

<p style="text-align: center;">Verslag Trefdag Zelfzorg 2018 21 juni 2018 Eerstelijnszones in volle ontwikkeling</p>

Aanwezig: 20 personen uit verschillende zelfzorg- en mantelzorgverenigingen.

1. Verwelkoming

Rosanne Blomme, de voorzitter van Plazzo kon er vandaag niet bij zijn en is verontschuldigd. Voor deze Trefdag Zelfzorg werden zowel de zelfzorg- als de mantelzorgverenigingen uit Oost-Vlaanderen uitgenodigd. De bedoeling is om samen even te kijken naar de geplande veranderingen op de eerstelijns en onze rol daarbinnen. Léard Craeyvelt neemt foto's. Zie [deze link](#) voor enkele sfeerbeelden.

2. De hervorming van de eerstelijns in een notendop

Filmpje, doelgroep, doelstellingen, historiek, regio's en actoren van de eerstelijnszones door Michèle Van Elslander van Plazzo

Zie [presentatie](#)

Vraagstelling:

Wat met de mantelzorg?

De mantelzorger wordt gezien als een van de zorgverleners. Het Vlaams Mantelzorgplan is een reeds lopend proces en één van de andere werven binnen de hervorming van de eerstelijns.

In welke regio is iemand van de deelnemers betrokken?

- Gent
- Scheldekracht
- Panacea
- Aalst
- Schelde-Leie

Wie is in welke structuur betrokken?

- Meestal in het veranderforum maar hier en daar ook in het veranderteam: Gent en Scheldekracht

Opmerkingen:

- Er zijn heel veel actoren in een eerstelijnszone. Een aantal actoren spreken onderling af om de zones onder elkaar te verdelen: de mutualiteiten, de erkende gebruikers- en mantelzorgverenigingen, ...
- De begrenzing van de zones is niet evident volgens de logica van de inwoners. Zal men daar strikt mee omgaan?
- Er werd een samenspraakfiche opgemaakt die binnenkort zal worden gelanceerd. Een interessant instrument om te gebruiken.
- Er is een cultuurverandering nodig bij zorgverstrekkers en dat zal nog even duren.

3. Interactieronde 1: Bespreking in kleine groepen van de doelstellingen, mogelijkheden en bezorgdheden mbt de eerstelijnszones

In 3 parallelle groepen werd aan de deelnemers gevraagd om eerst elk individueel hun antwoord op de vragen op een of meerdere post-it's te schrijven (voor elke vraag een ander kleur). Daarna werden de antwoorden per groep overlopen. Hierna per vraag wat er uit kwam over de 3 groepen hen en gerubriceerd per thema.

Als je denkt aan een eerstelijnszone, wat zijn volgens jou de mogelijkheden?

De patiënt staat echt centraal:

- Mensen staan centraal in relatie met mantelzorger/netwerk
- Kans om de behoeften van de patiënt beter te leren kennen en begrijpen
- Kansen om de noden op te lijsten
- Een luisterend oor, aandacht, tijd
- Inzicht verbeteren
- Zeer tof dat er via deze Trefdag één overkoepeld initiatief komt en dat patiënten nu echt een stem krijgen.

De mantelzorg- en patiëntenverenigingen worden echt betrokken:

- Ruimere bekendmaking van alle betrokken groepen/verenigingen III
- Patiëntenverenigingen die gecontacteerd kunnen worden voor meer info mbt de gevolgen van een aandoening en/of de verzorging.

De mantelzorger wordt echt erkend:

- De kans om mantelzorg, de noden van de mantelzorger en de mantelzorgverenigingen op de kaart te zetten in lokaal, in Vlaanderen en Brussel
- Versterken van de positie van de mantelzorger binnen de eerstelijnszorg II
- Kans om de professionelen duidelijker te informeren omtrent de professionaliteit van de mantelzorger

Er is echte samenwerking tussen alle betrokkenen:

- Echte 'samenspraak' met meer impact
- Intersectorale samenwerking rond de mensen
- Betere samenwerking met verschillende diensten
- Alle betrokken worden betrokken, er wordt niemand vergeten
- Kans om ook GGZ en VAPH of Bijzondere Jeugdhulp te betrekken
- Overzicht van alle zorgmogelijkheden/informatie en partners binnen de zone (onbekend is onbemand) III

De zorg is echt verbeterd:

- Overleg kan zorgen voor meer aangepaste hulp/tegemoetkoming
- Betere doorverwijzing op maat van de patiënt
- Zorg op maat van de klant (niet op maat van de professional)
- Er is één aanspreekpunt

Er zijn middelen voor:

- Invloed uitoefenen op Federaal beleid zodat voldoende middelen worden voorzien voor dingen die wettelijk geregeld zijn (bv chronische conventie)

Als je denkt aan een eerstelijnszone, wat zijn volgens jou de beperkingen?

Hoe je als mantelzorg- en gebruikersvereniging organiseren op participatie aan ELZ's?

- Te weinig vrijwilligers
- Hoe in elke eerstelijnszone een vertegenwoordiger vinden in naam van de mantelzorgverenigingen? Obstakels als gebrek aan tijd van de mantelzorger, geen interesse, medisch jargon, ...

Ondersteuning

- Nood aan opleiding/vorming
- Nood aan voldoende informatie/uitleg II
- Nood aan een aanspreekpunt
- Gebrek aan tijd en begrip bij alle actoren II

Structuur ELZ

- Te log systeem, tijdverlies
- Moeilijk te overzien
- Gevaar om verloren te lopen in de complexe constructie
- Veel actoren, moeilijk om al die mensen aan 1 tafel te krijgen
- De 'grote omvang' van die zones en de grote diversiteit van vragen, problemen, invalshoeken
- Inspanning versus resultaat
- Geen budget voor

Grenzen

- Grenzen kunnen beperkend zijn II

Participatie

- Is iedereen echt evenveel betrokken?
- Eigen visie opdringen
- Wordt onze stem echt gehoord?
- De verhouding tussen de hele grote groep professionals en de kleine groep mensen vanuit de gebruikers- en mantelzorgverenigingen II
- De machtsverhoudingen die spelen
- Organisatie/professional mag niet primeren: mensen met verschillende kennis moeten elkaar kunnen vinden ten voordele van de patiënt
- De noodzakelijke omslag in de hoofden van de professionele zorgverstrekkers (patiënt staat centraal met zijn levensdoelen) zal er niet meteen komen
- Wat is de plaats van de patiëntenverenigingen?
- In een ELZ zit Partena er namens de 'patiënt'?
 - Andere:
 - Risico dat mensen beperkt worden tot hun probleem
 - Gespecialiseerde verzorging

Als je denkt aan een eerstelijnszone, wat zijn volgens jou de aandachtspunten?

Investeren in de participatie van mantelzorg- en zelfzorgverenigingen

- Medisch jargon is niet op maat van de zorggebruiker, mantelzorgers werken op maat van de zorggebruikers
- Mondiger maken van mantelzorgers
- Iedereen 'aan boord' houden, zeker zwakke, zwijgende groepen
- Representativiteit van forum bewaken

- Ondersteuning van gebruikersverenigingen
- Openstaan voor de bezorgdheden
- Tijd maken om zich in te leven
- Mantelzorger moet 'au serieux' genomen worden

Investeren in echte samenwerking

- Samenwerking
- Lerend netwerk, voldoende ruimte voor evaluatie binnen elke ELZ
- Concullega's ipv concurrenten
- Ondersteunende tools
- Zuiloverstijgend werken
- Wegsteken achter 'privacy'

Investeren in ondersteuning van zorgverstrekkers

- Methodische scholing van professionelen ikv participatie van de patiënt
- De bereidheid tot het invullen van de nieuwe werkingsvisie (patiënt staat centraal)
- Opleiding van professionele zorgverstrekkers naar specifieke aandoeningen die specifieke zorg vereisen (vb oncoverpleegkundigen ook aan huis, ...) II
- Teveel administratieve beslommingen en vergaderingen voor zorgverstrekkers
- Geïntegreerde zorg voor chronisch zieken

Investeren in toegankelijke communicatie naar alle mogelijke gebruikers

- Hoe communiceren naar de brede bevolking? Wat bestaat en wat is mogelijk?
- Goede communicatie naar mensen zelf
- Communicatiemogelijkheden
- Voldoende informatie over hoe alles in zijn werk gaat? Wie neemt initiatief? Hoe werkt het concreet? II

Andere:

- Risico op 13x het warm water uitvinden: hoe kan dit gecoördineerd worden zodat er tijdswinst is?
- Taak voor maatschappelijk werkers (WGC, ziekenhuis, ...)?
- Focus op 'kleine' resultaten of eerder op lange termijn?
- Doorverwijzen naar juiste persoon
- Mag niet afhankelijk zijn van persoon van de zorgverstrekker

4. Interactieronde 2: Bespreking in kleine groepen van de rol van de patiënt zelf en van die van de zelfzorg- en mantelzorgverenigingen binnen de eerstelijnszones

In 3 parallelle groepen werd aan de deelnemers gevraagd om eerst elk individueel hun antwoord op de vragen op een of meerdere post-it's te schrijven (voor elke vraag een ander kleur). Daarna werden de antwoorden per groep overlopen. Hierna per vraag wat er uit kwam over de 3 groepen hen en gerubriceerd per thema.

Als je denkt aan de ELZ vanuit het perspectief van de patiënt/klant/burger/mantelzorger..., wat wil je dan meegeven voor de rol van de patiënt/klant/burger/mantelzorger?

Geef ze een kans

- Voorzie tijd voor de mensen om eigen tempo te bepalen
- Dat ze naar hen luisteren en kijken
- Dat ze mondig zijn en hun standpunten duidelijk maken II
- Dat ze inspraak hebben
- Dat ze niet alleen zijn met die aandoening en de gevolgen ervan
- Dat de zorgverstrekkers je erdoor helpen

Geef ze een overzicht en aanspreekpunt

- Dat ze weten bij wie ze terecht kunnen
- Dat ze een overzicht krijgen van wat er allemaal bestaat (GBO)
- Dat ze duidelijkheid zullen krijgen in het zoeken van de gepaste zorg
- Dat er een aanspreekpunt is voor patiënt en mantelzorger
- Dat er ook aandacht is voor preventie

Erken de vertegenwoordigers van gebruikers- en mantelzorgverenigingen

- Dat de gebruiker en de mantelzorger door de professionelen erkend worden in hun rol van vertegenwoordiger van de burger binnen de ELZ en dat ze een gelijke inbreng hebben in de gesprekken
- Zie de patiënt/mantelzorger als gelijkwaardige en deskundige (belangrijke expertise) partner in de zorg
- Dat de patiënt/mantelzorger serieus genomen wordt als volwaardige gesprekspartner en dat dan de beslissing valt voor de zorg
- Dat de vertegenwoordiging binnen de ELZ gebeurt vanuit een ruime kennis en deskundig kader
- Dat de vertegenwoordigers van gebruikers en mantelzorgers voeding/informatie krijgen.

Aandachtspunten hierbij:

- Dat ze ervoor zorgen dat men altijd vertrekt vanuit de patiënt
- Dat het een heel brede groep is
- Dat ze de noden uiten van alle patiënten/mantelzorgers
- Dat mantelzorg een heel ruim begrip is en bestaat uit heel diverse rollen

Als je denkt aan de ELZ vanuit het perspectief van de patiënt/klant/burger/mantelzorger..., wat zie je dan als rol voor de zelfzorg- en mantelzorgverenigingen? Voor je eigen vereniging?

Rol

- Een grote rol in het weergeven van de impact op het dagelijks leven
- Aantonen dat er nog lotgenoten zijn die met dezelfde gevolgen moeten leven
- Mantelzorgverenigingen kunnen wijzen op essentiële tekorten en kunnen als informant fungeren voor professionele zorg
- Zelfzorgverenigingen kunnen wijzen op het belang van morele steun naast medische steun
- Sensibiliseren
- Bevorderen mentaliteitswijziging
- Respect en goeie communicatie bepleiten
- Aanspreekpunt zijn

- Belangenbehartiging opnemen
- Een betrouwbare partner zijn waarop men kan steunen
- Informeren: info geven aan lotgenoten, diverse instellingen (bvb WZC), naasten II
- Ervoor zorgen dat ze de mantelzorger zien als collega, expert coördinator, ...
- Niet enkel vanuit de eigen vereniging denken maar ook als actieve doorverwijzer kunnen fungeren

Wat is daarvoor nodig?

- Tijd vrij maken en mensen afvaardigen
- Vertegenwoordiger van mantelzorger en zorggebruikers in het veranderteam en -forum in enkele ELZ's
- Vorming van de mantelzorger op het vlak van assertiviteit, communicatie, kennis delen
- Ervoor zorgen bvb door voordrachten/bijeenkomsten dat mensen mondiger worden, geïnformeerd worden
- Voldoende info krijgen om te verspreiden aan de leden
- Coaching van mantelzorgers die een engagement opnemen in een ELZ
- Het is belangrijk om als vereniging contact te houden met mensen die in de ELZ zitten en ermee in dialoog te gaan.
- Veel zelfzorgverenigingen zijn te klein om te wegen, Plazzo kan hen een platform bieden om samen te komen en tot een gezamenlijke inbreng te komen
- Plazzo kan een rol opnemen voor de ELZ's in de provincie Oost-Vlaanderen. Ook andere provincies zouden zoiets als Plazzo moeten hebben.
- Regelmatig samenzitten en samen standpunten innemen
- De erkende gebruikers- en mantelzorgverenigingen hebben personeel en een Vlaams Platform om standpunten in te nemen

Andere:

- Wat met jongeren en wat met jongeren op de grens van volwassenheid?
- Belangrijk dat mantelzorg- en gebruikersverenigingen los staan van de mutualiteiten

Welke ondersteuning wil jouw vereniging hierbij? En wie kan daarbij helpen?

Tijdens de bijeenkomsten van de ELZ:

- Openheid vanuit de ELZ om hierover te spreken
- Vast item op agenda en terugkoppelingsmechanisme
- Luisteren naar expertise van zelfzorg
- Verenigingen kenbaar maken
- ELZ kent de patiëntenverenigingen of zou ze moeten kennen

Vorbereiding

- Opleiding
- Alle verenigingen zouden eveneens info moeten krijgen over de mogelijke diensten/verenigingen/organisaties, om zo de bomen door het bos te kunnen zien
- Duidelijkheid wie kan aangesproken worden
- Een aanspreekpunt, om mensen wegwijz te maken, want vrijwilligers weten niet alles

- Als de patiënt echt centraal staat, moet elke zelfzorg- en mantelzorgvereniging ondersteuning krijgen om deze opdracht waar te maken
- Professionele kracht nodig om het belang van de patiënt telkens op tafel te brengen
- Rol VPP (Vlaams) en Plazzo (Oost-Vlaanderen)
- Overleg tussen de mantelzorgverenigingen
- Via dialoog met alle betrokken zelfzorg- en mantelzorgverenigingen, ook informatie en ondersteuning
- Gezamenlijke standpunten

Hulpmiddelen

- Een soort zoekrobot online waarbij je vanuit algemene vraag naar detail toe kan surfen en zo de meest geschikte organisatie kan vinden
- Praktische tools, ook voor groepen
- Hulp bij de gepaste locatie
- Financiële hulp van de overheid bij het organiseren van activiteiten voor lotgenoten
- Met de hulp/steun van alle betrokkenen overheden
- Naast subsidies ook gesprekken, tips, eerlijke antwoorden, lange termijn perspectief
- Middelen voorzien om de Vlaamse regelgeving te kunnen realiseren (VAPH, ...)
- Ondersteuning/tips/instrumenten vanuit de overheid
- Media: tijdschrift voor 50-plussers
- Linken van zelfzorg naar professioneel werkveld

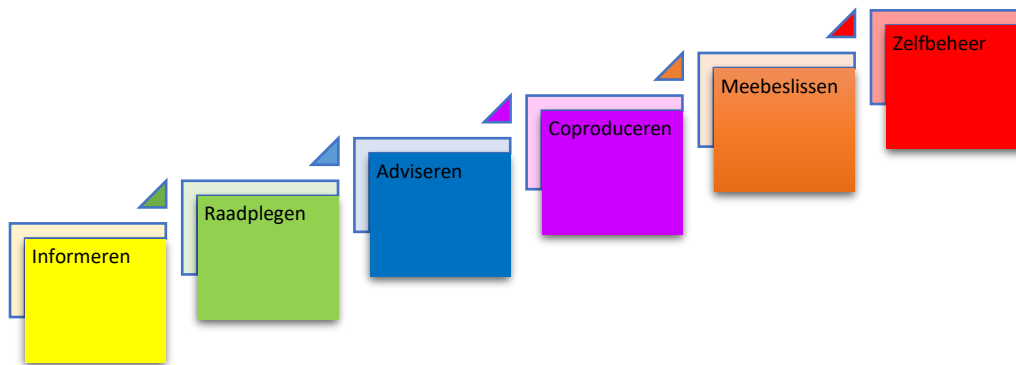
Andere

- Aandacht hebben voor premie: mantelzorgpremies gelijkstellen op het vlak van wie het krijgt en hoeveel het is
- Informatie over premies en tegemoetkomingen moet beschikbaar zijn

5. Gebruikersparticipatie

We bekijken even het belang van gebruikersparticipatie en trappen van de participatieladder (zie [informatieblad](#)), en koppelen dit aan de tijdsbalk van de eerstelijnszones:

Aantal mensen bij welk participatieniveau:



2018-2019	Vorbereidingsfase: proces waarbij alle betrokkenen samen onderzoeken wat ze voor elkaar kunnen betekenen	2	5	3	6
2020	Erkenning zorgraden		5	4	7
2020-...	Uitvoeringsfase met evaluatie en bijsturing		5	4	7

Eigenlijk wordt de basis gelegd in de voorbereidingsfase. We vinden het belangrijk om van bij het begin goed betrokken te worden.

6. Besluit

Wat we onthouden uit de interactierondes, wat we meegeven aan input voor de eerstelijnszones in ontwikkeling en hoe we verder betrokken willen worden als stakeholders.

Als de patiënt centraal staat binnen de ontwikkeling van de eerstelijnszones, dan vinden we het belangrijk dat zelfzorg- en mantelzorgverenigingen als volwaardige partner van in het begin worden betrokken. Ondersteuning is hierbij van belang en daarvoor kijken we naar PLAZZO. We plannen dan ook nog dergelijke bijeenkomsten.

De deelnemers zullen de presentatie, het verslag, de foto's en een evaluatieformulier toegestuurd krijgen. Het verslag zal ook worden bezorgd aan alle eerstelijnszones van Oost-Vlaanderen met de vraag om rekening te houden met de bekommernissen van de zelfzorg- en mantelzorgverenigingen.