Noorden en het Zuiden van het land**. De voorbeelden van afgelopen jaren zijn talrijk: de outreachende invulling van de eerstelijnspsychologische functie (Vlaams-Brussels pilootproject Elp), de Verwijzer-methodiek die samenwerking tussen de tweede en eerste lijn faciliteert (LMN Brussel), MFO (samenwerking artsen en apothekers uit de buurt rond zorgverbeterende trajecten). Het zijn projecten en tools die in Brussel ontstaan of verder uitgewerkt zijn, o.a. door Huis voor Gezondheid en die model stonden voor latere beleidsbeslissingen of die opgepikt en verder uitgerold werden. We kunnen en

willen op dit elan verder gaan: meertalig samenwerken in complexe situaties en die **samenwerking ondersteunen**, zoeken naar mogelijkheden voor brede eerstelijnspraktijken in een regio waar de immobiëlenmarkt ons verplicht om dit creatief (lees: niet noodzakelijk onder één dak) uit te werken...

Binnen onze eigen organisatie: implementeren van het **Kaiser Permanente-model**: door anders het werk te organiseren helpen we het grootste deel van onze doelgroep met een minimum aan mensuren en middelen. Op die manier maken we tijd vrij om meer maatwerk te leveren voor kleinere groepen met meer uitdagingen en/of individuen (bv. rond toeleiding naar zorgberoepen).

De Brusselse complexiteit biedt kansen voor innovatieve zorgoplossingen die inspirerend zijn voor heel België, met succesvolle voorbeelden zoals de outreachende eerstelijnspsychologische functie en de Verwijzer-methodiek, en door het implementeren van het Kaiser Permanente-model binnen de eigen organisatie streven we naar meer efficiëntie en maatwerk voor specifieke doelgroepen.

6. VERSOEPELING BETEKENT EEN SPRONG VOORUIT VOOR GEÏNTEGREERDE ZORG

Om **efficiënt(er)** te kunnen **werken** (cfr. Kaiser Permanente-model), is een beperkte planlast wenselijk. Dit zou al kunnen gerealiseerd worden door de tijdslijnen voor de **meerjarenplannen te synchroniseren**. Toekomstgericht werken vraagt ook lange termijnzekerheid rondom erkenning en financiering.

CONCLUSIE

Stappen in de goede richting zijn gezet, de crisissen van de afgelopen jaren hebben ons veel geleerd en er is veel mogelijk gemaakt. Het verhaal van de 2 Brusselse zorgvragers uit het memorandum 2019 blijft echter actueel: een **zorg op maat** voor hen vraagt **intense samenwerking** op alle niveaus, de nodige **flexibiliteit** en het **vertrouwen** tussen beleidsmakers en zorgverleners. Opdat deze Brusselaars ook in de toekomst een Nederlandskundig zorgteam rondom zich hebben, is het nodig om toekomstgericht in te zetten op efficiënter samenwerken in de zorg, jonge en volwassen **studiekiezers** blijvend **toe te leiden** naar zorg. We moeten blijven inzetten op **Nederlandskundigheid** van het werkveld en aandacht geven aan de **Brusselse**

context. Dat vraagt creativiteit (Brussel als labo voor elders in het land) en ook het eerder vernoemde vertrouwen en flexibiliteit vanuit de overheid naar het Brussels werkveld: het moet mogelijk zijn om de (Vlaamse) doelstellingen te realiseren op een aangepast tempo, met **andere relevante Brusselse actoren**, met aangepaste criteria, **gebaseerd op geïntegreerde Brusselse data**.

Een werk dat nooit zal voltooid zijn: Brusselaars ontgroeien vaak Brussel en trekken naar Vlaanderen. Investeren in de Brusselse Nederlandskundige zorg is dus bouwen aan een gezond en wel Vlaanderen.

Huis voor Gezondheid wil hier met veel 'goesting' aan mee werken.