Reorganisatie van de eerste lijn
Vorming eerstelijnszones

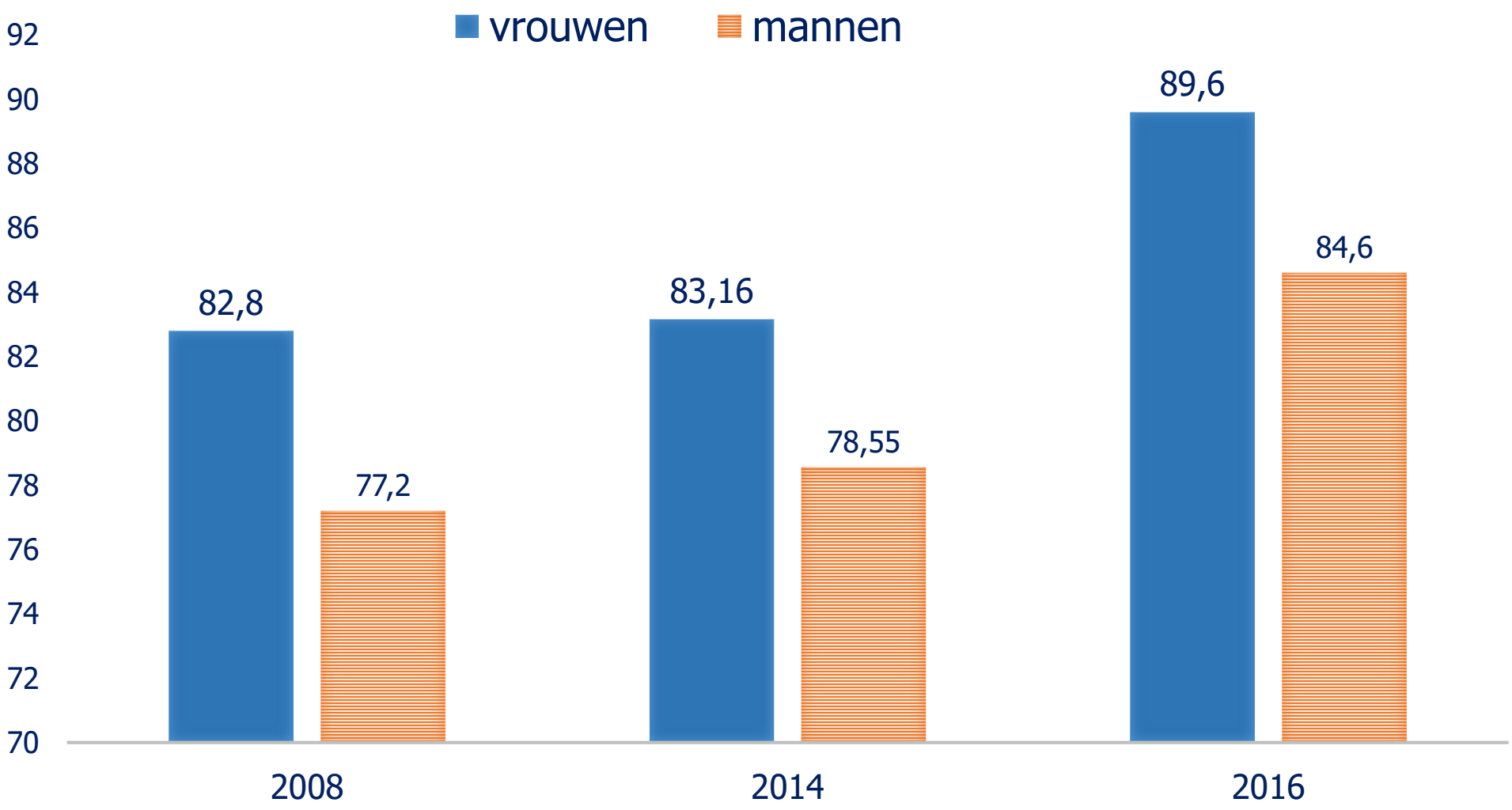
AGENDA

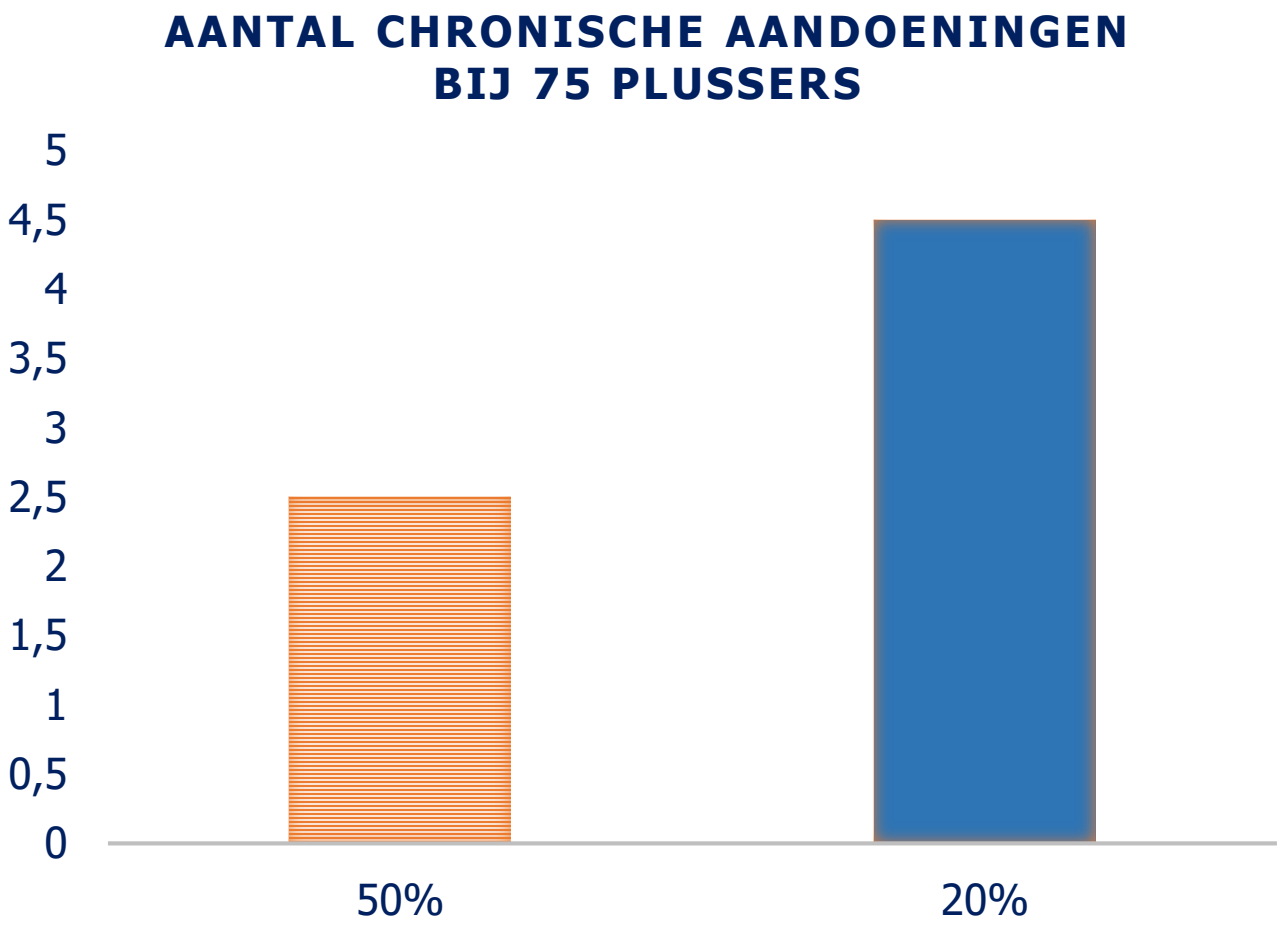
- kennismaking
- Werking LMN en SEL
- Hervorming eerste lijn
- Vorming eerstelijnszone + zorgraad
- Planning verdere samenwerking

Inhoudelijk:
wetenschappelijke reflectie DOMUS MEDICA-reorganisatie

- Veroudering van de populatie
- Verhoogde technologische ontwikkelingen en hun implicaties voor de betaalbaarheid GZZ
- Toename van diversiteit in de samenleving
- De kwaliteit en de zinvolheid van het leven
- De sociale en economische verschillen-sociale gezondheidskloof

GEMIDDELDE LEVENSVERWACHTING EU





Prevalentie kanker stijgt
Toename chronische aandoeningen
multi –morbiditeit

50% van de 75plussers hebben
meer dan 2 aandoeningen

20% van de 75 plussers hebben
4 of meerdere aandoeningen

Geen ZT –maar zorg op maat

Wenschappelijke en technologische ontwikkelingen en hun implicaties voor de betaalbaarheid GZZ

- De wetenschappelijke vooruitgang naar preventie en curatieve vormen o.a. kanker, genetica, GGZ, enz.

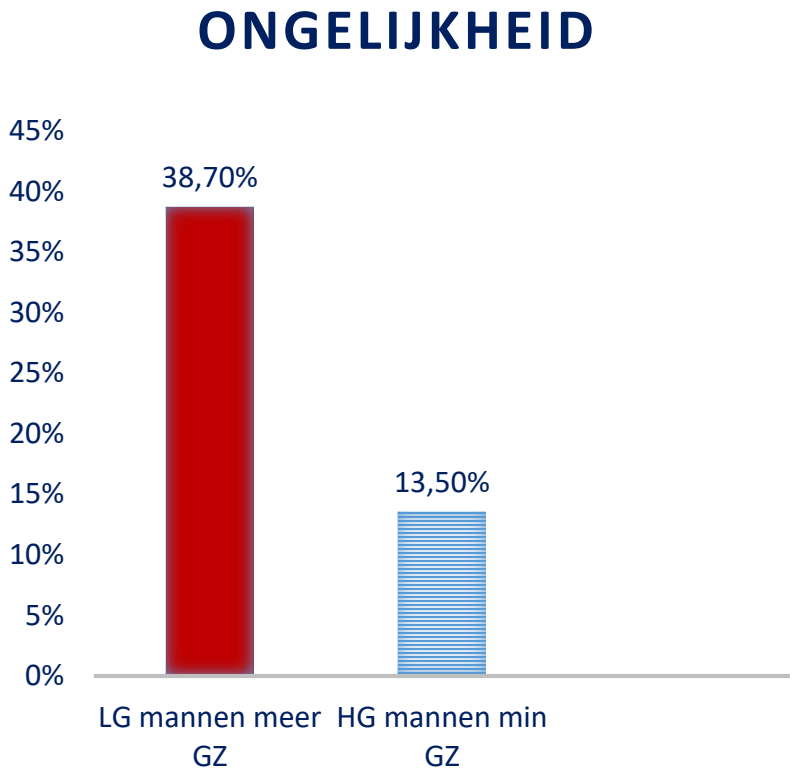
- De hospitalisatie duur wordt alsmaar korter

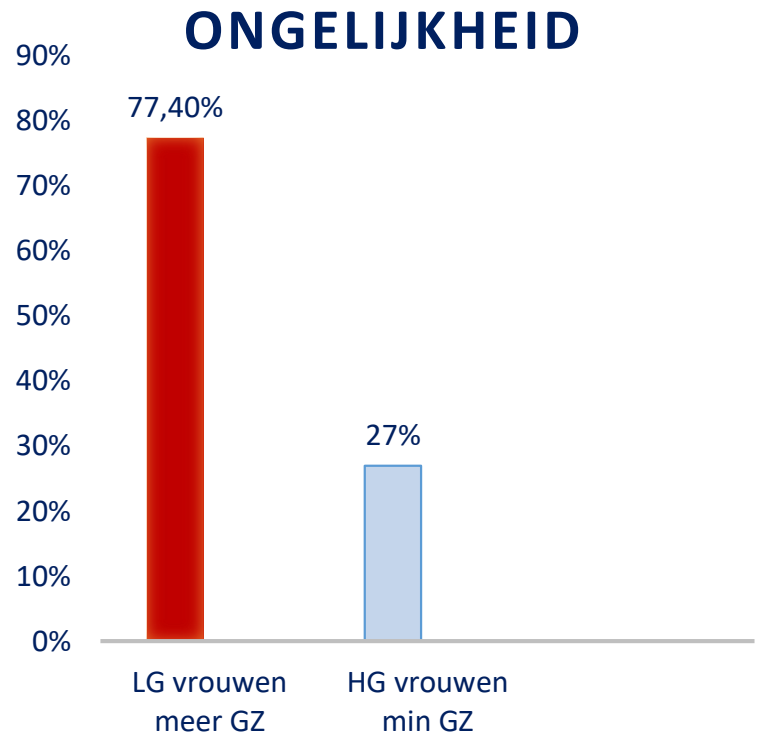
  Vlaanderen heeft in vergelijking met buurlanden een relatief **hoog aantal erkende acute ziekenhuisbedden** per inwoner (4,8/1000inwoners in 2014). Er is een weliswaar dalende, maar toch nog steeds vrij hoge gemiddelde verblijfsduur.

- Aantal dag hospitalisaties stijgen

- Hospitalisatie-specialisaties- Sub specialisaties

De sociale en economische verschillen-sociale gezondheidskloof –pijnbeleving





In België leeft 14,9% vd bevolking onder de armoede drempel.
11,7% vd bevolking met een laag inkomen stelt een doktersbezoek om financiële of anderen redenen uit.
Kinderarmoede neemt toe.

Huidige eerstelijnsstructuren: SEL, GDT en LMN integreren in eerstelijnszones

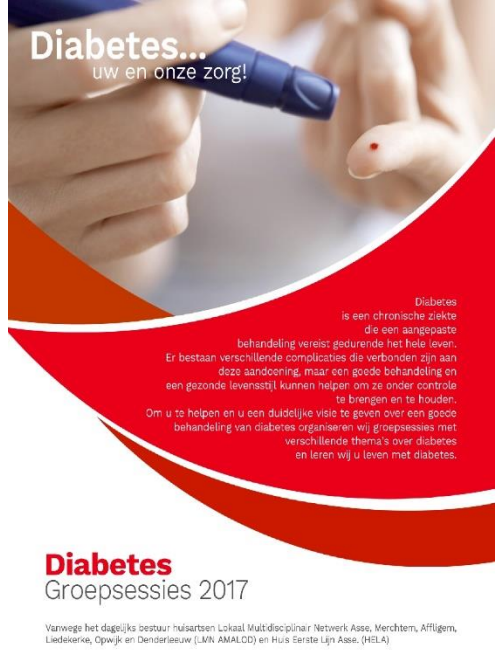
LMN AMALOD= LOKAAL MULTIDISCIPLINAIR NETWERK Affligem, Merchtem, Asse, Liedekerke, Opwijk en Denderleeuw in totaal 109.230 inwoners (75.000 tot 125.000)

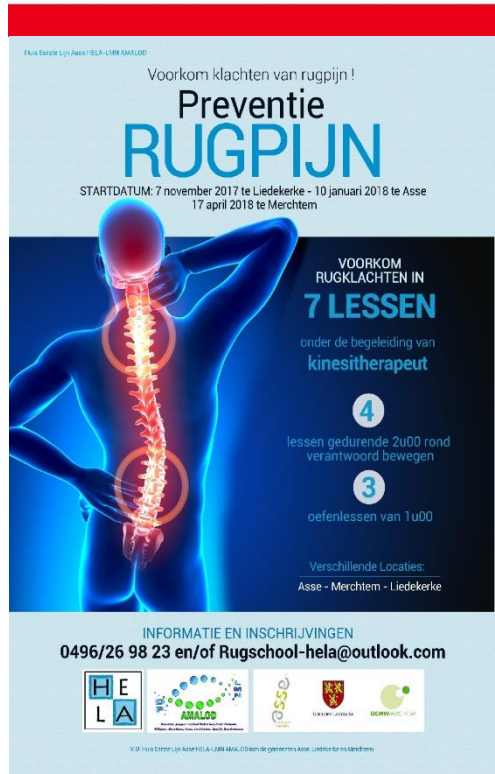
ACCENT GEZONDHEID- buttom up werking

- **De HAK ‘s** (als vertegenwoordigers van de lokale huisartsen) namen de initiatieven om in te gaan op de mogelijkheden vanuit het RIZIV rond de eerstelijnssamenwerking met alle betrokken partners in de behandeling en opvolging van chronisch zieken.
- **De zorgtrajecten diabetes type 2 en chronische nierinsufficiëntie zijn gestart als pilootproject** met een looptijd van 4 jaar dat ondertussen niet meer het RIZIV de financiering doet, maar Vlaanderen bevoegd is.
- Regionaal werken
- Noden vertrekkend vanuit de lokale leemtes, moeilijkheden en mogelijkheden voorkeuren en prioriteiten.

Taak

- MD vormingen organiseren – samenwerking 1e -2e lijn ZH
- Informeren, bevragingen, evaluaties
- Ondersteunen van de lokale zelfstandige zorgverleners en thuisorganisaties
- Detectie van de noden en zoeken naar oplossingen om tot een betere samenwerking te komen op het terrein.
- Documenten creëren en implementeren samen met de eerstelijnszorgverleners om de samenwerking te optimaliseren –voorschriften diabetes- ICT ondersteuning –eenlijn.be
- Acties patienten:
  - individuele sessies en groepsessies diabetes –satellietadressen (Liedekerke, Merchtem, Affligem, Asse, Zellik, Opwijk, Opwijk)
  - Screeningacties retinopathie (Asse-Affligem)
  - Rugschool (liedekerke, Asse en Merchtem)
  - Wondzorg in de 1e lijn
  - Dementie deskundige -Affligem





Zele
Hamme
Puurs
St-Kat.
Sint-Amands
Willebroek
Berlare
Mechelen
Dendermonde
Buggenhout
Wichelen
Lebbeke
Zemst
Lede
Opwijk
Merchtem
Meise
Aalst
Grimbergen
Steenokk.
Erpe-Mere
Affligem
Asse
Wemmel
Machelen
Denderleeuw
Zaventem
Haaltert
Liedekerke
Ternat
Dilbeek
Kraainem
Ninove
Wez.-Oppem
Lennik
Gooik
Linkebeek
Hoeilaart
Galmaarden
Pepingen
Beersel
Halle
Herne
Bever
Sint-Gen.-Rode

SEL ZORGNETWERK ZENNELAND

- SEL (GDT) = Samenwerkingsinitiatief voor eerstelijnsgezondheidszorg
- Multidisciplinair samengesteld
- Verdeeld over 13 lokale werkingen (LSW's), waaronder LSW Asse, LSW MMO en LSW ALLeRT
- 12 opdrachten ter ondersteuning en verbetering van (de samenwerking tussen) de eerstelijnswerkers, onder andere:
  - Vorming aanbieden
  - Overlegorganisatie voor patiënten met een complexe zorgsituatie
  - Ontwikkeling van een digitale, Vlaamse sociale kaart
  - Meewerken aan (nieuwe) projecten, bv. in de GGZ

REORGANISATIE VAN DE EERSTE LIJN

- EERSTELIJNSCONFERENTIE (16-02-2017): startschot van de hervormingen
- Eind 2021 Vlaanderen opdelen in 60 ELZ

- Hervorming van de eerstelijnszorg : veroudering van de bevolking

  Besparen in gezondheidszorg en welzijn

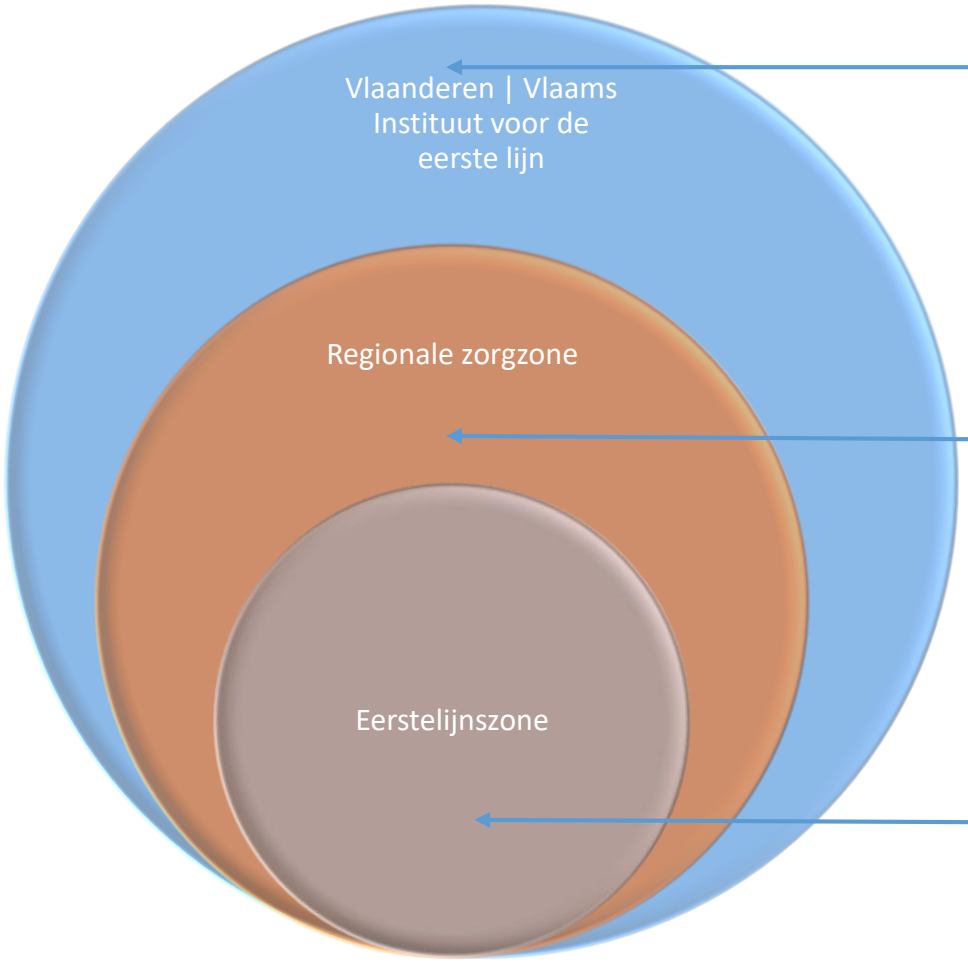
  Patient staat centraal in Gezondheid en Welzijn!
  - “Persoon met een zorgnood” centraal
  - Belang van de informele zorg (mantelzorg)
  - Wegwijs in de zorg (gezondheid/welzijn):
    - geïntegreerd breed onthaal (sociaal huis + CAW + DMW mutualiteiten)
    - sociale kaart op Vlaams niveau

- Complexe zorg: zorgcoördinator – case manager

REORGANISATIE VAN DE EERSTE LIJN

- Huidige eerstelijnsstructuren: SEL, GDT en LMN integreren in eerstelijnszones op het kleinstedelijke niveau

- Juli 2017: oproep van minister Vandeurzen om zelf bottom up eerstelijnszones te vormen
  - Partners samenbrengen
  - Gedeelde visie op geïntegreerde eerstelijnszorg



- Eénlijn.be
- Expertisepunt Mantelzorg
- Samenwerkingsplatform ELGZ

- Logo’s
- Palliatieve netwerken en samenwerkingsverbanden
- MBE palliatieve verzorging
- Regionale expertisecentra dementie
- Overlegplatforms geestelijke gezondheid

- Samenwerkingsinitiatieven Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL)
- Geïntegreerde Diensten Thuisverzorging (GDT)
- Lokale Multidisciplinaire Netwerken (LMN)

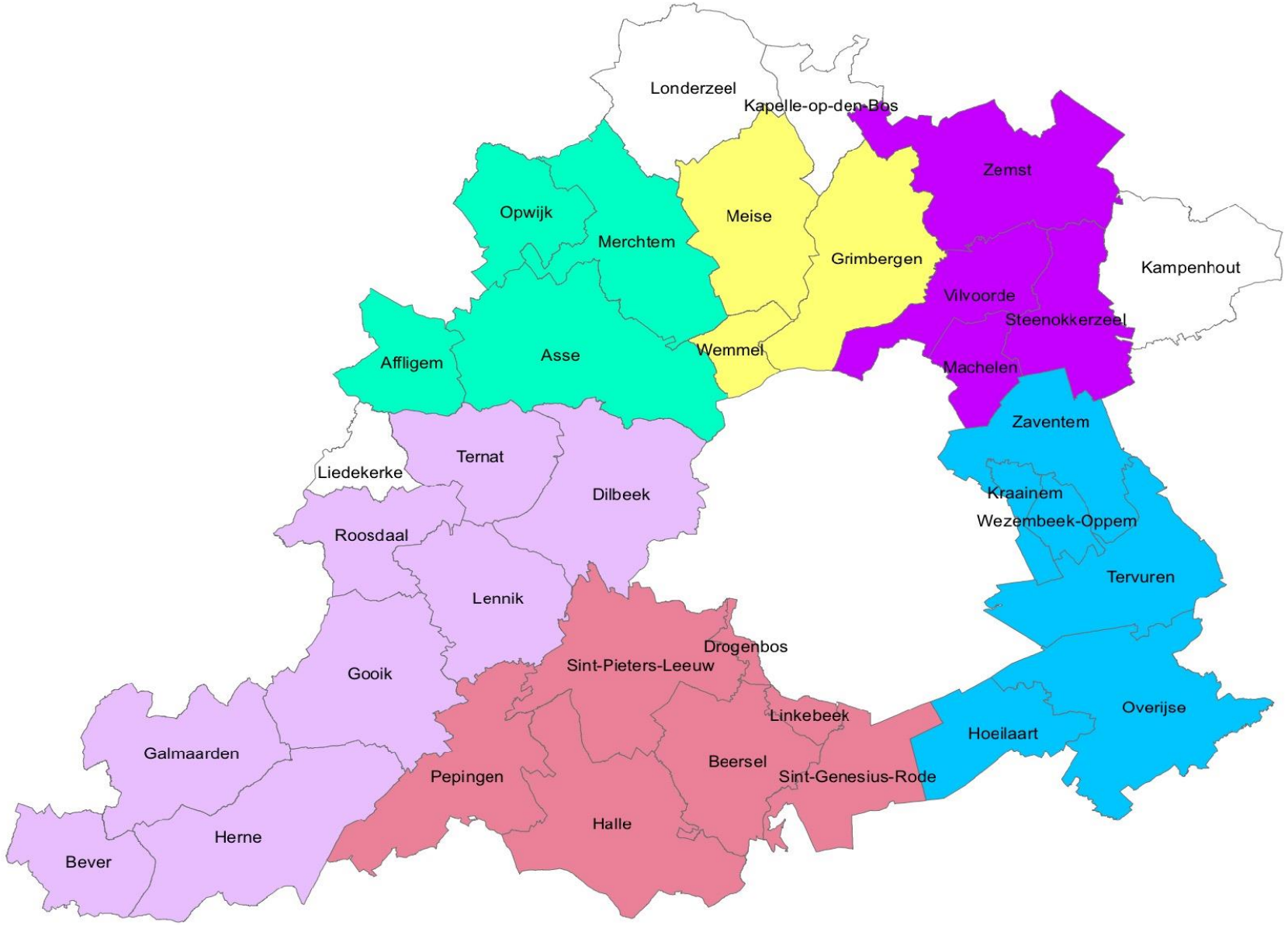
EERSTELIJNSZONES

- Aangestuurd door een zorgraad
  - Pluralistisch en divers samengesteld
- Erkend en gesubsidieerd door de Vlaamse overheid
- Opdrachten
  - Intersectorale en interdisciplinaire samenwerking
  - Inhoudelijke afstemming preventie, curatie, begeleiding, ondersteuning, rehabilitatie in welzijn en gezondheid
  - Ondersteuning van de praktijk en dienstverlening
  - Detectie noden en behoeften bevolking
  - Ondersteuning lokale besturen

EERSTELIJNSZONES

- Verplichte partners (o.a. openbare besturen, kringen/organisaties van (para)medische beroepsbeoefenaars en welzijnsdiensten/-centra)
- Optionele partners (o.a. patiëntenverenigingen, vrijwilligerswerking, CLB, …)
- Aaneengesloten gebied van 1 of meerdere gemeenten met 75 tot 125 000 inwoners
- Afbakening van de regio’s ligt niet vast.

KLEINSTEDELIJKE ZORGREGIO'S



KLEINSTEDELIJKE ZORGREGIO ASSE

AMALO(D)	
gemeente	inwoners
Asse	32 706
Merchtem	16 100
Affligem	13 129
Liedekerke	13 103
Opwijk	14 356
Denderleeuw	19 836
Totaal	**109 230**

Enkele bedenkingen en vragen

- Visie?
- Fusies van gemeenten?
- Bestaande samenwerkingsakkoorden met lokale besturen, welzijn en gezondheidssector?
- Aanpak zorgraad? 30 tot … personen
- Beurtrol locatie?
- Onkosten overleg?
- Aanvraag eerstelijnszone indienen tegen 31 december 2017
- Betrekken van de verplichte partners

1. **29 augustus 2017**: 1e overleg met de lokale besturen: Kennismaking regio-afbakening, witte vlekken met betrekking Denderleeuw en Liederkerke, opdrachten LMN-SEL en lokale besturen –breed onthaal. Het belang van een verantwoordelijke voor de hervorming van de 1e lijn aanwezig op het overleg en de verdere opvolging van de reorganisatie.
2. Inventariseren van wie te betrekken, zowel verplichte als optionele partners (LMN + SEL)
3. Welzijns- en gezondheidswerkers informeren: stand van zaken + contactpersonen vragen, informeel, via LSW-werking, … (LMN + SEL)
4. Bijeenkomst van de 4 betrokken huisartsenkringen: **19 september (HAK + LMN)**
5. Info- vergadering voor federaties van (zelfstandige) beroepen voor regio Halle-Vilvoorde : **18 oktober (SEL + LMN's)**

6. Vergadering voor alle verplichte en optionele partners voor eerstelijnszone Asse, Affligem, Merchtem, Opwijk, Liedekerke: **dinsdag 7 november om 20:30u in zaal 't Fonteintje Asse** te organisaties (SEL + LMN + alle partners worden uitgenodigd)

Agenda:

- Informatie, stand van zaken ELZ
- Naam ELZ?
- Overlopen aanvraagformulier vorming ELZ: input
- Voorstel samenstelling "kernteam": wie wil zich hiervoor engageren?
- Planning vastleggen: engagementsverklaring/principieel akkoord, invullen aanvraagformulier

7. Invulling aanvraagformulier en terugkoppeling naar de partners (kernteam)

van de huisartsen ?