



**Academie Voor
De Eerste Lijn**

Samen op één lijn voor een geïntegreerde eerstelijnszorg in Vlaanderen

Zomercursus 7 en 8 juli 2022

Academie Voor De Eerste Lijn en Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn -
VIVEL



**Academie
Voor De
Eerste Lijn**

Deze zomercursus wordt georganiseerd door de Academie Voor De Eerste Lijn met de steun van het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn – VIVEL en het Fonds Dr. Daniël De Coninck, beheerd door Koning Boudewijnstichting. Dank voor het engagement aan alle consortium- en eerstelijnspartners.

Speciale dank aan iedereen die zich iedere dag inzet voor een sterk en geïntegreerde eerste lijn in Vlaanderen en ook aan de leden van het organiserend comité van deze zomercursus: Leen Van Landschoot (HOGENT), Annet Wauters (Vlaams Patiëntenplatform), Didier Reynaert (HOGENT), Dominique Van de Velde (UGent), Elien Colman (VIVEL), Kristel De Vlieghe (Wit-Gele Kruis Vlaanderen), Patricia Devriendt (Arteveldehogeschool), Sandra Martin (UC Leuven-Limburg), An De Sutter (UGent), Mustafa Sirimsi (UAntwerpen), Roy Remmen (UAntwerpen), Cil Leytens (UAntwerpen) Emily Verté (VUB) en Anouk Tuinstra (UC Leuven-Limburg).
Namens de Academie Voor De Eerste Lijn en VIVEL.

De Academie Voor De Eerste Lijn is een netwerk voor onderzoek, onderwijs en praktijk gericht op een geïntegreerde vertaling naar de eerstelijnszorg in Vlaanderen en Brussel.

De Academie Voor De Eerste Lijn bestaat uit een consortium van 4 universiteiten en 6 hogescholen



VOORWOORD

Sinds geruime tijd is er in Vlaanderen maar ook internationaal een shift van acute, ziekenhuisgeoriënteerde zorg naar chronische zorg thuis. Om hierop een antwoord te bieden vanuit de eerste lijn werd, op basis van een participatief traject, een visie voor de hervorming van de eerste lijn in Vlaanderen goedgekeurd in 2017. Deze visie kreeg ondertussen zijn vertaalslag in een nieuw eerstelijnsdecreet waarin onder andere de oprichting van nieuwe structuren (zorgraden, regionale zorgplatformen, Vlaams Instituut Voor De Eerste Lijn), zorgvormen en ondersteuning voor zorgprofessionals en personen met een zorg- en ondersteuningsnood (digitaal zorg- en ondersteuningsplan, multidisciplinaire eerstelijnspraktijken, ...) opgenomen zijn. Vlaanderen is intussen ingedeeld in 60 eerstelijnszones. Alle partners uit het lokale zorg- en welzijnslandschap zijn hierin vertegenwoordigd. Samen hebben ze de opdracht een antwoord te bieden op de toenemende complexiteit van de gezondheids- en welzijnszorg en door betere samenwerking een meer integrale zorg uit te bouwen met en voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en zijn netwerk.

De Academie Voor De Eerste Lijn wil, in samenwerking met het Vlaams Instituut Voor De Eerste Lijn (VIVEL) en het Fonds Dr. Daniël De Coninck, beheerd door de Koning Boudewijnstichting, de vertegenwoordigers in de eerstelijnszones en de zorgraden samenbrengen om elkaar beter te leren kennen en handvaten geven om de geïntegreerde zorgverlening en samenwerking in de eerste lijn te ondersteunen en te optimaliseren. Daarom organiseren we deze tweedaagse zomercursus.

Namens het organiserend comité wensen wij u een boeiende cursus toe!

Roy Remmen,
Gewoon hoogleraar
huisartsgeneeskunde en voorzitter van
de Academie Voor De Eerste Lijn

Caroline Verlinde,
Directeur Vlaams Instituut Voor De
Eerste Lijn

INHOUDSTAFEL

Lijst met afkortingen.....	8
Introductie	9
Programma	17
De (re)organisatie van de eerste lijn	21
Het veranderende landschap in de eerste lijn	27
Duurzame implementatie van doctoraatsonderzoek Academie Voor De Eerste Lijn.....	54
Inspirerende voorbeelden uit de eerste lijn	67

LIJST MET AFKORTINGEN

GBO	geïntegreerd breed onthaal
HOGENT	Hogeschool Gent
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
PZON	persoon met zorg- en ondersteuningsnood
UAntwerpen	Universiteit Antwerpen
UC Leuven-Limburg	University Colleges Leuven-Limburg
UGent	Universiteit Gent
VIVEL	Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn
VUB	Vrije Universiteit Brussel
VVSG	Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten
WZC	woonzorgcentrum



Academie Voor
De Eerste Lijn

Introductie

Korte voorstelling Academie Voor De Eerste Lijn en het Vlaams Instituut Voor De Eerste Lijn – VIVEL

ACADEMIE VOOR DE EERSTE LIJN

Sinds Januari 2019 bundelen vier universiteiten (Universiteit Antwerpen, Vrije Universiteit Brussel, Universiteit Gent, Katholieke Universiteit Leuven), zes hogescholen (HOGENT, Arteveldehogeschool, VIVES, Karel de Grote Hogeschool, Thomas More en UC Leuven-Limburg), het Wit-Gele Kruis en het Vlaams Patiëntenplatform hun krachten, middelen, onderzoekscapaciteit en kennis in de Academie Voor De Eerste Lijn. Dit is een netwerk voor innovatief onderzoek en onderwijs gericht op de uitbouw van een sterke eerstelijnszorg in Vlaanderen en Brussel. De Academie Voor De Eerste Lijn kwam tot stand dankzij de steun van het Fonds Dr. Daniël De Coninck, beheerd door de Koning Boudewijnstichting.

Doelstellingen

Door middel van academisch en praktijkgericht onderzoek ontwikkelt de Academie innovatieve instrumenten en actieplannen voor beleid, praktijk en opleiding van de eerste lijn.

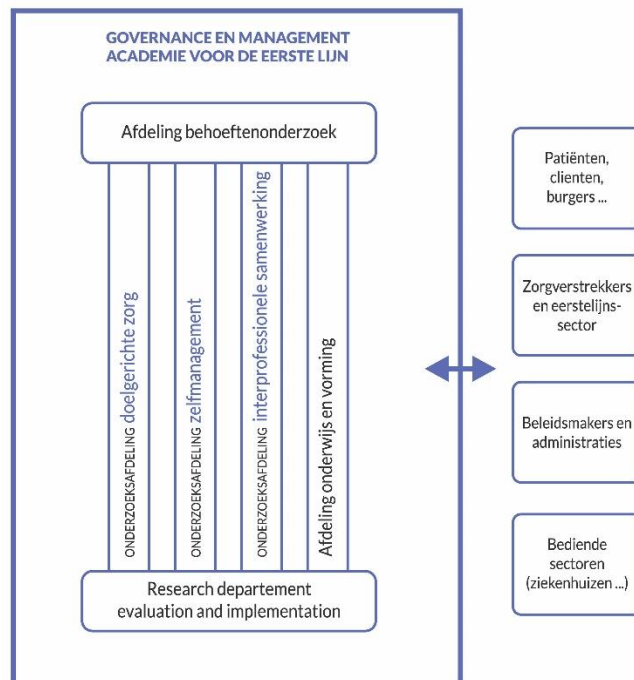
De centrale doelstellingen van de Academie Voor De Eerste Lijn zijn:

- vergroten van de onderzoekscapaciteit in Vlaanderen met betrekking tot de eerste lijn;
- ondersteunen van de eerstelijnszones door kennis op te bouwen over persoonsgerichte zorg en door innovatieve instrumenten en actieplannen te ontwikkelen in samenwerking met de actoren op het terrein;
- ontwikkelen van een kwaliteitsvol onderwijs- en vormingsaanbod voor (toekomstige) professionals uit de welzijns- en zorgsector.

Structuur

De Academie Voor De Eerste Lijn onderzoekt, ontwikkelt en implementeert innovatieve instrumenten en strategieën voor proactieve en persoonsgerichte eerstelijnszorg, gebaseerd op de principes van doelgerichte zorg, zelfmanagement en interdisciplinaire eerstelijnszorgnetwerken ingebed in de gemeenschap.

Het project is gestructureerd in een set van zeven werkpakketten (waarvan vijf onderzoekspakketten, een afdeling onderwijs en vorming en het bestuur en management van de Academie (*Figuur 1*)).



Figuur 1: Structuur Academie Voor De Eerste Lijn

Onderzoeksactiviteiten

Wereldwijd groeit het aantal mensen met complexe en langdurige zorgbehoeften. Dit effect is voornamelijk te wijten aan gelijktijdige chronische aandoeningen, functionele en cognitieve stoornissen, geestelijke gezondheidsproblemen en sociale kwetsbaarheid. Dat brengt grote uitdagingen met zich voor ons zorgsysteem. De Academie Voor De Eerste Lijn gaat op zoek naar antwoorden op deze uitdagingen. We baseren ons op de principes van doelgerichte zorg, zelfmanagement en interdisciplinaire eerstelijnszorgnetwerken ingebed in de gemeenschap/buurt. De Academie Voor De Eerste Lijn vertaalt de verworven wetenschappelijke kennis op gebied van doelgerichte zorg, zelfmanagement en interprofessionele samenwerking in bruikbare, concrete acties voor de actoren op het terrein en het onderwijs.

De eerste resultaten van de onderzoeksactiviteiten van de Academie werden in de publicatie *'Inspirerende bijdragen voor een sterke eerste lijn in Vlaanderen'* gebundeld, samen met de resultaten van de Franstalige leerstoel Be.Hive, Chaire Interdisciplinaire de la première ligne (eveneens opgericht dankzij het Fonds Dr. Daniël De Coninck) en bijdragen van andere onderzoekers die actief zijn in de eerste lijn.

Meer informatie over de onderzoeksactiviteiten vindt u terug op de website van de Academie Voor De Eerste Lijn (zie QR code op volgende pagina).

Onderwijs en permanente vorming

De eerstelijnszorg in België evolueert zeer snel, waardoor de basiskennis aanwezig in de opleiding gezondheids- en welzijnsberoepen regelmatig dient te worden aangepast aan de huidige situatie. Met de Academie willen we dit ondersteunen. De Academie heeft gekozen voor een verdieping in doelgericht werken, zelfmanagement en samenwerking in de eerstelijnszorg, waarvoor we de inzet van krachtige leeromgevingen ondersteunen. Meer informatie over onze onderwijsactiviteiten vindt u tevens op de website van de Academie Voor De Eerste Lijn.

Bestuur van de Academie

Roy Remmen is de voorzitter van de Academie. Hij wordt bijgestaan door Emily Verté, covoorzitter en algemeen coördinator van de Academie. Zij vormen samen met Sandra Martin, coördinator Onderwijs in de eerste lijn, en Anouk Tuinstra, valorisatie- en communicatiemanager, het dagelijks bestuur van de Academie. Vijf onderzoeksmanagers nemen de wetenschappelijke leiding op van de onderzoeksafdelingen van de Academie Voor De Eerste Lijn. Alle betrokken organisaties zijn vertegenwoordigd in de stuurgroep, het beslissingsorgaan van de Academie Voor De Eerste Lijn. Zij worden bijgestaan door een adviesgroep, waarin de cruciale eerstelijnsstakeholders vertegenwoordigd zijn.

De Academie Voor De Eerste Lijn stelt als netwerkorganisatie samenwerking en het voeren van een constructieve dialoog centraal. In dit licht richtte ze 'Vrienden van de Academie' op waarbij strategische partnerschappen afgesloten kunnen worden met relevante stakeholders in het werkveld.

Meer informatie is terug te vinden op onze website waar u zich ook als organisatie kunt registreren om 'Vriend van de Academie' te worden.

Website Academie Voor De Eerste Lijn



VLAAMS INSTITUUT VOOR DE EERSTE LIJN – VIVEL

VIVEL: verbinden en versterken

VIVEL, het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn, is een netwerk- en expertiseorganisatie die samenwerking in de eerste lijn faciliteert en ondersteunt. VIVEL verenigt de gezondheids- en welzijnsactoren van de eerste lijn, de lokale besturen en de expertisecentra, de vertegenwoordigers van personen met een zorg- en ondersteuningsnood, en tenslotte mantelzorgers en gebruikers. Ze is zo de katalysator naar integrale zorg waarin geëngageerde actoren streven naar een sterkere eerste lijn die kwaliteitsvol, toegankelijk en rechtvaardig is voor elke burger in Vlaanderen en Brussel. Een cruciale opdracht om dat opzet te doen slagen, is het versterken van de zorgraden en hun medewerkers, zodat zij efficiënt en doelgericht de noden van kwetsbare mensen en hun omgeving kunnen beantwoorden.

Op een innovatieve en participatieve manier stelt VIVEL informatie en data ter beschikking. Daarvoor wordt proactief en adequaat ingespeeld op de ontwikkelingen in zorg en welzijn. VIVEL deelt en schaaft tevens implementatietools op, coacht, adviseert en organiseert vormingen en intervisies en levert zo brandstof voor een dynamische, participatieve werking. Tot slot verleent VIVEL de Vlaamse en Brusselse overheid strategisch advies voor een optimaal eerstelijnsbeleid.

Om haar opdrachten te realiseren, werkt VIVEL met interdisciplinaire projectgroepen rond diverse thema's zoals data- en populatiemanagement, een online leer- en deelplatform, mantelzorg, doelgerichte zorg, e-gezondheid en e-welzijn,... Ze onderhoudt in het kader van deze projectgroepen korte lijnen met de zorgraden. Het zijn namelijk de mensen op het werkveld die doelstellingen waarmaken via concrete opdrachten. Bijvoorbeeld in de projectgroep "Data en populatiemanagement" worden met inbreng van zorgraden en experts praktische tools aangeleverd, waarna VIVEL die bestaande tools op maat aanpast voor het opmaken van een omgevingsanalyse en het populatiegericht werken. Dit voert op zijn beurt beleids- en actieplannen.

Startend vanuit de Quadruple Aim, zet VIVEL in op een 5e pijler, namelijk de pijler die zich richt op sociale rechtvaardigheid en inclusie. Het is immers belangrijk om acties en strategieën aan te passen aan specifieke doelgroepen. Dit wordt ook wel proportioneel universalisme genoemd; om met dezelfde acties hetzelfde effect te bekomen bij verschillende doelgroepen moet je andere strategieën hanteren. Concreet voorbeeld is de vaccinatiestrategie. Om een vaccinatiegraad van meer dan 70% te bekomen moet je de globale populatie opdelen in verschillende doelgroepen die je op een andere manier aanpakt: ouderen, jongeren, mensen die in instellingen verblijven, bedlegerige personen, mensen die nog twifelen, mensen die moeilijk een

tekst kunnen lezen en begrijpen, niet of minder digitaal vaardige personen ... indien je dit niet doet, loop je het risico een deel van de bevolking niet te bereiken.

Quintuple Aim



Michael Matheny, Sonoo Thadaneey Israni, Mahnoor Ahmed, and Danielle Whicher, Editors. 2019. Artificial Intelligence in Health Care: The Hope, the Hype, the Promise, the Peril. NAM Special Publication. Washington, DC: National Academy of Medicine. Translated, adapted, and reproduced with permission from the National Academy of Sciences. Courtesy of the National Academies Press, Washington, D.C.



Figuur 2: Quintuple Aim

VIVEL hanteert de Quintuple Aim als toetssteen voor al zijn strategieën en beslissingen. Deze vijf pijlers vormen het kompas van VIVEL. De bedoeling? Met de ingezette middelen een effectievere en efficiëntere zorg organiseren, problematieken op bevolkingsniveau aanpakken, bijdragen tot sociale cohesie, een tevredener persoon en mantelzorger en zorgaanbieders die hun job met voldoening uitvoeren. Vijf doelstellingen waar tegelijkertijd op dient te worden ingezet. En dat VIVEL dit doet is niet zonder reden. VIVEL heeft ook een strategische en innovatieve opdracht en volgt de internationale ontwikkelingen. Bovendien staan de achterliggende keuzen en waarden van de Quintuple Aim in onze missie.

Wil jij meer weten over VIVEL?

Surf naar www.vivel.be of schrijf je in op hun nieuwsbrief: www.vivel.be/nieuwsbrief



Academie Voor De Eerste Lijn

Programma

Donderdag 7 juli 2022

Vrijdag 8 juli 2022

DONDERDAG 7 JULI

8.30 Ontvangst met koffie

9.00 Verwelkoming door Roy Remmen

9.15 (re)Organisatie van de eerste lijn door Caroline Verlinde, Directeur Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn

10.30 Pauze

10.50 Het veranderend landschap in de eerste lijn

(1) Het woonzorgcentrum (WZC) als hub in de buurt door Dirk Doucet, Directeur en Maartje Wils met Sandra Martin

(2) Het geïntegreerd breed onthaal (GBO) als antwoord op onderbescherming door Peter Coussaert en Alexander Desender met Didier Reynaert

12.20 Groepsfoto en lunch

13.30 Het veranderend landschap in de eerste lijn

(3) Participatie van persoon met zorg- en ondersteuningsnood en de mantelzorg in de eerstelijnszones door Lynn De Pelsmaeker, Lieve Dossche, Naomi De Bruyne, Christophe Wille en Emmy Voorspoels met Annet Wauters

(4) De veranderende rol van actoren in de eerste lijn: debat door Cis Dewaele, Hendrik Van Gansbeke, Becky Noyens, Jan Tessier, Charlotte Brys en Pierre Seeuws met Sandra Martin

15.15 Pauze

15.45 Hoogtepunten van de eerste cursusdag door Emily Verté en Dominique Van de Velde

16.45 Slotwoord door Roy Remmen

17.00 Stadswandeling (vrijblijvend)

19.00 Diner met netwerkmogelijkheden (vrijblijvend)

VRIJDAG 8 JULI

8.30 Ontvangst met koffie

9.00 Duurzame implementatie van doctoraatsonderzoek Academie Voor De Eerste Lijn

- (9.00) **Interprofessionele samenwerking** door Mustafa Sirimsi,
- (9.15) **Zelfmanagementondersteuning** door Lotte Timmermans,
- (9.30) **Doelgerichte zorg** door Dagje Boeykens, Reini Haverals en Ine Huybrechts
- (10.00) Debat met de onderzoekers met Dominique Van de Velde

10.30 Pauze

10.50 Inspirerende casestudy's uit de eerste lijn

(1) Interprofessionele aanpak van uitdagingen in de stad versus op het platteland door Lieve Vanoverschelde, en Lieven Janssens met Mustafa Sirimsi

12.00 Lunch

13.30 Inspirerende casestudy's uit de eerste lijn

(2) Interprofessionele samenwerking over de lijnen heen door Jan Meskens, Loes Gesquiere en Stijn Coolbrandt met Patricia De Vriendt

(3) Interprofessionele buurtgerichte samenwerking door Marie Van de Putte en Karen Moonen met Emily Verté

15.30 Hoogtepunten van de zomercursus door Emily Verté en Dominique Van de Velde

16.00 Slotwoord door Roy Remmen en receptie (tot 17u)



Academie Voor De Eerste Lijn

De (re)organisatie van de eerste lijn

Cususdag 1: donderdag 7 juli 2022

Door Caroline Verlinde, directeur Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn – VIVEL

Moderator: Roy Remmen

De (re)organisatie van de eerste lijn

Naam spreker	dr. Caroline Verlinde
Foto spreker	
Organisatie spreker	Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn - VIVEL
Korte biografie spreker	<p>Caroline Verlinde was na haar opleiding tot huisarts in Vlaanderen en het Verenigd Koninkrijk 10 jaar actief als huisarts in Oudergem, Brussel. Tijdens haar carrière als huisarts was ze tevens arts in consultatiebureaus en het prenataal steunpunt van Kind en Gezin in Brussel, deed ze veldonderzoek naar de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg en werd ze aangesteld als gezondheidscoördinator voor de Vlaamse gemeenschap in Brussel. Toen dat uitmondde in de oprichting van het Huis voor Gezondheid vzw werd ze daar directeur. Ze stond er aan de wieg van verschillende innovatieve projecten die de kwaliteit, toegankelijkheid en samenwerking in de zorg in Brussel bevorderden. In 2014 werd ze adjunct-kabinetschef zorg bij de Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Ze volgde er onder andere de (hervorming van) de eerstelijnszorg, de zorg voor chronisch zieken, preventie, de ziekenhuissector en digitalisering in de zorg op. Sinds september 2019 is ze directeur van het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn vzw (VIVEL), de netwerk en expertise-organisatie van en voor de eerste lijn in Vlaanderen en Brussel.</p>

Inhoud sessie	
Stand van zaken met aandacht voor organisatie, financiering en opdracht in eerstelijnszone	We kijken samen terug op de ontstaansgeschiedenis van de zorgraden en hun werking. We maken ook een schets van het veranderende zorglandschap waarin zorgraden opereren, waarbij ingegaan wordt op de organisatie, bevoegdheidsverdelingen en financiering van de zorg; en de rol van de zorgraden in dit geheel.
Belangrijkste uitdagingen	Zorgraden zijn jonge organisaties die in zeer korte tijd hun rol en plaats innamen in de eerste lijn, door flexibel in te spelen op de noden uit hun zone. Dankzij het multidisciplinaire karakter van de zorgraad, slagen ze erin snel mensen samen te brengen en afspraken te maken. Tijdens de Covid-19 crisis kregen ze er heel wat opdrachten bij, en ook rond andere beleidsdomeinen wordt vanuit de overheid op de zorgraden gerekend. Hierdoor is het voor zorgraden een uitdaging om hun eigen beleids- en actieplan uit te voeren.
Mogelijke perspectieven/oplossingen	Verder werken vanuit zowel Vlaamse als federale overheid aan de uitbouw van geïntegreerde zorg. Hierin worden de zorgraden als integrator en katalysator voor geïntegreerde zorg op het lokale niveau gepositioneerd. De zorgraden ondersteunen namelijk de eerstelijnsactoren op het terrein, zodat deze actoren in staat zijn zich op hun corebusiness, het ondersteunen van de burger zowel op individueel als collectief niveau te focussen.
Droomscenario	Een effectieve en kwaliteitsvolle eerste lijn waar de burger centraal staat en die toegankelijk is voor iedereen.
Leerdoelen van de presentatie	<ul style="list-style-type: none"> - Inzicht in het veranderende zorglandschap waarin zorgraden opereren - De rol van de zorgraden in de evolutie richting geïntegreerde zorg
Contactgegevens	caroline@vivel.be



Academie Voor De Eerste Lijn

Het veranderende landschap in de eerste lijn

Cursusdag 1: Donderdag 7 juli 2022

(1) Het woonzorgcentrum als hub in de buurt

Door Dirk Doucet en Maartje Wils | Moderator: Sandra Martin

(2) Het geïntegreerd breed onthaal als antwoord op onderbescherming


Door Peter Cousaert en Alexander Desender | Moderator: Didier Reynaert

Het woonzorgcentrum als hub in de buurt

Naam spreker	Dirk Doucet
Foto spreker	
Organisatie spreker	Zorggroep Zusters van Berlaar
Korte biografie spreker	Dirk Doucet is gerontoloog. Hij begon zijn carrière in de ouderenzorg in de Wingerd in Leuven. Daar richtte hij de dagcentra, het kortverblijf en het expertisecentrum dementie Memo op. Vervolgens werkte hij 10 jaar als directeur van Ten Kerselaere (Emmaüs). Sinds 6 jaar is hij werkzaam binnen de zorggroep Zusters van Berlaar als directeur van Sint-Margaretha te Holsbeek en Sint-Jozef te Wiekevorst. Hij is een believer van geïntegreerde buurtgerichte zorg.
Inhoud sessie	
Stand van zaken met aandacht voor organisatie, financiering en opdracht in eerstelijnszone	Het huidig zorglandschap heeft vele muren en kapelletjes. Ook zo voor ouderenzorg. Bijkomend dat ouderenzorg georganiseerd en gefinancierd is op basis van een medisch model.
Belangrijkste uitdagingen	Op welke wijze kan het woonzorgcentrum uit dat karkas komen en deel uitmaken van een netwerk van partners dat ervoor zorgt dat kwetsbare mensen in hun buurt kunnen blijven wonen
Mogelijke perspectieven/oplossingen	Loskomen van het dichotoom denken, het deels ontkoppelen van wonen en zorg/welzijn, trajectbegeleiding, responsabilisering en partnership zijn de sleutelwoorden

DroomsENARIO	Geïntegreerd buurtgericht model voor kwetsbare mensen
Leerdoelen van de presentatie	Er is veel meer mogelijk dan je denkt. Hoe out-of-the-box denken helpt om je organisatie zuurstof te geven en meer mogelijk te maken voor meer personen met een zorg - en ondersteuningsnood (PZON's) met dezelfde middelen.
Contactgegevens	dirk.doucet@zusters-berlaar.be 0468/137567

Het woonzorgcentrum als hub in de buurt

Naam spreker	Maartje Wils
Foto spreker	
Organisatie spreker	Woonzorgcentrum D'Eycken Brug in Bierbeek/Leuven.
Korte biografie spreker	<p>Ik koos 20 jaar geleden zeer bewust voor het beroep van geriatrisch verpleegkundige, wat mij betreft de meest uitdagende tak binnen de verpleegkunde. Ouderenzorg is voor mij een passie waarin ik ondertussen 20 jaar ervaring heb opgebouwd. Ik startte mijn loopbaan in het UZ Brussel waar ik als verpleegkundige op de afdeling oncologie een bijzondere interesse voor palliatieve zorg ontwikkelde. Later was ik gedurende acht jaar tewerkgesteld als zorgcoördinator in woonzorgcentrum De Wingerd waar ik mij kon specialiseren in kwaliteitsvolle zorg voor personen met dementie. 10 jaar geleden zette ik opnieuw de stap naar de acute zorg in UZ Leuven waar ik in stond voor de dagelijkse leiding van het Interne en Externe Liaisonsteam Geriatrie en het Geriatrisch Dagziekenhuis. Vanuit deze functie was ik ook betrokken bij verschillende innovatieve projecten waarbij de focus bewust op de samenwerking met de eerste lijn lag, het verder uitbouwen van een goed transmuraal (zorg)verhaal is voor mij één van de grootste uitdagingen waar de zorgsector momenteel voor staat. In 2016 ging ik aan boord bij Triamant Haspengouw, een woonconcept waar ouderen en jongeren uit zeer verschillende doelgroepen samen leven. Momenteel wacht mij een nieuwe mooie uitdaging als Directeur Zorg in woonzorgcentrum D'Eycken Brug in Bierbeek/Leuven.</p>

Inhoud sessie	
Stand van zaken met aandacht voor organisatie, financiering en opdracht in eerstelijnszone	
Belangrijkste uitdagingen	De transitie van onze klassiek georganiseerde woonzorgcentra van voorzieningen aan de rand van de maatschappij, naar bruisende inclusieve woonleefplekken geworteld in een gemeenschap waar burens zorg dragen voor elkaar en professionele hulp als coach op de achtergrond aanwezig is.
Mogelijke perspectieven/oplossingen	
Droomsценario	Een inclusief verhaal van wonen en leven waarmaken, waar mensen met een zorgvraag niet omwille van hun zorgvraag buiten de maatschappij worden gesteld. Iedereen heeft op bepaalde momenten in het leven meer of minder zorg nodig. Zorg is deel van het leven en het leven zou nooit ondergeschikt mogen gemaakt worden aan onze huidige instellingsgerichte manier van zorg organiseren. Weg van het hokjesdenken op basis van doelgroep of pathologie.
Leerdoelen van de presentatie	Don't think outside the box, think like there is no box. Wat als we de tradities in zorg dragen voor kwetsbare doelgroepen eens helemaal konden resetten?
Contactgegevens	maartjewils@yahoo.com 0472/484121

Het geïntegreerd breed onthaal als antwoord op onderbescherming

Naam sprekers	Alexander Desender en Peter Cousaert
Foto sprekers	 
Organisatie sprekers	Welzijnsband Meetjesland en Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten
Korte biografie sprekers	<p>Alexander Desender is beleidscoördinator Welzijn bij Welzijnsband Meetjesland, een welzijnsvereniging van de OCMW's in het Meetjesland. Hij neemt er onder andere de taak waar van coördinator van het geïntegreerd breed onthaal (GBO). Hij is de drijvende kracht achter een aanpak waarin zestig sociaal werkers in negen gemeentes werken aan proactieve rechtenverkenning.</p> <p>Peter Cousaert is diensthoofd van de dienst Samenleven en beleven bij de VVSG, waarin thema's als werk, welzijn, diversiteit en vrije tijd samenkomen. Hij werkte de voorbije jaren sterk rond breed lokaal sociaal beleid en focuste zich ook op de ontwikkeling van de GBO's. Peter verdiepte zich de voorbije jaren in de wijze waarop organisatienetwerken kunnen helpen bij het aanpakken van complexe maatschappelijke vraagstukken.</p>
Inhoud sessie	
Stand van zaken met aandacht voor organisatie, financiering en opdracht in eerstelijnszone	We lichten in deze sessie het concept GBO toe, met daarbij aandacht voor de twee centrale doelstellingen die werden geformuleerd: onderbescherming tegengaan en de toegankelijkheid verhogen. We lichten toe wat dat betekent en op welke manier het

	GBO daar een antwoord kan (mee) op formuleren. Aan de hand van het praktijkvoorbeeld van het samenwerkingsverband GBO Meetjesland laten we zien wat het GBO in de praktijk kan betekenen.
Belangrijkste uitdagingen	Vandaag worstelen de samenwerkingsverbanden met het omzetten van theorie naar praktijk. Voorbeelden waarin aan praktijkontwikkeling wordt gedaan bouwen aan (ver)nieuw(d)e hulp en dienstverlening vanuit het oogpunt van de doelgroep en betreft sociaal werkers in de opbouw ervan.
Mogelijke perspectieven/oplossingen	We brengen twee mogelijke oplossingsstrategieën in: Aan de hand van human centered design hulp- en dienstverlening ontwikkelen die op het terrein voor verandering zorgt; Werken vanuit een netwerkaanpak die kan leiden tot aanpakken die geen van de partners op zichzelf kan bewerkstellingen.
Droomscenario	Werkzame GBO's waarmee onderbescherming wordt aangepakt en waarbij diensten toegankelijker zijn
Leerdoelen van de presentatie	De deelnemers weten wat het GBO is en begrijpen wat de twee centrale doelstellingen zijn. De deelnemers zien linken tussen het GBO en de eerstelijnszone De deelnemers leren over praktijkontwikkeling vanuit gebruikersperspectief
Contactgegevens	peter.cousaert@vvsb.be , 0477 70 56 89 alexander.desender@welzijnsband.be 0492 14 14 45



Academie Voor De Eerste Lijn

Het veranderende landschap in de eerste lijn

Cursusdag 1: Donderdag 7 juli 2022

(3) Participatie van persoon met zorg-en ondersteuningsnood en mantelzorger in de eerstelijnszones


Door Lynn de Pelsmaeker, Lieve Dossche, Naomi De Bruyne, Christophe Wille en Emmy Voorspoels | Moderator: Annet Wauters

Staat de PZON centraal in de eerstelijnszone? Een evaluatie van mijn eerste jaar als patiëntvertegenwoordiger in de zorgraad.

Naam spreker	Lynn De Pelsmaeker
Foto spreker	
Organisatie spreker	Lid van Bindweefsel vzw Lid van Uilenspiegel vzw Bestuurslid Vlaams Patiëntenplatform Bestuurslid De Brug Kortrijk (chronic care project) Patiëntenvertegenwoordiger netwerk GGZ midden- en zuid-West-Vlaanderen Lid van zorgraad eerstelijnszone Menen
Korte biografie spreker	Lynn leeft al meer dan twintig jaar met een chronische aandoening en komt hierdoor regelmatig in contact met allerlei zorgsectoren. Ze weet ondertussen wat goed loopt en wat beter kan. Naast haar eigen ervaring heeft ze ook dagelijks contact met lotgenoten met een ruime waaier aan aandoeningen. Die ervaringskennis wil ze nu inzetten om zorg en welzijn te verbeteren. Ze doet dat op allerlei manieren, onder andere via vertegenwoordiging in eerstelijnszone Menen. Daar is ze ervaringsdeskundige patiëntenvertegenwoordiger in de zorgraad en in relevante werkgroepen van de eerstelijnszone.
Inhoud sessie	
Stand van zaken met aandacht voor organisatie,	Lynn schetst hoe het is om als patiëntenvertegenwoordiger te participeren in een eerstelijnszone. Ze vertelt wat er goed loopt, wat

financiering en opdracht in eerstelijnszone	moeilijk gaat en geeft vanuit haar eigen ervaring in de zorgraad en in andere overlegorganen concrete tips mee.
Belangrijkste uitdagingen	Als patiëntenvertegenwoordiger wegen op de richting die een eerstelijnszone uitgaat en de verschillende acties die genomen worden. De persoon met een zorg- en ondersteuningsnood zou centraal moeten staan, maar er is in de praktijk weinig inzicht in hoe het is om persoon met een zorg- en ondersteuningsnood te zijn.
Mogelijke perspectieven/oplossingen	<ul style="list-style-type: none"> • Versterk patiëntenverenigingen waarin collectieve ervaringskennis wordt opgebouwd • Versterk de ervaringsdeskundige patiëntenvertegenwoordiger, maar ook de professionals die samen rond tafel zitten om participatie mogelijk te maken • Bevraag welke assistentienoden een PZON heeft om te kunnen deelnemen • Vertrek voor actieplannen en doelstellingen vanuit concrete bevragingen van patiëntenverenigingen, eigen cliënteel, ervaringsdeskundigen... om te weten waar de noden liggen • Vereenvoudig teksten, taal en vergadertopics zodat iedereen kan deelnemen • Maak zorggraden inclusiever: bestuursleden met allochtoonse roots, armoedeorganisaties of ervaringsdeskundigen, persoon met een handicap, persoon met psychische kwetsbaarheid...
Droomsценario	Eerstelijnszones waarin de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood in elk facet centraal staat: uitgangspunt actieplan, taalgebruik, assistentie bevragen, noden bij opstart, agendabepaling zorgraad, ...
Leerdoelen van de presentatie	Concrete tips en goede praktijken over hoe je kan bijdragen aan echte participatie van personen met een zorg- en ondersteuningsnood Ervaringskennis en professionele kennis, net zoals in werksettings ook binnen de gezondheidszorg, als evenwaardig zien
Contactgegevens	lynn.dp@gmail.com

Participatie van persoon met zorg- en ondersteuningsnood en mantelzorger in de eerstelijnszones. Betrokkenheid in Brugge.

<p>Naam sprekers</p>	<p>Lieve Dossche en Naomi De Bruyne</p>
<p>Foto sprekers</p>	
<p>Organisatie sprekers</p>	<p>Lieve Dossche: voorzitter van de stedelijke raad voor personen met een handicap te Brugge. Actief bestuurslid van meerdere organisaties voor personen met een handicap. Stichtend lid van de eerstelijnszone cluster PZON in de stad Brugge. Alle functies vielen onder het vrijwilligersstatuut. Chronisch ziek en mantelzorger</p> <p>Naomi De Bruyne: Bestuurder ELZ Brugge Coördinator Steunpunt Mantelzorg Ondervoorzitter Vlaams Mantelzorgplatform Trekker Brugs Mantelzorgnetwerk Lid kerngroep Compassionate Brugge</p>
<p>Korte biografie sprekers</p>	<p>Lieve Dossche Meer dan 30 jaar ervaring als chronische patiënt zorgt voor heel veel persoonlijke ervaring in de zorgsector. Het vrijwilligerswerk zorgt ook voor heel veel inzichten. De “secretariaatsfunctie” bij de vereniging voor Bechterew patiënten en het oprichten van ReumaNet brengt heel veel ervaring mee. Patiëntencontacten en vormingen plannen en organiseren zijn deze functies niet vreemd.</p>

	<p>Naomi De Bruyne: Vanuit haar verschillende functies volgt zij het Vlaams, federaal en lokaal beleid met betrekking tot mantelzorgers op, ontwikkelt ze standpunten en adviezen en verdedigt ze de belangen van mantelzorgers en mensen met een zorgvraag. Dankzij haar regelmatige contact met mantelzorgers, patiënten en zorgverleners kent zij de praktijk van binnenuit. Naomi's passie voor participatie en zelfregie werd gevormd in haar vorige job in Zuidelijk Afrika, waar ze werkte rond gezondheidsrechten, zorggeletterdheid en community health bij gemarginaliseerde gemeenschappen.</p>
Inhoud sessie	
Stand van zaken met aandacht voor organisatie, financiering en opdracht in eerstelijnszone	Deze presentatie gaat over de stappen die er in de eerstelijnszone in Brugge zijn gezet om betrokkenheid van de verschillende doelgroepen in de cluster 'PZON' te realiseren. Lieve en Naomi vertellen over het proces en de concrete output en de uitdagingen die de eerstelijnszone nog wil aanpakken.
Belangrijkste uitdagingen	<p>De cluster PZON is een hele diverse groep, met diverse en specifieke noden. Personen met een zorg- en ondersteuningsnood, mantelzorgers, mensen in armoede, jongeren, daklozen en thuislozen, ... In tegenstelling tot de andere clusters is het dus niet gemakkelijk om de 'achterban' te consulteren en gedragen visie te ontwikkelen.</p> <p>Belangrijk: het realiseren van betrokkenheid van de cluster PZON en alle doelgroepen is een opdracht van de hele zorgraad, en niet alleen van de bestuursleden in de cluster PZON.</p> <p>Afhaakpunten bij PZON'ers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vakjargon - Te veel papierwerk, complexe materie zonder kadering of uitleg - Te grote verantwoordelijkheid en te grote tijdsinvestering - Vrijwilliger zijn: je doet dit in je vrije tijd, en dit in tegenstelling tot alle zorgprofessionals - 'wandelgangencultuur': afspraken met professionals onderling voor of na de vergadering (ons-kent-ons-cultuur)

	- ...
Mogelijkse perspectieven/oplossingen	<ul style="list-style-type: none"> • Duo zitjes in de cluster PZON: bij uitzondering 3 officiële zitjes + 3 plaatsvervangers die altijd aanwezig zijn • Nog voor de eerstelijnszone vzw actief werd, zorgde een werkgroep voor de visie en doelstellingen van de eerstelijnszone in Brugge. Die visie werd overgenomen bij de oprichting van de vzw en verankerd in het beleidsplan. Zelfregie staat bij ons centraal. • Werkgroep betrokkenheid: clusteroverschrijdend. Er zit iemand van elke cluster in de werkgroep betrokkenheid. Samen ontwikkelden we onze visie op betrokkenheid en participatie → wat is participatie/betrokkenheid? Wat bestaat er al allemaal aan adviesorganen, participatieplatformen? • Wat leidde tot de betrokkenheidsreflex: een tool die van het begin tot het einde van elke actie betrokkenheid moet realiseren. Werkgroep betrokkenheid kan als coach optreden bij projecten en acties die ondersteund worden door de eerstelijnszone, om de toets te begeleiden en uit te voeren. • Stad Brugge heeft al sterk uitgebouwd netwerk: Stedelijke Adviesraad Handicap, Ouderen Adviesraad, Brugs mantelzorgnetwerk, ...
Droomscenario	<p>De betrokkenheidsreflex wordt in elke actie van de eerstelijnszone gebruikt én in alle acties van de organisaties die deel uitmaken van de eerstelijnszone.</p> <p>Door de acties uit te rollen met de betrokkenheidsreflex, zorgen we dat elke Brugse burger zijn zorg in handen heeft en goed geïnformeerd is (= zelfregie over zorg en leven).</p> <p>Elke partner die in de zorg/welzijn aanwezig is, is doordrongen van de betrokkenheidsreflex en de attitude aanneemt en uitdraagt.</p>

<p>Leerdoelen van de presentatie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Visie op participatie en betrokkenheid is essentieel. Dat is de verantwoordelijkheid van de volledige zorgraad/eerstelijnszone. • Betrokkenheid realiseren is een proces van attitudeverandering. De tool (betrokkenheidsreflex) kan door iedereen gebruikt worden, maar er is ook een mindshift en attitudeverandering komen bij de HELE zorgraad. • Versterk de cluster PZON maar ook alle andere clusters om betrokkenheid en participatie mogelijk te maken.
<p>Contactgegevens</p>	<p>info@elzbrugge.be</p> <p>coördinator ELZ Brugge: Claudine Verbrugghe claudine.verbrugghe@elzbrugge.be 050 327 086</p> <p>Naomi De Bruyne, naomi.debruyne@steunpuntmantelzorg.be</p> <p>Lieve Dossche, lieve.dossche@telenet.be</p>

Participatie van persoon met zorg- en ondersteuningsnood en mantelzorg in de eerstelijnszones.

Naam sprekers	Emmy Voorspoels & Christophe Wille
Foto sprekers	 
Organisatie sprekers	Arteveldehogeschool Gent & Universiteit Gent
Korte biografie spreker	<p>Emmy is ergotherapeut en master in de ergotherapeutische wetenschappen. De voorbije 15jaar was ze actief in een thuisbegeleidingsdienst voor kinderen met een risico op- of neuromotorische beperking én hun gezin. Emmy specialiseerde in de ondersteuning van prematuur geboren baby's én hun gezin door middel van neurodevelopmental treatment.</p> <p>Binnen de Arteveldehogeschool geeft ze les binnen de modules kinderen gecombineerd met onderzoek met betrekking tot de eerste lijn.</p> <p>Christophe is ergotherapeut en master in de ergotherapeutische wetenschappen. Voor zijn opdracht als docent en onderzoeker aan de Arteveldehogeschool was Christophe leiding gevende in een organisatie voor volwassenen met een verstandelijke beperking. Binnen de Arteveldehogeschool doet hij voornamelijk onderzoek met betrekking tot de eerste lijn. Het lesgeven combineert hij met een doctoraatsonderzoek aan de Universiteit Gent binnen de gezondheidswetenschappen. Het doctoraatsonderzoek focust zich op betekenisvolle activiteiten voor volwassenen met een verstandelijke beperking en is getiteld 'Meaningful Activities 4 All', kortweg MA4A. Doorheen de jaren ontwikkelde Christophe een passie voor alles wat te</p>

	maken heeft met Human Centered Design en hoe de eindgebruiker centraal te stellen in een ontwikkelingsproces.
Inhoud sessie	
Stand van zaken met aandacht voor organisatie, financiering en opdracht in eerstelijnszone	Participatie van personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) in de zorgraad: een onderzoek in opdracht van het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn
Belangrijkste uitdagingen	Op basis van interviews, stakeholdersanalyses en een co-creatie sessie werd nagegaan op welke manier de PZON momenteel participeert in de zorgraad.
Mogelijke perspectieven/oplossingen	De stem van de PZON op een evenwaardige manier - als de andere clusters - te laten horen.
Droomscenario	De mogelijkheid dit onderzoek verder te zetten en de resultaten in de praktijk zien vertaald te worden.
Leerdoelen van de presentatie	We geven graag een stand van zaken van hoe de PZON momenteel participeert in de zorgraad, waar de noden en wensen van de PZON liggen om zo optimaal mogelijk te kunnen participeren en geven een aanzet van manieren hoe deze participatie vergroot kan worden.
Contactgegevens	emmy.voorspoels@arteveldehs.be christophe.wille@arteveldehs.be

Notitieblad

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



Academie Voor De Eerste Lijn

Het veranderende landschap in de eerste lijn

Cursusdag 1: Donderdag 7 juli 2022

(4) De veranderende rol van actoren in de eerste lijn: debat

Door Cis Dewaele, Hendrik Van Gansbeke, Becky Noyens, Jan Tesier, Charlotte Brys en Pierre Seeuws | Moderator: Sandra Martin

Hoogtepunten van de dag

Door Emily Verté en Dominique Van de Velde

De veranderende rol van actoren in de eerste lijn

<p>Inhoud debat</p>	<p>We gaan met professionals met een verschillende achtergrond in zorg en welzijn in debat over volgende stellingen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De verandering in de eerste lijn is dé motor tot innovatie, nieuwe praktijkvormen en samenwerkingsverbanden. 2. Het takenpakket van zorg- en hulpverleners binnen de eerstelijnszorg krijgt andere accenten met taakverschuiving tot gevolg. 3. Onderwijs in eerstelijnszorg is niet flexibel en hinkt mijlenver achterop.
<p>Deelnemers debat</p>	<p>Cis Dewaele, Onderzoeker EQUALITY Research Collective, Departement Sociaal Agogisch Werk, Hogeschool Gent</p> <p>Hendrik Van Gansbeke, Algemeen Coördinator, Wit-Gele Kruis van Vlaanderen</p> <p>Becky Noyens, Adjunct-apotheker en Lector/onderzoeker bij Thomas More Turnhout</p> <p>Jan Tessier, Kinesitherapeut en Bestuursorgaan ELZ Oostkust vzw</p> <p>Charlotte Brys, Klinisch psycholoog, gerontoloog & integratief psychotherapeut bij Chartoloog</p> <p>Pierre Seeuws, Voorzitter Ergotherapie Vlaanderen</p>

Hoogtepunten van de dag

<p>Inhoud</p>	<p>We vatten op een interactieve manier de eerste cursusdag samen.</p>
----------------------	--

Notitieblad

A series of horizontal dashed lines for taking notes.





Academie Voor
De Eerste Lijn

Duurzame implementatie van doctoraatsonderzoek Academie Voor De Eerste Lijn

Cursusdag 2: Vrijdag 8 juli 2022

(1) Interprofessionele samenwerking

Door Mustafa Sirimsi

(2) Zelfmanagementondersteuning

Door Lotte Timmermans

(3) Doelgerichte zorg

Door Dagje Boeykens, Ine Huybrechts en Reini Haverals

Vragenronde met moderator Dominique Van de Velde

Interprofessionele samenwerking en integratie in de eerste lijn

Naam spreker	Muhammed Mustafa Sirimsi
Foto spreker	
Organisatie spreker	Academie Voor De Eerste Lijn – Universiteit Antwerpen
Korte biografie spreker	Mustafa is apotheker van opleiding en werkt sinds oktober 2019 als onderzoeker op Universiteit Antwerpen. In de afdeling huisartsgeneeskunde en volksgezondheid, ontwikkelt hij handvaten om interprofessionele samenwerking en integratie in de eerste lijn te verbeteren. Concreet wilt hij zorgverleners een handleiding aanbieden waaruit men, op basis van de eigen noden en behoeften, diverse strategieën kan kiezen ter ondersteuning en ter versterking van hun samenwerking.
Inhoud sessie	
Centrale vraag	Hoe kan interprofessionele samenwerking en integratie in de eerste lijn verbeterd worden?
Antwoord op deze vraag vanuit het onderzoek	Gebruik van een evidence-based toolkit kan interprofessionele samenwerking en integratie in de eerste lijn verbeteren. Dit houdt in dat we als onderzoeksgroep tools aanbieden die zorgverleners kunnen helpen bij het communiceren en coördineren van zorg met en tussen verschillende actoren (o.a. patiënten, (in)formele zorgverleners, mantelzorgers, families,...) Deze toolkit is het resultaat van wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd in een doctoraatsproject. We doken enerzijds in de literatuur. Daaruit weerhielden we

	<p>waardevolle concepten, werkwijzen en strategieën die we in deze toolkit als bouwstenen inbrachten. Anderzijds bevroegen we de ervaringen, noden en voorkeuren van zorgverleners, patiënten en mantelzorgers, specifiek over het werk in de Vlaamse eerstelijnszorg, met (groeps)interviews en enquêtes. Het resultaat is een combinatie van internationale wetenschappelijke evidentie met pragmatische ervaringskennis, -wensen en -behoeften uit de dagdagelijkse Vlaamse praktijk. Over het gehele ontwikkelingsproces werd er bijkomend gebruik gemaakt van de expertise van een academisch team dat zich heeft ingezet om deze toolkit operationeel te maken.</p>
Praktische handvaten	<p>Enkele praktische handvaten vanuit de toolkit worden voorgesteld:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belang van zelfevaluatie • Hoe stel je een team (werkgroep) samen rond een specifieke (lokale) problematiek? • Hoe integreer je een nieuw teamlid?
Contactgegevens	<p>muhammedmustafa.sirimsi@uantwerpen.be</p>

Zelfmanagement: een stem voor de patiënt

Naam spreker	Lotte Timmermans
Foto spreker	
Organisatie spreker	Academie Voor De Eerste Lijn – KU Leuven
Korte biografie spreker	Met als achtergrond een opleiding tot apotheker, deed Lotte Timmermans afgelopen jaren onderzoek aan de KU Leuven naar de ondersteuning van zelfmanagement van een chronische ziekte. Haar onderzoek binnen de Academie Voor De Eerste Lijn heeft als doel een toolbox te ontwikkelen voor zorgprofessionals. Dit hulppakket omvat zowel technieken om patiënten/cliënten te ondersteunen in de omgang met hun ziekte als een educatief pakket voor zorgprofessionals.
Inhoud sessie	
Centrale vraag	Een stem voor de patiënt: een vloek of een zegen?
Antwoord op deze vraag vanuit het onderzoek	<p>Zelfmanagement wordt gedefinieerd als de bekwaamheid van mensen om één of meerdere chronische ziekten in te passen in het leven. Het is dus geen tijdelijk verschijnsel maar een gevolg van maatschappelijke individualisering.</p> <p>Zelfmanagement helpt patiënten om te gaan met de gevolgen van ziekte en aanpassingen van levensstijl. In tegenstelling tot wat de term zelfmanagement lijkt aan te geven, staat een patiënt hier niet alleen voor. De bedoeling is dat de patiënt zelf de regie over zijn of haar leven in handen houdt, maar dit gebeurt zoveel mogelijk</p>

	<p>in samenwerking met anderen. Een sleutelrol is weggelegd voor zorgprofessionals. Mensen kunnen mits het hanteren van aangepaste strategieën en zorg het traject van hun eigen ziekte en gezondheid regisseren en beheren.</p> <p>Zelfmanagement legt de stem bij de patiënt. Het gaat voornamelijk over “zelf bepalen en beslissen”, en niet over “zelf doen”. De focus ligt op levenskwaliteit en welzijn. Emotioneel, sociaal management versterken op deze manier het medische management. Wie luistert naar de stem van de patiënt, kan effectievere zorg leveren die beter afgestemd is op de noden en wensen van de patiënt.</p> <p>Het beluisteren en bevragen van deze stem is een uitdaging. Praktische tools kunnen ondersteuning bieden in de praktijk. Het is een leerproces waar verandering begint bij bewustwording. Het vraagt een inspanning van iedere zorgprofessional, die op lange termijn van onschatbare waarde is.</p> <p>Kort samengevat: een stem voor de patiënt, een zegen voor de zorg!</p>
<p>Praktische handvaten vanuit het onderzoek</p>	<p>Het “zelf managen” van een chronische ziekte is onmisbaar voor toekomstbestendige zorg in de 21^{ste} eeuw. Daarom is het ontzettend belangrijk om in te zetten op ondersteuning. Het is een groeiproces waarin chronisch zieke patiënten in nauwe samenwerking met hun zorgprofessionals gaandeweg leren om hun ziekte in te passen in het dagelijkse leven.</p>
<p>Contactgegevens</p>	<p>lotte.timmermans@kuleuven.be</p>

Doelgerichte zorg

Naam sprekers	Dagje Boeykens en Reini Haverals
Foto sprekers	
Organisatie spreker	Academie Voor De Eerste Lijn - Universiteit Gent
Korte biografie sprekers	<p>Reini Haverals is ergotherapeut van opleiding en heeft een aanvullende bachelor in de geestelijke gezondheidszorg. In 2020 behaalde zij de titel Master of Science in de ergotherapeutische wetenschap waar zij een masterscriptie schreef over de ervaringen van personen met multimorbiditeit en zorgverleners bij het verlenen van doelgerichte zorg in de eerstelijnszorg. Momenteel is mevr. Haverals werkzaam als onderzoeksassistent in het onderzoeksteam doelgerichte zorg. Mevr. Haverals heeft meegewerkt aan de ontwikkeling, implementatie en organisatie van de basis- en interprofessionele opleiding doelgerichte zorg in opdracht van het Vlaams Instituut voor Eerstelijnszorg.</p> <p>Dagje Boeykens behaalde een bachelor in de ergotherapie en een master in gezondheidsvoorlichting- en bevordering. Momenteel is ze bezig aan een doctoraatsonderzoek binnen de Academie Voor De Eerste Lijn getiteld: 'Doelgerichte zorg: van een theoretisch concept naar een praktijkgerichte interventie voor de eerste lijn.' De klemtoon van dit onderzoek ligt op het verduidelijken van het concept doelgerichte zorg. Het creëren van een algemeen begrip zal ertoe kunnen bijdragen dat eerstelijnsactoren de nodige handvaten aangeboden krijgen om de vertaling naar hun eigen praktijk/ organisatie te maken.</p>

Inhoud sessie	
Centrale vraag	Hoe maak je de vertaalslag van het concept doelgerichte zorg naar praktische handvaten voor de eerstelijnspraktijk?
Antwoord op deze vraag vanuit het onderzoek	Doelgerichte zorg lijkt een veelbelovend concept om de verschuiving te maken van een probleemgerichte benadering van zorg naar een benadering die uitgaat van de doelen van de hulpvrager. Om meer inzicht te krijgen in het concept werd vanuit verschillende invalshoeken (hulpvrager, hulpverlener en wetenschappelijke literatuur) een antwoord geformuleerd op de vraag 'Wat is doelgerichte zorg?'. Uit deze verschillende invalshoeken kwam naar voor dat doelgerichte zorg inhoudt dat hulpverlening vertaald dient te worden naar datgene wat belangrijk is voor de hulpverlener. Hierbij wijst de hulpvrager de hulpverlener de weg in het zorgproces op basis van zijn of haar wensen en doelen. Uit het onderzoek bleek echter dat hulpverleners nood hebben aan vaardigheden om deze verschuiving te kunnen maken. Om aan deze noodzaak tegemoet te komen en veelal aangezien het concept doelgerichte zorg aan belang wint, werd er in opdracht van het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn (VIVEL) een (interprofessionele) training doelgerichte zorg ontwikkeld. Deze training bestaat uit een tweeluik: een basistraining en een interprofessionele training. De basistraining is een open toegankelijke online training die gericht is naar iedere burger om zo veel mogelijk mensen te informeren en sensibiliseren over doelgerichte zorg. De interprofessionele training bestaat uit zowel online als fysieke bijeenkomsten om eerstelijns hulpverleners handvaten te geven om doelgerichte zorg naar hun eigen werking te vertalen. De training wordt georganiseerd op het niveau van de eerstelijnszones met als overkoepelende doelstelling om hulpverleners op te leiden die op hun beurt de opgedane kennis en vaardigheden verder gaan dissemineren binnen hun eigen werking. Dit draagt bij aan de capaciteitsopbouw van hulpverleners die expertise hebben in doelgerichte zorg wat noodzakelijk is voor een duurzame implementatie op lange termijn.

<p>Praktische handvaten vanuit het onderzoek</p>	<p>Als hulpverlener is het belangrijk om stil te staan bij dat wat voor de hulpvrager belangrijk is. Basisvragen zoals 'Wat is een goede dag voor u', 'Kan u nog doen wat u wilt doen?', 'Hoe verloopt een gemiddelde dag voor u?' kunnen hiervoor een eenvoudige leidraad vormen. Daarnaast kunnen methodieken om doelen van de hulpvrager te bepalen de hulpverlener ondersteuning bieden om de verschuiving naar doelgerichte zorg te maken. Meer info over deze methodieken: https://www.vivel.be/nl/basistraining-doelgerichte-zorg/</p>
<p>Contactgegevens</p>	<p>reini.haverals@ugent.be dagje.boeykens@ugent.be</p>

Doelgerichte zorg in Vlaanderen: hype or here to stay?

Naam sprekers	Ine Huybrechts
Foto spreker	
Organisatie spreker	Academie Voor De Eerste Lijn – Universiteit Antwerpen en Vrije Universiteit Brussel
Korte biografie spreker	Ine is socioloog en heeft tevens een bijkomende master in de veiligheidswetenschappen, waarin ze interdisciplinair heeft leren kijken naar verscheidene maatschappelijke thema's. Ze is verbonden aan de Universiteit Antwerpen en de Vrije Universiteit Brussel en doet onderzoek binnen de Academie Voor De Eerste Lijn naar de implementatie van eerstelijnsinterventies. Dit gaat over het vertalen van wetenschappelijke kennis naar bruikbare, concrete acties en veranderingen binnen de eerstelijnszorg. In haar doctoraat onderzoekt ze hoe we implementatieprocessen beter kunnen begrijpen en de slaagkans kunnen verhogen wanneer we nieuwigheden introduceren in de eerste lijn. Enerzijds door te kijken naar inzichten vanuit implementatiekaders en -modellen, anderzijds door in de praktijk te gaan kijken wat er leeft en waarop men in het werkveld botst als men nieuwigheden wil introduceren en toepassen. Dit onderzoek zal uitmonden in enkele concrete learnings en handvaten die bruikbaar zijn wanneer we binnen een organisatie of praktijk aan de slag willen gaan met nieuwe ideeën, tools of handelingen.
Inhoud sessie	
Centrale vraag	Wat drijft de implementatie van doelgerichte zorg in Vlaanderen vooruit?
Antwoord op deze vraag vanuit het onderzoek	Doelgerichte zorg is een concept dat in Vlaanderen steeds meer opgepikt wordt door organisaties en

	<p>individuele zorgverleners. Om het concept ingang te doen vinden in de praktijk lijken er enkele succesingrediënten te zijn: 1) het creëren van commitment; 2) een vorm van coördinatie uitwerken; 3) zorgen voor erkenning dat doelgerichte zorg een wezenlijk deel is van “goede zorg” verlenen en; 4) ervoor zorgen dat er (zeker in de beginfase) continue aandacht is voor het in de praktijk brengen van deze benadering. Bovendien is het ook van belang om de context te bekijken waarin het implementatieproces zich plaatsvindt. Die context heeft namelijk een grote invloed op de slaagkans van een innovatie.</p> <p>Daarnaast biedt Rogers’ Diffusion of Innovation theorie ons inzicht in wat ertoe bijdraagt dat een innovatie verspreid raakt in de maatschappij. Enkele kenmerken van een innovatie die van belang zijn, zijn: 1) het relatieve voordeel: de “what’s in it for me” van de potentiële gebruikers; 2) compatibiliteit: de mate waarin een innovatie past binnen de bestaande waarden, ervaringen en noden van de potentiële gebruikers; 3) complexiteit: is de innovatie ingewikkeld om te begrijpen en/of toe te passen?; 4) testbaarheid: in hoeverre kan er met een innovatie geëxperimenteerd worden?; 5) waarneembaarheid: de mate waarin de resultaten van de innovatie zichtbaar zijn.</p>
<p>Praktische handvaten vanuit het onderzoek</p>	<p>Om doelgerichte zorg ingang te doen vinden in de praktijk, is het van belang rekening te houden met het (verwachte) implementatieproces. Het scannen van contextfactoren is hierbij een eerste stap. Bepaalde elementen in de context kunnen ondersteunend zijn en facilitatoren zijn, waar andere elementen dan weer belemmerend kunnen werken en barrières vormen. Dergelijke facilitatoren of barrières kunnen op verschillende niveaus waarneembaar zijn: op structureel niveau, op organisationeel niveau, op patiëntniveau, op niveau van de zorgverlener of op niveau van de innovatie zelf.</p> <p>Bovendien kunnen de inzichten die in Rogers’ Diffusion of Innovation theorie naar voren geschoven worden ons helpen om met het concept doelgerichte zorg op een strategische manier aan de slag te gaan en in te zetten op die zaken die van belang zijn om de verspreiding van een innovatie te stimuleren</p>
<p>Contactgegevens</p>	<p>ine.huybrechts@uantwerpen.be</p>



Academie Voor De Eerste Lijn

Inspirerende voorbeelden uit de eerste lijn

Cursusdag 2: vrijdag 8 juli 2022

(1) Interprofessionele aanpak van uitdagingen in de stad versus op het platteland

Door Lieve Vanoverschelde, Lieven Janssens | Moderator: Mustafa Sirimsi


(2) Interprofessionele samenwerking over de lijnen heen

Door Jan Meskens, Loes Gesquiere, Stijn Coolbrandt | Moderator: Patricia De Vriendt

(3) Interprofessionele buurtgerichte samenwerking

Door Marie Van de Putte, Karen Moonen | Moderator: Emily Verté

Interprofessionele aanpak van uitdagingen in de stad versus het platteland: Gezondheidsgidsen

Naam spreker	Lieve Vanoverschelde
	
Organisatie spreker	Dienst Regie Gezondheid en Zorg, Stad Gent
Korte biografie spreker	<p>Opleiding:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bachelor Sociaal werk - Master Gezondheidsvoorlichting- en bevordering <p>Werkervaring</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 jaar werkervaring als maatschappelijk werkster binnen OCMW Gent (waarvan 4 jaar binnen methodische cel Perspectief). - 2 jaar werkervaring als projectmedewerker op de staf financiële en thematisch hulpverlening binnen OCMW Gent - Huidige werkinvulling: regisseur gezondheid bij de dienst Regie Gezondheid en Zorg, Stad Gent. Thema's 'toegankelijke en doelgerichte gezondheidszorg' en 'gezondheidsvaardigheden versterken'.

Inhoud sessie	
Wat was de gap/ de aanleiding	Uit een bevraging (2018-2019) bij verenigingen waar armen het woord nemen, kwam de hardnekkige ongelijkheid in het gebruik van gezondheidszorg naar voor. Dit is het resultaat van een diverse samenloop van sociale ongelijkheden. De nood aan een warme ondersteuning en begeleiding kwam duidelijk naar boven.
Hoe opgelost/ processen	Het project Gezondheidsgidsen speelt sinds 2019 in op signalen uit het Gentse gezondheids- en welzijnsveld. Met de inzet van gezondheidsgidsen willen we de gezondheidsvaardigheden van kwetsbare doelgroepen te versterken en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor hen vergroten. Gezondheidsgidsen zijn vrijwilligers die hiervoor opgeleid worden.
Succesmomenten versus barrières	We versterken de kwetsbare burger zodat hij/zij zelf beter de weg vindt naar hulp, de juiste vragen kan stellen en gezondere keuzes kan maken. In de praktijk gaat het over een duwtje in de rug om angst te overwinnen, een luisterend oor om vertrouwen te winnen, het helpen herinneren aan afspraken of het helpen begrijpen van informatie. De psychosociale impact (nabijheid en een vertrouwensband) van gezondheidsgidsen is groot. Ze brengen meer menselijkheid in de zorg. Gezondheidsgidsen kunnen dus ingezet worden als aanvulling op de eerstelijnszorg. Het werken met vrijwillige gezondheidsgidsen zorgt voor een aantal uitdagingen: nood aan permanente instroom van geschikte gezondheidsgidsen, het belang van coaching (opleiding, intervisie,...) en een duidelijke taakafbakening.
Leerdoelen van je presentatie (welke leerpunten wil je meegeven aan het publiek, wat haalt het publiek er uit)	Alles start bij het bewustzijn van de zorg- en hulpverleners rond lage gezondheidsvaardigheden. Daarnaast zijn kennis en vaardigheden nodig om de juiste tools in te zetten om lage gezondheidsvaardigheden te versterken. www.eerstelijnszone.be/gezondheidsvaardigheden www.eerstelijnszone.be/gezondheidsgidsen
Contactgegevens spreker	lieve.vanoverschelde@stad.gent 0471/55 29 16


Interprofessionele aanpak van uitdagingen in de stad versus het platteland: PIOEN - een multidisciplinair gezondheidshuis als antwoord op een precaire gezondheidszorg in een huisartsarme plattelandsgemeente

Naam spreker	Lieven Janssens
Foto spreker	
Organisatie spreker	Lokaal bestuur Vorselaar
Korte biografie spreker	<p>Lieven Janssens is ondertussen meer dan 15 jaar burgemeester van de gemeente Vorselaar. Hij zet daar vooral in op een sterk welzijns- en duurzaamheidsbeleid. Het lokaal bestuur is gekend als een labo voor veel innovatie. Zo is het samenwerkingsverband Neteland één van de pilootregio's in Vlaanderen: ondertussen op 44 domeinen en thema's.</p> <p>Lieven is ook één van de medeoprichters van het Preventieplatform en is sinds 1999 als BAP (bijzonder academisch personeel) verbonden aan de Universiteit Antwerpen (politieke & sociale wetenschappen; bestuurskunde - vakgebied lokale besturen en bestuurskracht).</p>
Inhoud sessie	
Wat was de gap/ de aanleiding	<p>Het aantal huisartsen is de laatste jaren sterk gedaald in Vorselaar. Daarmee volgen we een tendens die in de hele regio voelbaar is. Hierdoor moeten heel wat inwoners uitwijken naar huisdokters of eerstelijnszorg buiten onze gemeente. Die fysieke afstand zorgt bij een gedeelte van de patiënten voor uitstel van essentiële zorg. Er is ondertussen ook een duidelijke evolutie in de gezondheidszorg zichtbaar. Waar er vroeger één diagnose gesteld werd bij een patiënt zijn er tegenwoordig vaak meerdere</p>

	<p>oorzaken die aan de basis liggen van een probleem. Door met meer ogen naar een dossier te kijken komen er andere inzichten om mensen verder te helpen. Interdisciplinair samenwerken, meer groepsgericht (het belang van een “haalbare” praktijkorganisatie is na Corona nog belangrijker geworden) en ook samenwerking met welzijns- en woonzorgpartners (over de lijnen heen) is daarin het centrale leidmotief.</p>
Hoe opgelost/ processen	<p>Het lokaal bestuur wil zelf haar verantwoordelijkheid nog meer doen en zelf ook een regierol opnemen om een antwoord te faciliteren op de preciaire gezondheidszorg in Vorselaar. Het idee van een multidisciplinaire medische groepspraktijk PIOEN was geboren: een brede eerstelijnspraktijk en een gezondheidshuis want de focus ligt niet enkel op het curatieve maar ook op preventieve zorg: “voorkomen is beter dan genezen”.</p> <p>Pioen staat voor Preventieve, Interdisciplinaire, Open, Eerstelijns, Netwerk. Het is echter ook een bloem met heel wat symboliek. PIOEN zal op 1 oktober 2022 concreet opstarten en zal in de toekomst forfaitair werken. De eerstelijnspraktijk zal nauw samenwerken met de sociale dienst (sociaal huis), andere sociale dienstverlening (bv. sociale kruidenier, strijkatelier, tweedehandswinkel, Fietsbieb, Rap op Stap ... die samen één sociale campus vormen aan het gloednieuwe gemeentepark rond het centrale Marktplein) en het lokaal dienstencentrum Sprankel!.</p> <p>Pioen zal ook nauw samenwerken met andere zorgverstrekkers. Daar zullen ook enkele overleg- en netwerkmomenten voor worden opgezet. Het is immers de ambitie om echt voor de hele populatie van 8000 Vorselarenaren (meer preventief) te werken. Er is een populatie-onderzoek opgestart. Ook de link met een project buurtgerichte zorg wordt expliciet voor ogen gehouden. Er zijn samenwerkingsverbanden met bv. AZ Herentals, de Universiteit Antwerpen en Thomas More en we werden ondertussen ook door de Vlaamse Overheid geselecteerd als één van de zes pilotgemeenten in Vlaanderen inzake brede eerstelijnspraktijken.</p> <p>Het project is ingebed in een brede, holistische visie waarbij de link tussen welzijnszorg (sociale dienst), gezondheidszorg (Pioen, ziekenhuis en zorgverstrekkers) en woonzorg (dienstencentrum, serviceflats, sociaal wonen en woonzorgcentrum) kan worden gecreëerd.</p>
Succesmomenten versus barrières	<p>Succesmomenten: Brede kijk op eerste lijn + Samenwerking met andere partners</p>

	Barrières: Financieringssysteem + Verkoking en terugplooiën op eigen kaders
Leerdoelen van de presentatie	Mogelijkheden en beperkingen regierol gemeenten Integraal werken binnen en buiten de lijnen Holistische kijk op gezondheids-, welzijns- en woonzorg
Contactgegevens	burgemeester@vorselaar.be

Interprofessionele samenwerking over lijnen heen: OOTT: als thuis wonen tijdelijk moeilijker is

Naam spreker	Jan Meskens
Foto spreker	
Organisatie spreker	Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant
Korte biografie spreker	<p>Verpleegkundige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zowel ervaring in de ziekenhuissector (adjunct ICU/ hoofdverpleegkundige oncologische afdeling) • Ervaring als zelfstandig thuisverpleegkundige. • Nu 20 jaar werkzaam binnen WGK <ul style="list-style-type: none"> ○ Afdelingsverantwoordelijk ○ Diensthoofd vorming ○ Beleidsmedewerker innovatie en externe relaties
Inhoud sessie	
Wat was de gap/ de aanleiding	Het gemis van een setting waar zorgvragers die klaar zijn voor ontslag uit een ziekenhuis maar waar de thuissituatie een terugkeer op dat moment niet mogelijk maken of een crisissituatie waardoor tijdelijk veilig thuisverblijven niet mogelijk is.


Hoe opgelost/ processen	Het beschikbaar stellen van een team van experts dat samen met de zorgvrager naar de juiste oplossing zoekt om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen.
Succesmomenten versus barrières	<p>Succes Samenwerking tussen meerdere partners binnen de eerste lijn. Een meerderheid van de zorgvragers die effectief terug veilig naar huis kan keren.</p> <p>Barrières De administratieve impact</p>
Leerdoelen van de presentatie	Inzicht bieden in hoe we 'samen' mensen zo lang mogelijk thuis kunnen laten blijven.
Contactgegevens	jan.meskens@wgkvlb.be

Interprofessionele samenwerking over lijnen heen:
Transmurale werking binnen chronic care project impact

Naam spreker	Loes Gesquiere
Foto spreker	
Organisatie spreker	Empact
Korte biografie spreker	<p>Loes Gesquiere studeerde in september 2020 af met het bachelor diploma ergotherapie en het master diploma gezondheidsvoorlichting -en bevordering op zak. Sindsdien werkt zij bij impact als actievoördinator voor de domeinen integrale zorgcoördinatie, doelgerichte zorg, de ziekte van Parkinson en bewegen bij kanker. Empact is een chronic care project die zich inzet voor geïntegreerde zorg bij chronisch zieken. Het werd opgericht vanuit de overheid en werkt in de regio ELZ Westhoek, ELZ Midden West-Vlaanderen en ELZ Rits. Loes ondersteunt en organiseert acties en projecten in deze regio die tot haar domeinen behoren.</p>
Inhoud sessie	
Wat was de gap/ de aanleiding	<p>Het pilootproject 'impact' (regio midden West-Vlaanderen; populatie ± 362.450) is één van de 12 pilootprojecten die in 2018 zijn gestart in het kader van het interfederaal plan voor chronisch zieken. Het doel van de pilootprojecten is om de zorg voor mensen met een chronische aandoening beter te organiseren met het oog op de 'quintuple aim' doelstellingen.</p> <p>Het pilootproject 'impact' richt zich op de zorg van alle personen met minstens 1 chronische aandoening met vooral aandacht voor patiënten met een verhoogde</p>

	tegenoetkoming, een geriatrisch risicoprofiel, meerdere opnames in 1 jaar tijd, meer dan 5 medicijnen gebruikt gedurende 6 maanden, en kwetsbare patiënten (Edmonton Frail Scale). Daarbij wordt er ook aandacht besteed aan de mantelzorgers en wordt er ingezet op het creëren van een lerend netwerk.
Hoe opgelost/ processen	We hebben de moeilijkheden en problemen binnen onze regio proberen aanpakken door acties te organiseren en ondersteunen. Zo hebben wij een werkgroep opgericht die werkt rond integrale zorgcoördinatie, acties georganiseerd die medicatie overdracht bevorderen, implementatie van de BelRAI instrumenten binnen onze regio, etc.
Succesmomenten versus barrières	De barrières die we ondervonden hebben zijn onder andere de onduidelijke richtlijnen die we meekregen, COVID-19 en moeilijkheden tot goedkeuring van acties. Daarnaast hebben we ook al van succesmomenten mogen genieten zoals het uitrollen van allerlei acties die zorgen voor een betere transmurale overdracht en hebben we de meerwaarde kunnen aantonen van de BelRAI instrumenten en de tools rond doelgerichte zorg,
Leerdoelen van de presentatie	Wij vinden het met impact vooral heel belangrijk dat de meerwaarde van doelgericht werken en het belang van transmurale overdracht in de kijker komt te staan. Een mentaliteitswijziging onder zorgverleners is hierbij noodzakelijk.
Contactgegevens	loes Gesquiere loes.empact@wvlzorgt.be 0473 89 21 66 https://empactzorgt.be/

Interprofessionele samenwerking over lijnen heen:
Transmurale werking binnen chronic care project impact: Zipster –
Hoe een digitaal platform kan helpen om zorg en welzijn te verbinden

Naam spreker	Stijn Coolbrandt
Foto spreker	
Organisatie spreker	Health Endeavour
Korte biografie spreker	Stijn Coolbrandt is Managing Director van Health Endeavour en initiatiefnemer van Zipster. Hij heeft een IT-achtergrond en is al 17 jaar bezig met de rol van digitalisering in zorg en welzijn. Zo is hij tevens de oprichter van HealthBuzz.be en #BeHealth. Hij heeft een sterke interesse in het inzetten van technologie voor een meer preventieve gezondheidszorg. Een interesse van waaruit in 2020 Zipster het licht zag als een digitaal doorverwijzingsplatform dat zorgverleners helpt bij het doorverwijzen van patiënten naar lokale welzijnsactoren.
Inhoud sessie	<p>Begin 2020. De Covid pandemie grijpt de samenleving bij de keel.</p> <p>Mensen die reeds kwetsbaar waren zien die kwetsbaarheid vaak nog versterkt worden door de pandemie. Psychosociale noden zijn helaas van alle tijden maar de pandemie benadrukte wel de nood om hier meer aandacht aan te besteden.</p> <p>De nood om ervoor te zorgen dat mensen tijdig de juiste ondersteuning vinden en krijgen. Sneller noden detecteren en de toegang tot het zorgaanbod verlagen. Hoe sneller dit kan,</p>

	<p>hoe preventiever we onze gezondheidszorg kunnen maken, hoe gezonder onze samenleving.</p> <p>Vanuit de eerste lijn, want daar ligt nu eenmaal de grootste kracht om preventief te werken. Als zorgverleners op de eerste lijn immers snel psychosociale noden kunnen detecteren en patiënten kunnen doorverwijzen naar geschikte laagdrempelige ondersteuning kunnen we misschien voorkomen dat deze noden verder escaleren tot meer complexe (medische) noden.</p> <p>Vanuit deze filosofie is Zipster ontstaan. Een doorverwijzingsplatform voor de eerste lijn waar de Eerstelijnszones een leidende rol spelen. Een leidende rol om dit mogelijk te maken binnen hun zone en het zorgaanbod in kaart te brengen. Een leidende rol om zorgverleners de mogelijkheid te geven om met Zipster aan de slag te gaan en ondersteunende organisaties te enthousiasmeren om hun aanbod nog toegankelijker te maken. Een leidende rol om ervoor te zorgen dat de burgers in hun zone tijdig de meeste gepaste ondersteuning vinden.</p> <p>In deze sessie komt het verhaal van Zipster aan bod en hoe Eerstelijnszones en zorg- en welzijnsprofessionals met Zipster aan de slag gaan. Hoe dit kan leiden tot meer samenwerking, een beter inzicht van de noden in een eerstelijnszone en hoe dit uiteindelijk de burger ten goede komt.</p>
Wat was de gap/ de aanleiding	Bestaande drempels om mensen vlot tijdig en gericht door te verwijzen.
Hoe opgelost/ processen	De introductie van een digitaal platform dat het doorverwijzingsproces vlot laat verlopen en samenwerken aanmoedigt.
Succesmomenten versus barrières	Het introduceren van een nieuwe oplossing in tijden waar tijd heel beperkt is, is geen evidentie. Door Covid zat zorg en welzijn op het tandvlees. Dat we Zipster alsnog, samen met de Eerstelijnszones en dankzij de steun van VIVEL, kunnen uitrollen is het bewijs van de aanwezigheid van een grote wil om samen te werken.

Leerdoelen van de presentatie	<p>Als we sneller noden detecteren en een beter begrip hebben van het aanbod in de eerste lijn kunnen we een stap zetten richting een preventievere gezondheidszorg.</p> <p>Je aanbod kenbaar maken zodat je gevonden kan worden is een eerste belangrijke horde. Gevonden door de PZON én door iedereen die de PZON warm kan toeleiden naar het meest gepaste zorgaanbod.</p>
Contactgegevens	<p>stijn@healthendavour.agency 0476/33.25.47</p>

Interprofessionele buurtgerichte samenwerking:
Implementatie van geïntegreerde zorg in Zorgzaam Leuven op basis van
één loco-regionaal actieplan (Integreo.be)

Naam spreker	Marie Van de Putte
Foto spreker	
Organisatie spreker	Zorgzaam Leuven
Korte biografie spreker	<ul style="list-style-type: none"> • Apotheker • Doctoraat in de farmaceutische wetenschappen • Praktijkervaring als huisapotheker (> 10 jaar) • Expertise in reorganisatie van het zorglandschap en implementatieprocessen geïntegreerde zorg • Mede-oprichter Zorgzaam Leuven (2016 -2022) • Huidige beroepsactiviteiten <p>Coördinator bij Zorgzaam Leuven – Integreo.be Bestuurder bij het Vlaams Apothekers Netwerk Bestuurder bij het Brabants Apothekers Forum</p>
Inhoud sessie	
Wat was de gap/ de aanleiding	<ul style="list-style-type: none"> - Opdracht vanuit de overheid: uitvoeren gemeenschappelijk interfederaal plan chronisch zieken - Versnippering van het zorglandschap, nood aan versterking eerstelijnszorg - Onaangepaste financieringsmodellen

<p>Hoe opgelost/ processen</p>	<p>Implementatie van een breed model voor geïntegreerde zorg, gebaseerd op een gestructureerde eerstelijns, zorgprogramma's, zorgcoördinatie, transmurale samenwerking en een sterke integrator als back-office.</p>
<p>Succesmomenten versus barrières</p>	<p>Succesfactoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nieuwe samenwerkingsmodellen op buurtniveau met als doel nabije en toegankelijke zorg, gezondheidsbevordering. In het bijzonder voor de meest kwetsbare doelgroepen, personen met chronische zorgnoden. - Zorgplanning en zorgcoördinatie: pro-actieve zorg voor chronisch zieken, op buurtniveau - Transmurale zorgprogramma's met aandacht voor een meer gepersonaliseerde zorg, zorgplanning, en empowerment van patiënten via het multidisciplinair zorgplan - Transmurale samenwerking: 6 transmurale specialistische teams en de link tussen buurtteams en specialistische zorg <p>Barrières:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ontbreken van een digitaal multidisciplinair gedeeld en geïntegreerd patiëntendossier - Versnippering bevoegdheden Vlaams/federaal: met een incoherente financieringssysteem - Ontbreken van een gebruiksvriendelijke tool om quintuple aim te meten aan de hand van indicatoren en data.
<p>Leerdoelen van de presentatie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Eén loco-regionaal actieplan voor de hele regio om te komen tot duurzame verandering - Buurtteams als motor - Kwaliteitscultuur als brandstof - Integratorteam als smering om te faciliteren - en last but not least: just do it en start met de coalition of the willing
<p>Contactgegevens</p>	<p>marie.zorgzaamleuven@gmail.com 0486/835420</p>

Interprofessionele buurtgerichte samenwerking: Buurtzorg 2.0, Knokke-Heist

Naam spreker	Karen Moonen
Foto spreker	
Organisatie spreker	Sociaal Huis Knokke-Heist
Korte biografie spreker	<p>Opleiding: Sociaal Werk @Arteveldehogeschool Ervaring en focus op outreachend werken Aangeworven op Dienst Welzijn / OCMW Knokke-Heist sinds najaar 2018 Samenwerking met VUB onder leiding van prof. dr. D. Verté, prof. dr. N. De Witte en prof. dr. E. Verté Aangesteld als buurtregisseur voor project Buurtzorg 2.0: organiseert focusgroepen, voert buurtanalyses uit en coördineert Buurtambassadeurs (vrijwilligers)</p>
Inhoud sessie	
Wat was de gap/ de aanleiding	<p>Zorg wordt vaak te laat gezocht, professionele context kan niet alle vragen opvangen. Focus van residentiële zorg schuift naar ondersteuning thuis. Zo lang mogelijk in eigen woonomgeving blijven wonen omdat toegang tot residentiële zorg moeilijk is (hoge zorgnood als voorwaarde voor toegang).</p>

Hoe opgelost/ processen	Netwerk in de buurt versterken, netwerk met eerstelijns versterken, beide netwerken connecteren door buurtregisseur.
Succesmomenten versus barrières	<p>Succesmomenten: + activeren van buurtambassadeurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • detecteren van zorgvragen <p>Barrières</p> <ul style="list-style-type: none"> • profiel buurtambassadeurs • ondersteuningsnood in dagdagelijkse taken (vuilbakken, tuinonderhoud, rolluiken...) • eerstelijnsnetwerk samenbrengen
Leerdoelen van de presentatie	<p>Detecteer het DNA van de wijk. Creëer een fijnmazig netwerk Zet in op lokaal kapitaal van de buurt Benadruk grenzen van de vrijwilligers: opleiding en intervisie Optimalisatie van de samenwerking van professionele hulp- en zorgverstrekkers Werking van ons Infopunt en thuiszorgplatform als extra troeven in Knokke-Heist.</p>
Contactgegevens	<p>050 530 944 0471 852 490 karen.moonen@knokke-heist.be</p>

SLOTWOORD

De eerstelijnszorg is in transitie. Dat kunnen we dagdagelijks vaststellen. De bevolking verouderd, lijdt aan complexe chronische aandoeningen, is beter geïnformeerd (als het internet gebruikt kan worden) en mondiger. Kortom eerstelijnsgezondheidszorg vormt de hoeksteen van een modern gezondheidssysteem en stelt veranderende eisen. De gezondheidskloof neemt toe met de Covid-19 crisis die we net verteerden en de energieschaarste die op ons afkomt. Daarnaast is er ook schaarste in ons zorg- en ondersteuningsaanbod dat soms dubbel is of juist helemaal niet aangepast aan de noden. De zorg- en hulpverleners dienen zich te heroriënteren en dat is niet altijd gemakkelijk. We zijn het er allen over eens dat de eerstelijnszorg de hoeksteen kan vormen tot een nieuw gezondheidssysteem.

Helemaal op het einde van dit boekje kan ik niet anders dan vaststellen dat we op deze tweedaagse zomercursus een mooie affiche` aanbieden om juist op deze veranderingen in te spelen. In de wandelgangen en in sessies komen we elkaar tegen om hierover te praten, mooie verwezenlijkingen te delen en na te denken over dingen die beter kunnen.

We hopen dat jullie naar huis gaan met een zakje vol goeie ideeën en flink uitgebreid netwerk.

We willen jullie nu alvast uitnodigen op een netwerkmeeting van de Academie die plaats vindt op 10 november 2022. Blijf dus op de hoogte van ons aanbod.

We kijken er naar uit om je opnieuw te ontmoeten.

Namens het organiserend comité

Roy Remmen



Academie Voor De Eerste Lijn

Samen op één lijn voor een geïntegreerde eerstelijnszorg in Vlaanderen

Zomercursus 7 en 8 juli 2022

De Academie Voor De Eerste Lijn organiseert deze tweedaagse cursus, in het teken van geïntegreerde zorgverlening en interprofessionele samenwerking in de eerste lijn, samen met het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn - VIVEL en het Fonds Dr. Daniël De Coninck, beheerd door de Koning Boudewijnstichting.