Hervorming van de eerstelijnszorg (ELZ) in Vlaanderen
Samenwerking in de eerstelijnszone (ELZ)

**Korte inleiding op sectorpagina**

81 jaar. Dat is de gemiddelde levensverwachting in België. Maar is ons zorgsysteem daar wel op afgestemd? Met de hervorming van de eerstelijnszorg, zetten we alleszins een stap in de goeie richting.

**Inleiding op detailpagina project**Van het kastje naar de muur gestuurd worden is niet leuk. Zeker niet wanneer het over je gezondheid gaat. En toch komt het vaak voor: doorverwijzingen van de ene dokter of zorgkundige naar de andere. En jij moet elke keer hetzelfde verhaal doen. Er is onduidelijkheid en er bestaat meer kans op fouten. Een moeilijke situatie, ook voor anderstaligen, laaggeschoolden of ouderen in onze maatschappij. De medische hulp die het dichtst bij de mensen staat, moet daarom eenvoudiger georganiseerd worden. Een globaal plaatje van jouw situatie, beschikbaar voor elke zorgverstrekker.

1. Context

Ons zorgaanbod is bijzonder uitgebreid en kwaliteitsvol, maar te sterk gefragmenteerd. Er bestaan teveel onafhankelijk opererende (of: ‘geïsoleerde’) zorgverstrekkers en -instellingen. Zonder dat zij met elkaar communiceren. Dat maakt het ingewikkeld voor de patiënt, minder efficiënt om zorg aan te bieden en simpelweg minder toegankelijk voor bepaalde bevolkingsgroepen: anderstaligen, laaggeschoolden en ouderen. En toch moeten hun zorgnoden (zeker van die groeiende ouder wordende populatie) opgevangen worden.

Zo ontstond de behoefte om de eerstelijnzorg te hertekenen, door Jo Vandeurzen.

Quotes:
“Onze zorg is teveel geïsoleerd, terwijl we toch geen geïsoleerde burgers willen?”
Uitdaging of Quote:
“Er zijn veel betrokkenen, hoe breng je alle bewuste partijen samen? Hoe zorg je ervoor dat zij betrokken zijn en deel uitmaken van een zone?”

1. De uitdaging

De uitdaging werd het beantwoorden van 2 kernvragen:
- Wat is de optimale organisatie van zorg: hoe ziet die eruit en hoe maken we ze toekomst-proof?
- Hoe kan er het best samengewerkt worden in de zogenaamde ‘eerstelijnszone’?
Eerstelijnszone = medische zorg die het dichtste bij de mensen staat, waar je makkelijk moet kunnen aankloppen als patiënt. Denk aan: mutualiteiten, huisartsen, apothekers, kinesitherapeuten, maar ook aan thuiszorgdiensten, OCMW’s, psychologen, welzijnsorganisaties, vroedvrouwen enz.

1. Onze aanpak
	1. We startten het project vanuit **2 basisprincipes**:
* de persoon met zorgnood staat centraal
* het zorgaanbod wordt geïntegreerd

	1. **Opstart** project

In 2017 werd een **oproep** gedaan door Vandeurzen om regio’s (eerstelijnszones konden intekenen) te mobiliseren om als pionier na te denken over hoe zorg in de toekomst ingericht moet worden.

Daaruit werden **2 projecten/netwerken gelanceerd**: Zuid-Oost Limburg en Dender. Deze 2 pioniers zouden samen nadenken over goeie samenwerking die de grenzen overstijgt en definiëren wat de optimale samenwerking is, binnen een eerstelijnszone. Zij leveren inspiratie voor het beleid en het werkveld.

De pioniers ontwikkelden een **prototype van samenwerking in ELZ**. Ze schetsen een gezamenlijk beeld uit van hoe een samenwerking er in de toekomst uitziet, over de organisaties heen. Dit gebeurde door basisvragen te beantwoorden, zoals:

* Waarom moeten we veranderen
* Waarom bestaat dit samenwerkingsverband? Waarom bestaan we als eerstelijnszone?
* Waarvoor staan we als eerstelijnszone?
* Welke kernopdracht moeten we georganiseerd krijgen?
* Vanuit welke leidende principes zien wie iedereen binnen onze zone werken?

**3.3 Methodiek**

Om tot een gedeelde visie rond de organisatie van een eerstelijnszone te komen, werden 3 ‘organen’ opgericht.

Het **veranderteam**: zo’n 10 à 12 personen die het proces beheren. Zij duwen/zetten de verandering in gang. Delen de visie en dragen die dus uit. Bestaat uit verschillende profielen uit zorg, welzijn, sociale sector (OCMW’s), lokale besturen, zelfstandige professionals (of vertegenwoordigers ervan), mantelzorgers (of vertegenwoordigers). + zij moeten voldoende breed kunnen nadenken (over eigen org/sector heen). Werken vanuit gedeeld maatschap belang. Goesting om de verandering te bekomen. Diverse samenstellng avn zorgverstrekkers. Veldervaring hebben, sector kunnen overstijgen. Veranderteam staat ten dienste van het forum. (zie onder)

**Het veranderforum**: bestaat uit zoveel mogelijk medewerkers van de betrokkenen/betrokken organisaties. Het forum is bedoeld om draagvlak te creëren voor de verandering in werken en het is het beslissingsorgaan van de eerstelijnszone. Belanghebbenden geven feedback op voorstellen veranderteam (+ evt bezwaren). Bepaalt mee de inhoudelijke koers van de eerstelijnszone. Brede groep van stakeholders. In kaart brengen van organisaties binnen werkgebied. !! Beroepsgroepen die minder sterk georganiseerd zijn. Komt om de 6 à 10 weken samen ( 4 à 5x/jaar). Koppelt terug naar het werkveld (en ook naar het veranderteam).

**Opleiding van 8 transitiecoaches**Methodiek om veranderproces meet in goeie banen te leiden

Failiteren, ondersteunen + zorgen voor verbinding tss verschillende actoren in ELZ (inidvi, hulp- en welzijn, patiënt en mantelzorger)
Timing goed volgen bij veranderteam en –forum
Doorgeefluik: vanuit de Zzones doorgevn aan Vl overheid
Signaalfunctie: info van Vlaanderen doorgeven op terrein
Info tss ELZ’s delen

Info vanuit pilootprojecten verdelen naar terrein
Uitwisselen van info tss alle actoren

! brug tss zorg en welzijn

Goesting stimuleren bij de betrokkenen

1. **Resultaat**

Praktische alle gemeenten/steden in Vlaanderen maken deel uit van een eertelijnszone. In totaal zijn er zo’n 50tal zones waarin de zorg gegroepeerd is. Veel van deze zones worden momenteel nog opgeleid, zij leren zowel van de pioniers als van de transitiecoaches.