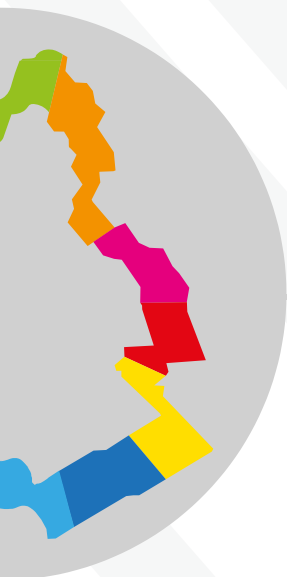




Activiteitverslag

2019



Inhoudsopgave

DEEL 1 - STRATEGIE Het opbouwen van een identiteit.....	3
1.1. Opdrachten die door de wetgever aan BRUSANO werden opgedragen: wettelijk kader..	3
1.2. Strategisch kompas: visie, waarden, missie.....	5
1.3. Proces voor het opstellen van het strategisch plan.....	7
DEEL 2 - ACTIES Een werking gestructureerd rond 3 strategische doelstellingen.....	9
2.1. De zichtbaarheid, duidelijkheid en toegankelijkheid van de middelen verbeteren	9
2.2. De kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de zorg ondersteunen	14
2.3. De ontwikkeling van multidisciplinaire praktijken en specifieke functies bevorderen en begeleiden.....	21
DEEL 3 – PARTNERSCHAPPEN Positionering en overlegmomenten.....	26
3.1. De intersectorale samenwerkingsverbanden	26
3.2. De wetenschappelijke samenwerkingsverbanden.....	30
3.3. De samenwerkingsverbanden inzake gezondheidsbeleid	31
DEEL 4 - MIDDELEN Integratie ten dienste van de missie.....	34
4.1. Bestuur	34
4.2. Financiële middelen	36
4.3. HR-management.....	36
4.4. Communicatie	39
4.5. Kwaliteitscultuur	42
2019 IN ENKELE KERNCIJFERS.....	43
Bijlage 1 Uitnodigingen voor opleidingen en seminars.....	44

Deze publicatie is bedoeld als aanvulling op het [actieplan 2019](#).



DEEL 1 - STRATEGIE

Het opbouwen van
een identiteit

DEEL 1 - STRATEGIE | Het opbouwen van een identiteit

1.1. Opdrachten die door de wetgever aan BRUSANO werden opgedragen: wettelijk kader

De opdrachten van een "ondersteuningsstructuur voor de eerstelijnszorg" zijn gedefinieerd in de [Ordonnantie van 4 april 2019](#) betreffende het eerstelijnszorgbeleid, het kaderbesluit en het subsidiebesluit van het Verenigd College betreffende de ondersteuningsstructuur voor de eerstelijnszorg in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Er wordt beschreven wat onder een ondersteuningsstructuur begrepen wordt: de instelling die als doel heeft de organisatie en de samenhang van de eerstelijnszorg in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad te versterken.

- Zij werkt samen met huisartsenkringen, het CMDC, het platform voor geestelijke gezondheid, het platform voor elektronische uitwisseling van gezondheidsgegevens, ziekenhuizen en residentiële structuren
- Zij draagt bij aan de ontwikkeling van de eerstelijnszorg om kwaliteitsvolle, geïntegreerde en toegankelijke zorg gefocust op de noden van de patiënt aan te bieden. Haar doelgroep zijn de actoren van de eerstelijnszorg, en zij ontwikkelt ook de onderlinge afstemming van alle zorglijnen, in het bijzonder het verband tussen het ziekenhuis en de eerstelijnszorg.
- Hiervoor
 - o treedt zij op als platform voor advies en begeleiding van de actoren
 - o is zij een referentiepunt om de invoering en de opvolging van de zorg in complexe situaties te bevorderen
 - o ontwikkelt zij diensten voor de patiënten, mantelzorgers en verzorgers
 - o verbetert zij de zichtbaarheid en de leesbaarheid van de diensten
 - o vergemakkelijkt zij de ontwikkeling van multidisciplinaire praktijken
 - o ondersteunt zij de toegankelijkheid, de kwaliteit, de veiligheid en de continuïteit van de eerstelijnszorg
 - o ondersteunt zij de actoren van de eerstelijnszorg bij het gebruik van instrumenten inzake e-gezondheid
 - o organiseert zij het overleg tussen de actoren

De ordonnantie definieert de eerstelijnszorg als volgt: "de actoren die generalistische zorg verstrekken, bevorderen of ondersteunen die een antwoord biedt op het merendeel van de problemen die personen ondervinden in het domein van de gezondheid en het welzijn. Daarbij zorgt men voor de continuïteit en coördinatie in de verzorging van personen in hun leefomgeving, ook in complexe situaties waarbij intens moet worden samengewerkt tussen de zorgverleners. De eerstelijnszorg speelt een rol op het vlak van preventie, diagnostiek, zorg, revalidatie palliatieve en continue zorg. Men gaat te werk op geïntegreerde en vraaggestuurde wijze en zorgt er ook voor om alle diensten toegankelijk te maken voor alle doelgroepen."

Bovendien bepalen [het kaderbesluit en het subsidiebesluit van het Verenigd College](#) betreffende de ondersteuningsstructuur voor de eerstelijnszorg in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad het volgende:

Art. 2 – Het doel van deze subsidie is om de begunstigde, met als voornaamste doelgroep de professionelen en organisaties van de eerstelijnszorg in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, toe te laten om:

- 1° bij te dragen tot de ontwikkeling van de eerstelijnszorg in Brussel om kwaliteitsvolle, geïntegreerde en toegankelijke zorg te bieden, gefocust op de noden van de patiënt;
- 2° de onderlinge afstemming van alle zorglijnen te ontwikkelen, in het bijzonder het verband tussen het ziekenhuis en de eerstelijnszorg;
- 3° te fungeren als platform voor hulp, advies en begeleiding van de actoren van de eerstelijnszorg en als referentiepunt voor mantelzorgers en verzorgers, met name om de invoering en opvolging van de zorg in complexe situaties, en in situaties in verband met de laatste levensfase te bevorderen, waarbij een multidisciplinaire aanpak vereist is, met inbegrip van de residentiële structuren;
- 4° binnen de grenzen van haar opdrachten, diensten voor en met patiënten, hun mantelzorgers, hun families en hun verzorgers te ontwikkelen;
- 5° de leesbaarheid en zichtbaarheid van de beschikbare diensten in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad te verbeteren;
- 6° de ontwikkeling van multidisciplinaire praktijken te vergemakkelijken voor de begunstigden, de wijken en het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad;
- 7° via haar dienstverlening de toegankelijkheid, kwaliteit, veiligheid en continuïteit van hulp en zorg te ondersteunen;
- 8° actoren van de eerstelijnszorg te ondersteunen bij het gebruik van instrumenten inzake e-gezondheid die relevant zijn voor hun opdrachten;
- 9° overleg te organiseren tussen de actoren van de eerstelijnszorg om de noden van deze actoren van de eerstelijnszorg te identificeren en eraan tegemoet te komen in het kader van haar opdrachten, en anderzijds de samenwerkingen en de coördinatie tussen deze actoren te vergemakkelijken.

1.2. Strategisch kompas: visie, waarden, missie

2019 is het eerste levensjaar van de vzw¹. Het is het jaar waarin veel werk werd verricht om de fundamenteën van de vereniging te bepalen.

Zo werden de visie, waarden en missie gedefinieerd en werd ook een proces gestart om het strategisch plan op te stellen, met het oog op het toekomstige beheerscontract met de GGC.

a. Statutair maatschappelijk doel (artikel 3)

De Vereniging heeft tot doel een voor iedereen toegankelijke en kwaliteitsvolle geïntegreerde eerstelijnszorg in het Brusselse Gewest uit te bouwen en te ondersteunen, met inbegrip van de onderlinge afstemming van alle actoren in het gezondheids- en welzijnsstelsel, door een ondersteunende en oriënterende dienst te organiseren voor de personen die in de gezondheidssector werken (hulp en zorg).

b. Visie

BRUSANO speelt een faciliterende en ondersteunende rol voor de actoren om deze visie te realiseren.

Het gezondheidssysteem biedt elke persoon zorg die als kwalitatief wordt ervaren, waakt over de gezondheid van de bevolking en is efficiënt². De professionelen in de sectoren voelen zich goed in hun werk, vinden er betekenis, coherentie, respect en werken op een ethische manier. Hulp en zorg zijn toegankelijk voor alle Brusselaars (inclusief mensen voor wie hulp en zorg voorrang hebben op hun administratieve situatie).

Elk individu en zijn omgeving worden beschouwd als partners, naast de professionelen, met focus op hun problemen en behoeften. Hulp en zorg worden geboden op een manier die rekening houdt met de context en doelstellingen van de persoon en met respect voor zijn levensprioriteiten³.

Het gezondheidssysteem wordt op coherente wijze georganiseerd in het hele Brusselse Gewest, ongeacht de gemeenten of de bevoegde gemeenschaps- en gewestelijke instellingen. Wetgevingskaders bevorderen samenwerking en voorzien ook de nodige tijd en middelen, inclusief adequate communicatie- en informatietools (digitaal, telematica, enz.). Er wordt een goed gezondheidsinformatiesysteem georganiseerd.

Het gezondheidssysteem houdt ook rekening met de verschillende determinanten van gezondheid.

Alle actoren die bijdragen aan het welzijn en de gezondheid van personen, of ze nu generalistische, gespecialiseerde of specifieke zorg bieden, worden onderling met elkaar afgestemd volgens het subsidiariteitsprincipe, rekening houdend met de competenties van eenieder. De actoren ontmoeten elkaar op plaatsen voor overleg en co-constructie van werkmethoden, zodat een gemeenschappelijke taal kan worden bepaald. Op deze plaatsen worden de grenzen overstegen tussen sociale, welzijns-, gezondheids- of andere sectoren.

¹ BRUSANO is het resultaat van de fusie van 4 bestaande vzw's: Rml-B, SISD-Bruxelles, Conectar en Palliabru

² Principe van 'quadruple aim'

³ Patient-centered care, goal-oriented care, empowerment

Samen werken ze aan de veranderingen die nodig zijn om te voldoen aan de veranderende behoeften van mensen en bevolkingsgroepen, voortbouwend op bestaande positieve ervaringen. Ze handelen op basis van 'evidence based practice'.

De territoriale verantwoordelijkheden worden bepaald volgens de opdrachten van elke dienst, om proactief te kunnen optreden ten opzichte van de bevolking. Generalistische, transdisciplinaire diensten werken op lokaal niveau om er alle personen en problemen in aanmerking te nemen. En meer gespecialiseerde diensten ondersteunen hen dankzij hun specifieke vaardigheden.

De diensten organiseren de continuïteit van de zorg, vanaf de geboorte tot het levenseinde, ondersteund door een goede informatie-uitwisseling⁴ en een goede onderlinge samenwerking. Het systeem integreert gezondheidsbevordering, preventie, zorg, hulp, revalidatie en palliatieve zorg, afhankelijk van de behoeften van elke persoon of bevolkingsgroep.

c. Waarden

- > SAMENWERKING (solidariteit - vertrouwen - nieuwsgierigheid)
- > ETHIEK (sociale rechtvaardigheid (billijkheid) - transparantie - samenhang)
- > LEIDERSCHAP (inspirerend - legitiem – drijvende kracht)
- > INNOVATIE (creativiteit - moed - visionair)

d. Missie

BRUSANO is een pluralistische en bicommunautaire dienst voor coördinatie en ondersteuning van professionals in de eerstelijnszorg.

Deze ondersteuning houdt ook overleg in met alle betrokkenen in de gezondheidszorg en het sociaal werk.

e. Begunstigden

De eindbegunstigden zijn alle mensen die zorg nodig hebben in Brussel, in het bijzonder mensen in complexe situaties of aan het einde van hun leven.

Ter herinnering, de ordonnantie omschrijft de eerstelijnszorg als die "die de actoren verenigt die generalistische zorg verstrekken, bevorderen of ondersteunen, om een antwoord te bieden op het merendeel van de problemen die personen ondervinden in het domein van gezondheid en welzijn. Zij zorgt voor de continuïteit en coördinatie in de verzorging van personen in hun leefomgeving, ook in complexe situaties waarbij intens moet worden samengewerkt tussen de zorgverleners. De eerstelijnszorg speelt een rol bij preventie, diagnostiek, zorg, revalidatie en palliatieve en nazorg".

Met lokale generalistische zorgverleners bedoelen we alle gezondheidswerkers die voornamelijk functies uitvoeren die gericht zijn op het verlenen van zorg aan een algemene bevolking (arts, verpleegkundige, apotheker, kinesitherapeut ...), zonder onderscheid van ziektebeeld.

⁴ Met inbegrip van e-gezondheid

1.3. Proces voor het opstellen van het strategisch plan

BRUSANO heeft besloten een strategisch vijfjarenplan op te stellen, dat ook de basis zal vormen voor het onderhandelen over een beheerscontract met de GGC. Het strategisch plan zal in mei 2020 door de Algemene Vergadering worden gestemd. Een proces voor het opstellen van dit plan is in september 2019 gestart.

Het proces verliep in verschillende fasen:

a) Informatieverzameling

- a. Raadplegen van verschillende documenten
 - Interne documenten (statuten, visie, waarden, plan 2019)
 - Brusselse ordonnantie over de eerstelijnszorg
 - Brussels gezondheidsplan
 - Politieke verklaringen van de regering
 - Strategisch plan BruZel
 - Thema's van de Academie voor de Eerste Lijn en Be.Hive
 - Referentiedocumenten en bevindingen op het gebied van palliatieve zorg
- b. Verzamelen van meningen van BRUSANO-medewerkers, individueel en in groepen
- c. Verzamelen van meningen van enkele externe actoren: David Hercot (Kabinet GGC) – Annick Dermine (Huis Voor Gezondheid) – Interfédération Ambulatoire (Interfederatie van de ambulante zorg) van de Franse Gemeenschapscommissie en CMDC – Thérèse Van Durme (Be.Hive)

b) Organisatie van de Strategische week

In december organiseerde BRUSANO een overlegweek om de meningen en bedenkingen van de gezondheidsactoren te kennen over de moeilijkheden op het terrein, de mogelijke oplossingen en de verwachtingen ten opzichte van BRUSANO.

Op 2 en 3 december werden 5 sessies van 3 uur aangeboden aan de deelnemers om op verschillende thema's te werken. Werkers op het terrein, patiënten -gebruikers- burgers, mantelzorgers, actoren in de gezondheids-, sociale en geestelijke gezondheidssector, werkend in de thuiszorg, in eerstelijnsdiensten, in rusthuizen of in ziekenhuizen, Franstaligen en Nederlandstaligen, waren uitgenodigd.

Op 6 december werden de werkgevers van gezondheids- en sociale diensten uitgenodigd, alsook vertegenwoordigers van federaties, netwerken, ondersteunende diensten, onderzoeks- en opleidingscentra, politieke actoren en belangenbehartigers, uit zeer diverse sectoren en met uiteenlopende functies, zowel Franstaligen als Nederlandstaligen.

205 mensen namen deel aan deze workshops om de prioritaire behoeften te identificeren van de eerstelijnszorg en van de integratie tussen gezondheid en welzijn, evenals de al door de actoren voorgestelde en te ontwikkelen pistes. Er werden aantekeningen verzameld, die begin 2020 zullen worden gepubliceerd.

c) Teamoverleg via de DCA-methode⁵

In oktober 2019 werd een gestructureerd groepsoverleg gehouden met het hele Brusano-team, geïnspireerd op de DCA-methode (Diagnostic Court Autonome – Korte Autonome Diagnose). Tijdens twee vergaderingen van 3 uur met telkens de helft van het team werden meer dan 600 post-its bijeengebracht en daarna geanalyseerd. Deze methode liet toe om, op basis van ieders ervaringen, moeilijkheden en zeer concrete oplossingen te identificeren.

De thema's die het meest aan bod kwamen waren:

- de rol van Brusano, het belang van haar nauwe band met de realiteit die actoren op het terrein ervaren
- de competentie en de motivatie van de werknemers, als sterktes voor de instelling
- de werklast voornamelijk met betrekking op de complexiteit van de te vervullen opdrachten
- de wens naar gemeenschappelijke ruimtes om de integratie van de teams te bevorderen
- de externe context, en met name de huidige overeenstemming tussen de doelstellingen van Brusano en de beleidsverklaringen van de Brusselse regeringen belast met gezondheid en sociale zaken
- de te ontwikkelen externe communicatie
- de behoefte aan informatie en concrete tools die de te volgen koers uitleggen: in het bijzonder een strategisch plan
- de moeilijkheden die zich bij de fusie hebben voorgedaan.

De resultaten werden meegenomen bij het opstellen van het strategisch plan, zowel in het algemene deel (missie, actieprincipes) als in het deel over de institutionele doelstellingen.

⁵ <https://dca-strategie.blogspot.com/p/le-dca.html>. De methode werd gedeeltelijk toegepast, de overlegtool werd gevolgd en de thematische analyse werd uitgevoerd, enkel met de werknemers.



DEEL 2 - ACTIES





Een werking
gestructureerd rond
3 strategische
doelstellingen

DEEL 2 - ACTIES | Een werking gestructureerd rond 3 strategische doelstellingen


Het actieplan 2019 is opgesteld op basis van 3 hoofdlijnen (patiënt, nabijheid, eerstelijnszorg), 3 strategische doelstellingen (verbetering van de zichtbaarheid, leesbaarheid en toegankelijkheid van de hulpmiddelen; bevorderen van de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de zorg; faciliteren en ondersteunen van de ontwikkeling van multidisciplinaire praktijken en specifieke functies) en 4 actiemiddelen (informatie, ontmoeting, opleiding en ondersteuning aan klinisch werk).

BRUSANO is ook de coördinator van het Integreo-pilootproject: BOOST. Het project wordt voornamelijk ontwikkeld in een experimenteel gebied dat de gemeenten Sint-Gillis, Sint-Joost en de Stad Brussel (Vijfhoek) bestrijkt. Vanwege de vele karakteristieke elementen van Brussel (mobiliteit, omvang van het grondgebied, multiculturaliteit, institutionele omkadering, enz.), wordt het opzet van het project op gewestelijk niveau doordacht. In dit hoofdstuk zijn dus de belangrijkste activiteiten in deze richting opgenomen⁶.













De door BRUSANO ontwikkelde projecten zijn gebaseerd op het jaarlijks opgestelde actieplan.

 Opgenomen in het actieplan 2019	 Actiedetails	 Doelstelling
 Behaald resultaat in 2019		

2.1. De zichtbaarheid, duidelijkheid en toegankelijkheid van de middelen verbeteren



> Versterken van de Helpdeskfunctie <		
Ondersteuning van de uitwerking van een lokaal geïntegreerd repertorium		
	 De ontwikkeling en de integratie van de repertoriums ondersteunen waarin het medische en het sociale aanbod in de ruime zin worden opgenomen	 Tijdelijke tussenoplossing
	Deze actie maakt deel uit van de activiteit van een werkgroep bestaande uit partners met expertise op dit gebied of met geïdentificeerde noden. Er werden verschillende fasen uitgevoerd, zoals een inventarisatie van bestaande repertoriums en het opstellen van een argumentatie dat de belemmeringen beschrijft voor het realiseren van een gezondheidsrepertorium (inclusief zorgverleners) ... Na dit analysewerk, - werd op het niveau van het sociale aanbod besloten om voorrang te geven aan het gebruik van de tool Sociaal Brussel Online (ontwikkeld door het CMDC, de gewestelijke operator voor dit type opdracht) en deze te promoten. - blijft op het niveau van het medische aanbod de identificatie van zorgverleners een reëel probleem waarbij de oplossingen afhankelijk zijn van externe factoren.	

⁶ Om dieper in te gaan op het project en de betrokkenheid van het team, is het specifieke activiteitenverslag van het BOOST-project rond geïntegreerde zorg op aanvraag beschikbaar.



	De tijdelijke oplossing is momenteel om de lijst van betrouwbare repertoria's te kiezen en een methodiek voor de inventarisatie voor te stellen voor het experimentele gebied van BOOST. De realisatie hiervan staat gepland voor 2020.	
Oprichting van een lokale helpdesk 'chronische ziekten' 		
	☹ Een uniek contactpunt ontwikkelen voor chronische ziekten (en alle kwesties die ermee te maken kunnen hebben op het vlak van organisatie van de zorg)	🎯 Modelvorming
	BRUSANO stelt een telefonische helpdesk voor die ter beschikking werd gesteld van het project.	
Ontwikkeling van tools die de doorverwijzing naar de huisartsgeneeskunde vergemakkelijken 		
	☹ Tools ter beschikking stellen van de zorgverleners om hun de middelen te geven om chronische patiënten doeltreffend door te verwijzen naar de huisarts en om de patiënten bewust te maken van het belang van een follow-up door een huisarts	🎯 1 tool
	Deze actie werd in oktober besproken met de BOOST-partners om een strategie vast te stellen die in 2020 moet worden geïmplementeerd.	
Integratie van de thema's met betrekking tot palliatieve zorg en het verlies van autonomie		
	☹ Update van de specifieke portalen en de daarmee samenhangende tools	🎯 2 portalen
	BRUSANO heeft een nieuwe website opgezet - www.BRUSANO.brussels - die online ging op 03/12/2019. Deze site is een overgangsversie, met als doel snel praktische informatie beschikbaar te stellen over de activiteiten van de vzw en over de behandelde thema's. Voor 2020 staan twee extra modules gepland: de Online Helpdesk en het Gezondheidsrepertorium. De thema's met betrekking tot palliatieve zorg en het verlies van autonomie worden daarin geïntegreerd. De portaalsite zal geleidelijk evolueren.	
Intern referentiekader en werkwijzen		
	☹ Integratie van de ondersteunende middelen van het type helpdesk	🎯 1 tool
	De geboden ondersteuning is gebaseerd op de expertise die BRUSANO heeft ontwikkeld in specifieke onderwerpen. Het gaat momenteel over: <ul style="list-style-type: none"> - identificatie van behoeften en doorverwijzing naar specifieke hulpmiddelen - zorgsystemen: diabetes type 2 en chronische nierinsufficiëntie - Inclusie in BOOST - maatregelen ter bescherming van personen en goederen - palliatieve zorg - eerstelijnspsychologen Het helpdeskteam kreeg een korte opleiding en er werd een interne referent per thema aangesteld. De tools voor technische ondersteuning (interne computersoftware en online helpdesk via de externe website) zijn momenteel in ontwikkeling en zouden in 2020 operationeel moeten zijn.	
In kaart brengen van de zorgverleners (verpleegkundigen, kinesitherapeuten, psychologen enz.)		
	☹ Het in kaart brengen van het gezondheidsaanbod ondersteunen, waardoor toegang kan worden verkregen tot de professionele gegevens van de zorgverleners, met informatie over welke talen ze spreken, hun eventuele specialismen, hun mobiliteit (thuisraadpleging) enz.	🎯 Modelvorming
	Niet gerealiseerd, zie hierboven Geïntegreerd repertorium	

> De alternatieven voor opname in een instelling ondersteunen <



PARKING + / Burgerlijke solidariteit

	☹️ Partnerschap tot stand brengen met de gewestelijke administratie mobiliteit en de gemeenten	🎯 Overeenkomst met bepaling van de rollen en verantwoordelijkheden
	Parking + gaat over parkeerplaatsen die door particulieren voor hun huis ter beschikking worden gesteld, zodat zorgverleners die kunnen gebruiken om het bezoek aan huis te vergemakkelijken en de kwaliteit van de zorg te verhogen. De reflectie in 2019 had betrekking op de definitieve integratie van het project in het Gewestelijk Parkeeragentschap. Na de verkiezingen vond een eerste overleg plaats met de nieuwe politieke vertegenwoordigers, maar de kwestie moet worden verdiept. Tijdens de vorige legislatuur was er consensus over het behoud van dit project in het Brusselse gewest en de installatie ervan op het juiste niveau, maar om het in de praktijk te brengen, is meer overleg met alle betrokkenen vereist. Door tijdgebrek is dit nog niet gebeurd.	



Bevordering van de informele hulp

	☹️ In kaart brengen en samenwerkingswijze	🎯 1 tool
	Dit project is geïntegreerd in de reflectie rond het project 'wijkenpak' en het project 'repertorium'. Er zijn met name verschillende verkennende vergaderingen gestart: presentatie van inventarisaties en 'wijk'-middelen door de vzw Dune (Le Bon Plan) en Sociaal Brussel (CMDC), het Citisen- en Rezone-project (Lokale antenne 107) rond de geïnventariseerde lokale hulpmiddelen.	

Samenwerking met wijkprojecten hulp en zorg

	☹️ Deelname aan de ondersteuning van de drie projecten, gedurende vier jaar (2018-2021): La Ruche/Maison Biloba Huis (1030), Bien vivre chez soi/Contact Plus (1040), Quartier Aide et Soins/Gammes (1000-1060)	🎯 1 actie-onderzoek complementariteit wijken-gewest
	3 pilootprojecten werden gefinancierd door de GGC om lokale ondersteuning te bieden aan geïsoleerde ouderen. Deze projecten vinden plaats in gebieden die overlappen met het Boost-gebied. Er zijn verschillende bijeenkomsten geweest met de coördinatoren van deze projecten en met het Kenniscentrum om tot gemeenschappelijke acties te komen. Het actiepakket rond de 'wijkenpak' van Boost richt zich in eerste instantie op wijken waar zowel deze projecten als Boost plaatsvinden en integreert de dimensie gezondheidsbevordering rond chronische aandoeningen in de lopende activiteiten.	



Dag van het zelfredzaam thuis wonen

	☹️ Een ontmoetingsmoment organiseren om bij te dragen tot de ontwikkeling van een dynamiek van samenwerking en informatie-uitwisseling tussen professionelen	🎯 1 editie, 300 bezoekers, 40 exposanten
	📅 2 mei – 👤 173 deelnemers (gezondheidswerkers en het grote publiek) en 43 exposanten ⓘ Het doel was om bij te dragen aan de ontwikkeling van een dynamiek van samenwerking en uitwisseling tussen professionelen. Het gaat om gezondheidswerkers die personen met autonomieverlies begeleiden en andere professionelen in thuiszorg en -hulp. Patiënten en familieleden worden ook uitgenodigd om deel te nemen aan dit evenement (tijdens de speed meeting) om hen in staat te stellen de structuren te ontdekken die hen kunnen ondersteunen. Het programma ⁷ : <ul style="list-style-type: none"> - Conferenties voor professionelen: <i>"Nieuwe technologieën ten dienste van de zorgkwaliteit en e-gezondheid als programma gedurende de hele dag."</i> - Ontmoetingscarrousel - Opening van de ruimte voor speed meeting voor professionelen en het grote publiek 	

⁷ Volledig programma in bijlage



> De psychosociale obstakels voor de toegang tot zorg verminderen <

Verbetering van de continuïteit van het financieel ten laste nemen van de zorg

	<p>☹ De coördinatie versterken tussen de eerstelijnszorg, de ziekenhuissector en de sociale hulpverlening om te vermijden dat er onderbrekingen zijn in het traject van patiënten die financiële hulp nodig hebben</p>	<p>🎯 Werken in netwerk met de 0,5-lijnszorgverleners</p>
	<ul style="list-style-type: none"> . Deelnemen aan discussiegroepen over 0,5-lijnszorg. . Actoren voor laagdrempelige zorg uitnodigen voor de strategische week . Werken aan het thema van kwetsbare doelgroepen tijdens de workshops van de strategische week 	



Uitwerking van maatregelen om het uitstellen en weigeren van zorg te vermijden





	<p>☹ De zorgverleners uitrusten voor de begeleiding van kwetsbare doelgroepen en de zichtbaarheid en transparantie verhogen met betrekking tot de kosten van de bestaande zorg en hulp.</p>	<p>🎯 Identificatie van de middelen die het mogelijk maken om de kwetsbaarheid op een multidimensionale manier te begrijpen en te objectiveren</p>
	<p>Deze actie werd geïntegreerd in het project van het dialooginstrument 'Gepersonaliseerd begeleidingsplan' en in de opleiding van buurtreferenten. Het actief luisteren door eerstelijnsprofessionelen dat bij deze acties wordt gepromoot, evenals de instrumenten die ontwikkeld zijn om professionelen te helpen een behoefte niet onbeantwoord te laten, helpen om het mijden van zorg te voorkomen.</p>	







Implementatie van maatregelen om een efficiënter gebruik van de spoeddiensten te bevorderen



	<p>☹ De bewustmaking en de vorming van de patiënten ondersteunen zodat ze leren om waarschuwingssignalen vroegtijdig te herkennen en passende actie te ondernemen (minimale veiligheidscompetenties), om te vermijden dat ze een beroep doen op de spoeddiensten EN systematisch telefonisch contact houden met de patiënten met een verhoogd risico op een nieuwe ziekenhuisopname nadat ze de spoedafdeling hebben verlaten.</p>	<p>🎯 Opmaken van een stand van zaken van het gebruik van de spoeddiensten, de raadplegingen van specialisten en de ongepaste en/of vermijdbare ziekenhuisopnames</p>
	<p>Deze actie werd in oktober besproken met de BOOST-partners om een strategie vast te stellen die in 2020 moet worden geïmplementeerd.</p>	

Dossier aanvullende voordelen ziekenfondsen



	<p>☹ Een tool uitwerken voor de zorgverleners om patiënten te informeren opdat die zouden kunnen genieten van financiële tussenkomsten van hun aanvullende verzekering.</p>	<p>🎯 1x/jaar</p>
	<p>Het dossier over de aanvullende voordelen van de Brusselse ziekenfondsen bevat de beschrijving, voorwaarden en de nodige formulieren om te genieten van bepaalde bijkomende voordelen die aan de leden worden aangeboden. Volgende voordelen worden in dit dossier behandeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lichaamsbeweging ▪ CVZ-screening ▪ Diëtetiek ▪ Diabetesmateriaal ▪ Alternatieve geneeskunde ▪ Optiek ▪ Stoppen met roken ▪ Tandverzorging ▪ Voetverzorging ▪ Psychologische bijstand ▪ Vaccinatie <p>De keuze van de voordelen wordt verklaard door het feit dat ze wellicht interessant zijn voor chronisch zieke volwassenen. Deze tool wordt ter beschikking gesteld van gezondheidswerkers om hen in staat te stellen hun patiënten zo goed mogelijk te adviseren in functie van het ziekenfonds waarbij zij zijn aangesloten. Hij wordt aan het begin van elk kalenderjaar geüpdatet.</p>	

Ontwikkeling van het sociaal tolken en de interculturele bemiddeling		
	☹ Repertorium van de hulpmiddelen en de tools + samenwerkingsmodaliteiten	🎯 1 tool
	<p>De doelstellingen die worden nagestreefd in het kader van multidisciplinaire follow-up zijn moeilijk te bereiken als er een taal- en / of culturele barrière is tussen de professionelen en de patiënten. Multiculturaliteit is een kenmerk van Brussel en kan ook een groot obstakel zijn voor toegang tot de zorg. Momenteel worden 2 pistes uitgewerkt om een oplossing te bieden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ter beschikking stellen van tolken in de specifieke context van prestaties voor zorgtrajecten en collectieve activiteiten voor mensen met diabetes, dankzij de samenwerking met vzw Setis (52 verschillende talen). 2. Opstellen van een informatiedocument met alternatieven om de taalbarrière te overwinnen, zowel voor situaties die gepland kunnen worden (diensten voor sociaal tolken, interculturele bemiddeling, enz.) als voor geïmproviseerde of noodsituaties (prentenboek, geautomatiseerde medische vertaling ...). 	
C-Dile		
	☹ Beheer en bevoorrading van de bibliotheek	🎯 /
	C-Dile is een documentatiecentrum met bijna 1000 werken over het levenseinde. Deze werken worden ter beschikking gesteld van elke geïnteresseerde (raadpleging ter plaatse of uitlening).	
E-gezondheid: digitale analyse		
	☹ Ondersteuning van de actoren voor eerstelijnszorg bij het gebruik van e-gezondheidsinstrumenten die relevant zijn voor hun opdrachten.	🎯 1 publicatie
	<p>In het kader van het BOOST-project hebben de leden van het consortium herhaaldelijk het belang benadrukt van een efficiënte technische tool voor het delen van informatiegegevens. Om aan de vraag van BOOST te beantwoorden en zonder de (al zeer talrijke) bestaande oplossingen en initiatieven te willen vermenigvuldigen, heeft BRUSANO een externe dienstverlener de opdracht gegeven om de Brusselse context te analyseren en mogelijke scenario's te identificeren, rekening houdend met de complexiteit van de context (ongelijke uitrusting en praktijken bij alle actoren: art. 78 of niet, eigen bedrijfssoftware of niet, patiënt en mantelzorger ...). De conclusies kunnen het ICT-plan van BRUSANO voor 2020 sturen.</p> <p>Aan de andere kant heeft BRUSANO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deelgenomen aan de workshop van de Koning Boudewijnstichting (Fonds Dr. Daniël De Coninck): "De rol van technologie in het verbeteren van de levenskwaliteit gekoppeld aan de gezondheid van de burgers in hun dagelijkse leven - horizon 2030." - talrijke uitwisselingen met Abramet, lifetech.brussels (Hub.brussel) en andere erkende experts in de materie - regelmatig ontmoetingen met ontwikkelaars om de technologische innovatie te volgen (3SHomecare, Comunicare, FamilyDesk, Topaz, GAP ...) 	

2.2. De kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de zorg ondersteunen

> De toegang tot pragmatische overlegmethodologieën ontwikkelen (op mesoniveau) <		
Uitwerking van zorgtrajecten binnen en tussen de ziekenhuizen 		
	☹ Ontwikkeling van klinische trajecten > koppeling van een reeks 'complexe interventies' of 'interventies met verschillende onderdelen', door een collectieve besluitvorming te vergemakkelijken en een zorgproces te organiseren voor een bepaalde groep patiënten en voor een bepaalde periode	🎯 1 traject
	Deze actie is tot 2020 opgeschort omdat hiervoor de implementatie van de functie van ziekenhuisreferent binnen de 2 partnerziekenhuizen vereist is. Ondertussen is besloten dat BRUSANO niet zal tussenkomen bij de ontwikkeling van zorgtrajecten tussen ziekenhuizen, omdat elke instelling zijn eigen prioriteiten en actieplan heeft. De uitdaging voor ons ligt meer in de ontwikkeling van zorgtrajecten binnen ziekenhuizen. Deze doelstelling is al bereikt en zal verder worden behaald in het kader van lopende acties: Diapason-overleggen die kunnen leiden tot een transmuraal klinisch traject, de functie van ziekenhuisreferent in samenwerking met buurtreferenten, evenals lokale multidisciplinaire overleggen die gepland worden als onderdeel van de acties 'Huisartsgeneeskunde' en 'Spoeddiensten'.	
Steun aan het lokale overleg		
	☹ Ondersteuning van de microlokale overlegprocessen (op het niveau van de wijken)	🎯 Methodologie
	Deze actie is gekoppeld aan het medisch-farmaceutisch overleg, dat de basis zal vormen voor de start van lokaal overleg waarin andere beroepen samenkomen.	
Inter'med (overleg huisartsen-specialisten)		
	☹ Ervoor zorgen dat huisartsen en specialisten overleg plegen rond een bepaalde problematiek om de rollen te verduidelijken en medische afspraken te maken die de veiligheid en continuïteit van de zorg garanderen.	🎯 2 Inter'Med-pilootprojecten
	Dit project is uitgesteld tot 2020 om een globale reflectie over overlegplaatsen uit te kunnen voeren. De actie wordt in samenwerking met het Huis voor Gezondheid opnieuw vormgegeven.	
Medisch-farmaceutisch overleg		
	☹ Ervoor zorgen dat huisartsen en apothekers op microlokaal niveau overleg kunnen plegen om samenwerkingsbeslissingen te nemen en goede praktijken uit te wisselen	🎯 5 medisch-farmaceutische overleggen, 1 Train the trainer, 1 update van de tools
	<p>Project in samenwerking met Huis voor Gezondheid en UPB-AVB.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 📅 24/05 👤 Huisartsen en apothekers – 22 personen 📍 Train the trainer: moderatietraining voor medisch-farmaceutisch overleg • 📅 15/10 👤 Huisartsen en apothekers – 87 personen 📍 Seminarie gewijd aan de evolutie van de rol van de apotheker, in het kader van het GGG, het voortraject en de referentieapotheker⁸ • 2 moderaties van medisch-farmaceutisch overleg werden gerealiseerd door het partnerschap (zie Bewustmaking en Ontmoetingen). • De administratieve update van de tools en een andere inhoudelijke update werden ook gestart in 2019. 	







⁸ Volledig programma in bijlage

Thematische comités (geestelijke gezondheid-verslaving-armoede-palliatieve zorg)		
	☹ Overleg organiseren tussen generalistische en gespecialiseerde zorgprofessionals uit de betrokken sector	🕒 4 ontmoetingen (1 per comité)
	Om de vergadermomenten niet te vermenigvuldigen, heeft BRUSANO dit project begeleid in het kader van haar partnerschappen en samenwerkingen (zie deel 3: positionering).	
Vorming toegang hulpbronnen geestelijke gezondheid		
	☹ Een vorming organiseren voor de artsen en de psychosociale zorgverleners over de toegankelijkheid van de hulpbronnen en de doorverwijzing (stepped care)	🕒 1 editie
	Om de vormingsmomenten niet te vermenigvuldigen en vertrekkend van de wens om met de partners te werken, werd dit project geconcretiseerd in de deelname aan de voorbereiding van een vormingscyclus bedoeld voor huisartsen en eerstelijnspsychologen (pilotproject). Deze vorming werd op gewestelijk niveau georganiseerd door een werkgroep met daarin de gewestelijke coördinatoren van de hervorming 107, de coördinatoren van de antennes 107, het CMDC en BRUSANO. Ze werd daarna doorgetrokken vanuit de 4 Brusselse antennes 107. Het doel was om ontmoetingen tussen professionelen op lokaal niveau aan te moedigen en hulpmiddelen te (her-)ontdekken op maat van een wijk gericht op stepped care.	
Invoering van het Diapason-overleg en organisatie van de vertegenwoordiging van de beroepen/sectoren 		
	☹ Zorgen voor multidisciplinair overleg tussen de zorglijnen dat het mogelijk maakt om akkoorden te treffen en procedures in te voeren om de geïntegreerde zorg te vergemakkelijken	🕒 1 Diapason (volledige cyclus)
	<ul style="list-style-type: none"> • 1^{ste} pilootoverleg over het medicatieschema: De methodologische gids ontwikkeld in 2018 werd op basis van deze ervaring aangepast en vormgegeven met de hulp van een professionele grafisch ontwerper, zodat deze breder verspreid kan worden. Verschillende spelers hebben al interesse getoond in de tool en overwogen deze ook te gaan gebruiken. Ten gronde werd een nota van aanbevelingen gemaakt over het belang van het medisch schema en de rol die elke actor kan spelen om bij te dragen aan het gebruik ervan. • Start van een 2^{de} overleg – over de implementatie van een instrument voor behoeftanalyse ter voorbereiding op het ontslag uit het ziekenhuis. Het is eind 2019 gestart en gaat door in 2020. 	
> De kennis van de actoren over prioritaire thema's vergroten en de rol van platform verzekeren (overeenkomsten) <		
Ondersteuning van de ontwikkeling en implementatie van informaticatools bij de gezondheidswerkers		
	☹ Bijdragen tot de ontwikkeling van een gedeelde elektronische tool	🕒 3 bijeenkomsten van de werkgroep + volledige identificatie van de behoeften en van de situatie
	<p>Een duidelijke vraag van personen op het terrein is om over een geïntegreerde oplossing te beschikken voor de uitwisseling van gezondheidsgegevens tussen professionelen en met patiënten. Gezien de specifieke aard van de materie, werd een digitale analyse (zie hierboven) aangevraagd bij een externe organisatie met als doel verschillende scenario's voor te stellen om de uitwisseling van gegevens mogelijk te maken (creatie van een Brussels label, van een applicatie-oplossing, van een proefproject met bestaande oplossingen...).</p> <p>Resultaat: de analyse maakte het mogelijk om een gemeenschappelijke intersectorale set van sociaal-administratieve gegevens te identificeren. Het doel is om de ontwikkelaars te vragen deze gemeenschappelijke behoeften in hun software te integreren.</p>	

Tweejaarlijkse bijscholing voor palliatieve zorg en publicatie van het thematische tijdschrift Kairos		
	☹ Een thematische bijscholing uitwerken (opleidingsdag + publicaties)	🎯 2 opleidingsdagen / 150 deelnemers, 2 tijdschriften (verspreiding: 2000 via de post en 4000 digitaal)
	<p>📅 26 april 👤 120 deelnemers ⓘ "Woorden aan het levenseinde, waarom het zeggen?" De dag verliep in verschillende momenten die vooral toegespitst waren rond een klinische vraagstelling. Welk soort ondersteuning moet worden geboden aan een persoon die geconfronteerd wordt met de aankondiging en de ervaring van zijn naderende dood? Hoe moeten we in deze ontmoeting zijn, hoe komen we deze ontmoeting door? Welke plaats moeten we geven aan luisteren en aanwezig zijn? Hoe zit het met de woorden die uitgesproken en gehoord worden, en wat zijn de effecten ervan? Wat is het effect van de aankondiging van palliatieve zorg? Het thematische tijdschrift Kairos # 69 gewijd aan dit thema werd gepubliceerd in het eerste semester.</p>	
✓	<p>📅 29 november 👤 100 deelnemers ⓘ "Dood door euthanasie"¹⁰ 'Dood door euthanasie' verwijst naar wat kan toegevoegd worden aan de verklaringen van overlijden: ten gevolge van een langdurige ziekte. Het gaat er hier om te verwijzen naar het feit dat er in het ziekenhuis, in de echte wereld, in de realiteit van patiënten die om euthanasie vragen, een reeks problemen, feiten, woorden en uitspraken zijn die niet kunnen worden afgedaan met een eenvoudig betoog pro of contra. Bovendien is er sinds de stemming over de wet die euthanasie decriminaliseert, niet meer "voor" of "tegen", er is "hoe omgaan met" en plotseling "hoe iedereen te maken heeft met". We hebben geprobeerd deze realiteit te benaderen: hoe gaan familieleden, zorgverleners, artsen, begeleiders en zelfs patiënten om met de mogelijkheid van euthanasie? Het thematische tijdschrift Kairos # 70 gewijd aan dit thema werd gepubliceerd in het tweede semester.</p>	
Infobrieven (palliatieve zorg/Boost/institutioneel)		
	☹ Regelmatige infobrieven bezorgen om te informeren en het contact met onze partners en doelgroepen te onderhouden	🎯 Palliatieve zorg/Boost: 3x/jaar – 1500 contacten/institutioneel: 4x/jaar – 4000 contacten
✓	De newsletters werden verzonden in functie van de programmatie van opleidingen en evenementen.	
Vorming van vrijwilligers in de palliatieve zorg		
	☹ De vorming in de palliatieve zorg organiseren voor de vrijwilligers.	🎯 2x10 dagen (28 vrijwilligers)
✓	<p>📅 voorjaarssessies (21 en 28/03 ; 4 en 25/04; 2, 9, 16 en 23/05; 6 en 13/06) 👤 14 vrijwilligers 📅 najaarssessies (19, 26/09; 3, 17 en 24/10; 7, 14, 21 en 28/11; 5/12) 👤 14 vrijwilligers ⓘ Organisatie van de 32ste en 33ste editie van de luistertraining in palliatieve zorg. Elke sessie behandelt een ander thema: luisteren, emoties, waarden, band en afstand, hulpeloosheid, schuld, waardigheid, dood, rouw, euthanasie, ethiek ... 'Motivationale' interviews met kandidaten voor de luistertraining in palliatieve zorg voor vrijwilligers: wie de training wil volgen wordt eerst uitgenodigd voor een zogenaamd 'motivationale' interview met twee psychologen van de vzw. De psychologen proberen te beoordelen in welke mate de kandidaat open staat voor omgang en introspectie met</p>	

























⁹ Volledig programma in bijlage











¹⁰ Idem

	betrekking tot het levenseinde, evenals de mate van noodzakelijke luisterbereidheid die zij aan patiënten kunnen bieden. Er werden 38 motivationele interviews afgenomen.	
Vorming voor verpleegkundigen en verantwoordelijken van de palliatieve cultuur in het RVT over pijnbestrijding bij ouderen in het RVT		
	☹️ Vorming voor het personeel van het RH/RVT	🕒 1 opleidingsdag - 50 deelnemers
	📅 12 februari – 👤 50 deelnemers 📌 "Pijn bij ouderen in het rust- en verzorgingstehuis ¹¹ "	
Vorming in palliatieve zorg voor mantelzorgers in het RH/RVT		
	☹️ Vorming in palliatieve zorg organiseren voor mantelzorgers	🕒 2 sessies van 4 opleidingsdagen – 50 deelnemers
	<p>📅 voorjaarsessies (7, 14 en 21/05 en 4/06) 👤 14 deelnemers</p> <p>📅 najaarsessies (5 en 12/11; 10 en 17/12) 👤 14 deelnemers</p> <p>📌 Tijdens het werken binnen het RH/RVT en tijdens veelvuldige contacten met mantelzorgers, thuiszorgers en andere gezinshulpen, kwamen -ongewilde- tekortkomingen van deze professionelen aan het licht in hun omgang met patiënten aan hun levenseinde. Deze vorming¹², geleid door het hele team van klinisch opleiders van BRUSANO, behandelt vele onderwerpen: dood, pijn, voeding aan het einde van het leven, vragen over euthanasie, waarden, ethiek en natuurlijk het belang van luisteren. Er wordt aan iedereen veel ruimte gegeven om het woord te nemen en van gedachten te wisselen met deelnemers.</p>	
Bewustmakingsessies, ontmoetingen (op verzoek)		
	☹️ Informatie- en bewustmakingsessies organiseren, ontworpen op vraag van en bestemd voor de zorgverleners, verenigingen en structuren die een rol spelen in de begeleiding van de patiënten	🕒 40 sessies
	<p>Deze dienst biedt op maat gemaakte informatiesessies, naargelang de behoeften en wensen. Deze activiteiten kunnen worden georganiseerd binnen bestaand overleg (zoals de LOK's, Dodeca, dienst- of teamvergaderingen, enz.) of op momenten die speciaal voor de gelegenheid zijn gepland. De inhoud van deze ontmoetingen is variabel en op maat gemaakt. Ze kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op de verschillende zorgsystemen die bestaan in het kader van chronische ziekten, bewustmaking van het belang van palliatieve zorg, maatregelen ter bescherming van bezittingen en personen; de specifieke kenmerken van gezondheidsfactoren (nieuwe partners, weinig bekende beroepen); het medisch-farmaceutisch overleg; discussies op basis van complexe situaties ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • 📅 22/01 👤 EPFC - Studenten verpleegkunde met specialisatie "speciale expertise in diabetologie"- +30 personen 📌 Zorgsystemen voor diabetes • 📅 25/01 👤 Medisch huis Jean Jaurès – 10 personen 📌 Zorgsystemen voor diabetes • 📅 19/02 👤 Mederi (groep verpleging) – 10 personen 📌 Palliatieve zorgen • 📅 14/03 👤 Groep referenten dementie in Magnolia (RVT) – 10 personen 📌 Palliatieve zorgen/ (Vroeg)tijdige zorgplanning • 📅 21/03 en 28/03 👤 Saint-Ignace (RVT) – 10 personen 📌 Palliatieve zorgen • 📅 07/05 en 21/05 👤 Pleiades (RVT) – 10 personen 📌 Palliatieve zorgen • 📅 21/05, 18/06, 25/06, 18/06, 24/09, 08/10, 15/10, 19/11 👤 Centre Familial de Bruxelles (gezins- en huishoudhulp) – 8 groepen van 20 personen 📌 Palliatieve zorgen • 📅 17/09 en 22/10 👤 Arcadia OCMW Sint-Jans-Molenbeek (RVT) – 10 personen 📌 Palliatieve zorgen • 📅 19/09 en 24/10 👤 Heizel OCMW Brussel (RVT) – 10 personen 📌 Palliatieve zorgen 	








¹¹ Volledig programma in bijlage



¹² Volledig programma in bijlage

	<ul style="list-style-type: none"> 21/09   AMGIX (lokale vereniging van huisartsen) – 150 huisartsen  werken in netwerken/BRUSANO 08/10 en 15/10  Clos Regina (RVT) – 10 personen  Palliatieve zorgen 10/10  Huisartsen en apothekers - Evere – 39 personen  Medisch-farmaceutisch overleg over misbruik en verslavingen 24/10  Huisartsen en apothekers - Ganshoren – 7 personen  Medisch-farmaceutisch overleg over de communicatie tussen artsen en apothekers 17/01, 2/04, 4/06, 1/10, 19/11  vrijwilligers in het Ziekenhuis Sint-Elisabeth  Ochtenden rond vrijwilligerswerk: gesprekken over het levenseinde, lijden, pijn, opname van chronische patiënten in een tehuis, ouderdom, palliatieve zorg, euthanasie en de dood.
Ondersteuning in de keuze en het gebruik van de gezondheidsapplicaties en andere digitale oplossingen op de markt 	
	 Een referentiesysteem ontwikkelen voor de patiënten en de zorgverleners ter verbetering van de zichtbaarheid van het aanbod dankzij een objectieve evaluatie van de betrouwbaarheid van de gezondheidsapplicaties en geconnecteerde toestellen  Oprichting van een comité van experts
	Een referentiesysteem wordt ontwikkeld op federaal niveau. BRUSANO gaat daar dus niet aan werken, maar zal ervoor zorgen de ontwikkelingen te volgen en de informatie beschikbaar te stellen aan de partners. https://mhealthbelgium.be/nl/
Passerelle Hulp en Zorg	
	 Verdere coördinatie van het pilootproject waarvan de doelstelling is om de multidisciplinaire follow-up, de complementariteit en het overleg van de verschillende zorg- en hulpactoren te verbeteren door de installatie van systemen voor digitale follow-up van de patiënt in een logica van uitwisseling van medisch-sociale informatie tussen zorgverleners  Afsluiting luik 1 en 2 (BelRai-screener)
	Het doel van dit project is om de multidisciplinaire follow-up van de verschillende zorg- en hulpactoren te verbeteren door de installatie van systemen voor digitale follow-up van de patiënt in een logica van uitwisseling van medisch-sociale informatie tussen zorgverleners. Dit gebeurt via: <ul style="list-style-type: none"> Luik 1: integratie van het sociaal onderzoek in GAPADOM en ontwikkeling van een connector tussen GAPADOM en BRUSAFE+ Luik 2: ontwikkeling van een software-connector tussen GAPADOM en de centrale Belrai-databank 4 partnerstructuren: CFB, CSD-Brussel, vzw Gammes en SASB. Het project liep vertraging op, voornamelijk als gevolg van de technische ontwikkeling die intrinsiek verband hield met de beslissingen van de federale en gewestelijke overheid. Daarom werd een aanvraag ingediend tot verlenging van de subsidie (tot maart 2020). Het is de bedoeling dat BRUSANO (vanwege haar positionering die geen betrekking heeft op IT-ontwikkeling) de administratieve coördinatie overdraagt aan de projectpartners.
STAY FIT LONGER (Innoviris)	
	 Virtuele thuiscoaching van 60-plussers om de fysieke en cognitieve functies te onderhouden  Verwezenlijking van een klinische studie
	Het project bestaat uit virtuele coaching (via een geïntegreerd platform - mobiele applicatie) voor 60-plussers die gezond zijn en thuis wonen. Het doel is om de fysieke en cognitieve capaciteiten van de gebruikers te onderhouden. Een gerandomiseerde gecontroleerde studie wordt uitgevoerd in 3 landen (België, Zwitserland en Canada), met 128 mensen van 60 jaar om de preventieve effecten van niet-medicamenteuze behandeling te beoordelen: 2 programma's met cognitieve en fysieke thuisoefeningen. Vanwege de vertraging in het operationele deel van de klinische studie in België, werd een verlenging van het project met 6 maanden verleend door AAL CMU (tot 28 februari 2021).

POSTHCARD (Innoviris)		
	☹ Hulp bij beslissingen en ontwikkeling van specifieke vaardigheden voor begeleiders van alzheimerpatiënten.	🎯 digitale ondersteuningstool
	Uitvoering van een internationale klinische studie > Het gaat om een gepersonaliseerde 3D-simulatie die in ontwikkeling is, bedoeld voor mantelzorgers van personen met de ziekte van Alzheimer. Zo zouden mantelzorgers de dagelijkse zorgverlening kunnen simuleren. Deze simulatie geeft indicaties over de meest geschikte interactiestijl, afhankelijk van de specifieke kenmerken van hun zieke familielid. De zorgverleners hebben deelgenomen aan de tests en er is een pilootproject gepland in drie landen: Nederland, België en Zwitserland. Vanwege de vertraging in de integratie en ontwikkeling van het platform op het niveau van de technische partners, wordt door AAL CMU een verlenging van 4 maanden verleend (tot 31 maart 2021).	
Modules voor de LOK's		
	☹ Een programma uitwerken voor prioritaire thematische voorstellen voor de LOK's	🎯 1 tool
	Niet gerealiseerd	
Ontwikkeling Topaz (patiënten)		
	☹ Toetreden tot de werkgroep 'patiënten' om de samenwerkingsmogelijkheden te evalueren om een reflectie in te voeren op basis van de behoeften van de patiënt	🎯 1 ontmoeting
	Beslissing om deze rol, die gedragen kan worden door de LUSS / VPP, niet op te nemen.	
Overeenkomsten - zorgverstrekkers en praktijk van voortgezette en palliatieve zorg		
	☹ Functionele conventionering van de RH/RVT's (150 instellingen)	🎯 Modaliteiten van verspreiding en update RH/RVT's –20 bijeenkomsten.
	In 2019 werden 14 overeenkomsten ¹³ ondertekend. Deze overeenkomsten leggen een functionele link tussen BRUSANO en deze instellingen (= erkenningsnorm voor de RVT's en financieringsnorm voor de RH). Anderzijds is het een belangrijke kans om de activiteiten van BRUSANO en het juridische kader van palliatieve zorg in de RH-RVT's te presenteren. Deze koppeling maakt een betere samenwerking met de instellingen mogelijk.	
> De inclusieve en verbindingspraktijken ondersteunen <		
Publicatie over de onderlinge afstemming van de zorglijnen		
	🎯 Samenvatting van de reflecties en de positie van BRUSANO ten aanzien van de onderlinge afstemming tussen algemene zorg en gespecialiseerde multidisciplinaire diensten voor een pathologie of doelgroep.	🎯 1 publicatie
	Gedeeltelijk gerealiseerd. Deze synthese-oefening werd onderbroken om in 2020 te worden hervat, verrijkt met reflecties in het kader van de 0,5-lijnszorg en met de activiteiten van BRUSANO met betrekking tot palliatieve zorg.	

¹³ De lijst met instellingen die de overeenkomst hebben ondertekend is op aanvraag verkrijgbaar.

Ontwikkeling van de kanalen voor sociale ondersteuning en begeleiders		
	☹ In kaart brengen en samenwerkingswijze	🎯 1 tool
	Regelmatige contacten met het Citisen-project ("community connectors") en het Zoom Seniors-project (informeel netwerk), samen met hun co-bemiddelaars, alsook ontmoetingen met de medische huizen, maken reflectie over dit onderwerp mogelijk.	
Invoering van de ziekenhuisreferent en verduidelijking van zijn werkkader 		
	☹ Een netwerk creëren van ziekenhuisreferenten die de verbinding verzekeren tussen de diensten, de instellingen en de zorglijnen, om zo geïntegreerde zorg te vergemakkelijken.	🎯 Opstellen en analyse van een pilootmatrix vertrekkend van twee ziekenhuizen
	De functie wordt getest in de 2 partnerziekenhuizen van het Boost-project, specifiek ter ondersteuning van de volgende diensten: endocrinologie, nefrologie, cardiologie, geriatrie. In deze pilootfase die nog aan de gang is, werd er voor gekozen om de referenten te laten werken in contact met en ter ondersteuning van patiënten, iets wat eerder niet overwogen werd. Hun ervaring zal de knelpunten identificeren om daarna interne en transmurale processen te ontwikkelen.	
Palliatieve werkgroepen		
	☹ Organisatie van groepen voor uitwisseling en reflectie tussen collega's over de thematiek van het levenseinde.	🎯 14 sessies - 50 deelnemers
	<p>In 2019 waren er 18 sessies en 170 deelnemers:</p> <p>Werkgroep van de psychologen in palliatieve zorgeenheden, in mobiele teams voor palliatieve zorg en in tweedelijns teams. 📅 22/02, 24/05, 13/09, 22/11 👤 +/- 7 deelnemers 📌 Deze werkgroep brengt psychologen samen die in het Brusselse Gewest werkzaam zijn in de palliatieve thuiszorg, in palliatieve zorgeenheden of in mobiele teams voor palliatieve zorg. De groep gaat aan de slag rond klinische situaties en specifieke problemen die door de deelnemers naar voren worden gebracht.</p> <p>Werkgroepen met de verantwoordelijken voor de palliatieve cultuur in de RVT's 📅 26/03 (Groep Oost-West): de waarden - 4/06 (Groep Noord): de rouw - 12/11 (Groep Oost-West) : PICT - 19/11 (Groep Noord) : de waarden 👤 10 verantwoordelijken van RH/RVT's per groep 📌 De thema's worden samen met de deelnemers gekozen. Na een presentatie van het onderwerp door de klinisch opleiders, gaat de reflectie verder in kleine groepen. Er wordt veel belang gehecht aan de uitwisseling tussen de deelnemers, zodat iedereen de ervaring van anderen kan gebruiken en palliatieve zorg kan opzetten en tegelijkertijd de palliatieve cultuur binnen zijn instelling kan ontwikkelen.</p> <p>Werkgroep voor de verantwoordelijken van de vrijwilligersteams 📅 21/03 en 9/05 👤 de verantwoordelijken van: Continuing care, St.-Michiel, St.-Elisabeth, St.-Luc 📌 De verantwoordelijken bespraken hun rol en de moeilijkheden die daarmee verband hielden</p> <p>Werkgroep met de verpleegkundigen in RVT's en mobiele teams voor palliatieve zorg 📅 4/04 – "Voorstelling van het pediatriesch palliatief liaisonsteam" gevolgd door een discussiegroep. 📅 17/10 – "Discussie over de nieuwe structuur en opdrachten van BRUSANO, en de implicaties ervan voor onze werkgroep" 👤 +/- 15 deelnemers</p>	


	<p>i Deze groep brengt alle verpleegkundigen van de Brusselse ziekenhuizen samen die in een palliatieve zorgenheid werken of in een mobiel team voor palliatieve zorg. Het gaat over de uitwisseling van goede praktijken en kennis van palliatieve ziekenhuisinstellingen.</p> <p>Werkgroep met de tweedelijnszorg 📅 10/01 en 28/05 👤 +/- 12 deelnemers</p> <p>i Deze groep brengt de tweedelijnssteams samen met ons team van klinisch opleiders (psychologen) om de organisatie van patiëntenzorg te bespreken en onze onderlinge samenwerking.</p> <p>Werkgroep: de functie van psychologen in RH/RVT's 📅 14/03, 6/06, 5/09, 12/12 👤 +/- 10 deelnemers per bijeenkomst</p> <p>i De groep blijft verder nadenken over de diverse aspecten van deze functie binnen de instellingen en de moeilijkheid om de grenzen ervan te definiëren. Hun rol binnen de instelling wordt vaak miskend alsook de plaats die ze zouden kunnen innemen in de palliatieve zorg in het kader van multidisciplinariteit.</p>
Thematische referenten (educatoren, diëtisten)	
	<p>🗨️ De samenwerking ondersteunen tussen de eerstelijnszorgverstrekkers met een generalistische praktijk en zij die in gespecialiseerde diensten werken 📍 2 ontmoetingen (1 voor elk thema)</p>
	<p>📅 21/02 👤 6 deelnemers - 📅 19/09 👤 8 deelnemers</p> <p>i Verpleegkundigen gespecialiseerd in diabetologie die bij de patiënt thuis of in gespecialiseerde centra werken, ontmoeten elkaar om ervaringen uit te wisselen, en om de moeilijkheden die ze tegenkomen te bespreken, of deze nu verband houden met de begeleiding van personen als zodanig, met administratieve kwesties van zorgsystemen (zorgtraject, voortraject, conventie) of met interprofessionele samenwerking.</p>


2.3. De ontwikkeling van multidisciplinaire praktijken en specifieke functies bevorderen en begeleiden

> Klinisch overleg bevorderen (op microniveau) <	
In kaart brengen van de tools en projecten ter ondersteuning van het overleg	
	<p>🗨️ Een inventaris maken van de bestaande overlegpraktijken in Brussel 📍 1 register</p>
	Uitgesteld omwille van het project om een globale reflectie uit te voeren over de in 2020 geplande overlegplaatsen.
Een multidisciplinair overlegmodel uitwerken	
	<p>🗨️ Een multidisciplinaire klinische overlegmethodologie realiseren 📍 1 model + budget (mei 2019)</p>
	Er was een rondvraag opgestart om voor Brussel een nieuw multidisciplinair klinisch overlegmodel te bedenken (aan het bed van de patiënt). Een actor uit de geestelijke gezondheidssector wendde zich tot BRUSANO om dit project te concretiseren door middel van een voorstel tot modelvorming, ondersteund door een GGC-financiering. Omdat BRUSANO de meest relevante actor was om de facultatieve subsidies bij de GGC aan te vragen, werd een project gemaakt met de partners van de werkgroep. De aanvraag wordt begin 2020 bij de GGC ingediend.


> De ontwikkeling van lokale ondersteuningsnetwerken en de informatie-uitwisseling tussen collega's bevorderen <

Ondersteuning van de structurering van de functies die op lokaal niveau moeten worden verzekerd, door de domeinen van de thematische referenten uit te breiden 

	<p>☹ Ondersteuning van het delen van expertise tussen zorgverleners, door de onderlinge contactname te vergemakkelijken. 'Referenten' identificeren voor bepaalde complexe problematieken, die generalistische zorgverleners advies geven over specifieke vragen bij de follow-up van patiënten, en dat door het ter beschikking stellen van interpersoonlijke communicatieprocedures.</p>	<p>☺ Identificatie van drie thema's en van drie referenten (één per thema)</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------


	<p>Als onderdeel van de vorming van buurtreferenten is het de bedoeling dat zij referentiemensen kunnen identificeren en contacteren voor medische of sociale kwesties. Dit zal ook worden voorzien in een toekomstige ontwikkelingsfase van de Helpdesk, waarbij deskundigen op verschillende specifieke gebieden zullen worden voorgesteld om gezondheidswerkers te ondersteunen. We zien al een automatische binnen de gemeenschap van buurtreferenten om een beroep te doen op de respectievelijke meer medische of sociale vaardigheden van elkaar, zonder dat dit al geformaliseerd is in een procedure die verder gaat dan de groep van buurt- of ziekenhuisreferenten.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


Ondersteuning van de ontwikkeling van wijkcomités "gezondheid" 












	<p>☹ Participatie en preventie in de wijken bevorderen door: een methodologie te bepalen op basis van goede praktijken om de bestaande initiatieven aan te moedigen en het mogelijk te maken die initiatieven nog meer te ontwikkelen; de oprichting van nieuwe ontmoetingsplaatsen te ondersteunen om de lokale actoren te begeleiden in hun aanpak rond en met de persoon; de lokale hulpmiddelen te identificeren die kunnen bijdragen tot het aannemen van gezond gedrag (voeding, lichaamsbeweging enz.)</p>	<p>☺ Inventaris van goede praktijken</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------










	<p>Deze as, opgestart in september 2019, onderzoekt momenteel de actiepistes. In samenwerking met 3 piloot-wijkprojecten voor senioren (ondersteund door de GGC), is het de bedoeling om nieuwe overlegmethoden te creëren tussen professionelen in de welzijns- en gezondheidssector, lokale verenigingen en burgers, betreffende gezondheidskwesties in hun wijk. In 2020 worden drie wijken beoogd, in elk van de gemeenten van het BOOST-gebied. Het gaat in het bijzonder om het versterken van de rol van bewoners in de dynamiek van gezondheidsbevordering op wijkniveau. Hoe? Met name door het bieden van ontmoetings- en overlegmomenten rond gezondheidskwesties tussen bewoners en professionelen in de welzijns- en gezondheidssector. Een ander traject dat gevolgd wordt is het aanbieden van collectieve gezondheidsvoorlichting in het kader van de wachtdiensten van de Hulp & Zorg-projecten voor senioren.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Ondersteuning van de toegang tot en de ontwikkeling van collectieve educatieactiviteiten

	<p>☹ In kaart brengen van de collectieve educatiesessies en van de lokale activiteiten ter bevordering van de (biologische-psychologische-sociale) gezondheid EN ondersteuning van de organisatie van collectieve sessies of gezondheidsworkshops over transversale onderwerpen die gemeenschappelijk zijn voor chronische ziekten.</p>	<p>☺ Inventaris</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

	<p>Geïnspireerd door de ervaring die is opgedaan in het kader van collectieve activiteiten voor diabetes en chronische nierinsufficiëntie (zie hieronder), wil dit project een reeks collectieve gezondheidsactiviteiten ontwikkelen voor de bevolking van Brussel en in het bijzonder chronisch zieke mensen en hun naasten. Er zal een activiteitenprogramma</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	beschikbaar worden gesteld aan lokale actoren om sessies voor het publiek en de bevolking te organiseren. In 2019 begon het overleg en het bepalen van het projectconcept.	
Supervisie van teams		
	☹ Supervisie van teams waarvan het werk te maken heeft met palliatieve zorg en het levenseinde	🎯 Maandelijkse supervisie van acht teams
	<p>📅 22/01, 14/02, 21/03, 23/04, 24/05, 13/06 👤 10 deelnemers</p> <p>📍 Supervisie van het vrijwilligersteam voor palliatieve zorg in Sint-Michiel</p> <p>📅 24/01, 21/02, 22/03, 25/04, 23/05, 20/06 👤 10 deelnemers</p> <p>📍 Supervisie van de vrijwilligers van de dienst infectieziekten in Sint-Pieter</p> <p>Het gaat om supervisies van teams of, in zeldzamere gevallen, van individuele professionelen. Ze vinden plaats op aanvraag, mits het werk van de gesuperviseerde personen te maken heeft met palliatieve zorg en het levenseinde.</p>	
> De opkomst van transversale ondersteuningsfuncties op het niveau van de patiënten ondersteunen <		
Invoering van de buurtreferent en verduidelijking van zijn werkkader 		
	☹ Een netwerk creëren van buurtreferenten die de nodige ondersteuning van patiënten, mantelzorgers en professionele zorgverleners verzekeren, om zo geïntegreerde zorg te bevorderen	🎯 Een team van minstens tien referenten samenstellen
	<p>Een werd een netwerk van een tiental buurtreferenten gevormd om de functie en de tools te testen. Een 'praktijkgemeenschap' brengt ze 1x / maand samen voor informatie-uitwisseling op basis van concrete situaties. Dit overleg helpt bij het opbouwen van een functieprofiel in 2020.</p>	
Ontwikkeling van gepersonaliseerde begeleidingsplannen voor complexe situaties 		
	☹ Een gemeenschappelijke methodologie uitwerken die het mogelijk maakt om een tool te creëren, het gepersonaliseerd begeleidingsplan (GBP), om de thuisbehoeften van de complexe patiënt systematisch te analyseren	🎯 Uitwerking en evaluatie van een prototype
	<p>Er werd een prototype ontwikkeld dat gedurende 1 jaar getest werd door de buurtreferenten. Deze tool heeft de vorm van een kaartspel, dat de dialoog tussen een patiënt en een gezondheidswerker faciliteert in een benadering van 'goal-oriented care'. De zeer positieve feedback benadrukte de noodzaak om een meer uitgewerkte versie te creëren, werk dat in 2020 zal worden uitgevoerd.</p>	
Invoering van een gemeenschappelijke transversale bijscholing 		
	☹ Een gemeenschappelijke transversale bijscholing organiseren voor de buurtreferenten over de begeleiding van chronisch zieke patiënten.	🎯 1 pilootmodule
	<p>📅 25/02- 19/03- 24/04 👤 17 deelnemers</p> <p>📍 In het voorjaar van 2019 werd een eerste cyclus aangeboden aan buurtreferenten, met als doel de vaardigheden en houdingen te ontwikkelen die nodig zijn voor de specifieke BOOST-begeleiding en deze te integreren in de zorgactiviteiten. De opleiding was over 3 dagen gespreid en gericht op de praktijk, reflectie en ontmoeting met patiënten, verrijkt met theoretische inzichten. De evaluatie ervan zal het mogelijk maken om de tweede cyclus, gepland voor het voorjaar van 2020, te organiseren. Onder meer werd de behoefte aan een specifieke module duidelijk: over waarschuwingssignalen van BOOST-pathologieën voor buurtreferenten. Deze module zal geïntegreerd worden in een tweede cyclus.</p>	

Oprichting van een team van partnerpatiënten en mantelzorgdeskundigen 	
	<p>⊖ Bijdragen tot de formulering van een definitie van de rol van de partnerpatiënten (of partnermantelzorgers) in het project; een 'pool' van patiënten/mantelzorgers organiseren en het kader bepalen waarin hun deelname kan plaatsvinden; de acties/ruimten identificeren waarin hun deelname het meest nuttig en noodzakelijk lijkt (vorming van zorgverleners, workshops voor patiënten, enz.).</p>
	<p>⊕ Lijst van bestaande goede praktijken</p>
	<p>De patiënten werden actief betrokken bij de vormingscyclus voor buutreferenten (zie hierboven). De reflectie gaat verder met de LUSS, de VPP en de Erasmus / ULB-partners (partnerpatiënt) om meer chronisch zieke patiënten te betrekken bij bepaalde werkprocessen (bv. de systematische aanwezigheid van een patiënt bij het Diapason-overleg). Patiëntvertegenwoordigers zijn nauw betrokken bij de ontwikkeling van de dialoogtool.</p>
Psychologische begeleiding in de laatste levensfase	
	<p>⊖ Psychologische begeleiding van palliatieve patiënten, hun naasten of de betrokkenen die het moeilijk hebben in deze periode</p>
	<p>⊕ 70 follow-ups</p>
	<p>In 2019 heeft het BRUSANO-team in 67 gevallen ondersteuning gegeven. Deze klinische ondersteuningsdienst is:</p> <ul style="list-style-type: none"> . enerzijds bedoeld voor teams van professionelen die zich bezighouden met complexe situaties aan het levenseinde, via discussiegroepen en supervisies, en . anderzijds voor eerstelijnsprofessionelen, voor de patiënt of zijn mantelzorgers die thuis (of in een RH/RVT) in situaties verkeren die om de ondersteuning van een tweedelijns team vragen.
Versie 3 van de projecten van Protocol 3 en case management	
	<p>⊖ Ontwikkeling van de functie van casemanagement</p>
	<p>⊕ Opportuniteitsanalyse en strategie voor de ontwikkeling van de functie</p>
	<p>Het RIZIV en BRUSANO, die verantwoordelijk is voor de uitvoering ervan, hebben een overeenkomst ondertekend met betrekking tot de derde versie van dit project. Het P3-project maakt het mogelijk om prestaties te financieren voor ergotherapie, psychotherapie en casemanagement in thuisituaties voor ouderen met chronische en complexe aandoeningen en ook voor de mantelzorgers die dicht bij deze mensen staan. De financiering is beschikbaar tot december 2020. Dit project is van strategisch belang omdat het de mogelijkheid biedt om de casemanagementfunctie te testen, een functie die momenteel niet erkend wordt in de RIZIV-code. Om de behoeften en het kader van deze functie te testen, heeft BRUSANO-overeenkomsten getekend met onafhankelijke structuren en zorgverleners. De eerste prestaties vonden plaats in december 2019, na een reeks gesprekken met een kleine groep zorgverleners om de noodzakelijke basistools te ontwikkelen. Er werd ook een literatuuronderzoek over de casemanagementfunctie opgestart, evenals een inventarisatie van andere projecten, met name op Belgisch grondgebied, die deze functie ontwikkeld hebben.</p>
Therapeutische educatie CNI	
	<p>⊖ Een therapeutisch educatieprogramma uitwerken om de educatieve ondersteuning te verbeteren van patiënten met niet-terminale chronische nierinsufficiëntie (stadium 3b en 4).</p>
	<p>⊕ Organisatie van een cyclus 2</p> <p>BRUSANO is in 2019 blijven deelnemen aan het project dat ontwikkeld werd in samenwerking met de afdeling nefrologie van Erasmus, maar in mindere mate. Er werd beslist om het project in 2020 niet verder te zetten. Activiteiten die verband houden met</p>

	<p>een specifieke pathologie en rechtstreeks op patiënten gericht zijn, worden immers stopgezet in het kader van de heroriëntatie van de BRUSANO-opdrachten.</p>	
<p>Collectieve activiteiten rond de diabetespatiënt</p>		
	<p>☹ Collectieve therapeutische educatieworkshops organiseren voor diabetespatiënten en hun naasten, als aanvulling op de individuele therapeutische educatieraadplegingen</p>	<p>🎯 Organisatie van vier sessies op vier plaatsen in TPE inzake diabetes</p>
	<p>📅 4 sessies op 4 plaatsen (Vorst, Laken, Molenbeek, Sint-Lambrechts-Woluwe) met als rode draad : "2019, een jaar om zich te versterken ..."</p> <ul style="list-style-type: none"> . Sessie 1 – maart 2019 "Begrijpen en voor uzelf zorg dragen: de jongste actualiteit van de behandelingen" . Sessie 2 – mei 2019 "Bewegen en plezier hebben: hoe mijn 30 minuten activiteit invullen" . Sessie 3 – september 2019 "Eten zonder zich zaken te ontfemen: het lezen van etiketten" . Sessie 4 – november 2019 "Leven met een gerust gevoel: het versterken van het zelfvertrouwen" <p>👤 In totaal hebben bijna honderd personen (diabetespatiënten en hun naasten) deelgenomen aan de sessies.</p> <p>ⓘ Dit project zal in 2020 niet worden voortgezet omdat activiteiten die verband houden met een specifieke pathologie en rechtstreeks op patiënten gericht zijn, stopgezet worden in het kader van de heroriëntatie van de BRUSANO-opdrachten.</p>	



DEEL 3 - PARTNERSCHAPPEN

Positionering en
overlegmomenten

DEEL 3 – PARTNERSCHAPPEN | Positionering en overlegmomenten

Om bij te dragen aan haar opdracht, ontwikkelt BRUSANO doeltreffende samenwerkingsverbanden op verschillende niveaus:

- **intersectoraal**
- **wetenschappelijk**
- **politiek.**

3.1. De intersectorale samenwerkingsverbanden

De sectoren worden georganiseerd volgens specifieke groepen en problematieken. Ze onderscheiden zich door de actoren die ze mobiliseren en door de specifieke referentiekaders over de deelname aan de organisatie van de zorg. De sectoren zijn sterk institutioneel verankerd en lopen vaak gelijk met de afbakening van de politieke bevoegdheden. De actieve deelname aan gemeenschappelijke werkgroepen maakt het mogelijk om alle actoren uit de gezondheids- en welzijnssector in Brussel met elkaar te verbinden. De bedoeling daarvan is de complementariteit en de samenwerkingsmodaliteiten te bepalen om in onderling overleg te werken aan kwesties van gemeenschappelijk belang. Met een intersectorale aanpak kan positief worden gewerkt aan de complementariteit en de onderlinge afhankelijkheid van de gezondheidsdeterminanten. Naast de bevordering van de dialoog tussen de verschillende sectoren zorgt de invoering van gemeenschappelijke werkgroepen voor een gemeenschappelijk inzicht in de uitdagingen en voor synergie van de acties. Dit alles draagt bij aan de ontwikkeling van geïntegreerde zorg.

Eerstelijnszorg & ziekenhuizen

- > **Sylos:** de 'lokale gezondheidssystemen' willen de coördinatie tussen het ziekenhuis en de huisartsen verbeteren. Er lopen momenteel drie groepen (cardiologie, geriatrie en oncologie) en er nemen twee ziekenhuizen deel (UMC St.-Pieter en de kliniek St.-Jan). Er komt ook een coördinatiegroep bijeen om te zorgen voor een consistente opvolging van de werkzaamheden.
 - **Stuurgroep:** de coördinatievergaderingen van de Brusselse SyLoS brengen de FBHAV, een verantwoordelijke van elke partnerziekenhuis, Abrumet, BRUSANO en de moderators van de verschillende SyLoS-groepen samen.
 - ☑ BRUSANO neemt hieraan deel voor de communicatieaspecten en om de link met het BOOST-project te verzekeren.
 - **Cardiologiegroep:** de cardiologiegroep brengt huisartsen samen die lid zijn van de FBHAV en cardiologen van het UMC St.-Pieter en de kliniek St.-Jan.
 - ☑ Het belangrijkste werk waarop de groep zich focuste was het organiseren van een testfase van de 'Comunicare'-applicatie, die een specifieke module ontwikkelt voor hartfalen.
- > **Werkgroepen FBHAV-ziekenhuizen:** het doel van de FBHAV is om een meer systematische overlegdynamiek te lanceren met medische directies en specialisten om zo ieders rol te bepalen. BRUSANO is partner in dit proces.
 - ☑ 4 juni : Tools en 'Best practices' in generalistische en specialistische contacten

- 18 juni: Hoe verlopen de onderlinge contacten tussen generalisten – specialisten en hoe kan de ‘voorrangstoegang’ voor de generalist verbeterd worden?
 - 2 juli: Elektronische gegevensuitwisseling tussen huisartsen en ziekenhuizen
- > **Born in Brussel:** pilootproject dat eerst door het UZ werd geleid (gefinancierd door het RIZIV) en dat zorgtrajecten aanbiedt ter ondersteuning van kwetsbare zwangere vrouwen (tot 6 weken na de geboorte). Het project steunt op 2 tools, een SCREENING TOOL en een ACTION TOOL. De samenwerking tussen BRUSANO en het Born in Brussel-project berust op het nastreven van een gemeenschappelijk doel: het verbeteren van de toegang tot de zorg.
- Ter beschikking stellen van de Helpdesk om gezondheidswerkers (in het bijzonder van de eerstelijnszorg) door te verwijzen naar een partner.
 - Deelname aan de maandelijkse stuurgroep

Eerstelijnszorg & geestelijke gezondheid

- > **Commissie Geestelijke gezondheid van de FBHAV:** deze commissie, die ontstaan is uit de Federatie van Brusselse Huisartsenverenigingen, verenigt de huisartsen rond thema’s met betrekking tot zorg voor de psychologische en psychiatrische aspecten van patiënten in een context waarin het aanbod moeilijk toegankelijk is (onduidelijkheid, financiële, culturele, structurele ... toegang).
- Actieve deelname aan de maandelijkse vergaderingen
 - Deelname aan de voorbereiding van het Witboek over huisartsgeneeskunde en voorstelling van het Helpdesk-instrument tijdens de persconferentie
- > **OPGG:** deze samenwerking gebeurt rond verschillende pijlers: thematische comités (zie hieronder), maar ook regelmatige ontmoetingen met de coördinatoren, deelname aan de acties die gevoerd worden in het kader van de hervorming 107, ontwikkeling van gemeenschappelijke projecten enz.
- De overlegvergaderingen vonden samen met de FBHAV plaats, om onderwerpen te bespreken die verband houden met de ‘helpdesk’-functie.
 - De samenwerking gebeurt ook tijdens de vergaderingen van de Commissie Geestelijke gezondheid van de FBHAV waarvoor de OPGG regelmatig wordt uitgenodigd (zie hierboven) en van de CRR (zie hieronder).
- > **Gewestelijke hervorming 107:** De gewestelijke werkgroepen (GWG F1 of GWG F2) maken het mogelijk om actief deel te nemen aan de uitwerking van die functies in Brussel en om tegelijkertijd alle vertegenwoordigde sectoren die actief zijn in de geestelijke en de algemene gezondheidszorg met elkaar te verbinden.
- **Functie 1:** functie 1 vertegenwoordigt het luik met betrekking tot preventie, bevordering van geestelijke gezondheidszorg, (vroegtijdige) opsporing, diagnostiek. Aangezien het voornamelijk gaat om basistaken inzake hulp en zorg is het werk vooral gericht op een verzekerde toegankelijke opvang van de vraag en op de organisatie van buurtzorg. Op die manier wordt een antwoord gegeven dat aangepast is aan de psychische of psychologische problemen van de bevolking. Deze functie omvat de geestelijke gezondheidscentra, de medische huizen, de huisartsen, de OCMW’s, de thuiszorgdiensten enz.
 - Tweemaandelijks vergaderingen
 - Deelname aan de oprichting van een federaal project rond de functie ‘eerstelijnspsycholoog’

- Deelname aan de gezamenlijke vorming voor huisartsen en eerstelijnspsychologen
- **Functie 2**: betreft de ambulante teams voor acute of chronische psychische problemen. Het betreft een nieuwe vorm van zorg, opgebouwd rond mobiele thuisbegeleidingsteams.
- **Conseil Régional de la Réforme (CRR)**: de CRR (gewestelijke hervormingsraad) stuurt de hervorming 107 op gewestelijk vlak. Vele spelers zijn erin vertegenwoordigd.
 - Maandelijks vergaderingen.
 - De werknemer die deelneemt aan F1 heeft een nominatief mandaat als plaatsvervangend lid (jaarlijks hernieuwbaar)
 - Belangrijkste vooruitgang: discussie over F2a en b, het bestuur en de werking van de CRR
- > **Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale**: er vindt regelmatig overleg plaats met de Brusselse Liga voor Geestelijke Gezondheid om op de hoogte te blijven van de actualiteit in onze sectoren en om relevante synergieën te bepalen.
 - Bijeenkomst ter gelegenheid van de Commissies Geestelijke gezondheid van de FBHAV, waar de Liga regelmatig op wordt uitgenodigd.
 - Samenwerking in de werkgroep "Intercommunautaire bijeenkomsten: begeleiding van ouder wordende personen in Brussel", waaraan ook wordt deelgenomen door OPGG, ENEO, CGG Brussel, Kenniscentrum, Huis voor Gezondheid, GIBBIS, Rivage-den Zaet, INFOR-HOMES, Aidants Proches, Vlaamse Ouderenraad.

Eerstelijnszorg & verslavingen

- > **FEDITO Brussel**
 - **Werkgroepen van Fedito**: specifieke werkgroepen die voor een bepaalde duur worden opgericht; momenteel gaan ze over producten en praktijken rond producten (cannabis, opioïden/nolaxon, benzodiazepines/migranten).
 - **Aperonetwerken**: de Aperonetwerken van de sector die gespecialiseerd is in drugs en verslaving zijn de perfecte gelegenheid om de diversiteit en de specifieke kenmerken van de diensten en projecten van de sector te ontdekken in een gezellig en informeel kader. Donderdag 21/03, 25/04, 16/05, 20/06, 12/09, 17/10 en 21/11 2019 (vanaf 17.30 uur).
- > **OPGG**
 - Het **ABC-netwerk** organiseert intensieve werkstages tussen werknemers van structuren en diensten.
 - **Intervisies**: op dit moment worden onderwerpen behandeld over verslavingen, geestelijke gezondheid en justitie.
- > **Eurotox** (Franse Gemeenschapscommissie): het socio-epidemiologische observatorium voor alcohol/drugs in Wallonië en Brussel. Er wordt elk jaar een dashboard gepubliceerd over het drugsgebruik en de gevolgen op sociaal en gezondheidsvlak in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Er wordt ook gericht onderzoek gedaan over verslavingen. Eurotox is een van de vier gewestelijke partnerorganisaties van Sciensano inzake illegale drugs.
 - BRUSANO heeft kennis genomen van de projecten en publicaties van de sector
 - De bijeenkomsten vonden plaats via verschillende werkgroepen zoals die in het kader van de reflectie op 0,5-lijnszorg of van de strategische week.

Eerstelijnszorg & welzijn

- > **Overleg van de sociale coördinaties:** de GGC organiseert regelmatig overleg voor alle Brusselse sociale coördinaties. Zo kunnen de coördinaties informatie uitwisselen over hun werkwijzen, ontdekken hoe ze vergelijkbare problematieken kunnen aanpakken en welke tools worden ontwikkeld. Naast de sociale coördinaties zijn ook de ondersteunende diensten aanwezig (CDCS-CMDC), alsook de directie Gezondheid en Bijstand aan personen van de GGC en het Brusselse Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.
 - ☑ 4/11: ontmoeting met de sociale coördinatie van Sint-Gillis

- > **FDSS (Federatie van de Sociale Diensten) – FBMD (Federatie van de Bicommunautaire Maatschappelijke Diensten)**
 - **Coördinatie:** ze coördineert meerdere sectoren van de sociale bijstand, waarvan twee in het bijzonder onder de algemene sociale bijstand in Brussel vallen (de Centres d'Action Sociale Globale (CASG) en de Centres d'Aide aux Personnes (CAP)). Drie andere sectoren zijn enerzijds de twee sectoren, goedgekeurd door de Franse Gemeenschapscommissie, van het justitieel welzijnswerk (Service d'aide aux Justiciables, SAJ) en de ontmoetingsruimten (Espaces-Rencontres, ER), en anderzijds de Dienst voor Maatschappelijke Begeleiding van Sociale Huurders (DMBSH) in het Brusselse gewest.
 - **Recherch'action:** voert onderzoeksactiviteiten uit die moeten bijdragen aan de reflectie van de maatschappelijke werkers en de politieke actoren om de diensten voor kwetsbare personen te verbeteren en de oorzaken van armoede doeltreffender te bestrijden. De laatste jaren zet ze zich in het bijzonder in voor voedselhulp.
 - **Projecten**
 - Overleg over voedselhulp: brengt verenigingen samen (voedselpakketten, sociaal restaurant, sociale kruidenierswinkel) om samen te werken en de kwaliteit van de voedselhulp te verbeteren.
 - Steunpunt SocialEnergie: ontwikkelt tools voor de generalistische maatschappelijke werkers die nodig zijn voor een meer volledige, relevante en doeltreffende follow-up op het vlak van energie
 - ☑ Tijdens de strategische week werd contact gelegd met de FDSS

Eerstelijnszorg & palliatieve zorg

De **Pluralistische Brusselse Federatie voor Palliatieve en Continue Zorg** verenigt en organiseert het overleg tussen de structuren die actief zijn in de sector van de palliatieve en continue zorg van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest

- ☑ 2 vergaderingen (20/09 en 28/11): de eerste was vooral een kennismaking waarbij de respectieve uitdagingen van de twee instellingen werden besproken, evenals de invulling van het partnerschap en de mogelijke complementariteiten. De tweede vergadering had meer concrete gevolgen, met name de beslissing voor BRUSANO om de campagne van de regionale federaties voor palliatieve zorg te ondersteunen, en het akkoord van de BFPZ om de door BRUSANO herschreven ROB/RVT-conventie opnieuw te lezen.
- ☑ De BFPZ nam actief deel aan de strategische week
- ☑ BRUSANO heeft een zetel in de raad van bestuur van de BFPZ

3.2. De wetenschappelijke samenwerkingsverbanden

Opdat BRUSANO een rol kan spelen die in overeenstemming is met haar waarden en opdrachten, is het belangrijk dat ze nauwe banden opbouwt met het wetenschappelijk onderzoek waaraan ze een bijdrage kan leveren en waar ze ook zelf van kan leren.

Eenzijds kan BRUSANO als experimenteerruimte bijdragen tot nieuwe kennis over de thema's waarmee ze zich bezighoudt. Die experimentele dimensie is van essentieel belang in de context van de verandering van de gezondheidszorg naar een meer geïntegreerde organisatie. BRUSANO staat in contact met de eerstelijnszorgverstrekkers die een klinische activiteit uitoefenen bij de patiënten. Op die manier heeft ze een spilfunctie bij het introduceren in het systeem van veranderingen die het zorgaanbod willen laten evolueren volgens de hierboven beschreven visie. De voorwaarden voor en de gevolgen van de voorgestelde tools en van de gewijzigde beleving door patiënten en professionelen, de processen aan de hand waarvan de samenwerkingsverbanden al dan niet tot stand komen, moeten worden gedocumenteerd om bij te dragen tot het herstel van het evenwicht tussen zorgbehoeften en zorgaanbod. Zo vormt de structuur een 'bron van gegevens' en informatie die waardevol zijn voor het wetenschappelijk onderzoek.

Anderzijds kan het wetenschappelijk onderzoek op zijn beurt, door gebruik te maken van deze 'bron van gegevens' die verankerd zijn in de praktijk, het nut ervan versterken. Door de resultaten te verspreiden buiten de structuur en het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, kan het BRUSANO een leidende rol toekennen inzake geïntegreerde zorg, verankerd in de eerste lijn. Bovendien kan de wetenschap bijdragen tot de bepaling/formulering van de problemen en "helpen bij de uitwerking van methodes opdat experimenten op een minder willekeurige manier, minder afhankelijk van het toeval, op een intelligentere manier verlopen, zodat de mens kan leren uit zijn fouten en voordeel halen uit zijn succes"(Dewey, 1927, 115). De methodes van het wetenschappelijk onderzoek, evenals de manier waarop het de uitdagingen en kennis die worden aangehaald in de wetenschappelijke literatuur formuleert, kunnen een bijsturing van de geteste hypotheses en hulpmiddelen mogelijk maken om de visie van BRUSANO te realiseren.

BRUSANO & Be.Hive & Academie voor de Eerste Lijn

Als we deze dubbele beweging in beschouwing nemen, is de samenwerking met de leerstoelen, gefinancierd door het Fonds Dr. Daniël de Coninck via de Koning Boudewijnstichting, zeer relevant. Ze delen immers enerzijds een initiële visie die lijkt op de visie van de structuur –een versterkte eerstelijnszorg, gericht op Quadruple Aim – en anderzijds zijn hun onderzoeksprojecten volledig congruent met de operationele domeinen waarop BRUSANO werkt. Het eerste project van de Leerstoel Be-Hive is de uitwerking van een gemeenschappelijke visie van een sterke eerstelijnszorg in de Federatie Wallonië-Brussel. Met haar ervaring verankerd in de praktijk van gezondheidswerkers, kon BRUSANO actief bijdragen aan deze visie. De activiteit van de Leerstoelen vormt bovendien een aanvulling op die van BRUSANO, door het verband te leggen met de behoeften van het terrein voor de aanpassing van het onderricht in hogescholen en de universiteit. De basisopleiding is immers een centraal punt in de aanpassing van de organisatie van de zorg, en maakt geen deel uit van de opdrachten van BRUSANO. Bovendien beogen die leerstoelen een netwerk te creëren van actoren die willen deelnemen aan de reflectie over de verschillende middelen om de eerstelijnszorg te versterken. Aangezien deze vraag centraal staat in de opdrachten van BRUSANO, is het belangrijk dat de vereniging deel uitmaakt van dit netwerk. Een dergelijke *think tank* kan de besluitvorming en de strategie van heel wat actoren ondersteunen: politici, beheerders, artsen, leerkrachten en burgers.

- ☑ BRUSANO neemt deel aan de Resonantiegroep van de Leerstoel Be.Hive.
- ☑ In 2019 vond er vóór de strategische week een eerste ontmoeting plaats met Thérèse Van Durme, coördinatrice van de leerstoel Be-Hive.
- ☑ BRUSANO nam ook deel aan verschillende workshops die Be-Hive organiseerde als onderdeel van het schrijven van het Witboek over de eerste lijn
- ☑ Bij de uitwerking van de strategische week is in 2019 rekening gehouden met de door de Academie voor de eerste lijn aangekondigde thema's
- ☑ Er werden afspraken gemaakt voor bijeenkomsten in 2020, waarbij de twee leerstoelen, BRUSANO, het Huis voor Gezondheid, het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn en het Kenniscentrum WWZ in één Brussels platform samengebracht worden.

BRUSANO & Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

Daarnaast werkt BRUSANO ook samen met het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, de studiedienst van de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad. Het Observatorium is immers een bron van nuttige informatie en analyses over bepaalde specifieke aspecten betreffende het welzijn en de gezondheid van de Brusselse bevolking. Hiermee kan de betrouwbaarheid van de territoriale diagnoses van BRUSANO worden verzekerd, nog vóór de ontwikkeling van de projecten. Bovendien heeft het Observatorium algemene kennis over het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest inzake gezondheid en armoede die BRUSANO kan helpen bij haar positionering binnen de verschillende diensten voor zorg en sociale hulp in Brussel. Op haar beurt zou de structuur, door haar relatie met de zorgverleners op het terrein, de kennis van het Brusselse grondgebied kunnen voeden die het Observatorium nodig heeft voor de uitwerking en de coördinatie van het beleid en de interventies in het welzijns- en gezondheidsdomein in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest. Ten slotte heeft het Observatorium als opdracht bepaalde onderzoeken uit te voeren of ondersteuning te geven aan pilootprojecten in de eerstelijnszorg (hulp- en zorgwijken, toegang tot huisartsgeneeskunde, enz.)

- ☑ Talrijke vergaderingen hebben BRUSANO in staat gesteld om het Observatorium te ontmoeten, zoals Ars Collaborandi, de strategische week, de BOOST-resonantiegroep

BRUSANO & FAITH.be, in het kader van het BOOST-project

In het kader van het BOOST-project werkt BRUSANO samen met FAITH, een wetenschappelijk consortium van 6 universiteiten. De missie van FAITH is het verzamelen en analyseren van (kwantitatieve en kwalitatieve) gegevens en het bieden van ondersteuning bij de ontwikkeling van de kwaliteitscultuur van pilootprojecten voor geïntegreerde zorg. BRUSANO heeft regelmatige contacten met de leden, en in het bijzonder met de universiteiten van UCLouvain en UCLiège die BOOST en meer in het algemeen de activiteit van BRUSANO voeden.

3.3. De samenwerkingsverbanden inzake gezondheidsbeleid

BRUSANO wil bijdragen aan een coherent gezondheidsbeleid, wat een coördinatie inhoudt met alle lopende gezondheidshervormingen.

De organisatie van de eerste lijn moet worden doordacht vanuit de behoeften van de bevolking en moet de verschillende bevoegdheidsniveaus overstijgen. BRUSANO zal erop letten dat haar werking in lijn ligt met de monocommunaire organisaties en netwerken. De

complementariteit en synergieën tussen de acties dragen bij aan een geïntegreerde organisatie van de zorg.

BRUSANO & Iriscare

- > Paritair technisch comité 'Preventie en eerstelijnszorg'
- > Aangepast technisch comité 'Thuishulp'

BRUSANO & BruZEL

BruZEL is de eerstelijnszone die binnen de Vlaamse eerstelijns hervorming in Brussel is opgestart. BruZEL focust op een doeltreffende en kwaliteitsvolle eerstelijnszorg die de burger centraal plaatst en die toegankelijk is voor iedereen. In Brussel omvat de eerstelijnszone BruZEL alle 19 gemeenten. BruZEL zet in op buurtgerichte zorg en ondersteuning die taal, sector en bevoegdheid overstijgt. Op die manier staat de (kwetsbare) Brusselaar en zijn zorg- en/of ondersteuningsbehoefte centraal, los van wie of welke instantie bevoegd is. In 2019 heeft BruZEL haar strategische vijfjarenplan uitgewerkt.

- ☑ BruZEL wordt aangestuurd door een Zorgraad, een stuurgroep met daarin vertegenwoordigers van de sociale bijstand, de zorg, de personen en mantelzorgers, de lokale besturen, de bicommunautaire partners en de OCMW's. De coördinatie wordt verzorgd door het Huis voor Gezondheid. BRUSANO maakt deel uit van de Zorgraad
- ☑ Annick Dermine, directeur van het Huis voor Gezondheid, werd vóór de strategische week ontvangen
- ☑ Tijdens de strategische week was het Huis voor Gezondheid uitgenodigd
- ☑ Door haar deelname aan de Zorgraad en de opvolging van de keuzes van BruZEL voor haar strategisch plan, kon BRUSANO waken over de consistentie tussen de door BruZEL gekozen prioriteiten en de prioriteiten die BRUSANO aan het definiëren is.

BRUSANO en de hervorming van de ambulante sector (decreet voor de ambulante sector van de Franse Gemeenschapscommissie)

- > **Inter-Fédération de l'ambulatoire** (Interfederatie van de ambulante zorg): onder een algemene benaming groepeert de 'ambulante zorg' die goedgekeurd en gesubsidieerd is door de Franse Gemeenschapscommissie, tien soorten diensten: geestelijke gezondheidsdiensten, diensten die actief zijn op het vlak van toxicomanie, algemene sociale actiecentra, centra voor gezinsplanning, medische huizen, diensten voor schuldbemiddeling, coördinatiecentra voor thuiszorg en -diensten, diensten voor palliatieve verzorging en nazorg, diensten voor thuiszorg, centra voor teleonthaal.
- ☑ BRUSANO ontmoette de Interfederatie van de ambulante zorg tijdens een van haar vergaderingen om de rol van BRUSANO, haar band met de door de Franse Gemeenschapscommissie erkende structuren te bespreken en om de strategische week voor te bereiden.

BRUSANO & Perspective.brussels

Perspective.brussels, een instelling van openbaar nut, werd opgericht in 2015. Het is een multidisciplinair expertisecentrum met als opdracht het Brusselse Gewest de middelen te geven voor een betere zelfkennis en zijn toekomst voor te bereiden. Het brengt expertise samen op het gebied van kennis en territoriale ontwikkeling, statistiek en sociaal-economische analyses, ondersteuning van de scholen en architectonische kwaliteit om de logica van de sectoren te overstijgen en transversale analyses en strategieën uit te werken. In het bijzonder heeft Perspective.brussels een analyse opgestart van de samenwerking tussen de verschillende actoren en van de stedenbouwkundige tools in termen van zorg en welzijn. Hiervoor heeft Perspective.brussels een samenwerking opgezet met de hulp- en zorgsector via een groep genaamd 'Care in the City'. Het doel van deze groep is om de uitdagingen en bekommernissen van de welzijns- en gezondheidssector te integreren in de processen van stedelijke ontwikkeling en vernieuwing (van diagnose tot planning) en omgekeerd. Perspective.brussels is ook verantwoordelijk voor het verbeteren van de coördinatie tussen ruimtelijke ordening (Gewest) en het welzijns- en gezondheidsbeleid (Gemeenschappen). De partners die aldus rond Perspective.Brussels zijn gegroepeerd, en waardoor het de link kan leggen met alle organisaties en actoren in het veld, zijn de volgende:

- de CBCS (Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique): interfederatie van de hulp-en zorgsectoren (Franse Gemeenschapscommissie);
 - het CMDC (Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie): informatiedienst over alle actoren van de sociale sector in Brussel (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie – GGC);
 - Kenniscentrum Welzijn, Wonen en Zorg (WWZ): centrum voor studie, informatie en ondersteuning van de Nederlandstalige Brusselse actoren van de zorg- en welzijnssector (Vlaamse Gemeenschap);
 - Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest: studiedienst van de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC).
-
- 3 vergaderingen in 2019. De groep 'Care in the City' kwam driemaal bijeen in 'plenaire vergadering'. Andere leden kwamen bijeen in twee subwerkgroepen, de ene over alternatieve huisvesting en de andere over een 'memento' voor het uitvoeren van welzijns- en gezondheidsdiagnoses op lokaal niveau. BRUSANO nam deel aan de plenaire vergaderingen
 - Tijdens de plenaire vergaderingen kon de voortgang van elke werkgroep en de werkvooruitzichten voor de groep 'Care in the City' als geheel besproken worden. BRUSANO gaf eenmalig steun aan de Memento-groep.

BRUSANO & de permanente werkgroep van het RIZIV in het kader van de projecten voor geïntegreerde zorg

Het BOOST-project is, door zijn coördinatie (BRUSANO), een van de 4 pilootprojecten die zijn uitgenodigd voor de maandelijkse vergaderingen van de Permanente Werkgroep van het RIZIV. Deze groep bestaat uit vertegenwoordigers van zorgverleners, verzekeraars, patiënten, overheden enzovoort. Hij adviseert, assisteert en bereidt de beslissingen van het Verzekeringscomité voor met betrekking tot de uitvoering van de 12 pilootprojecten die geselecteerd werden in het kader van het nationale programma voor chronische ziekten.



DEEL 4 - MIDDELEN

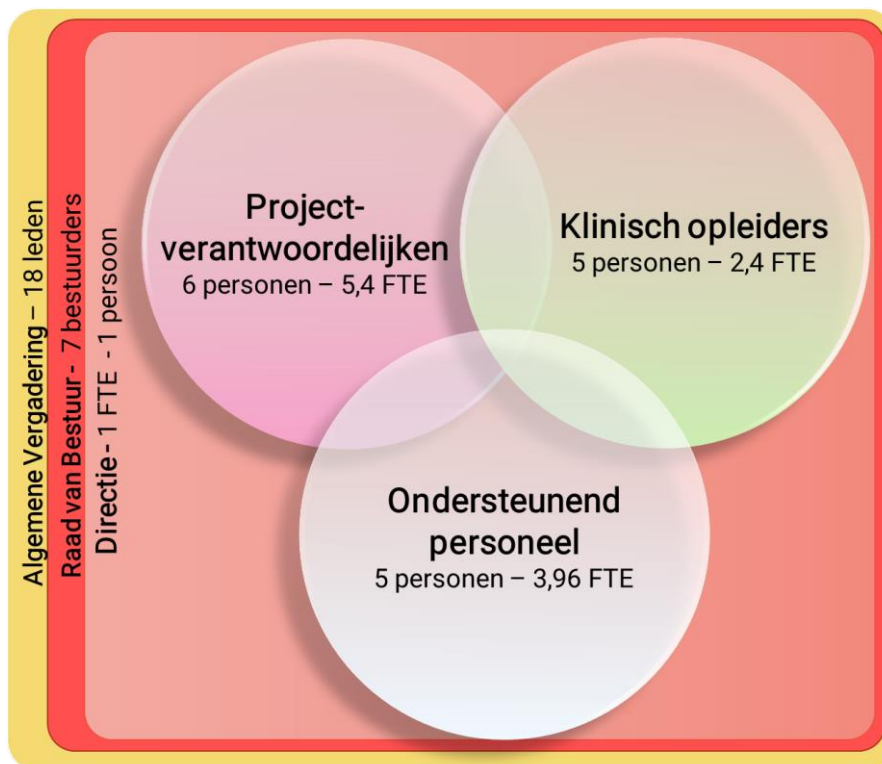
Integratie ten dienste
van de missie

DEEL 4 - MIDDELEN | Integratie ten dienste van de missie

Integratie was de doelstelling van het jaar 2019. Van het team naar de bestuursorganen, van 'geërfde' projecten naar gemeenschappelijke doelstellingen, van uiteenlopende middelen naar aanvullende efficiëntie; de werkzaamheden vroegen veel tijd, maar dat was noodzakelijk voor het voortbestaan van BRUSANO.

4.1. Bestuur

De statuten van de vzw bepalen het algemene kader van de vereniging. Zoals blijkt uit het organigram (op 31/12/2019), zijn de beslissende en / of uitvoerende organen de Algemene Vergadering, de Raad van Bestuur en de Directie.



a. Bestuursorganen

- De **Algemene Vergadering** brengt tweemaal per jaar alle effectieve leden en de regeringscommissarissen samen. De samenstelling is in 2019 niet gewijzigd.
- De **Raad van Bestuur** komt maandelijks bijeen. De leden worden gekozen uit de leden van de Algemene Vergadering. In 2019 werd hij tot december voorgezeten door Dr. Ri De Ridder. Die gaf toen, overeenkomstig zijn aanvankelijk engagement, de fakkel door aan een nieuwe bestuurder. Dr. Michel De Volder werd benoemd door de raad van bestuur, bijgestaan door Dr. Annick Dermine, vicevoorzitter.
- Nadat de **directie** 6 maanden door een interim-manager werd waargenomen, werd Valentine Musette in juni benoemd tot directeur na een assessment-traject.

De leden en de bestuurders (op 31 december 2019)

Naam	RvB	AV	Lid sinds
ARNOULD Marie	✓ (Penningmeester)	✓	2018
BOUCKENAERE Dominique		✓	2018
DE RIDDER Henri		✓	2018
DERMINE Annick	✓ (Vicevoorzitter)	✓	2018
DE VOLDER Michel	✓ (Voorzitter)	✓	2018
DISPAS Hélène	✓	✓	2018
ERPICUM Laurent		✓	2018
GRIMBERGHS Nicole		✓	2018
HERZEEL Ann	✓	✓	2018
HEYMANS Isabelle		✓	2018
LIEVENS Pierre-Olivier		✓	2018
MORELLE Véronique		✓	2018
PONCELET Muriel		✓	2018
SCHEID Xavier	✓	✓	2018
STEYGERS Alain		✓	2018
VAN VOOREN Jean-Paul	✓	✓	2018
WEIL Françoise		✓	2018
WILLAERT Alain		✓	2018

b. De regeringscommissarissen

De regeringscommissarissen worden op voorstel van de GGC benoemd door de Algemene Vergadering. Ze hebben een controleopdracht over:

- de financiële situatie
- het goede bestuur van de vereniging
- de goede uitvoering van de door de GGC aan de Vereniging toevertrouwde opdrachten.

Ze maken ook een jaarverslag voor het Verenigd College van de GGC.

In 2019 was de benoemingsprocedure van de commissarissen lopende. Dokter David Hercot nam echter als permanent genodigde deel aan de vergaderingen van de Algemene Vergadering en de Raad van Bestuur.

c. Stuurcomité (board)

Om een sterke en operationele band te creëren tussen de bestuursorganen en het team, heeft BRUSANO een stuurcomité (board) opgericht dat bestaat uit 3 comités: Financieel, Operationeel en Human Resources. Elk van hen brengt de directie (die al het werk coördineert), 2 bestuurders en 2 teamleden samen. Gasten kunnen eveneens uitgenodigd worden, afhankelijk van de besproken onderwerpen.

De belangrijkste opdracht van deze werkgroepen is om ter voorbereiding van de Raden van Bestuur op een collegiale en participatieve wijze te voorzien in al het materiaal dat nodig is voor de informatie van en besluitvorming door de bestuursorganen.

4.2. Financiële middelen

2019 was ook een jaar van integratie van de boekhouding en het samenvoegen van middelen die waren toegewezen via verschillende structurele financieringen of via projecten.

De financiële functie

Het financiële beheer van de structuur vereist de bijdrage van een reeks belanghebbenden. Het Financieel Comité heeft vertrekend van verschillende documenten (wetteksten, interne opdrachtbrieven, enz.) een beschrijving van de 'financiële functie' gegeven om ieders rol te verduidelijken.

Ontwikkeling van instrumenten voor financieel toezicht en beheer

De oprichting van de structuur vereiste ook de ontwikkeling van instrumenten voor financiële opvolging zoals:

- De boekhoudkundige en analytische plannen werden opnieuw gedefinieerd om te voldoen aan de realiteit van de vereniging en haar verschillende financieringslijnen.
- In samenwerking met onze externe consultants werden tabellen ontwikkeld voor budget- en cashflowbewaking.
- Binnen het Financieel Comité werden maandelijkse voorbereidende werkzaamheden ingesteld met het oog op het presenteren van een financiële status aan de Raad van Bestuur.

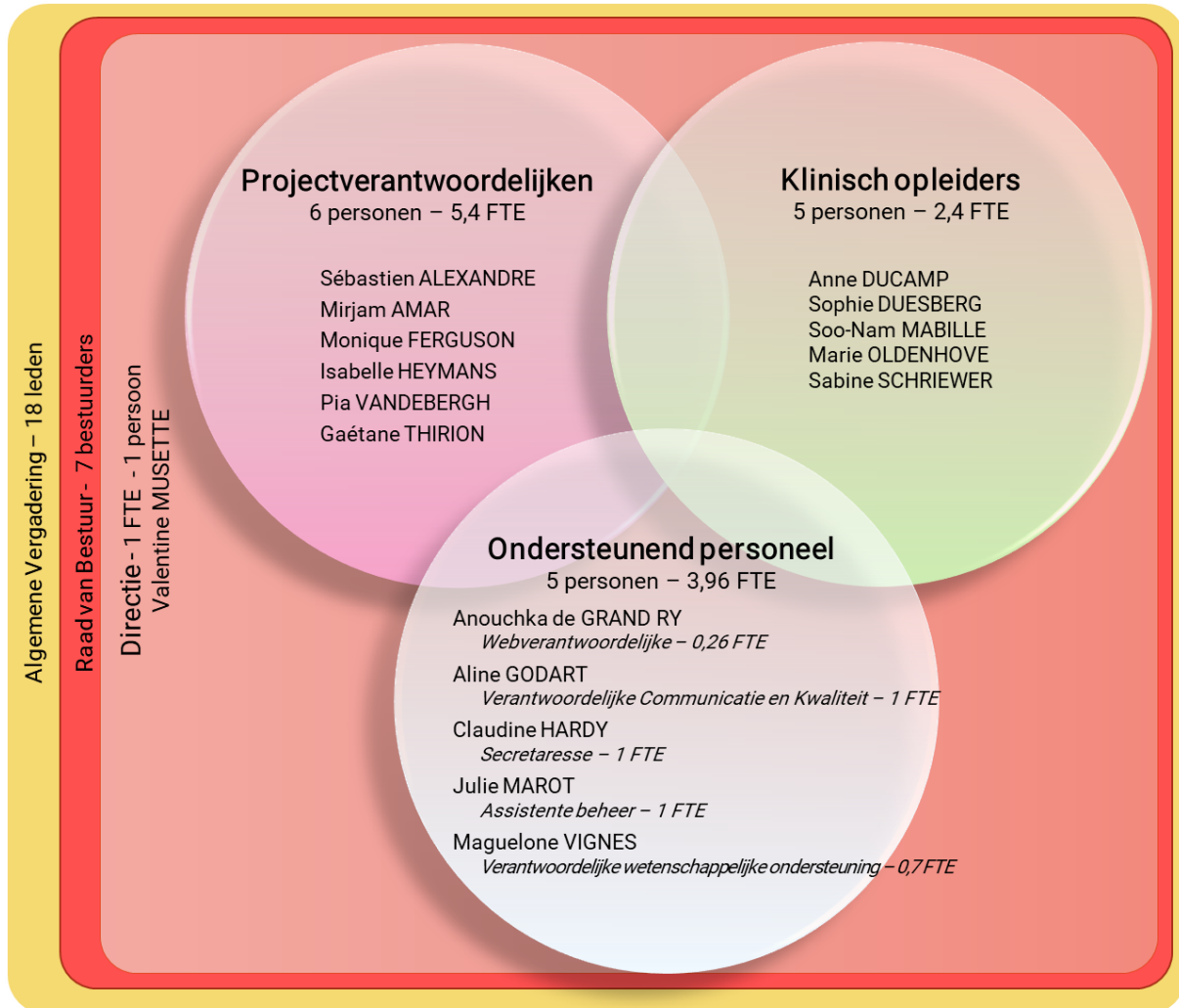
Deze instrumenten zullen in de loop van 2020 worden getest en indien nodig worden bijgesteld. Er zal ook bijzondere aandacht worden besteed aan de ontwikkeling van interne procedures die een eenvoudiger boekhoudcodering mogelijk maken.

4.3. HR-management

De geleidelijke stabilisatie van de werknemers en de inzet van nieuwe vaardigheden hebben het mogelijk gemaakt om een team met gediversifieerde profielen op te bouwen. Hierdoor werd de vereniging verrijkt, wat de ontwikkeling van de activiteiten ten goede komt.

a. Team

Organigram op 31.12.2019



Maité de Jaer en Yanna Van Wesemael, beide klinisch opleiders, evenals Isabelle de Cartier, verlieten de vereniging in 2019. De aanwerving van een psycholoog/klinisch opleider en een projectassistent staat gepland voor begin 2020.

Specifieke functies

> Secretaris van de bestuursorganen

In nauwe samenwerking met de directie organiseert de secretaris de goede werking en het juridisch kader van de verschillende bestuursorganen van BRUSANO. Hij zorgt onder meer, in overeenstemming met wetgeving, regelgeving en statuten, voor de voorbereidende werkzaamheden, het secretariaat, het goed bijhouden van de notulen, het archiveren en het administratief opvolgen van de genomen beslissingen.

BRUSANO wil dat de bestuursorganen en het team overleggen en samenwerken. Daarom is deze functie ook een liaison-functie en werd ze toevertrouwd aan de verantwoordelijke voor communicatie en kwaliteit, die ervoor zorgt dat dit traject wordt meegenomen in de interne communicatiestrategie.

> Functie van facilitator van bicommunautaire aspecten

Om de organisatie te ondersteunen bij de ontwikkeling van haar bicommunautaire dimensie, heeft de structuur een specifieke functie opgezet die wordt opgenomen door twee leden van het team: de facilitatoren van bicommunautaire aspecten. Hun opdracht is:

- continue monitoring waardoor de integratie mogelijk is van projecten, partners, initiatieven en acties die samenkomen in de praktijk van geïntegreerde zorg, ongeacht de referentiegemeenschap of de subsidiërende autoriteit;
- permanent nadenken over de praktische en innovatieve manieren van uitwisselingen vanuit de structuur;

Deze opdracht organiseert zich daarom rond twee assen:

- het waken over de ontwikkelingen op het terrein, op het niveau van de gemeenten, de commissies van de gemeenschappen, van het gewest, van de federale overheid en op internationaal vlak.
- de taalkundige ontwikkeling van de vereniging door na te denken over en het ontwikkelen van een tweetalig beleid waardoor iedereen zich gerespecteerd voelt in zijn taalkundige identiteit.

> Functionaris voor gegevensbescherming (DPO)

BRUSANO hecht groot belang aan de bescherming van de privacy en aan het respecteren van elke persoon die banden heeft met de structuur. BRUSANO heeft zich geconformeerd aan de Europese GRDP-wet. Er werd een 'privacyverklaring' opgesteld waarin het privacybeleid wordt beschreven en er is ook een proces van continue analyse gestart. Daarnaast is intern een DPO aangesteld. Zijn taak bestaat erin om:

- te zorgen voor een juiste toepassing van de regelgeving en van de interne verklaring
- analyses uit te voeren
- te reageren op alle interne en externe aanvragen
- de gegevensverwerking binnen BRUSANO te controleren.

b. HR- en loonbeleid

In 2019 heeft de vereniging een HR-beleid ontwikkeld met volgende doelstellingen:

- bijdragen aan de betrokkenheid en loyaliteit van de medewerkers;
- een aantrekkelijk loonbeleid ontwikkelen en BRUSANO in staat stellen de profielen en vaardigheden aan te trekken die nodig zijn voor haar ontwikkeling;
- in het personeelsbeleid de principes van welzijn op het werk respecteren.

Dit beleid heeft zich concreet vertaald in:

- Een loonbeleid dat gebaseerd is op vaardigheidsprofielen per functie, rekening houdend met de rechten die verworven werden binnen de oude structuren en het ontbreken van richtlijnen die door ons paritair comité zijn opgelegd.
- Een arbeidsreglement dat de arbeidsrelatie vormgeeft (procedure voor raadpleging van werknemers en voor registratie begin 2020),
- Het bepalen van richtlijnen voor de opleiding van personeel. In 2020 zal bijzondere aandacht worden besteed aan het vergroten van de taalvaardigheid van medewerkers om de tweetalige identiteit van de organisatie te ontwikkelen
- De beschrijving van interne processen, een redactioneel werk dat in 2020 zal worden voortgezet.
- De selectie van een Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk (DPBW) die toegang geeft tot verschillende middelen bij het beheer van werkgerelateerde risico's.


4.4. Communicatie

2019 is het jaar dat BRUSANO gelanceerd werd. Dit geeft het communicatieplan een zeer bijzondere scope gericht op 'bekend maken', die in twee fasen werd uitgevoerd:

1. Een **overgangscommunicatie** die tot doel had de overgang naar de nieuwe associatieve identiteit te waarborgen door van 'het oude naar het nieuwe' te evolueren.
2. De uitwerking van een **kadercommunicatiestrategie** gericht op de onderlinge verbondenheid en de complementariteit tussen de algemene communicatiestrategie en
 - alle domeinen van het communicatiebeleid (hoe bekend maken?)
 - de kwaliteitsbenadering in wording
 - het HR-beleid, in lijn met de interne communicatie.

Op deze manier wordt één algemene doelstelling nagestreefd: de integratie in de algemene strategie van BRUSANO (waar ga ik heen?). Deze communicatiestrategie is opgebouwd als een dynamische en voortdurend vernieuwde cyclus, wat haar een grote flexibiliteit geeft. Dit is nodig is om haar snel aan te passen aan de evolutie van de contexten waarin ze opereert.

a. Extern

Boodschappen	De institutionele identiteit De actualiteit: werking, projecten en diensten		
Doelstellingen	<i>Bekendheid</i> Ontwikkeling van de associatieve identiteit Bekend maken Opvolging van activiteiten	<i>Imago</i> Geruststellen Netwerkcultuur	<i>Activatie</i> Brugfunctie Participatie
Doelgroepen	<ul style="list-style-type: none"> • Gezondheidswerkers in de eerstelijnszorg • Netwerken • Praktijkgroepen • Koepelorganisaties en belangenverenigingen • RH/RVT • Vereniging van patiënten en mantelzorgers • Actoren van de 0,5-lijnszorg • Vrijwilligers 		
Strategie	De externe communicatie groepeerde alle acties die gericht zijn op de externe doelgroepen van BRUSANO. Zij wordt opgedeeld in evenveel plannen als er acties zijn. De strategie bestaat erin te waken over de consistentie met het communicatiebeleid.		
Realisaties	<p>Visuele communicatie</p> <p>Er werd prioriteit gegeven aan de opbouw van een eigen identiteit (naam en visuele identiteit) voor de vereniging. Zo werd aan het einde van een participatief proces de ondersteuningsstructuur van de eerstelijnszorg omgedoopt tot BRUSANO, vergezeld van een nieuw grafisch charter.</p> <p>Alle elementen van de visuele identiteit van de vzw werden aldus gedefinieerd om een stijl, een visuele identiteit te vormen. Ze zijn van toepassing op alle dragers die aan BRUSANO gekoppeld zijn, ongeacht of zij de uitgever ervan is of niet.</p> 		

Dit werk werd gecombineerd met het opstellen van een communicatiecharter dat de boodschappen bevat die gekoppeld zijn aan BRUSANO (voorstelling, boodschappen, enz.), evenals de goede praktijken in verband met de communicatie.

Aan het einde van het jaar beschikt BRUSANO over een volledige visuele communicatiekit:

- Logo
- Grafisch charter dat alle grafische regels bevat voor de visuele identificatie van de organisatie, met het oog op consistentie van het imago
- Administratieve dragers (notulen, facturen, etiketten, formulieren, overeenkomsten, enz.)
- Correspondentiedragers (handtekening e-mails, briefhoofden, briefkaarten, enveloppen, kartonnen mapjes, enz.)
- Informatiedragers: tools, websites, omslag ...
- Externe communicatiedragers (displays, roll-ups, PowerPoint, goodies, identificatie van de gebouwen, bewegwijzering, enz.)

Digitale communicatie

Direct en intra-muros

- Website: er werd een voorlopige website online gezet die 2 jaar actief zal zijn, de tijd die nodig is voor het bouwen van de nieuwe webtool.
- E-news: uitnodigingen voor evenementen en opleidingen
- Sociale media: LinkedIn & Twitter
- Thematisch tijdschrift: Kairos (zie activiteiten)

Direct en extra-muros

- E-flash: communicatieruimte aangeboden door de FBHAV in haar maandelijkse nieuwsbrief die naar alle Brusselse huisartsen wordt gestuurd.
- Fiche over de Sociale Gids
- Fiche over Sociaal Brussel

Indirect

- Buttons om informatie te delen
- Verwijzing
- Inkomende links
- Trefwoorden (tags)
- Waken over de e-reputatie

Specifieke communicatie over het BOOST-project¹⁴

Vanwege zijn specificiteit (bestuur, beperkt grondgebied, pilootproject, enz.) ontwikkelt het pilootproject zijn eigen communicatiestrategie. De uitdaging is om de consistentie van de 'intraproject'-communicatie van BOOST te waarborgen, met behoud van de link met BRUSANO. De werkwijze verschilt ook omdat de communicatie wordt beheerd door een cel die bestaat uit partners en leden van BRUSANO. Zij wordt gecoördineerd door de verantwoordelijke voor communicatie en kwaliteit.

¹⁴ Om de communicatiestrategie van BOOST verder te ontwikkelen, is het specifieke activiteitenverslag van het BOOST-project voor geïntegreerde zorg op aanvraag verkrijgbaar.

b. Intern

Boodschappen	Identiteit en associatieve cultuur		
Doelstellingen	<i>Bekendheid</i> Ontwikkeling van de associatieve identiteit Bekend maken Opvolging van activiteiten	<i>Imago</i> Geruststellen Ondersteuningscultuur	<i>Activatie</i> Ontwikkeling van een associatieve cultuur Brugfunctie (erbij horen + motivatie)
Doelgroepen	<ul style="list-style-type: none"> • Team • Bestuursorganen 		
Strategie	<p>De interne communicatiemiddelen omvatten alle communicatievectoren die binnen de vzw worden gebruikt. De strategie bestaat uit 4 hoofdopdrachten:</p> <p>1/ Informeren: de activiteiten, doelstellingen en prioriteiten (actieplan) van BRUSANO verduidelijken, met hetzelfde informatieniveau voor iedereen.</p> <p>2/ Luisteren: een tweerichtingsstrategie ontwikkelen die een neerwaartse maar ook een opwaartse informatiestroom mogelijk maakt (dankzij opwaartse feedback-kanalen).</p> <p>3/ Betrekken: ervoor zorgen dat het team zich aan het project houdt door regelmatige en consistente informatie te verstrekken en door iedereen betrokken te houden bij de structuur en de projecten, door middel van een kwaliteitsbeleid dat nauw verbonden moet blijven met de interne communicatie.</p>		
Realisaties	<p><i>Bijeenkomsten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Informele vergaderingen op ontmoetingsplaatsen (keuken, rustruimtes ...) • Interne vergaderingen <p><i>Geschriften</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • implementatie van in de cloud gedeelde werkinstrumenten via Office 365 (SharePoint, Outlook ...) • typedocumenten voor verschillende doeleinden. 		

c. Persoverzicht

Naast haar activiteiten, zorgt BRUSANO ook voor een aanwezigheid in de media. De vereniging draagt ook actief bij aan het schrijven van verschillende publicaties.

Ter illustratie volgen hieronder enkele artikels die in 2019 verschenen¹⁵ zijn:

- ✓ Claes Vincent, *Bruxelles structure sa première ligne*, in Journal du médecin, nr. 2571, 25 januari 2019
- ✓ Geogin Estelle en Vandoorne Chantal, *Un exemple d'évaluation participative et négociée : la biennale ensemble pour la santé – samen voor gezondheid 2017*, in het tijdschrift Education Santé, nr. 353, maart 2019
- ✓ Caerels Veerle, *Brusselse apothekers en huisartsen slaan handen in elkaar*, in de Apotheker, 30 april 2019
- ✓ Mathy Johanne, *Patients complexes : Brusano à la rescousse*, in Medisphère, 9 mei 2019
- ✓ [BRUSANO : Construire ensemble la première ligne de santé de demain](#), in Santé Conjuguée, het tijdschrift van de Federatie van Medische huizen, december 2019
- ✓ [Le référent de proximité : construire la résilience des patients, avec la fonction de référent de proximité](#), in Santé Conjuguée, het tijdschrift van de Federatie van Medische huizen #89, december 2019

¹⁵ Verkrijgbaar op aanvraag

4.5. Kwaliteitscultuur

Van bij het begin van de strategische reflectie wou BRUSANO een kwaliteitsproces op gang brengen dat een evaluatie en verbetering mogelijk maakt van de duurzame ontwikkeling van de vzw.

Deze strategische ontwikkelingstool zal een dynamiek van continue verbetering creëren

- zowel in de **werking - interne kwaliteit**: tekortkomingen opsporen en verminderen, gemeenschappelijke werkmethodes definiëren, werkmethodes verbeteren, knowhow in stand houden, de integratie van nieuwe medewerkers faciliteren, een motiverende associatieve cultuur ontwikkelen, ...
- als in de **tevredenheid van de doelgroepen - externe kwaliteit**: het gaat erom in te schatten in welke mate de doelstellingen die BRUSANO zich heeft gesteld, bereikt zijn, om bewust te zijn van de elementen die deze voortgang hebben bevorderd of geremd, en om de gewenste en onverwachte effecten zoveel mogelijk te documenteren.

Op deze manier geeft de structuur zichzelf de middelen:

- om gaandeweg informatie te vergaren om zo nodig de strategie en projecten snel bij te sturen, in het licht van veranderingen in de omgeving (juridische instrumenten, epidemiologische of sociale ontwikkelingen, enz.)
 - om de voorwaarden te creëren voor innovatie en creativiteit door de problemen onder de aandacht te brengen alsook de beschikbare middelen om ze op te lossen,
 - om te zien hoe de ontwikkelde strategieën de verwachte resultaten opleveren of niet, en waarom,
 - om externe actoren te laten zien hoe de structuur werkt en met welke resultaten (verwacht of niet).

Relevante stuurindicatoren zullen op deze manier de oriëntatie van de vzw en de verwezenlijking van haar doelstellingen kunnen sturen. Om effectief te zijn, moet de kwaliteitscultuur gedeeld worden en dus het hele team betrekken. Ze zal op die manier gekoppeld worden aan waarden en gebaseerd zijn op indicatoren, en op regelmatige follow-up en evaluatie. Deze werkzaamheden starten in 2020.

2019 | IN ENKELE KERNCIJFERS

- 
- 
- ✓ Een team van **17 personen** ...
 - ✓ ... goed voor **12,76 fte's**
 - ✓ **1056 aanvragen** via de helpdesk
 - ✓ **1367 deelnemers** aan opleidingen en seminars
 - ✓ **205 personen** namen deel aan de reflectiemomenten van de strategische week
 - ✓ **2242 bezoekers** op de website
 - ✓ **5838 pagina's** werden geraadpleegd op brusano.brussels
 - ✓ **7380 ontvangers** van de newsletters
 - ✓ **23 informatiedragers** zijn ter beschikking
- 
- 

Bijlage 1 | Uitnodigingen voor opleidingen en seminars

Journée d'étude pour infirmier.e.s et responsables de la culture palliative
en maison de repos et de soins

Mardi 12 février 2019
de 09h00 à 15h30

"La douleur chez la personne âgée en maison de repos et de soins"

[dans les locaux de Palliabru](#)

Programme

09h00: *Accueil*

09h30: **Introduction** par Isabelle de Cartier, Directrice de Palliabru

09h40: **"La douleur chez la personne âgée: une fatalité?"**

par Sabine Schriewer, infirmière de l'équipe mobile soins continus-douleur à l'hôpital Erasme et coordinatrice à Palliabru

10h50: *Pause*

11h10: **Présentation et discussion d'un cas**

par Marie Oldenhove et Yanna Van Wesemael, coordinatrices à Palliabru

12h10: *pause de midi avec sandwiches sur place*

13h00: **"Intervention des équipes de seconde ligne et présentation de la pompe sous-cutanée"**

par Marianne Minnen, infirmière à Sémiramis

13h45: *Echanges*

14h00: **"La douleur sous l'angle psy"**

par Yanna Van Wesemael, psychologue à Palliabru

14h45: **"Le rôle du psychologue en MRS par rapport à la prise en charge de la douleur: réflexions"**

par Anne Ducamp, psychologue à Palliabru

15h30: *Clôture*

Journée de réflexion : "Fin de vie, parole et psychanalyse"

Dr Jérôme Alric

Docteur en psychopathologie, psychologue, psychanalyste, exerce dans le département des soins palliatifs du CHRU de Montpellier. Chargé d'enseignement à l'Université Montpellier I, II, Nîmes-Vauban et Paris Diderot. Membre fondateur d'espace analytique Langedoc.

Et Dr Etienne Oldenhove

Psychiatre, psychanalyste et modérateur pour la journée

Vendredi 26 avril 2019

de 09h30 à 16h00

En fin de vie, pourquoi "le dire"?

dans les locaux de la Haute Ecole Galilée

La journée se déroulera en différents temps articulés avant tout autour d'un questionnement clinique. Face à un sujet confronté à l'annonce et au vécu de sa mort prochaine, quel type d'accompagnement offrir? Dans cette rencontre, comment être, qu'est-ce qui nous « traverse »? Quelle est la place de l'écoute et de la présence? Qu'en est-il de la parole dite et entendue par chacun et de ses effets? De l'effet produit par l'annonce de l'entrée en soins palliatifs? Du travail psychique qui s'opère face à la mort?

La clinique palliative qui nous oblige à tenter de dire et donc de penser à propos d'un « impensable » est-elle en cela une clinique particulière?

Programme de la journée

09h00: Accueil, café et croissants

09h30: Introduction par Palliabru

09h45: Exposé du Dr Alric

L'annonce d'une maladie grave incurable.

"Fonction et champ de la parole et du langage en soins palliatifs"

Suivi d'un questions/réponses avec le Dr Oldenhove

11h00: Pause-café

11h30: Mise au travail à partir d'interrogations et réflexions issues de la pratique du terrain

12h15: Lunch

13h15: Exposé du Dr Alric

"L'amour de transfert"

Pour une juste distance accompagnante.

Présentations conjointes, dialogue, questions réponses...avec le Dr Oldenhove et l'équipe de psychologues de Palliabru

16h00: Clôture

Pour plus d'informations sur le contenu des la journée, cliquez [ce lien](#).



Bent u niet meer zo zelfredzaam als vroeger? Bent u op zoek naar oplossingen om hier beter mee om te gaan? Heeft u zin om de Brusselse diensten te ontdekken die u kunnen helpen om uw zelfredzaamheid thuis te verhogen?

Organisaties binnen de sector maken graag een namiddagje vrij om u hun projecten uit te leggen! Schrijf u in en maak een eigen planning door te kiezen wie u wil ontmoeten en neem deel aan de conferenties in de voormiddag.

PROGRAMMA

9u00 - Opening van de dag door de heer Didier Gosuin, Minister van Gezondheid

9u30 - Conferenties voor professionals: "Allen Verbonden met elkaar – Nieuwe technologieën ter ondersteuning van de zorgrelatie"

- Mevrouw Cécile Rochus (vzw Abrumet) stelt ons de bestaande instrumenten voor om gezondheidsdata in Brussel te delen: focus op het Brussels Gezondheidsnetwerk.
- Meneer Paul Flasse (TroisQuatorze 16) stelt voor hoe communicatie ten dienste van de zorgrelatie staat in deze nieuwe context van e-health.
- Panelbespreking- moderator Johanne Mathy (journalist). Deelnemers: Marie Arnould (Centre Familial de Bruxelles), Benjamin Fauquet (Huisarts/Onderzoeker), François Roucoux (Arts/GHdc/Docent)

12u30 - Ontmoetingscarrousel (voor professionals)

13u45 - Opening Speed meeting (ook voor het grote publiek)

U heeft twee mogelijkheden:

- U heeft één uur de tijd om de sector beter te leren kennen: schrijf u in voor de ontmoetingscarrousel.
- U wilt graag meer te weten komen over specifieke middelen: schrijf u in voor de speedmeeting en plan tot twaalf gesprekken in.

VOOR MEER INFORMATIE EN INSCHRIJVINGEN

www.dayautonomy2019.brussels - jmarot.rml@famob.be - 02 375 12 97

Ik schrijf me in

WANNEER? Donderdag 2 mei

WAAR? Brussels44Center

Kruidtuinlaan, 44

1000 Brussel

✘ Impossible d'afficher l'image liée. Le fichier a peut-être été déplacé, renommé ou supprimé. Vérifiez que la liaison pointe vers le fichier et l'emplacement corrects.

INVITATION: Séminaire autour de la collaboration médecins généralistes-pharmaciens

UITNODIGING: Congres over de samenwerking tussen huisartsen en apothekers

15.10.2019

Vandaag bouwen aan de samenwerking van morgen

GGG, voortraject diabetes, huisapotheker... De rol van de apotheker evolueert. Wat houdt dit in? Welke impact heeft dit op u? En op uw patiënt? Op dit seminarie gewijd aan de samenwerking tussen **huisarts en apotheker** kunt u uw visie met ons delen.

- **Datum:** dinsdag 15 oktober 2019 om 20u (onthaal met broodjes vanaf 19u30)
- **Plaats:** [Haachtsesteenweg 579 – 1030 Brussel](#)
- Gratis tweetalige opleiding
- **Accreditatie** Ethiek en Economie

Ik schrijf me in

MEER INFORMATIES

Meer informatie : www.mfo-cmp.brussels

Vous recevez ce courriel parce que vous avez été en contact avec BRUSANO (SA1L asbl), pour vous désabonner, [cliquez ici](#) • U ontvangt deze mail omdat u contact hebt gehad met BRUSANO (vzw SO1L). Uitschrijven kan door [op deze link te klikken](#) • ER-VU: rue de l'Association/Verenigingstraat 15 - 1000 Bruxelles/Brussel | 02/375.12.97 | info@brusano.brussels | www.brusano.brussels

Copyright © 2019 BRUSANO (vzw SA1IL/SO1L asbl)

BRUSANO

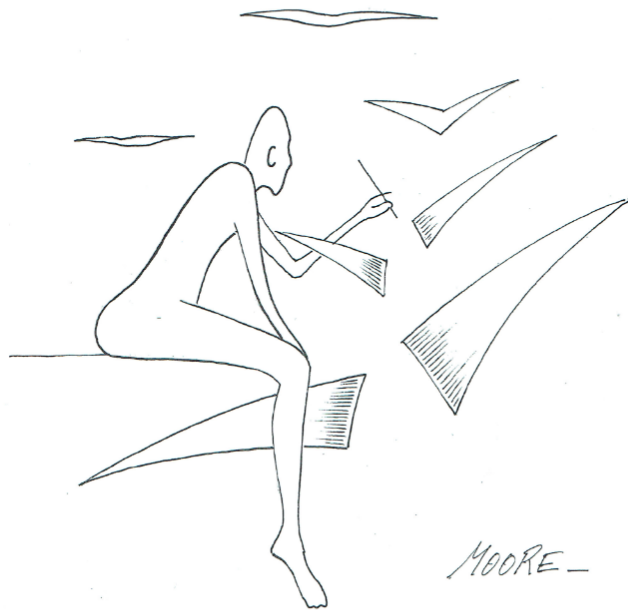
INVITATION:

Journée de formation continue

29.11.2019

Mort des suites d'une euthanasie

Formation continue pour intervenants et volontaires en soins palliatifs



Programme

09h00 : Accueil café et croissants

09h30 : **Mot de bienvenue** de Valentine Musette, Directrice de BRUSANO

09h45 : **Les trois lois biomédicales belges : 17 ans d'existence**, par Sabine Schriewer, infirmière des soins continus du CHU Erasme et formatrice clinicienne à BRUSANO

10h45 : Pause-café

11h15 : **Euthanasie, anticiper en équipe pour « ne pas trop souffrir »**, par Dominique Jacquemin, Professeur à la faculté de théologie UCL

12h15 : Echanges

12h30 : Lunch

13h30 : **"Paulette" et "Lisette": L'euthanasie et la fin de vie racontée aux petits et aux grands**, par Amélie Javaux et Corinne Huque, psychologues dans l'accompagnement de la fin de vie et du deuil

14h30 : **Ensemble..."traverser" le moment présent !**, par Bernadette Dutronc, volontaire

15h30 : Clôture

FORMATION EN SOINS PALLIATIFS POUR AIDES-SOIGNANT(E)S EN MR ET MRS

Formation de **4 journées**, à destination des **aides-soignant(e)s qui travaillent en maison de repos et de soins**, pour aborder en profondeur :

- les spécificités des soins palliatifs en MR et MRS
- leur pratique professionnelle
- les questions de déontologie, d'éthique
- l'écoute du résident en fin de vie

Automne 2019

Mardi 05 novembre 2019

Mardi 12 novembre 2019

Mardi 10 décembre 2019

Mardi 1 / décembre 2019

de 09h00 à 16h00

Inscription

Nombre de participants limité

Max. 2 personnes/institution

Il est important que les candidat(e)s soient motivé(e)s par ce projet, que cela réponde à un intérêt personnel.

L'inscription implique de s'engager au cycle des 4 journées.

Adresse du jour: [Brusano](#), site de l'Association, Rue de l'Association 15 - 1000 Bruxelles

Participation aux frais: 100 EUR / personne à verser sur le compte BE47 5230 8104 4080 avec la mention "Nom + Formation AS automne 2019"

Chaque participant se chargera de son lunch.

Cette formation s'inscrit dans le cadre de l'art.22 de l'AM du 6/11/2003 demandant aux MR/MRS de sensibiliser l'ensemble du personnel des institutions aux soins palliatifs.

Ce travail entre dans le cadre de la concertation périodique des MRS et de la plateforme des soins palliatifs.

Les heures de présence à cette formation font office de formation permanente et sont agréées comme formation continue pour le personnel des MR/MRS (Cocom, VGC et INAMI).

[Cliquez ici pour en savoir plus sur les soins palliatifs](#)

Plus d'informations sur le programme et les modalités d'inscription

Pour toute information:

claudine.hardy@brusano.brussels
- 02 318 60 55



Vers des soins intégrés de proximité
Op weg naar integrale buurtzorg

Site Pacheco

boulevard Pachecolaan 34
1000 Bruxelles - Brussel
T. +32 2 375 12 97

Site Association

rue de l'Association 15 Verenigingstraat 1000
Bruxelles - Brussel
T. +32 2 318 60 55

Helpdesk +32 2 880 29 80
info@brusano.brussels
RPM/RPR : BE0711.719.484

www.brusano.brussels



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



+32 2 880 29 80

info@brusano.brussels

www.brusano.brussels