

Veranderforum Schelde-Leie 25 september 2019

Locatie: DE REKKELINGE

9800 Deinze

Uur: 12u – 15u30

Aanwezig: Aelbrecht Dirk, Athina Dedier, Baertsoen Joke, Bamelis Dirk, Batslé Elien, Beeuwsaert Jan, Berwouts Koen, Boelaert Hilde, Brulard David, Cnockaert Christoph, Cloetens Christel, Coppieters Wim, Crul Marleen, De Coen Gunther, De Grootte Wim, De Gussem Annemie, De Langhe Fanny, De Preester Viviane, De Spiegelare Conny, De Vos Krista, De Waele Sophie, De Wilde Anneleen, Detailleur Linda, Devogelaere Jan, D'haene Eva, Dhondt Christian, D'Oosterlinck Patrick, Fiers Nina, Foulon Ward, Ghekiere Frieda, Gommers Hilde, Holvoet Kris, Lannoy Barbara, Maes Elfriede, Matthijs Johan, Metsu Pieter, dr. Moisse, Natens Hilde, Nollet Goedele, Opbrouck Valerie, Povré Jocelyne, Quintijn Jonas, Remy Dirk, Schoors An, Van den Haute Mieke, Van den Heede H., Van Handenhoven Evy, Van Houcke Pierre, Vanbleu Julie, Vankerkhoven Marc, Vanlauwe Johan, Vanlerberghe Marleen, Vergucht David, Verhaegen Eva en Yperman Veerle

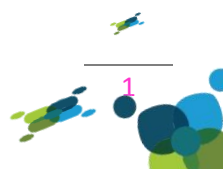
↳ De presentatie vindt u terug in de bijlage

Verwelkoming en inleiding

Erkenningsdossiers ter goedkeuring van de ELZ en de zorgraad

Op uiterlijk **31 oktober 2019** moeten we het [sjabloon voor de erkenning van de voorlopige zorgraad](#) indienen bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Dit werd goedgekeurd binnen de cluster zelf en wordt op 25 september voorgelegd aan het veranderforum. Na goedkeuring door Zorg en Gezondheid kan de voorlopige zorgraad geïnstalleerd worden. De tweede schijf van de subsidie wordt dan ook vrijgemaakt. Vanaf deze goedkeuring gaat de zorgraad ook officieel van start. Dit wil zeggen dat het veranderteam overgaat in de zorgraad. Vanaf dat moment moet dus met de zorgraad worden samengekomen. Een idee is wel om te werken met een soort Dagelijks Bestuur. Dit wordt op de eerste vergadering van de zorgraad besproken.

Op uiterlijk **31 december 2019** moet door die voorlopige zorgraad een erkenningsaanvraag ingediend worden voor de zorgraad. Hierbij moet [een beleidsplan](#) gevoegd worden voor de eerste twee werkingsjaren. In dat plan moet een context- en omgevingsanalyse, de missie en visie, de centrale waarden en principes en de strategische en operationele doelstellingen met indicatoren van de ELZ in opgenomen worden. Tegen 31 december 2019 moet dan ook een vzw opgericht zijn en moeten de statuten klaar zijn. Hiervoor is een model 'voorbeeldstatuten Zorgraad' ter beschikking gesteld die we vanuit de Zorgraad zullen aanvullen.



Primair voorstel strategische doelstellingen (na SWOT)

In het dossier dat op 31 december 2019 ingediend moet worden moeten strategische en operationele doelstellingen met indicatoren opgenomen worden. Op basis van de punten die door de clusters op het vorige veranderforum als prioritair werden weerhouden presenteren we een eerste aanzet. We brengen de thema's onder in 3 kernwaarden uit onze missie. Vanuit het veranderteam worden 5 strategische doelstellingen naar voor gedragen.

Toegankelijkheid van zorg

De sociale kaart

- + Voorstelling de sociale kaart door Christophe Pyra (christophe.pyra@vlaanderen.be). De presentatie vindt u terug in de bijlage.
- ↳ Gezien dit op dit moment nog hoofdzakelijk door de overheid gestuurd wordt nemen wij dit niet op in onze primaire strategische doelstellingen. Dit wil in geen geval zeggen dat wij het belang van een uniforme sociale kaart onderschatten.

Momenteel wordt deze opdracht nog uitgevoerd door de SEL Zorgregio Gent maar als ELZ wensen we ons te engageren om vanaf juni 2020 (het einde van de SEL) de sociale kaart aan te vullen en bij te sturen.

Daarnaast wensen we ook enkele patiënt gestuurde sleutelwoorden te formuleren zodat de patiënt vlot vindt wat hij nodig heeft. Op dit moment is dit volgens ons nog niet voldoende in de sociale kaart opgenomen. Per discipline/beroepsgroep wensen we hier in een latere fase over te brainstormen om de resultaten uit deze brainstorm dan als suggestie aan de het team van de sociale kaart door te geven.

Geïntegreerd breed onthaal in de gemeente

- + Één duidelijke toegangspoort (per gemeente) of een overzicht van wie vraagverheldering en toeleiding opneemt. -Geïntegreerd breed onthaal- De ELZ moet de verbindende factor zijn van iedereen die daar mee bezig is.
- + Toeleiding naar de juiste zorg ongeacht doelgroep, zuil,...

↳ Gezien dit op dit moment nog hoofdzakelijk door de overheid gestuurd wordt en hier momenteel reeds een werkgroep rond bestaat nemen wij dit niet op in onze primaire strategische doelstellingen. Dit neemt niet weg dat wij het GBO een zeer belangrijk item vinden binnen onze eerstelijnszone.

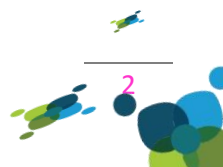
LDC Support en buurtsignalisatie

Wijkwerking/buurtwerking

- + Inzetten op de vermaatschappelijking van de zorg en het belang van een laagdrempelige signaalfunctie. Niet enkel als hulp- of zorgverleners maar ook als burger. Inzetten op buurtwerking!

Pop-up LDC

- + Het LDC in de regio bekendmaken en meer in wijken aanbieden onder de vorm van een soort pop-up 1 maal per week. Nu is dit hoofdzakelijk in Deinze maar het is niet altijd voor iedereen haalbaar daar te raken. In Deinze spelen ze al met het idee van een mobiel LDC maar dit zou dan enkel voor Deinze en haar 17 deelgemeenten zijn. In



Deinze is dit ook decretaal vastgelegd. Bij de andere gemeenten binnen onze ELZ is dit niet geval en is er ook geen LDC aanwezig. Voor deze gemeenten moeten we nog op zoek naar alternatieven en moet zeker voldoende aandacht aan wijkwerking besteed worden.

- + De gemeenten zullen dit ook onderling bespreken en bekijken of ze dit samen kunnen aanpakken. Er wordt ook nagedacht wat de ELZ hier in kan betekenen. De ELZ kan tussen komen in praktische zaken, in sensibilisering en in het registreren van contacten.
- + Het LDC moet ook inzetten op buurtwerking dus dit kan hier aan gekoppeld worden. De signaalfunctie zou via het LDC gemeld kunnen worden en dat kan ook via het LDC gepromoot worden.

Geïntegreerde zorg

Valpreventie thuis

- + Hierbij kunnen de ergotherapeuten betrokken worden. Ook vanuit de mutualiteiten zijn er ergotherapeuten actief maar dat is op dit moment nog niet echt bekend. Hier kan op ingezet worden.
- + Ook alle andere hulpverleners moeten hier mee oog voor hebben en hun patiënten/cliënten sensibiliseren en aanmelden wanneer ze een bepaald valrisico opmerken. Dit kan over allerlei aspecten gaan, rond fysiek valrisico maar ook rond de inrichting van de woning,...
- + Vanuit de ELZ willen we hier rond sensibiliseren en initiatieven van vorming stimuleren vanuit het Sint-Vincentius ziekenhuis en eventueel ook de WZC om hun expertise rond valpreventie naar buiten te brengen. In het Maria-Middelares worden hier bijvoorbeeld mini-ontmoetingsmomenten rond georganiseerd met de patiënt, de neuroloog en de ergotherapeut.
- + Valpreventie is een heel multidisciplinair thema. Dit heeft zowel betrekking op medische aspecten, welzijn, medicatie,... Om die reden is het idee om ons elk jaar op een ander thema te focussen:
 - ⤴ 2020: Valpreventie en medicatiegebruik
 - ⤴ 2021: Valpreventie en ergotherapie thuis, wooninrichting,...
 - ⤴ 2022: Valpreventie en kiné -oefentherapie-

Uniform medicatieschema

- + Het gebruik van een uniform medicatieschema dat meegegeven en aangepast wordt tussen de huisarts, het ziekenhuis en de apotheker is enorm belangrijk! Binnenkort zal gestart worden met het project 'Schelde-Leie zit op schema'. Dit is een sensibilisatie project om de burger te motiveren zijn medicatieschema mee te nemen naar zijn verschillende hulpverleners. De bedoeling is om dit project over de hele ELZ uit te rollen. Of we dit in 1x doen of stapsgewijs per gemeente moet nog goed bekeken worden door de stuurgroep van het project. → Verder meer info hierrond.

Dementie support

- + Dementiezorg in thuissituatie. Er zijn al kleine (privé)initiatieven, maar nog in test-of beginfase.
- + Er zijn ook al heel wat 'referentiepersonen dementie' maar dit is nog niet bekend genoeg. Binnen de ELZ hebben we het idee om voor onze regio 2 referentiecoachen aan te stellen uit het Wit-Gele-Kruis en uit de WZC. Deze kunnen advies verlenen rond alle dementievragen.
- + Het praatcafé dementie dat aanwezig is in de regio continueren.
- + Initiatieven van vorming stimuleren vanuit het Sint-Vincentius Ziekenhuis en de WZC's om expertise rond dementie naar buiten te brengen voor mantelzorgers en familieleden.

Transmurale zorg

- + Naadloze en transmurale zorg versterken. Dit moet ruimer gezien worden dan enkel medische informatie. Er moet snel en efficiënt op situaties ingespeeld kunnen worden. Vb: verdere implementatie van het [ZOROO-project](#).
- + Binnen de werkgroep ZOROO (Zorg Rond Opname en Ontslag management) van de SEL Zorgregio Gent werd een samenwerkingsovereenkomst opgesteld tussen de Huisartsenkring Schelde-Leie en de 4 Gentse ziekenhuizen. Deze overeenkomst zal nu ook aan het Sint-Vincentius ziekenhuis voorgelegd worden.

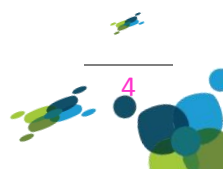
- Overzicht strategische doelstellingen met aanzet van indicatoren zoals door het veranderteam naar voor gedragen -

1. ZOROO	Meting van criteria= acceptatie
	Aantal klachten niet applicatie
2. MEDICATIEPROJECT	Evolutie na nulmeting 2019
3. LDC support /buurtsignalisatie	Aantal doorverwijzingen
	Aantal functionele wijksignalisatoren
4. DEMENTIE SUPPORT THUIS	Aantal vormingsmomenten
	Aantal coach contacten
5. VALPREVENTIE THUIS	Aantal vormingsmomenten
	Aantal interventies ambulante

Deze worden per cluster besproken. Alle clusters keuren goed in eerste instantie in te zetten op deze 5 strategische doelstellingen.

↳ Er zullen werkgroepen opgericht worden om dit verder uit te werken. Er wordt gevraagd iedereen de kans te geven hierbij aan te sluiten om zo zijn eigen expertise te kunnen mee nemen indien gewenst.

↳ Binnen alle strategische doelstellingen wordt gevraagd om rekening te houden met gezondheidsvaardigheden, de patiënt centraal en de draagkracht van de mantelzorger. Daarnaast willen we (indien mogelijk) de patiëntdoelgroep zo breed mogelijk te houden.



Budget en personeel binnen de ELZ

+ Budget

Per ELZ werd een bedrag van 12000 Euro toegekend waarvan er 45% als voorschot werd gestort. De tweede schijf van de subsidie (de volgende 45%) wordt doorgestort na de goedkeuring van de voorlopige zorgraad. De resterende 10% wordt pas na de erkenningsaanvraag van de ELZ tegen mei 2020 doorgestort.

Vanuit het veranderteam kwam het idee om vanuit de lokale besturen een renteloze, terugvorderbare lening aan te bieden aan de eerstelijnszone. Dit werd door de verschillende lokale besturen goedgekeurd en er wordt een bedrag van 0.25Euro/per inwoner ter beschikking gesteld hiervoor.

+ Personeel

Er wordt een 1,5FTE voor personeel voorzien. Dit zit inbegrepen in de middelen die aan de ELZ worden toegekend. Dit impliceert dat hier al een groot deel van het budget naar toe zal gaan. Hoe die 1,5 FTE wordt ingevuld kan zelf gekozen worden. Om de invloed op het budget te beperken kan bijvoorbeeld ook gekozen worden op 1 voltijdse administratieve medewerker aan te werken en een halftijdse coördinator. Tegen juli 2020 zou iemand aangeworven moeten zijn.

Goedkeuren 'voorlopige zorgraad' + ondertekening dossier*

Cluster Lokale besturen

1)	Deinze/ Nevele	Conny De Spiegelaere (Schepen Welzijn en Sociale zaken, Woonzorg – Zorgbedrijf, Senioren)
2)	Zulte	Linda Detailleur (Schepen van Welzijn en Sociale Zaken, Seniorenzorg, Kinderopvang)
3)	Sint-Martens-Latem	Barbara Lannoy (Schepen Welzijn en Sociale zaken, Generatie- en gezinsbeleid)
4)	De Pinte	Lieve Van Lancker (Schepen Welzijn en sociale zaken, gezondheid, gezin, kinderopvang, seniorenbeleid, gelijke kansen)
5)	Nazareth	Viviane De Preester (Schepen gezondheid en kinderopvang)
6)	Huis van het kind	Marleen Vanlerberghe (Voorzitter Bijzonder Comité voor de sociale dienst)

↳ Dit wordt unaniem goedgekeurd door het veranderforum.

Cluster Gezondheidszorg

1) Huisartsen + Tandartsen	Matthijs Johan (Huisarts)
2) Apothekers	David Vergucht (Apotheker)
3) Thuisverpleegkundigen + Diëtisten	Marleen Crul (Wit-Gele-Kruis Oost-Vlaanderen)
4) Kinesitherapeuten + ergotherapeuten + podologen	D'hondt Christian (Kinesist)
5) GGZ - Psychologen	Dirk Aelbrecht (Regionaal Centrum Geestelijke Gezondheidszorg)
6) Vroedvrouwen + Logopedisten	Goedele Nollet (Vroedvrouw)

↳ Dit wordt unaniem goedgekeurd door het veranderforum.

Cluster Welzijn

1) WZC's (openbaar + privé)	Günther De Coen (WZC De Lichtervelde)
2) LDC (openbaar + privé)	Eva D'haene (LDC Elfdorpen)
3) Ziekenfondsen	Christoph Cnockaert (Liberale Mutualiteit)
4) CAW	Dirk Bamelis (CAW Oost-Vlaanderen)
5) OCMW + Sociaal Huis	Hilde Boelaert (OCMW De Pinte)
6) Gezinszorg	Wim Coppieters (Partena Hulp in huis)

↳ Dit wordt unaniem goedgekeurd door het veranderforum.

Persoon met een zorg- en ondersteuningsvraag

1) Patiënt	Pierre Van Houcke (Alzheimer Liga)
2) Mantelzorger	Nog niet bekend (afgevaardigd via SAMANA)

↳ Dit wordt unaniem goedgekeurd door het veranderforum.

Optionele partners

- † Het veranderteam heeft beslist om de optionele partners geen stemrecht toe te kennen maar te werken met een soort vaste open stoelen. Deze worden ingenomen door:

Personen met een beperking	Remy Dirk (directeur Heilig hart)
Logo gezond +	Pieter Metsu (Logo gezond +)
Ziekenhuis	Frieda Ghekiere (Sint-Vincentius Ziekenhuis Deinze)
Jongeren sector	Patrick D'Oosterlinck (directeur Vrij CLB Deinze)

↳ Dit wordt unaniem goedgekeurd door het veranderforum.

Regionale zorgplatformen + projectoproep

- † Een regionaal zorgplatform telt 400.000 à 500.000 inwoners. Dit zijn ongeveer 4-5 ELZ samen.

- † Vanuit de Vlaamse regeringen werd een voorstel tot [afbakening van de regionale zorgplatformen](#) goedgekeurd. Iedere gemeente en eerstelijnszone kwam in één regionale zorgzone terecht. In totaal telt Vlaanderen voortaan 14 regionale zorgzones. Deze 14 regionale zorgzones overkoepelen dus de 60 eerstelijnszones.



- † Oost-Vlaanderen wordt in 3 regionale zones opgedeeld.

- † 1: ELZ Oost-Meetjesland, West-Meetjesland, Schelde-Leie, Gent en Scheldekracht.
- † 2: ELZ Dender, Zuid-West-Waasland en Noord-Oost-Waasland
- † 3: ELZ Vlaamse Ardennen, Panacea, Regio Aalst en Dender-Zuid

- † De eerstelijnszones trachten heel nabij te zijn en heel toegankelijke zorg te bieden maar toch zijn er bepaalde aspecten van zorg die het lokale niveau overschrijden. Dit bijvoorbeeld rond palliatie, dementie, geestelijk gezondheidszorg, preventie,... het is dan ook rond deze thema's dat de regionale zorgzones expertise en ondersteuning bieden.
- † Net als bij de opstart van de ELZ's wil de overheid ook bij de regionale zorgzones eerst werken met een aantal pilotprojecten om hier ervaringen uit op te doen. Op basis van de inzichten die hieruit voort komen zal dan gewerkt worden aan het regelgevende kader en aan de bredere uitrol voor alle regionale zorgplatformen. Voor deze

pilootprojecten zal de nodige ondersteuning (werkingsbudget en transitiecoaches) voorzien worden. De oproep voor de pilootprojecten vindt u [hier](#) terug.

Partners

- ✦ Verplichte partners voor het indienen van een project zijn:
 - ✦ LOGO
 - ✦ Palliatief netwerk
 - ✦ Expertisecentra dementie
 - ✦ Geestelijke gezondheidsnetwerken
 - ✦ De zorgraden
 - ✦ Persoon met een zorg en ondersteuningsvraag
- ✦ Ook optionele partners kunnen worden toegevoegd. Dit gaat om:
 - ✦ samenwerkingsinitiatieven van ziekenhuizen
 - ✦ Andere partners die regionale werkingen hebben, niet tot de verplichte partners behoren en geïnteresseerd en gemotiveerd zijn.

Doelen van het pilootproject

- ✦ Creëren van een overleg platform
 - ✦ Adviesverlening aan het beleidsniveau over de afstemming van het aanbod aan zorg en ondersteuning binnen de regionale zorgzone.
 - ✦ Zorg en ondersteuning op elkaar afstemmen in functie van de zorgcontinuïteit.
 - ✦ Problemen, drempels of knelpunten die zorgraden overstijgen behandelen.
- ✦ Definiëren van nieuwe opdrachten (nog niet in het decreet).
- ✦ Visie op de uitvoering van de opdrachten (in het decreet) en concrete doelstellingen om deze opdrachten te realiseren.
- ✦ Onderzoeken van een mogelijke beheerstructuur.
- ✦ Noodzakelijke ondersteuning voor een optimale werking.
- ✦ Knelpunten rond het werken in een aangepast werkingsgebied.

Wie een project wenst in te dienen moet dit doen tegen 11 november 2019 en op 9 december 2019 zou men willen starten met de goedgekeurde projecten.

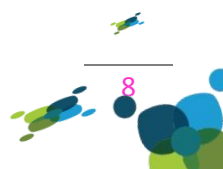
↳ Vanuit het LOGO gezond + ontvingen wij in tussentijd een brief ter uitnodigingen voor een verkennend gesprek hierrond.

Voorstelling project medicatieschema -



Het [project 'Merelbeke zit op schema'](#) hield in dat er werk gemaakt werd van de sensibilisatie van de burger voor het medicatieschema onder de vorm van een proefproject.

Dit project was ontstaan uit de Oost-Vlaamse ziekenhuis- en officina apothekers om samen te werken rond het transmurale medicatiebeleid door het gebruik van een medicatieschema te sensibiliseren en promoten. Bij een eerste evaluatie van dit project bleek dat heel wat schema's werden meegegeven uit het ziekenhuis en vanuit de huisapothekers maar dat deze schema's nooit bij elkaar terecht kwamen... het bleek vooral de patiënt zelf te zijn die het belang van een actueel medicatieschema zowel bij opname als ontslag niet leek in te



zien. Van daaruit ontstond het idee om het gebruik van het medicatieschema te promoten bij de burgers onder de vorm van een sensibilisatiecampagne.

Dit proefproject hield in dat in de loop van zes maanden alle burgers die het nodig hebben – en liefst nog veel meer – op de hoogte zijn van het belang van een medicatieschema en er ook één hebben indien zij meerdere geneesmiddelen gebruiken. Dit project werd in één gemeente uitgevoerd als pilootproject.

Er werden rechtstreekse acties opgezet naar de burgers toe (folders, infosessies,...) maar ook alle verschillende hulp- en zorgactoren, verenigingen,... werden hierbij betrokken om dit mee bekend te maken aan hun patiënten, cliënten, leden,... Op die manier werd een hele community rond het medicatieschema gevormd.

Na afloop bleek het project een groot succes te zijn. 3 maanden na het slotevent bleek nog steeds 75% van de ondervraagde die meer dan 5 geneesmiddelen nemen een medicatieschema op zak te hebben.

Dit project werd uitgeschreven in een draaiboek zodat het ook in andere gemeenten uitgerold kan worden. Ook in de eerstelijnszone Schelde-Leie hadden we dit graag uitgerold. Het idee heerst hiermee te starten in Deinze en dit zo uitrollen over de gehele eerstelijnszone. Dit wordt verder opgenomen door de voorlopige zorgraad.

Het volgende veranderforum is gepland op **woensdag 18 december 2019** van
20u tot 22u

