SAMENVATTING VERANDERFORUM

Dwang en drang

Dwang en drang

1. Niet duidelijk, haalbaarheid?

2. wordt opgenomen in andere projecten

3. Kunnen we aan verder werken binnen de ELZ

Groen = creëren
Blauw = versterken
Rood = stoppen

1. Niet duidelijk, haalbaarheid?

Overheid

Transparantie in kost

Vereenvoudiging en digitalisering van de tarificatie

Meer sporenbeleid

Daling van de wachtlijst

Lange wachttijden door gebrekkige communicatie

Of geen communicatie in de 1e -2e lijn

Onvoldoende contacten tussen de organisaties

Lange wachttijden o.a. huisvesting wonen, zorg, WZC en poetsdienst

Stoppen met politisering, voel je de verzuiling in de ouderenzorg

Werking van zorg en hulpverleners

Aanspreekpunt voor klachten
Evaluatie van de zorg
1centraal aanspreekpunt

Draaiboek met minimale kwaliteitseisen van willekeur te verminderen

1. Project welzijn en gezondheid/sociale kaart

Platform/fora waarop mensen, organisaties zich aan elkaar kunnen voorstellen welke zorg zij kunnen bieden

Website voor de persoon in nood –taalgeletterdheid 10-12 jaar via flowcharts systeem

Overzicht sociale kaart gezondheid en welzijn

Duidelijkheid in de zorg

GBO binnen en buiten de regio

Kennis van elkaars diensten en specialisaties met een duidelijke omschrijving van eenieders taak en opdracht

Sociale kaart zorgverlening rond kinderen met gedragsstoornissen en gehandicaptenzorg

2. Wordt opgenomen in andere projecten

2. Project GBO

Gegevensdeling is nodig en afspraken daarrond.

Nu is het moeilijk om de grens te trekken tussen wat mag en niet mag gedeeld worden. Dit geldt voor gezamenlijk dossiers

Waar kan ik terecht, automatische doorverwijzing, vlotte informatie doorstroming-zelfzorgprogramma

Van het kastje naar de muur gestuurd worden

Naast elkaar werken en dubbel werken.

De bal steeds terugkrijgen

3. Project zorg coördinatie en casemanagement

Netwerk rond de persoon met een zorgnood inschakelen – MD werken

Onderling overleg mantelzorg en andere organisaties betrekken in het verhaal

Samenwerken in functie van kennis over noden, want snelle ondersteuning of behandeling kost de samenleving op lange termijn minder geld

Meer inspraak en participatie van de persoon met een zorgnood -regierol

Kijken naar wat mensen nog kunnen en wat aangevuld moet worden nood aan

Zorg coördinatie: iemand die de verantwoordelijkheid wil in cliënten overleg in complexe situaties

Behouden van zorgoverleg en blijven stimuleren- intersectoraal overleg

4. Overheid - zorgaanbod

Psychologische ondersteuning en betaalbare psychologische hulp voor jong en oud

Inspraak van de gebruiker in de werking van de organisaties o.a. WZC

5. Verantwoordelijkheid zorgaanbieders

Verschillende procedures afhankelijk van de voorziening

Lege samenwerkingsakkoorden

Communicatie WZC privaat en openbaar; de winst zou in eigen land moeten behouden worden en niet in het buitenland

6. Beleid –administratieve overlast

Taal is een probleem: meer tolken en vertaling nodig om zo ook de toegankelijkheid van de zorg te verbeteren.

Duidelijkheid en meer uniformiteit: alle regio's zijn anders ingedeeld. Soms telt domicilie en soms adres van de dienst (bv school)

Automatische toekenning van de rechten verbeteren.

Nog altijd te veel administratie

Meer middelen voor de 1e lijn

Tijd voor de zorg

Meer flexibiliteit in de zorg/ondersteuning

Meer tijd om aan de cliënten te besteden, om zorg te geven= om de kern van je zorg goed te doen.

Herverdeling budget binnen de organisaties

Zorg verloopt traag en beleidsmatig. Administratieve rompslomp

Te veel dossiers

Te veel administratie: tijd nodig voor registratie gaat ten koste van de zorg. En er komt niets terug van de registratie. Geldt eigenlijk voor alles van administratie.

(nieuw) privacy beleid is te beperkend: er wordt te weinig informatie doorgegeven waardoor samenwerking en communicatie bemoeilijkt worden.

Korte projecten die stoppen wanneer middelen stoppen

Besparingen

3. Kunnen we verder aan werken binnen de ELZ AMALO

1. Samenwerking/netwerkin

2.communicatie

3. Betrokkenheid van de persoon met een zorgnood

4. Vorming

1. Samenwerking/netwerking

Duidelijkheid binnen de zorg

Systematische samenwerking over de domeinen heen

Platform nodig om elkaar te leren kennen, meer - dan enkel een naam en adres voor alle professionelen, niet enkel bestuur of directieniveau

Samenwerking VAPH en reguliere diensten(beschermd en geïntegreerd wonen en mantelzorg organisaties

Een systeem om binnen het ondersteuningsnetwerk af te stemmen

De samenwerking kan nog altijd verbeteren tussen lokale en federale partners

Netwerkmomenten creëren met de verschillende organisaties

Klagen en zagen over de reorganisatie

Voor andere organisaties is niet duidelijk wie wat doet, wat onze opdracht is.

Misbruik van rechten en plichten. Ongelijkwaardigheid

2. communicatie

Transparantie

Duidelijke communicatie: begrippen niet altijd veranderen, afkortingen vermijden

Blijvend of meer onderlinge communicatie: gegevensdeling , zorgoverleg

Communicatie in het algemeen

Aandacht GDPR, gedeeld beroepsgeheim

Op de hoogte blijven van nieuwe initiatieven binnen de organisaties

De bal terug krijgen

Voorkomen van overleg dat te weinig concreet

3. Betrokkenheid van de persoon met een zorgnood

Eigen keuze en neutraliteit

Mantelzorgers en organisaties betrekken in het verhaal

Zelfbeschikkingsrecht van de hulpvrager

De persoon moet zijn rechten behouden

Betutteling en overregulering

Hokjes denken: concurrentie en verzuiling

Mensen in hokjes zetten

4. vorming

- Preventie en proactief handelen gezondheidseducatie
- Soms te veel vanuit de organisatie gedacht en gehandeld i.p.v. de cliënt

1. Waarom moeten wij in godsnaam iets gaan veranderen?
DWANG EN DRANG

---

2. Waarom bestaan wij als eerstelijnszone ?

(detecteren van noden, analyseren en actie ondernemen)

3. Waarvoor staan wij als eerstelijnszone ?

4. Welke kernopdrachten (processen met een finaliteit) moeten wij georganiseerd krijgen ? (einddoelen)

5. Vanuit welke leidende principes zien wij iedereen binnen onze eerstelijnszone samenwerken ?

soort	Aantal	Bedrag catering zitpenningen	12 000 euro/2 jaar	Tot/jaar
Veranderteam	**10x/jaar**	850 euro		
Veranderforum	**4x/jaar**	1600 euro		
	Totaal 14	Tot	2 450 euro/jaar	7250 euro/jaar
Zitpenningen? Andere ideeën?	12 pers	40 euro x12 x10 (iedereen)	4800 euro/jaar	
	5 zelfstandigen	40 euro x5x10	2000 euro/jaar Catering 2450 euro	4450 euro/jaar

Sooi De Maeyer (OCMW Asse), Saskia Moens (Liberale mut. Vlaams gewest), Ann Stuer (Samana) , Dr. Frans Van Hove (HAK Hoppeland), Veerle Boersma (FBP), Michaël Van Nuffel (Wit- Gele Kruis), Manu Langerock (WZC Sint-Rafaël), Jeroen Van Lier (Kinekring AMALO), Katrien Vandenbroucke (VDVB), Willy De Smet (zelfstandig verpleegkundige VBZV), Wim Van Campenhout en Eva Vande Gaer Beleidsmedewerker Landelijke Thuiszorg

Voorlopige zorgraad en clusters- korte samenvatting

Wie ? Verplichte partners

Zetelverdeling: (tot 18)

6 zetels - lokale besturen

6 zetels- gezondheid

6 zetels - Welzijn

Plaats voor 2 mantelzorg/vrijwilligers, zorg en ondersteuningsnood

Wie? optionele partners

Max 4 zetels voorzien

Evt ook als openstoel gebruiken afhankelijk van de thematiek

In totaal 24 leden

Indienen van dossier of aanvraag goedkeuring

Werkingsprincipe

- Het belang van de ELZ primeert

  Geen individuele belangen of eigen beroepsgroep of sector
- Voorzitter en andere functies kiezen
- Inhoud bepalen
- Organisatievorm kiezen
- Dagelijks bestuur voorzien
- Veranderforum en veranderteam kan blijven bestaan
- GDT/SEL en LMN zullen opgaan in de zorgraad
- Budget 12.000 euro/2 jaar
- Vorming en opleiding: opleiding vanuit Vlaams Agentschap voor de toekomstige leden van de zorgraad