

OVERLEG OP GEWESTELIJK NIVEAU TUSSEN ZORG- EN SOCIALEHULP- VERLENERS DIE BETROKKEN ZIJN BIJ ACTIES DIE DE OPRICHTING VAN EEN GEÏNTEGREERDE ORGANISATIE IN BRUSSEL ONDERSTEUNEN (MAART 2024)

69 mensen woonden deze bijeenkomst bij (vertegenwoordigers van gebruikers en naasten, mentale gezondheidszorg, vertegenwoordigers van zorgverleners en de residentiële sector, academici, ondersteuningsstructuren, federaties van ambulante zorg, sector van de gezondheidsbevordering, verzekeringsinstellingen, enz.).



Goed om te weten

Brusano is een privaatrechtelijke vzw met een opdracht van algemeen belang. Ze wordt uitsluitend ondersteund door overheidsfinanciering en heeft 3 opdrachten:

- coördinatie van ambulante zorg
- platform voor palliatieve zorg
- coördinatie van de 5 zorgzones

Deze opdrachten zijn vastgelegd in een beheersovereenkomst met het Bestuur. De vzw ontwikkelt ook **proefprojecten** als testlaboratoria.

WETGEVING EN CONTEXT

- **Gezamenlijk decreet en ordonnantie gepubliceerd in het BS in januari 2024** uitvoeringsbesluiten in de maak om vóór de verkiezingen gepubliceerd te worden. Deze documenten gaan over de implementatie van de territoriale benadering en bepalen in het bijzonder de algemene opdrachten van de wijken, zones en het gewest.
- **Mentale gezondheid en eerstelijns psychologische zorg** overeenkomst verlengd in 2024, volledige terugbetaling van sessies voor kinderen/jongeren (tot 23 jaar) + oprichting mobiele teams (crisis en illegale drugs) en [zorgtrajecten voor kinderen met eetstoornissen](#).
- **Interfederaal plan voor geïntegreerde zorg:** overgangsfase naar de implementatie van specifieke programma's (perinatale zorg, obesitas bij kinderen, kwetsbare personen). Dat laatste is meer transversaal en zal vooral van belang zijn voor Brusano (het richt zich op alle mensen die zich in kwetsbare situaties kunnen bevinden), want de middelen voor casemanagement zullen via dit programma in de zones worden geleverd. De besprekingen tussen de kabinetten zijn nog gaande.

- Naast algemeen casemanagement worden nu ook **gespecialiseerde casemanagers gefinancierd door de federale overheid** voor neurodegeneratieve ziekten, uitgaande van de patiëntenverenigingen: ziekte van Huntington, amyotrofische laterale sclerose (ALS), multiple sclerose (MS) en de ziekte van Parkinson. De evaluatie van deze projecten (2024-2025) is toevertrouwd aan het KCE.
- Naast de al goedgekeurde ondersteunende diensten voor gezondheidsbevordering zijn er 2 nieuwe ondersteunende diensten aangewezen (in Cocof en GGC): [Les Pissenlits](#) (gemeenschapsbenadering) en [Femmes & Santé](#) en [Observatoire du sida et des sexualités](#) (genderkwesties).
- **Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn reorganiseert zich om zijn activiteiten af te stemmen op deze nieuwe territoriale aanpak.** De tool [Sociaal Brussel](#) maakt het bijvoorbeeld al mogelijk om opzoekingen te doen per zone en per wijk.

INVOERING VAN DE TERRITORIALE AANPAK

- **Nieuws uit de wijken:**
 - › 18 LWGC gefinancierd (nog niet allemaal gestart).
 - › Crebis start een verkennend onderzoek naar het concept van **proportioneel universalisme** (afstemming van aanbod en behoeften) in 3 proefwijken in Koekelberg, Evere en in de Marollen.
- **Nieuws uit de zones:**
 - › De teams zijn in januari 2024 in elke zone van start gegaan en werken daarbij zoneoverstijgend en met gewestelijke activiteiten.
 - › [De Veranderateliers](#) brachten in februari 2024 in totaal > 400 spelers uit de welzijns-/gezondheidssector samen.
 - › Alle zones delen hetzelfde stappenplan, het resultaat van het werk dat sinds de zomer van 2022 is uitgevoerd in het kader van de Veranderateliers. Het stelt de **gemeenschappelijke richtsnoeren** voor alle 5 zones vast. Elke zone ontwikkelt zijn eigen specifieke actieplan. Het gaat onder meer om thematische acties en overlegruimtes.
- **Op zone- en gewestniveau worden actieraden georganiseerd.** Het doel van die open instanties is om iedereen te betrekken bij het aansturen van de activiteiten. Alle sectoren worden uitgenodigd om deel te nemen, met in het bijzonder de jeugdzorg en hulp aan personen met een handicap. Er moeten modaliteiten worden uitgedacht om de deelname van zorgverleners en gebruikers mogelijk te maken.



OVERLEG OP GEWESTELIJK NIVEAU TUSSEN ZORG- EN SOCIALEHULP- VERLENERS DIE BETROKKEN ZIJN BIJ ACTIES DIE DE OPRICHTING VAN EEN GEÏNTEGREERDE ORGANISATIE IN BRUSSEL ONDERSTEUNEN (MAART 2024)

MENING VAN DE LEDEN OVER DE ONTWIKKELING VAN DRIE ACTIES

• Workshops 'Sleutels tot een inclusieve eerste lijn'

- › De doelstellingen van de workshops verduidelijken (bewustmaking vs. opleiding)
- › Aandacht besteden aan de modaliteiten van deze workshops om zo veel mogelijk mensen aan te sporen om deel te nemen, rekening houdend met de moeilijkheden om tijd vrij te maken (verzadiging van diensten): tijdslot, fysieke aanwezigheid vs. videoconferentie, thema's, keuze van deskundigen, enz.
- › De thema's die aan bod komen meer specificeren door de mening van de deelnemers te vragen: een vraag invoegen op het inschrijfformulier waar professionals hun vragen/verwachtingen, enz. kunnen specificeren.

• Gezondheidscrisis

- › Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de ambulante zorg collectief en op een manier die past bij hun territorium kan reageren bij een gezondheidscrisis? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat het welzijns- en gezondheidssysteem aan de behoeften van de bevolking kan blijven voldoen zonder overspoeld te worden door de gevolgen van de gezondheidscrisis?
- › Brusano stelt voor om overlegfora op te zetten binnen de zones om onderlinge kennis op te bouwen en wederzijds vertrouwen te versterken. Die overlegfora zouden vooraf beslissingen kunnen nemen die in het geval van een crisis uitgevoerd worden en zouden samenwerking in tijden van crisis bevorderen.
- › Een methodologie en collectieve reflectie die upstream worden uitgevoerd en die leiden tot operationele plannen die direct uitvoerbaar zijn bij een crisis, zouden uitgaan van de goede praktijken die uit de coronacrisis zijn voortgekomen, om te voorkomen dat we vanaf nul moeten beginnen (en waarom zouden we ze niet voortzetten na de crisis).

• Casemanagement en ondersteuningssystemen voor professionals

- › Aanzienlijke verschillen in middelen afhankelijk van de sector waarin de professional in de welzijns- en gezondheidssector werkt.
- › Noodzaak om supervisie tot norm te verheffen, en dus om aangepaste financiering en tijd te hebben om ervoor te zorgen dat alle professionals in de welzijns- en gezondheidssector toegang hebben tot supervisie.
- › Belang om niet alleen te staan in de eigen praktijk en voordeel te halen uit de blik van buitenaf van een andere professional.

SAVE THE DATE

Afspraak op **3 juli** (voormiddag) om samen de reikwijdte en modaliteiten van de Gewestelijke actieraad te bepalen (hoe gaan we werken, over welke inhoud, moeten we subgroepen oprichten, enz.)