



# Informatiemoment eerstelijnszone Zennevallei

16 juni 2017

## Uw organisatie of discipline?

Iedereen die op de genodigdenlijst staat zal in de toekomst op de hoogte worden gehouden over de evoluties van en binnen de eerstelijnszone. Klopt de genodigdenlijst voor uw organisatie? Zijn er mensen die ontbreken of die geschrapt mogen worden? Zo ja, gelieve hieronder de correcties of aanvullingen te noteren.

## Uw engagement binnen eerstelijnszone Zennevallei?

- Ik wens deel uit te maken van het veranderteam.
- Ik wens deel uit te maken van het veranderforum.
- Ik wil op de hoogte blijven van verdere ontwikkelingen rond eerstelijnszone Zennevallei maar wens niet deel te nemen aan het veranderteam noch aan het veranderforum.
- Ik kan nog geen antwoord geven over al dan niet deelname aan het veranderteam of veranderforum maar ik laat dit voor \_\_\_ / \_\_\_ / 2017 weten aan Stijn Van Buggenhout via [stijn@zenneland.be](mailto:stijn@zenneland.be).

---

## Taken die binnen de toekomstige eerstelijnszone moeten opgenomen worden (prioritair op te nemen taken in het vet):

1. Het ondersteunen van een kringwerking van de verschillende beroepsgroepen en interdisciplinaire samenwerking tussen de zorgaanbieders in zorgteams en op het niveau van de eerstelijnszones stimuleren.
2. **Inhoudelijke afstemming bevorderen tussen preventie, curatie, rehabilitatie, begeleiding, ondersteuning,... in welzijn en gezondheid, inclusief de afstemming met Kind en Gezin (via de "Huizen van het Kind") en met de Centra voor Leerlingen Begeleiding, bedrijfsgezondheidszorg, milieugezondheidszorg,...**
3. Het signaleren aan de regionale zorgzone of Vlaams niveau van problemen, knelpunten of drempels die binnen het werkgebied geen of onvoldoende oplossing kunnen vinden.
4. Het voorbereiden van overleg (aan de hand van door de Vlaamse overheid of het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn ter beschikking gestelde gegevens) over het nodige en gewenste zorgaanbod in de eerstelijnszone. De uitkomst van dit overleg in de Zorgraad wordt meegenomen naar de regionale zorgzone voor verdere uitwerking. Voor het in kaart brengen van de noden en behoeften van de populatie en het bepalen van de doelstellingen voor de zorgverlening en een optimale ontwikkeling van het zorgaanbod in de eerstelijnszone wordt een methodiek ontwikkeld (door KU Leuven en Deloitte). Bij het lokaal toepassen en analyseren van de resultaten zal de eerstelijnszone begeleid worden vanuit het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn.
5. Het operationaliseren van multidisciplinaire aanbevelingen door lokale afspraken te maken over de toepassing van de aanbevelingen (bv. via zorgtrajecten). Ook het ondersteunen van de zorgtrajectbegeleiding voor diabetes type 2 - en chronische nierinsufficiëntiepatiënten.
6. Vormingen helpen organiseren, afgestemd op de vormingsnoden in de eerstelijnszone en vooral gericht op deskundigheidsbevordering rond alle aspecten van een geïntegreerde zorgverlening (interdisciplinaire samenwerking, doelgroepen (bv.. mantelzorger, kansarmen, kwetsbare ouderen, personen met dementie, ...), gebruik van ICT-applicaties ter ondersteuning van de praktijkvoering.
7. Initiatieven en praktijken van zorgaanbieders ondersteunen zodat zorgaanbieders mantelzorgers als volwaardige zorgpartner betrekken.
8. **Ondersteuning bieden bij de toepassing van de (nog te ontwikkelen) methodiek rond geïntegreerde zorgplanning voor de persoon met een zorgnood. De methodiek rond zorgplanning omvat het formuleren van zorgdoelen, het opmaken van een zorg- en ondersteuningsplan, zorgcoördinatie, desgevallend inschakelen van case management en ondersteuning bieden aan het sluiten en doorlopen van de zorg(traject)contracten.**
9. De zorgaanbieders helpen met het oplossen van problemen, knelpunten of drempels op vlak van de praktijkvoering.
10. Ondersteuning bij het mee ontwikkelen van het geïntegreerd breed en herkenbaar onthaal, onder de regie van de lokale besturen.
11. Stimuleren van de lokale partners om initiatieven te nemen rond buurtgerichte zorg en ondersteuning bieden bij de uitvoering van deze initiatieven (zonder in de plaats te treden van deze lokale partners). Specifieke aandacht wordt hierbij gegeven aan de toegankelijkheid van de zorg voor kwetsbare groepen.

- 
12. Meewerken aan de invulling en uitvoering van een Vlaams kwaliteitsbeleid voor de eerste lijn, in functie van de richtlijnen en methodieken die hiervoor door het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg worden ontwikkeld. Hierbij worden zowel proces- als outcome-indicatoren geformuleerd.
  13. Mee operationaliseren van Vlaamse- en lokale doelstellingen voor de eerste lijn i.s.m. de lokale partners en zorgverleners.
  14. Het opnemen van de klachtenbehandeling bij klachten waarvoor tussen de persoon met een zorgnood en de betreffende zorgaanbieder geen oplossing kan gevonden worden.
  15. Het ondersteunen van de lokale en bovenlokale zorgstrategische planning passend binnen het Vlaams kader. Binnen het nieuwe decreet lokaal sociaal beleid kunnen lokale besturen een gezamenlijk initiatief nemen om een bovenlokaal sociaal beleid te ontwikkelen.
  16. Stimuleren van digitale multidisciplinaire gegevensdeling tussen de zorgaanbieders op het niveau van de eerstelijnszones en ondersteunen om dit in de praktijk te realiseren.

### **Vragen bij deze taken:**

**1) Hoe kunnen deze taken een meerwaarde zijn voor uw organisatie of beroepsgroep?**

**2) Neemt u of uw organisatie één of meerdere van deze taken al (voor een deel) op? Zo ja, hoe?**