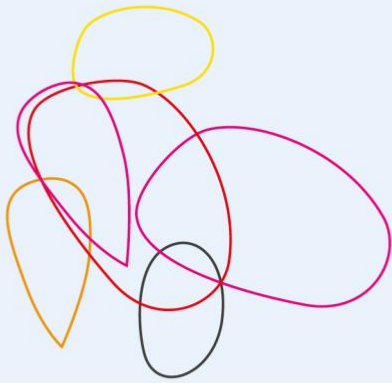




Collectief actie ondernemen om
de welzijns- en gezondheids-
organisatie te veranderen.



ACTIVITEITENVERSLAG 2024



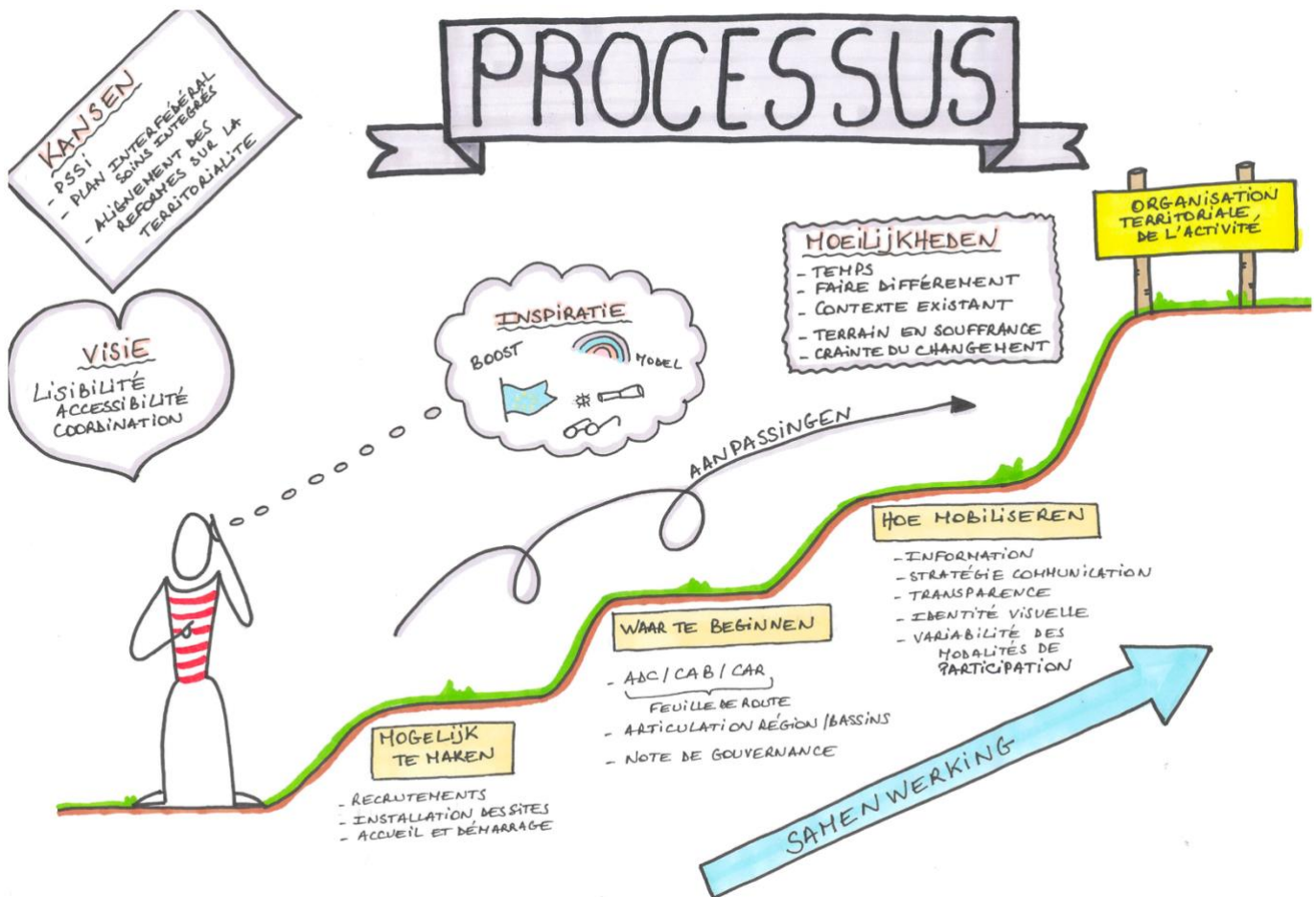


Brusano is een privaatrechtelijke vzw die erkend is om 3 opdrachten uit te voeren:

1. **Coördinatie van de zorgzones** (Kader: Besluit voor de toekenning van een facultatieve subsidie 2024 en Goedkeuring en beheerovereenkomst vanaf 2025)
2. **Ondersteuning en coördinatie van de ambulante zorg** (Kader: Goedkeuring en beheersovereenkomst)
3. **Platform voor palliatieve zorg** (Kader: Goedkeuring en beheersovereenkomst)

1.	STRATEGIE De activiteiten aansturen door zich aan te passen aan de context	3
2.	BESTUUR	5
	Een nieuwe interne organisatie	5
3.	HET TEAM	9
4.	ACTIVITEIT Rond de 3 strategische doelstellingen van de vereniging: belangrijke verwezenlijkingen in 2024	11
	Leesbaarheid van het systeem	12
	Coördinatie en multidisciplinariteit	15
	Toegankelijkheid en kwetsbaarheden	17
	De medewerkers preventie en gezondheidsbevordering	20
	Wetenschappelijke ondersteuning van de operationele teams	21
5.	FINANCIEEL BEHEER	22
	Financiering	22
	Financiële controle	22
	Gebruik van de subsidies	22
6.	UITDAGINGEN Aandachtspunten	23
7.	BIJLAGEN	27
	BIJLAGE 1: Balans van het actieplan 2024 – zorgzones	27
	BIJLAGE 2: Balans van het actieplan 2024 – gewestelijke activiteiten	32
	BIJLAGE 3: Balans van het actieplan 2024- platform voor palliatieve zorg	42

1. STRATEGIE | DE ACTIVITEITEN AANSTUREN DOOR ZICH AAN TE PASSEN AAN DE CONTEXT



De visie van de vzw en de waarden die het team uitdraagt, vormen de insteek van de activiteiten. De actieplannen zijn gebaseerd op strategische doelstellingen, actieprincipes en participatief bestuur.

In 2024 moest Brusano zich meer dan ooit aanpassen aan een nieuwe context. Bovenop zijn bestaande verantwoordelijkheden kreeg de vzw de opdracht om de zorgzones te coördineren.

Het bestuursorgaan en het team zijn zich ervan bewust dat dit een grote verandering is die meerdere jaren in beslag zal nemen, en dat er nog veel veranderingen in het systeem nodig zijn om alles te verwezenlijken, maar zetten zich vol overtuiging in voor dit belangrijke gezamenlijke project.



Een **territoriale organisatie** was geen nieuw gegeven voor de vzw. Het is immers de werkhypothese die Brusano sinds 2020 hanteert als alternatief om een systeem te organiseren dat beter kan inspelen op de veranderende behoeften van de bevolking. Het Geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan (GWGP), en dan vooral de implementatie van het mesoniveau (de zorgzones), bood Brusano de gelegenheid om de inspanningen op te schalen die de vzw al vele jaren levert, en de geleerde lessen daarbij te benutten.

Hoewel die focus dus niet nieuw was, waren de door de politiek gevraagde spelregels dat in verschillende opzichten wel en moesten er heel wat interne veranderingen worden doorgevoerd op een moment dat Brusano net weer een evenwicht had gevonden na de eerdere samensmelting van 4 vzw's (2018).

Die grote interne verandering viel bovendien samen met een belangrijke verandering voor de welzijns- en gezondheidsprofessional op het terrein. Door het Brusselse welzijns- en gezondheidsaanbod op territoriale basis te reorganiseren rond gebieden van '**verantwoordelijkheid voor de bevolking**' wordt de focus van de organisatie van het systeem werkelijk verlegd.

Tijdens de overgangperiode moesten we dan ook aandachtig luisteren naar het werkveld om vat te krijgen op de situatie en de professionals te informeren over wat er geleidelijk aan zou worden ingevoerd in de verschillende zones. Een dergelijke verandering doorvoeren in een werkveld dat het moeilijk heeft (begunstigden met steeds complexere situaties, tekorten in bepaalde beroepen, verzadiging van diensten, budgettaire onzekerheid, onzekere projecten enz.) is allerminst evident.

Een van de uitdagingen in die specifieke context bestaat erin de professionals te mobiliseren om de verantwoordelijkheid voor de bevolking te implementeren. Een collectief inzicht bereiken in wat dat in de praktijk betekent en hoe het moet worden geïmplementeerd, heeft veel werk gevergd, dat bovendien moet worden voortgezet.

Professionals in de welzijns- en gezondheidssector kunnen zich ontmoedigd of zelfs opstandig voelen door de omvang van de opdracht die voor hen ligt en het gebrek aan middelen waarover ze beschikken om die uit te voeren. Dat gevoel lijkt ons volkomen legitiem.

Een groot aantal spelers is het er niettemin over eens dat niemand over alle middelen, kennis en legitimiteit beschikt om een antwoord te bieden op alle uiteenlopende situaties, en dat het essentieel is om gemeenschappelijke samenwerkingskaders te ontwikkelen en coördinatie te ondersteunen door af te stappen van een verticale aanpak (per pathologie, per doelgroep, per sector enz.) en door meer collectieve en preventie benaderingen te ondersteunen.

Tegelijkertijd vinden veel betrokkenen het onaanvaardbaar dat zo veel mensen nog steeds geen toegang hebben tot de hulp en zorg die ze nodig hebben, en dat het dringend nodig is om de **non-take-up tegen te gaan**. Dat vormt overigens de kern van die verantwoordelijkheid tegenover de bevolking.

Naast het installeren van de teams en het bepalen van een visie, werd ons ook gevraagd om snel een **bestuursstructuur** uit te werken.

Het doel van die organisatie is om uiteenlopende betrokkenen van verenigingen, openbare besturen en dienstverleners samen te brengen en samen prioritaire acties te definiëren en te implementeren in de 5 zorgzones en het gewest, dankzij het steeds duidelijkere beeld van de behoeften van de bevolking en het dienstenaanbod op elk niveau.

Ook dat is nieuw: **een collectieve, operationele aansturing** implementeren op basis van kwantitatieve en kwalitatieve gegevens die enerzijds afkomstig zijn van de databanken en anderzijds gebaseerd zijn op de professionele kennis en ervaring van betrokkenen bij de actieraden van de zorgzones en het gewest.

Het oogt allemaal complex, maar de territoriale aanpak zal er volgens ons voor zorgen dat er makkelijker een solidariteitsstructuur geïmplementeerd kan worden, wat ons systeem robuuster en inclusiever maakt. Een belangrijke doelstelling daarbij is om bij het uitvoeren van het beleid rekening te houden met de context: met de sociale ongelijkheid in de toegang tot hulp en zorg en met de sociale factoren voor de gezondheid in het algemeen.

2. BESTUUR

Een nieuwe interne organisatie

Beheersorganen

Als privaatrechtelijke vzw heeft Brusano beheersorganen (algemene vergadering en bestuursorgaan) die:

- de sociale belangen van de organisatie verdedigen rekening houdend met de werknemers van de vereniging.
- voldoen aan de erkenningsvoorwaarden van de opdrachten die haar door de overheid zijn toevertrouwd.

Na de toekenning van de nieuwe opdracht om de zorgzones te coördineren, heeft Brusano de samenstelling van zijn algemene vergadering en bestuursorgaan moeten vernieuwen.

De **algemene vergadering** brengt de veertien (op 31.12.2024) effectieve leden en de regeringscommissarissen samen. In overeenstemming met de beheerovereenkomst (2025-2029) behoren de leden tot een van de volgende 5 groepen:

- Vertegenwoordigers van de sector van welzijns- en gezondheidsverenigingen
- Vertegenwoordigers van de sector van vrije en onafhankelijke beroepen die actief zijn in de welzijnssector en de gezondheidszorg
- Vertegenwoordigers van ziekenfondsen en gebruikersvertegenwoordigers
- Vertegenwoordigers van de OCMW's en van de gemeenten (BHG)
- Overige: ziekenhuisvertegenwoordigers en leden met vaardigheden voor het goede beheer van de vzw



De leden oefenen hun mandaat kosteloos uit. De medewerkers worden uitgenodigd om de algemene vergaderingen bij te wonen (zonder stemrecht).

Het **Bestuursorgaan** bestaat uit 11 bestuurders (per 31.12.2024), die hun mandaat zonder vergoeding uitoefenen en ook moeten verbonden zijn aan een groep vertegenwoordigers (zie algemene vergadering).

De vzw kon rekenen op de blijvende inzet van de bestaande bestuurders en verwelkomde daarnaast ook enkele nieuwe leden. Alleen de mandaten van de groep 'lokale openbare besturen' waren in 2024 nog vacant, met het vooruitzicht dat ze in 2025 zouden worden benoemd (met name na de gemeenteraadsverkiezingen).

Lijst van de leden en bestuurders

Naam	Voornaam	Referentiegroep	Bestuursorgaan	Algemene vergadering
d'Otreppe	Pascaline	sector van welzijns- en gezondheidsverenigingen	x	x
Dermine	Annick	sector van welzijns- en gezondheidsverenigingen	x	x
Epicum	Laurent	sector van vrije en onafhankelijke beroepen die actief zijn in de welzijnssector en de gezondheidszorg	x	x
Herzeel	Ann	sector van vrije en onafhankelijke beroepen die actief zijn in de welzijnssector en de gezondheidszorg	x	x
Kesteloot	Julie	sector van welzijns- en gezondheidsverenigingen	x	x
Mertens	Kelly	ziekenhuizen	x	x
Morelle	Véronique	sector van vrije en onafhankelijke beroepen die actief zijn in de welzijnssector en de gezondheidszorg		x
Perl	François	ziekenfondsen en gebruikersvertegenwoordigers	x	x
Prade	Amandine	ziekenfondsen en gebruikersvertegenwoordigers	x	x
Scheid	Xavier	Anderen, leden met vaardigheden voor het goede beheer van de vzw	x	x
Seddouk	Sofia	ziekenfondsen en gebruikersvertegenwoordigers		x
Theben	Béatrice	sector van vrije en onafhankelijke beroepen die actief zijn in de welzijnssector en de gezondheidszorg	x	x
Van Vooren	Jean-Paul	Anderen, leden met vaardigheden voor het goede beheer van de vzw	x	x
Willaert	Alain	Vertegenwoordigers van de sector van welzijns- en gezondheidsverenigingen		x



Daarnaast heeft Brusano 2 interne **comités** : het financiële comité en het humanresourcescomité. In elk comité komen de directie (die alle werkzaamheden coördineert), twee bestuurders en leden van het team (teamleiders) samen. Hun belangrijkste taak bestaat erin voorbereidend te werken voor de vergaderingen van het bestuursorgaan en de nodige gegevens te verstrekken om de beheersorganen te informeren en hun besluitvorming mogelijk te maken.

Coördinatie- en controlemechanismen

Als erkende vereniging met een mandaat om publiek gefinancierde projecten uit te voeren, beschikt Brusano over mechanismen voor coördinatie en controle met de politiek en de administratie:

- Een door de overheid goedgekeurde **beheerovereenkomst** tussen Brusano en Vivalis bepaalt de regels en voorwaarden waaronder Brusano zijn toevertrouwde opdrachten uitvoert en regelt de wederzijdse verplichtingen tussen de partijen.
- De **regeringscommissarissen**: zij zijn aangesteld door de Brusselse ministeriële kabinetten verantwoordelijk voor welzijn en gezondheid en worden steeds uitgenodigd op de vergaderingen van de algemene vergadering en het bestuursorgaan, met een toezichthoudende rol:
 - op de financiële situatie;
 - op het goede bestuur van de vereniging;
 - de goede uitvoering van de taken die worden toevertrouwd aan de vereniging door de GGC.

Ze stellen ook een jaarlijks verslag op voor het verenigd college van de GGC. De aangewezen commissarissen zijn David HERCOT (vertegenwoordiger van minister Alain Maron) en Lieven ZWAENEPOEL (vertegenwoordiger van minister Elke van den Brandt).

- Het **begeleidingscomité** brengt Brusano ten minste twee keer per jaar samen met de politieke en administratieve voogdijoverheden. Dat resulteert in twee afgevaardigden van het verenigd college, twee afgevaardigden van het bestuur, twee regeringscommissarissen en twee afgevaardigden van Brusano (met een raadgevende stem). Zijn rol is om erop toe te zien dat de subsidiëringsbesluiten en de beheersovereenkomst worden uitgevoerd.
- De jaarlijkse **financiële en activiteitenverslagen** moeten het mogelijk maken om de beheerovereenkomst te controleren.

Versterkt participatief bestuur

Naast de beheersorganen ontwikkelt Brusano een bestuur waarbij de doelgroep mee de acties van Brusano bepaalt, realiseert en evalueert. [Zie de Bestuursnota](#) (bijgewerkt in januari 2025)

Vanaf 2024 is het participatieve bestuur dat al meer dan een jaar van toepassing is (start van de Veranderateliers in oktober 2022), geleidelijk aan verfijnd om te voldoen aan de nieuwe coördinatieopdracht van de zorgzones, de gewestelijke opdrachten af te stemmen en de sociale en gezondheidsfactoren in staat te stellen hun plaats daarin te vinden.

Voortaan maakt de organisatie de implementatie van actieplannen mogelijk in 6 werkgebieden (5 zorgzones en het gewestelijke niveau, waaronder de opdracht om te fungeren als platform voor palliatieve zorg). De actieplannen worden toegelicht aan uiteenlopende betrokkenen tijdens de **Veranderateliers**. Sommige van die betrokkenen bereiden actieprioriteiten voor met aandacht voor de specifieke kenmerken van hun gebied (huidig zorgaanbod en behoeften van de bevolking) door deel te nemen aan de Actieraad.

De **Actieraad** moet ervoor zorgen dat de verschillende sociale en gezondheidsbetrokkenen in het betreffende gebied (5 zorgzones en 1 gewest) effectief deelnemen aan de definitie, implementatie en evaluatie van de acties. Elke raad komt 3 keer per jaar samen en de leden verbinden zich voor een cyclus van één kalenderjaar.

De actieraden voor de 5 zorgzones werden geleidelijk aan opgericht vanaf het najaar van 2024 en zullen vanaf begin 2025 van start gaan. Hun werking is vastgelegd in een handvest dat de voorwaarden voor deelname, de samenstelling en de doelstellingen bepaalt.

De Regionale Actieraad vloeit dan weer voort uit het ledenforum en staat momenteel open voor alle betrokkenen met activiteiten op gewestelijk niveau. Op die manier kunnen ze op de hoogte blijven van de ontwikkelingen in de 5 zorgzones en de implementatie van het regionale actieplan. Deze raad zal evolueren naar een operationeel stuurorgaan voor het gewestelijke actieplan van Brusano.

Er wordt bijzondere aandacht besteed aan de samenhang en complementariteit van de acties van de gebieden en aan de integratie van de lopende hervormingen op de verschillende bestuursniveaus.

De WG (Werkgroep) Gegevens, die in november 2024 voor het eerst bijeenkwam, bestaat uit observatoria en onderzoeks- of ondersteuningscentra. De WG is bedoeld om operationele gegevens ter beschikking te stellen die als leidraad kunnen dienen voor de activiteiten op gewestelijk niveau en in de 5 zorgzones.

De WG Methoden en participatie, die ook in het najaar van 2024 van start is gegaan, heeft tot doel interventiemethoden voor te stellen om de burgerparticipatie in de operationele stuurorganen te bevorderen, en bepaalde groepen die buiten het systeem vallen makkelijker te bereiken, in het bijzonder door gemeenschapsacties te versterken.

Daarnaast brengt **het thematisch overleg** spelers uit het werkveld samen om de behoeften te monitoren, op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen, noodzakelijke aanpassingen op het gebied van aanbod en samenwerking te identificeren, en prioritaire acties voor te stellen. Via die overlegmomenten bepaalt het werkveld mee de richtlijnen die de Actieraad uitwerkt om het actieplan voort te zetten. De bevindingen, mogelijkheden en keuzes die tijdens de bijeenkomsten worden besproken, worden gestructureerd samengevat om de informatie aan alle betrokkenen duidelijk te maken.

De thematische overlegmomenten maken deel uit van het actieplan voor elke zorgzone. De drie thema's die worden besproken, zijn geestelijke gezondheid, preventie en gezondheidsbevordering, en de verbinding tussen ziekenhuis en ambulante zorg. Zie hoofdstuk 4 voor meer info over die overlegmomenten.



3. HET TEAM

30 nieuwe samenwerkingen

Door 2024 te starten met de nieuwe coördinatie van de zorgzones is het team van de ene op de andere dag meer dan verdubbeld. Bovendien wordt op korte termijn een verdriedubbeling beoogd (van 20 naar 60 VTE's). Meer nog dan de nieuwe grootte werd het overgangsjaar gekenmerkt door de plotselinge inpassing van een groot aantal medewerkers en veranderingen in de teamstructuur.

Het team evolueerde van 23 personen in januari naar 53 op 31 december 2024. De nieuwe opdracht ging gepaard met een procedure voor het aanwerven, contracteren, onboarden en opvolgen van de nieuwe medewerkers.

- Het team Ondersteuning & Innovaties bestaat uit:
 - 5 ondersteuningsteams voor de zorgzones (25 pers. op 31.12.2024)
 - 1 team voor de gewestelijke activiteiten (5 pers. op 31.12.2024)
 - 1 team voor de opdrachten van het platform voor palliatieve zorg (5 pers. op 31.12.2024)
- Het team Onderzoek & Communicatie (7 pers. op 31.12.2024)
- Het team Middelen & Beheer (6 pers. op 31.12.2024)

Om in die context kwalitatieve ondersteuning te blijven bieden op het gebied van infrastructuur, management, hr, financiën, communicatie, administratieve follow-up, wetenschappelijke ondersteuning enz., was het ook nodig om 2 ondersteuningsteams te creëren. Die activiteit ontwikkelt zich en breidt zich logischerwijs uit naarmate de actieplannen worden geïmplementeerd.

Door de geleidelijke invoering van de nieuwe organisatie, en vooral van het middenkader in het najaar van 2024, konden de teams beter worden ondersteund. Dat tussenniveau, in de vorm van een **coördinatiefunctie** binnen elk operationeel team (zorgzones, gewest en platform palliatieve zorg) werd gecreëerd na een periode van overleg met het personeel om hun verwachtingen in kaart te brengen. Op die manier konden we een organisatiestructuur opzetten die afgestemd is op de verschillende opdrachten van de vzw en de werkingsprincipes van Brusano.

En hoe zit het met welzijn?

De onzekerheid over de toekomst, de toegenomen werkdruk en de grote veranderingen hebben een belangrijke invloed gehad op het welzijn van de medewerkers en de werkdynamiek. Ondanks de aandacht voor transparante communicatie, de redenen voor de evolutie, emotionele ondersteuning enz. hebben de veranderingen geleid tot onzekerheid en uitputting binnen het team. Het personeelsverloop bij de vzw in 2024 was hierdoor hoger dan in de voorgaande jaren. Dat heeft geleid tot nog grotere ongerustheid bij sommige medewerkers, die voor de uitdaging stonden om de continuïteit van de activiteiten en de informatieoverdracht te garanderen tijdens de vele aanwervingen. Door de redenen voor de verandering uit te leggen en de voordelen en nagestreefde doelen te benadrukken kon het team zich scharen achter een gedeelde visie.



De werking van het team wordt gestructureerd door terugkerende interne gebeurtenissen: vergaderingen per opdracht, vergaderingen tussen teams, gezamenlijk werken aan gemeenschappelijke concepten enz.

In die dynamische en voortdurend veranderende werkomgeving hebben we dankzij het aanpassingsvermogen, de solidariteit en de samenwerking van het team de obstakels kunnen overwinnen en geleidelijk aan weer voor stabiliteit kunnen zorgen. De verscheidenheid aan vaardigheden in het team is bovendien een verrijkende factor die innovatie stimuleert.

Een veranderende werkomgeving

Door de structuur van het team (7 operationele teams: 5 voor de zorgzones, 1 voor het gewest en 1 voor palliatieve zorg) verspreid over 6 gebieden was er meer werkruimte nodig. Na een korte periode van slechts 3 maanden in het Brusano-gebouw (Breydelstraat) zijn alle zorgzoneteams geleidelijk aan verhuisd naar nieuwe locaties. Die zijn strategisch gelegen in het hart van hun werkgebied, vlot bereikbaar en toegankelijk voor heel het team. Iedereen kan er gebruik van maken en mobiliteit tussen de verschillende locaties wordt aangemoedigd.

Gedurende 2024 heeft het team Middelen & Beheer hard gewerkt om de gebouwen in te richten en uit te rusten, zodat ze volledig voldoen aan de behoeften van de operationele teams. Het doel was om een functionele en aangename werkomgeving te creëren die aansluit bij onze professionele praktijken.

Er zijn ruimtes voorzien voor verschillende specifieke taken: een werkruimte geoptimaliseerd voor focustaken, een vergaderruimte die groepsinteractie bevordert en een indeling die het mogelijk maakt om vlot andere collega's te ontvangen als dat nodig is. Die organisatie is bedoeld om zowel de samenwerking als de flexibiliteit te bevorderen. Elke locatie heeft eigen specifieke kenmerken. Het was dan ook nodig om procedures vast te leggen, te structureren en duidelijk te maken aan heel het team. Dankzij dat organisatorische werk kan iedereen optimaal gebruik maken van de ruimtes.

Verder moest er aanzienlijk worden geïnvesteerd in individuele uitrusting. Ieder lid van het team beschikt over krachtige tools (laptops, mobiele telefoons, accessoires enz.) om goede werkomstandigheden te garanderen, zowel op locatie als onderweg.

Een gemeenschappelijke identiteit en een identiteit per gebied/opdracht

Het bijzondere aan de zorgzoneteams is dat ze (bijna) vanaf nul moesten beginnen. Ze hadden enkel een werkruimte (als ze geluk hadden) en een actieplan. Ondertussen heeft het team Onderzoek & Communicatie er alles aan gedaan om voor elke zorgzone een eigen natuurlijke identiteit te creëren. Vanuit een gemeenschappelijke basis, die de professionals moet helpen om hun weg te vinden in de nieuwe organisatie van de welzijns- en gezondheidszorg, ontwikkelt elke zorgzone geleidelijk aan haar eigen specifieke kenmerken. Vanaf februari werden 5 nieuwe websites, logo's en huisstijlen uitgewerkt, maar ook sites voor de opendeurdagen, visuals voor specifieke activiteiten enz. Kortom: een kant-en-klaar pakket om het werk van de teams te vergemakkelijken en te communiceren over hun verwezenlijkingen.



4. ACTIVITEIT | ROND DE 3 STRATEGISCHE DOELSTELLINGEN VAN DE VERENIGING: BELANGRIJKE VERWEZENLIJINGEN IN 2024

Aangezien de raden in 2023 nog niet waren opgericht, vertrouwde Brusano voornamelijk op de Veranderateliers om de concrete eerste oriëntaties te bepalen en de prioritaire acties voor **de stappenplannen voor 2024** (zorgzones en gewest). Hoewel er een gemeenschappelijk stappenplan is, rolt elke zorgzone – via een participatief stuurproces – ook zelf acties uit die afgestemd zijn op de eigen context op het vlak van behoeften en aanbod. Bijgevolg omvatten de actieplannen voor 2024 de acties waarvan de toegevoegde waarde is aangetoond, acties die actoren op het veld zelf hebben gekozen tijdens overlegmomenten en de acties die door de overheid zijn gevraagd of die worden verwacht als onderdeel van lopende overeenkomsten.

Voor bepaalde acties wordt in 2025 een verandering van territoriaal niveau overwogen. Dat is bijvoorbeeld het geval voor de helpdesk, die vroeger op gewestelijk niveau werd georganiseerd. De telefoonlijnen van de 5 zorgzones, die geactiveerd werden vanaf de start van de zones begin 2024, zullen geleidelijk overgaan in helpdesks om professionals die in het gebied werken te ondersteunen in complexe situaties. Die verandering van niveau (van het gewest naar de zorgzones) hangt samen met de behoefte van de betrokkenen aan heel lokale antwoorden voor de situaties waarmee ze bezig zijn. De gedetailleerde kennis die de teams van de zorgzones verwerven over de welzijns- en gezondheidsdiensten in hun gebied, zou daaraan moeten bijdragen.

De praktijkgemeenschappen zullen in 2025 worden uitgerold in de 5 zorgzones, zodat die momenten om praktijken uit te wisselen en oplossingen te vinden ook helpen om de kennis van de lokale voorzieningen te versterken.

Een volledig verslag van de acties in 2024 per gebied (5 zorgzones + 1 gewest + 1 platform palliatieve zorg) met gekwantificeerde indicatoren, is te vinden als [bijlage](#) bij dit verslag.

Hieronder volgt een selectie van belangrijke acties, in termen van proces of resultaten. Bij de uitvoering van het actieplan zorgen de teams van Brusano ervoor dat elke activiteit verband houdt met en een aanvulling vormt op de andere.

Leesbaarheid van het systeem

Burgers en Brusselse zorgverleners vinden gemakkelijk de informatie over diensten en aanbod die ze nodig hebben op het ogenblik dat ze er nood aan hebben.

OPENDEURDAGEN



Het doel van de opendeurdagen bij de zorgzones is de kennis van de betrokkenen in het werkveld te versterken om de samenwerkingsmogelijkheden te vergroten en de begunstigen optimaal door te verwijzen en te begeleiden. Aan de professionals uit de zorgzone wordt gevraagd om 1 week per jaar (per zorgzone) de deuren open te zetten en ook om zelf de sociale en gezondheidsvoorzieningen te bezoeken (5 weken per jaar).



In 2024 vonden er opendeurdagen plaats in de zorgzones Zuid (in november) en Zuid-Oost (in december).

Elke zorgzone heeft een speciale website voor die evenementen, waarop de inschrijvingen kunnen worden beheerd voor de gastorganisaties en de bezoekers.

Melting Papot', de opendeurdagen van zorgzone Zuid:

<https://opendeuren.zorgzone-zuid.brussels/>

Het GROTE BAD, de opendeurdagen van zorgzone Zuid-Oost:

<https://opendeuren.zorgzone-zuid-oost.brussels/>

Tijdens die eerste edities hebben 105 instanties de deuren opengezet en waren er 261 bezoekers, goed voor in totaal 442 bezoeken.

Onze dank gaat uit naar Rézone voor de tool en het concept die een grote inspiratiebron zijn geweest, aangezien de Rézoneweken al sinds 2019 een enorm succes zijn.



Vanaf 2025 zal elke zorgzone per jaar een week lang opendeurdagen organiseren. De weken in kwestie worden verspreid over het jaar:

1. Van 12 tot 16 mei: [Backstage](#), de opendeurdagen van zorgzone Noord-Oost.
2. Van 19 tot 23 mei: [Patch'Work](#), de opendeurdagen van zorgzone Centrum-West.
3. Van 3 tot 7 november, [HET GROTE BAD](#), de opendeurdagen van zorgzone Zuid-Oost.
4. Van 17 tot 21 november, [Melting Papot'](#), de opendeurdagen van zorgzone Zuid.
5. Van 1 tot 5 december, [Babbel No o rd](#), de opendeurdagen van zorgzone Noord.

BRUS'INFO



Organiseren van infosessies in samenwerking met beroepsbeoefenaars, welzijns-/gezondheidsnetwerkstructuren of academische organisaties. De sessies kunnen betrekking hebben op de diensten van Brusano, zijn innovaties, zijn expertise-domeinen of op analyses en studies uitgevoerd door het team wetenschappelijke ondersteuning, in verband met de acties die door de vereniging werden ontwikkeld. De infosessies dragen ook bij aan de opdracht om een platform te bieden voor palliatieve zorg door de palliatievezorgcultuur te verspreiden.

De sessies worden georganiseerd op verzoek van de verschillende betrokkenen en instanties en maken deel uit van de actieplannen van de zorgzones, het gewest en het platform voor palliatieve zorg.



In 2024:

werden 80 sessies over verschillende thema's gehouden binnen structuren en teams (diensten, federaties, vzw enz.), tijdens studiedagen en colloquia, of als onderdeel van lokale bijeenkomsten tussen belanghebbenden.

Vijftien daarvan gingen over **het levenseinde** (palliatieve zorg, euthanasie, rouw, patiëntenrechten enz.) Vooral rusthuizen en RVT's hebben contact opgenomen met Brusano voor een informatiesessie.



Deze infosessies maken de activiteiten van Brusano niet alleen zichtbaarder, maar vormen ook een ideaal forum om van gedachten te wisselen over de behoeften op het veld en over hoe de actoren onze activiteiten en ontwikkelingen in de welzijns- en gezondheidssector waarnemen. Het verspreiden van de palliatievezorgcultuur is een van de pijlers in de opdracht van het platform voor palliatieve zorg. De organisatie van palliatieve zorg in Brussel is vaak weinig bekend op het terrein, net als de patiëntenrechten, wilsverklaringen en de wetgeving rond euthanasie.

HELPDESK



De Helpdesk is een verwijzingsdienst die professionals naar de beschikbare middelen leidt wanneer ze worden geconfronteerd met problemen bij de begeleiding van begunstigden in complexe situaties. De Helpdesk is 5 dagen per week van 9.00 tot 17.00 uur bereikbaar en bestrijkt heel het gewest.



In 2024 is het systeem aangepast aan de nieuwe territoriale organisatie:

- Opstellen van een handleiding voor helpdeskmedewerkers: benutting van de expertise van het team en overdracht naar de nieuwe teams in de zorgzones.
- De oorspronkelijke Helpdesk (1 lijn voor het gewest) zal in 2025 geleidelijk aan verdwijnen en worden vervangen door de Helpdesks van de zorgzones.
- 5 hulplijnen voor de zorgzones: in het kader van de territoriale benadering werd de gewestelijke lijn sinds januari 2024 uitgebreid met nieuwe lijnen voor de vijf zorgzones.
- 652 oproepen voor de Helpdesk, als volgt verdeeld:
 - Gewest: 547
 - Zorgzone Noord: 11
 - Zorgzone Noord-Oost: 8
 - Zorgzone Zuid: 30
 - Zorgzone Zuid-Oost: 14
 - Zorgzone Centrum-West: 10
 - Niet vermeld: 32

Opmerking: de telefoonlijnen in de zorgzones worden pas in maart 2025 expliciet 'Helpdesk' genoemd.



De situaties die naar de Helpdesk worden doorverwezen, illustreren de problemen en moeilijkheden waarmee de Brusselaars en de professionals uit de welzijns- en gezondheidssector die met hen werken, worden geconfronteerd. De Helpdesk stelt het team van Brusano in staat om rechtstreeks contact te houden met het veld, om terugkerende of opkomende problemen te identificeren en om de obstakels en beperkingen in de manier waarop het aanbod is georganiseerd, vast te stellen.

Een korte geschiedenis van de Helpdesk vindt u hier:

www.brusano.brussels/nl/een-korte-geschiedenis-van-de-helpdesk-van-gisteren-tot-morgen/.

(...) Doordat de helpdesk een centrale plaats inneemt, worden er heel wat praktijken en moeilijkheden op het terrein onthuld. Er komen dan ook veel uitdagingen aan het licht en de helpdesk wordt een echte gamechanger. (...) De kwaliteit van de verwijzingen, het behoud en de bundeling van meer specifieke expertise binnen het team en complementariteit met het bestaande aanbod blijven essentieel. Het doel is niet om de verwijzingen te reduceren tot één enkele telefoondienst in Brussel, maar om alle bestaande lijnen te integreren in een soort netwerk en zo de expertise diverser te maken. Het zal altijd de bedoeling zijn om het aanbod te verduidelijken, het toegankelijker en begrijpelijker te maken voor professionals en tegelijk de noodzakelijke veranderingen in het welzijns- en gezondheidslandschap van de toekomst te ondersteunen (...).



Coördinatie en multidisciplinariteit

Iedere persoon die chronische en/of complexe opvolging nodig heeft, krijgt gecoördineerde, interdisciplinaire zorg en ondersteuning waarbij hij en zijn mantelzorgers partners zijn. De continuïteit van de dienstverlening en van informatie wordt gegarandeerd.

THEMATISCH OVERLEG: BV. OVER GEESTELIJKE GEZONDHEID



Het 'Thematische overleg over welzijns- en gezondheidszorg' maakt deel uit van het stappenplan voor de zorgzones. Het initiatief heeft vier complementaire doelstellingen: de actualiteit volgen voor het thema in kwestie, de behoeften monitoren binnen de zorgzones, nagaan welke aanpassingen nodig zijn qua aanbod en samenwerking, en acties voorstellen die prioriteit moeten krijgen om optimaal in te spelen op de behoeften van de begunstigen.

Alle spelers uit de lokale welzijns- en gezondheidssector zijn van harte welkom om deel te nemen, ongeacht hun focusdomein. De behandelde thema's zijn trouwens gekozen vanwege hun transversale karakter, zodat iedereen zijn mening kan geven vanuit zijn eigen perspectief.



De eerste bijeenkomsten met als thema Geestelijke gezondheid zijn in 2024 van start gegaan. Uit de gesprekken kwamen zowel specifieke uitdagingen naar voren als gemeenschappelijke aandachtspunten voor alle zorgzones, wat de relevantie aantoont van een ruimere benadering.

Het element dat het vaakst naar voren kwam, is het gebrek aan kennis over het beschikbare aanbod voor een doeltreffende zorgverstrekking, wat het moeilijk maakt om begunstigen optimaal door te verwijzen. Er werd meermaals gevraagd naar een gespecialiseerd repertorium ... totdat bleek dat die tool al bestaat, maar niet of nauwelijks wordt gebruikt. Het probleem bleek dan ook niet zozeer het gebrek aan informatie, maar wel de uitdaging om de informatie doeltreffend te gebruiken op basis van de bestaande hulpbronnen. Weten dat een dienst bestaat volstaat namelijk niet: het is vooral belangrijk om er een duidelijk en volledig beeld van te hebben. Dat ontbreekt vaak en daarom willen we er een prioriteit van maken dat de diensten en professionals elkaar beter leren kennen.

Een punt dat de huisartsen regelmatig naar voren brachten, is hun gebrek aan praktische kennis over personen met geestelijke gezondheidsproblemen. Sommigen vinden het jammer dat de bestaande mogelijkheden niet aansluiten bij hun behoeften. Ze hebben minder theoretische kennis nodig en meer praktijkgerichte oplossingen. Ook op dat vlak bleken de overlegmomenten waardevol om beter te focussen op de belangrijkste uitdagingen. We herinneren er overigens aan dat de werkwijze in eerste instantie op dezelfde pijlers berust als bij andere personen: luisterbereidheid, vriendelijkheid enz. Naast deze ruimere vaststellingen komen er ook bepaalde kwesties naar voren voor specifieke zorgzones, die lokaal zullen worden besproken tijdens volgende bijeenkomsten. Om maar enkele voorbeelden te geven: de uiteenlopende contactmogelijkheden (zonder afspraak, op informele plaatsen enz.); de toegankelijkheid van de zorg voor verschillende doelgroepen (jongeren, ouderen, allochtonen enz.), rekening houdend met het stigma dat nog steeds rond dergelijke aandoeningen hangt; het omarmen van innovatieve praktijken enz.



Neem zeker een kijkje op de eigen website van elke zorgzone (zie hieronder) voor meer informatie over de inhoud en conclusies van het thematisch overleg over Geestelijke gezondheid dat er heeft plaatsgevonden. De andere thematische overlegfora (Preventie en gezondheidsbevordering en de Verbinding tussen ziekenhuis en ambulante zorg) worden volgens dezelfde structuur geanalyseerd.

<https://www.zorgzone-centrum-west.brussels/actie/geestelijke-gezondheid/>
<https://www.zorgzone-zuid-oost.brussels/actie/geestelijke-gezondheid/>
<https://www.zorgzone-zuid.brussels/actie/geestelijke-gezondheid/>
<https://www.zorgzone-noord-oost.brussels/actie/geestelijke-gezondheid/>
<https://www.zorgzone-noord.brussels/actie/geestelijke-gezondheid/>

FORUM VEELBELOVENDE PRAKTIJKEN: KLINISCHE ONDERSTEUNINGSFUNCTIES VOOR MENSEN IN COMPLEXE SITUATIES



Dit is een overlegforum dat alle professionals uit de welzijns- en gezondheidssector die geïnteresseerd zijn in de ontwikkeling van interdisciplinaire en interorganisatorische samenwerkingspraktijken de mogelijkheid biedt om samen de strategische en operationele richtsnoeren voor bepaalde veelbelovende praktijken vast te leggen. Dat gebeurt tijdens een jaarlijks overleg en is een moment waarop de werkhypothesen van Brusano kunnen worden geverifieerd en prioriteiten kunnen worden gesteld in een participatieve dynamiek.



Op 17 januari 2024 kwam een honderdtal belanghebbenden uit alle sectoren van de welzijns- en gezondheidszorg (voornamelijk ambulante zorg, werkveld, ondersteunende instanties en openbare besturen), bijeen om de volgende vragen te bespreken: Wat betekent casemanagement? Welke concrete praktijken op het terrein gaan schuil achter die woorden? Hoe kunnen we de toegang tot die functie bevorderen?

De deelnemers kregen 4 voorbeelden uit de praktijk:

- Bru-Stars: klinisch casemanagement
- DUNE asbl: verbindingdienst en sociale ondersteuning
- BRUSANO vzw: netwerk van casemanagers voor de 'grijze zones'
- Mobiel team 107 – Precariteit



Deze activiteit biedt de mogelijkheid om na te denken over bestaande praktijken die in ons systeem zouden kunnen worden toegepast om aan de behoeften van de bevolking of bepaalde doelgroepen te voldoen.

Het Forum leidde tot een analyse van de gemeenschappelijke kwesties en uitdagingen: <https://www.brusano.brussels/nl/pdf/klinische-ondersteuningsfuncties-voor-mensen-in-complexe-situaties/>

In 2025 zijn de hulp- en verwijzingslijnen voor welzijns- en gezondheidsprofessionals het thema voor het Forum.



PALLIATIEVE ZORG IN RVT'S EN WZC'S



Als onderdeel van zijn rol als platform voor palliatieve zorg organiseert Brusano bijeenkomsten met de verantwoordelijken voor de palliatieve zorgcultuur in RVT's en WZC's.



In 2024 werd die activiteit gereorganiseerd op territoriale basis. De bijeenkomsten vonden tot nu toe plaats op gewestelijk niveau, maar worden voortaan per zorgzone georganiseerd, waarbij de verantwoordelijken van alle RVT's en WZC's in het gebied worden uitgenodigd. Ze bieden niet alleen een discussieforum over de begeleiding van mensen aan het einde van hun leven, maar ook een plek waar verschillende instanties in een bepaald gebied elkaar kunnen leren kennen.



De verandering van territoriaal niveau is een eerste stap om de kwesties rond het levenseinde steviger te verankeren in de activiteiten van de zorgzones en de opdrachten die door Brusano worden uitgevoerd er mee in op te nemen.

Toegankelijkheid en kwetsbaarheden

Mensen die in extreme armoede leven of in andere kwetsbare situaties die verband houden met hun levensomstandigheden of risicogedrag, en in het bijzonder personen die sociaal gediscrimineerd worden, hebben toegang tot de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben.

FOCUS, WEBINARS EN REPERTORIA



Deze brochures geven informatie over de hulp en beschikbare terugbetalingen in het zorgsysteem, zodat professionals ze kunnen gebruiken om mensen te ondersteunen. Ze gaan vergezeld van een specifiek repertorium en een jaarlijkse sessie over elk onderwerp in de vorm van een webinar.



Naast de jaarlijkse updates van de bestaande dossiers werd in 2024 voor drie thema's een nieuwe Focus opgesteld of werd de bestaande inhoud volledig herwerkt. Het gaat over het aanbod inzake ondersteuning en begeleiding op het vlak van geestelijke gezondheid, de financiële toegankelijkheid van de gezondheidszorg en het aanbod aan ondersteuning en hulp thuis. Dat brengt het aantal Focus-edities eind 2024 op 6.

De Focus 'Geestelijke gezondheid – Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest' is gericht op welzijns- en gezondheidsprofessionals in Brussel die mensen begeleiden met psychische stoornissen of mentale aandoeningen. Deze Focus is grotendeels gebaseerd op de infografic van het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid (in 2022) en vult ze aan met meer gedetailleerde informatie.

De Focus 'Financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg' betreft enkel de maatregelen om de toegang tot gezondheidszorg te verbeteren voor personen ingeschreven in het Rijksregister. Het nummer zal in 2025 worden aangevuld met een specifieke Focus over de toegang tot zorg voor personen met een onzeker verblijfsstatuut die een beroep kunnen doen op dringende medische hulp (DMH).

In 2024 werden 4 webinars georganiseerd. Daarbij werd de voorstelling van de Focus telkens gevolgd door een vraag- en antwoordsessie met ervaren professionals voor het thema in kwestie.

- 26/01/2024: Focus Live 'Palliatieve zorg en levenseinde' - 141 ingeschreven deelnemers
- 19/04/2024: Zorgsystemen voor diabetes type 2 - 158 ingeschreven deelnemers - met deelname van Florence LEVEQUE en Benjamin SWINE.
- 20/09/2024: Hulpmiddelen voor een leven thuis - 158 ingeschreven deelnemers - met deelname van Sociaal Brussel.
- 06/12/2024: Focus live Geestelijke gezondheid: Ondersteuning en begeleiding in Brussel - 188 ingeschreven deelnemers - met deelname van Olivier de Gand (Brussels Platform voor Geestelijke Gezondheid), Guillaume Pijcke (Jeunes Aidants Proches vzw), Michel Joris (Psybru) en dr. Charles-Antoine Sibille - psychiater - hoofd van de psychiatrische afdeling in het UMC Sint-Pieter (mobiel crisisteam van Sint-Pieter).

Elk webinar kan op [YouTube](#) en op de [website van Brusano](#) worden herbekeken. Alle focus en bijbehorende repertoria zijn ook beschikbaar op de [website van Brusano](#).



Elke Focus is opgebouwd rond de personen in kwestie en hun situatie. Toen de Focus over geestelijke gezondheid werd bijgewerkt, is gekozen om de *stepped care*-benadering op te nemen (start met de meest algemene en lokaal toegankelijke hulpbronnen en daarna meer gespecialiseerde hulpbronnen). Daarnaast is elke Focus ook grafisch onder handen genomen om de brochures nog duidelijker en gebruiksvriendelijker te maken.

ONTMOETINGEN ROND GEZONDHEIDSPREVENTIE



Deze collectieve en terugkerende evenementen worden op verschillende locaties in elk van de 5 zorgzones georganiseerd in de vorm van workshops. Dat gebeurt in samenwerking en partnerschap met de lokale welzijns- en gezondheidsspelers. De ontmoetingen zijn bedoeld om bij te dragen aan een gemeenschapsdynamiek, zodat inwoners van een wijk regelmatig kunnen samenkomen om in een sfeer van respect in alle openheid te kunnen praten en ideeën uit te kunnen wisselen over gezondheid in de breedste zin van het woord. De medewerkers preventie en gezondheidsbevordering bieden tijdens die bijeenkomsten een kader voor begunstigen en ze bieden ook activiteiten rond een positieve gezondheidsvisie aan.

Er wordt speciale aandacht besteed aan mensen die moeilijk toegang hebben tot welzijns- en gezondheidsdiensten. De thema's worden gekozen op basis van onderwerpen die tijdens eerdere bijeenkomsten of door contacten met de bevolking naar voren zijn gekomen, of als actuele preventiekwesties daarom vragen.



In het najaar van 2024 is een proeffase opgestart om 1 of 2 locaties per zorgzone te testen. Naar aanleiding daarvan werd een methodologische handleiding opgesteld die als basis moet dienen voor de organisatie van ontmoetingen op 4 tot 5 locaties per zorgzone in 2025.



Als activiteit die medewerkers preventie en gezondheidsbevordering rechtstreeks in contact brengt met buurtbewoners, zijn de ontmoetingen rond gezondheidspreventie ook een gelegenheid om de welzijns- en gezondheidsactoren in een wijk te leren kennen, banden te smeden en samen te werken rond preventie of gezondheidsbevordering, de behoeften en gebreken op dat vlak op te sporen en vervolgens de aanwezigheid van bepaalde actoren te versterken.



De medewerkers preventie en gezondheidsbevordering

De actoren uit de welzijns- en gezondheidssector ondersteunen om de thema's preventie en gezondheidsbevordering te versterken, is een van de belangrijkste acties van de ondersteuningsteams in de zorgzones.

Deze teams bestaan ook uit professionals die zich specifiek met deze taak bezighouden en de medewerkers preventie en gezondheidsbevordering.
Hun werk omvat drie actiepijlers:

- De eerste is kennis van gemeenschapsacties rond preventie en gezondheidsbevordering in het betreffende gebied en van de spelers die erachter zitten. Op de website van elk zorgzone wordt bijvoorbeeld maandelijks een artikel gewijd aan een bepaald gezondheidsthema ([bekijk hier de lijst](#)). Er wordt praktische informatie gegeven over het thema (cijfers, screeningmethoden, terugbetaling door de ziekenfondsen, bewustmakingsinstrumenten, nuttige adressen enz.) en de initiatieven die momenteel al bestaan in de zorgzone.
- De tweede actiepijler is het ondersteunen van gemeenschapsactie over preventie in de zorgzones. Het doel is om praktijken die goed zijn voor de gezondheid meer toe te passen en om de toegang tot screening en vaccinatie te verbeteren, vooral voor mensen die moeilijk toegang hebben tot het systeem. Dat gebeurt in de vorm van de 'Ontmoetingen rond gezondheidspreventie'. Dat systeem wordt hieronder meer in detail beschreven.
- De laatste actiepijler is het ondersteunen van professionals en projecten om risico's te beperken en toegang te bieden tot vaccinaties en screening voor zeer kwetsbare groepen, door specifieke programma's op te zetten.

Het niet de bedoeling dat de functie van medewerker preventie en gezondheidsbevordering in een ondersteuningsteam van de zorgzone in de plaats komt van de ambulante zorgmedewerkers die al werkzaam zijn op het grondgebied. Hun meerwaarde is dat ze **een kader bieden en een faciliterende rol spelen door contacten te leggen, synergieën aan te moedigen en te ontwikkelen en de netwerken tussen de actoren te consolideren en te versterken**. Ze blijven dicht bij de bevolking staan om initiatieven voor te stellen die overeenstemmen met de heersende behoeften, waaraan de medewerkers preventie en gezondheidsbevordering al dan niet meewerken.



Wetenschappelijke ondersteuning van de operationele teams

Een klein team van 3 personen – het wetenschappelijke ondersteuningsteam – is verantwoordelijk voor de ondersteuning van de operationele teams (gewest en zorgzones) op verschillende niveaus:

- monitoring (zorgzones en gewest)
- ondersteuning voor de 'lerende evaluatie'
- wetenschappelijke monitoring

In de praktijk focust het team op specifieke thema's (overzichten om de kennis te vergroten, analyses van wetenschappelijke literatuur, gegevens beschikbaar maken enz.), en specifieke activiteiten (processen documenteren en analyseren) om de verschillende concepten te verduidelijken voor het team (door een 'levend' glossarium te maken op basis van de discussies binnen het team en natuurlijk de wetenschappelijke literatuur), bij te dragen aan de Werkgroep Gegevens enz.

Goede coördinatie en samenwerking met wie de data aanlevert, zijn hierbij essentieel. Het team Wetenschappelijke ondersteuning wordt geacht bij te dragen aan de kennisproductie op basis van 'koude' gegevens. De operationele teams dragen op hun beurt meer levende kennis van de zorgzones bij.

Naast dat kenniswerk ontwikkelt en verstrekt het team Wetenschappelijke ondersteuning methodologische begeleiding voor heel de organisatie in het kader van een gezamenlijke 'lerende' evaluatie van de acties. Dat boeiende proces moet ertoe leiden dat we (een deel van) de acties evalueren in het licht van de strategische doelstellingen van Brusano (bijdragen aan de duidelijkheid van het systeem, de coördinatie ondersteunen en bijdragen aan het verlagen van de toegangsdrempels). Wordt vervolgd in 2025.



5. FINANCIËEL BEHEER

Financiering

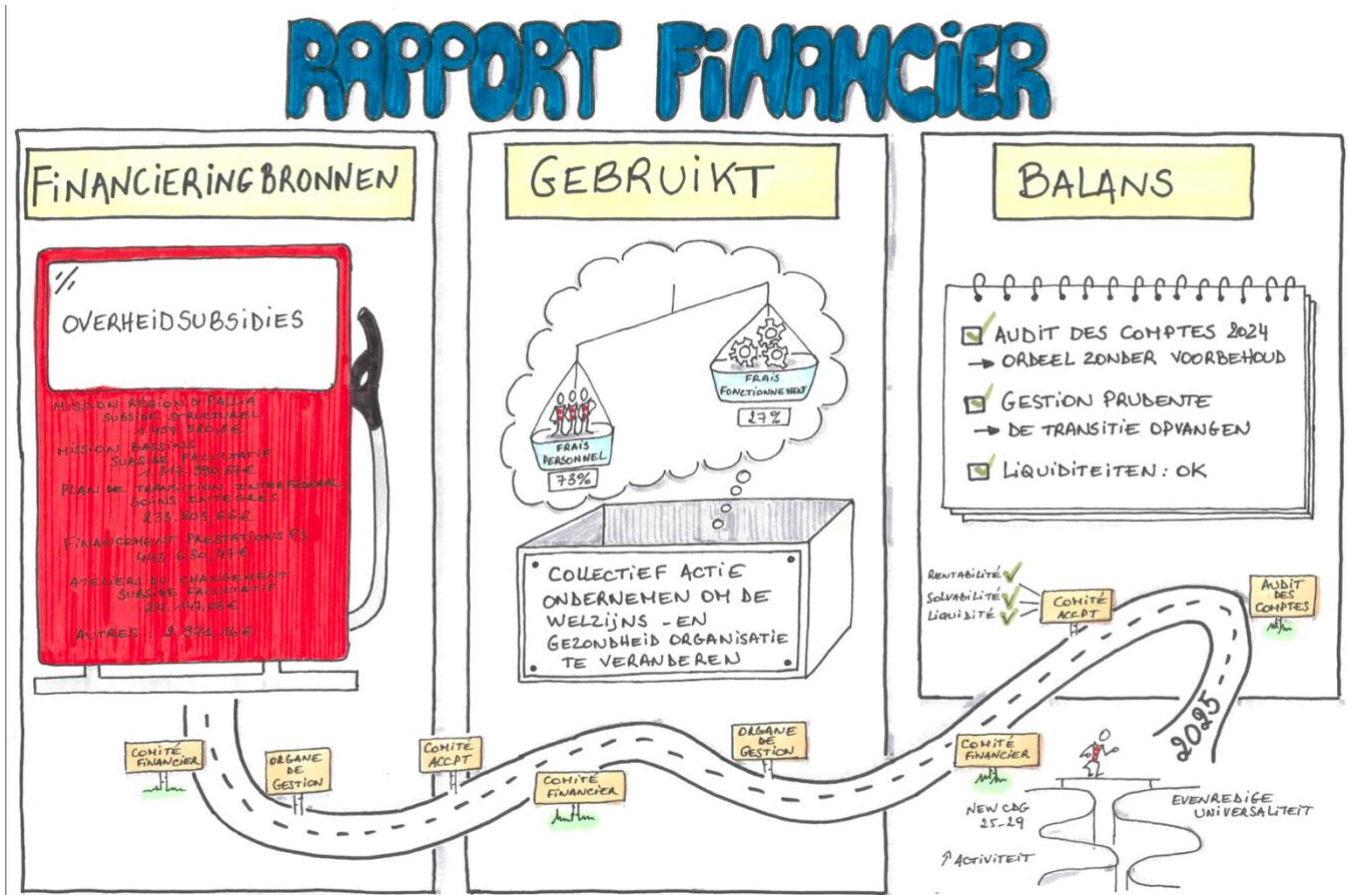
De financiering van de opdrachten van de vzw verloopt via subsidiëringsbesluiten of overeenkomsten met de subsidiërende overheid. De subsidies van de GGC kunnen worden geraadpleegd op <https://openbudgets.be.brussels/nl/home>.

Financiële controle

Overeenkomstig artikel 25.2 van de statuten voert een bedrijfsrevisor (SRL DGST & Partners) een jaarlijkse controle van de rekeningen uit. Na zijn controle heeft die revisor een verklaring zonder voorbehoud afgegeven waarin staat dat de jaarrekening voor het jaar afgesloten op 31 december 2024 een getrouw beeld geeft van het vermogen en de financiële situatie van de vereniging.

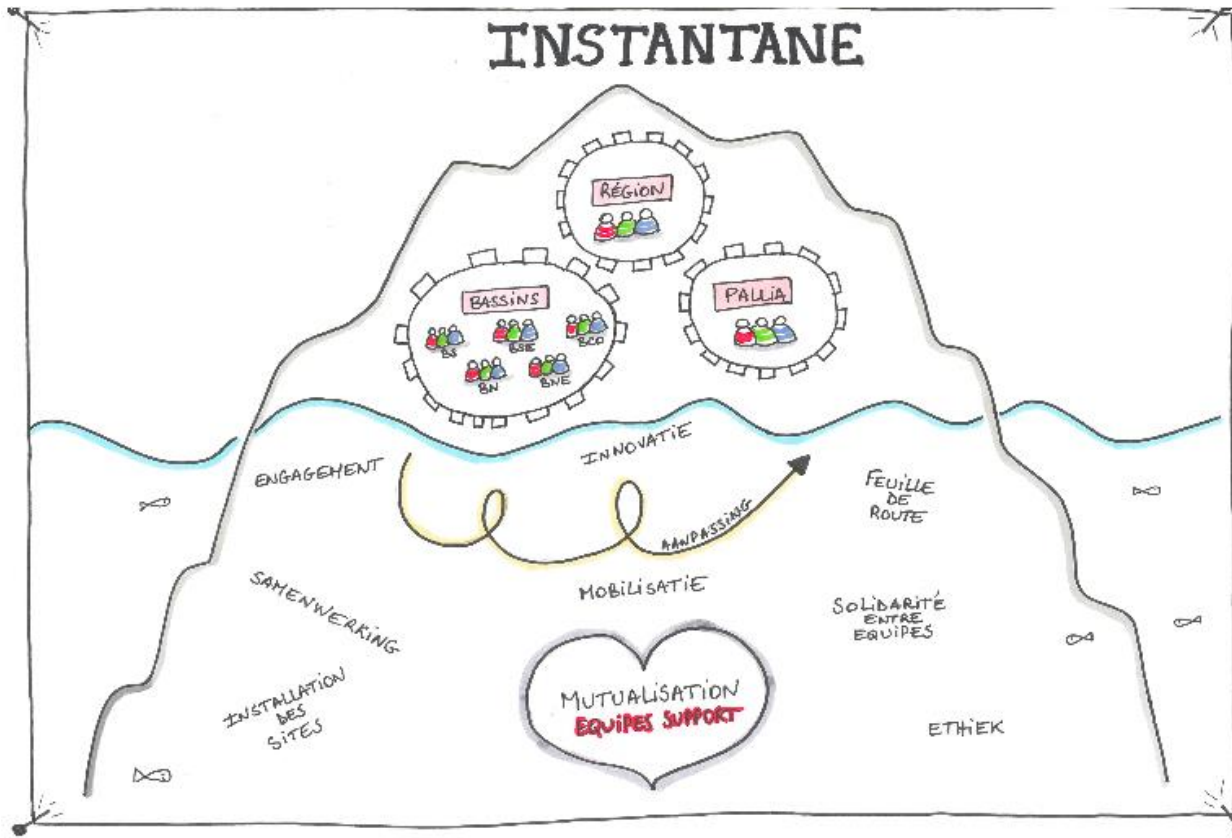
Gebruik van de subsidies

In 2024 besteedde Brusano 73% van de uitgaven aan personeelskosten, waarvan 17% aan activiteiten- en werkingskosten. De resterende 10% ging naar dienstverleners op het veld: betalingen voor prestaties (P3, casemanagement, overlegorganisatoren) en vergoedingen voor de deelname aan de praktijkgemeenschappen.





6. UITDAGINGEN | AANDACHTSPUNTEN



TEAM: WELZIJN EN VAARDIGHEDEN

Zorgen voor het welzijn van het team: het zijn de medewerkers die de vzw maken tot wat ze is. 2024 is in veel opzichten een bewogen jaar geweest. Hun inzet en dynamiek hebben regelmatig te lijden gehad onder de onzekerheid die momenteel heerst in de hele welzijns- en gezondheidssector. Een werkveld dat het moeilijk heeft, weerstand tegen verandering, tijdsgebrek om na te denken over een meer geïntegreerde visie, de aanhoudende angst over de implementatie van het GWGP: het zijn stuk voor stuk belangrijke elementen die zorgvuldig moeten worden gekaderd om het team gemotiveerd en op koers te houden.

De ontwikkeling van vaardigheden ondersteunen en het gevoel van legitimiteit versterken: heel wat functies bij Brusano zijn nieuw en behelzen uiteenlopende vaardigheden, met als doel de integratie te bevorderen. Er bestaat geen universele manier om de integratie van het welzijns- en gezondheidssysteem te ondersteunen, met een mooie lijst van specifieke vaardigheden. Een dergelijk project vereist een opbouwproces waarbij geleidelijk aan ervaring wordt opgedaan. Daarbij worden de teams met vallen en opstaan begeleid om de juiste weg te vinden, hun langetermijndoelen te bereiken, maar ook concrete resultaten te behalen op korte termijn. Dit vereist opleiding, tools, enz. die allemaal baat zouden hebben bij verdere ontwikkeling. Het vergt ook tijd, die moet worden ingecalculereerd in de werklast.



De kennisoverdracht organiseren: al te veel kennis is op dit moment impliciet, mondeling en in handen van slechts enkele mensen die al lang bij de vzw aan de slag zijn. We moeten onze capaciteit versterken om de verworven expertise te benutten, de gemaakte keuzes en ingeslagen richtingen te documenteren en de toegang tot die kennis voor heel het team te verbeteren. Die overdracht is essentieel als we onze activiteiten willen ontwikkelen zonder de opgedane ervaring te verliezen en zonder al te vaak terug te moeten naar de tekentafel. Om dat te bereiken moeten er instrumenten en processen worden ontwikkeld voor een systematische informatieoverdracht die minder afhankelijk is van specifieke personen. Een betere organisatie van de kennisoverdracht in een volatiele omgeving moet het mogelijk maken om de impact van personeelsverloop en de activiteiten van Brusano te verminderen, en minder energie te steken in kennisoverdracht en meer in de zorg voor het team.

Dankzij het **middenkader** kunnen we meer aandacht besteden aan de behoeften en verwachtingen van de teams en de medewerkers proactiever ondersteunen. **De methodologische begeleiding moet verder worden versterkt** om enerzijds een transversale aanpak te garanderen in het volledige gebied en anderzijds de synergieën tussen de teams te versterken. Die gemeenschappelijke methodologische kaders zijn bedoeld om de collectieve capaciteiten te versterken, met name door best practices uit te wisselen tussen de verschillende zones.

ACTIVITEIT: COÖRDINATIE EN COMPLEMENTARITEIT

Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan **de samenhang en complementariteit met de lokale initiatieven en voortbouwen op wat er al bestaat**. Het is belangrijk om dubbel werk en een ongelijke (of niet-billijke) dienstverlening aan de bevolking te vermijden. Om een wildgroei van kleine, weinig bekende diensten te voorkomen moet de kennis van het bestaande aanbod worden vergroot en moeten aanpassingen geleidelijk worden doorgevoerd.

We moeten de uitrol ondersteunen van collectieve voorzieningen en daarbij de nadruk leggen op het versterken van **gemeenschapsactie en preventie**.

We moeten **de toegangsdrempels blijven verlagen** en blijven werken aan de koppeling tussen diensten voor personen in zeer kwetsbare situaties en het algemene aanbod, maar ook aandacht besteden aan het versterken van **de samenwerking binnen algemene diensten om te focussen op de volledige bevolking**. Het is belangrijk om te blijven werken aan de legitimiteit van professionals wat betreft de begeleiding in bepaalde complexe situaties.

We moeten vanaf het begin **samenwerken met alle spelers** (welzijn, gezondheid, geestelijke gezondheid, gezondheidsbevordering, preventie enz.) en daarbij een neutrale/transversale positie innemen op het vlak van behoeften, beroepen en praktijken, maar niet op het vlak van visie. We moeten het wederzijds begrip en het vertrouwen tussen de verschillende spelers versterken. Hetzelfde geldt voor de solidariteit tussen de sectoren en werkgebieden (zorgen dat ziekenhuizen en ambulante zorg of welzijns- en gezondheidszorg niet tegenover elkaar staan).



We moeten uitgaan van het werkveld en de acties om **alle betrokkenen rond concrete zaken te verenigen** en acties uitvoeren die de voordelen van een gewestelijke aanpak duidelijk maken op het terrein, zowel voor de bevolking als voor het welzijn van de professionals.

We moeten blijven nadenken over de **omvang en indeling van de territoriale niveaus**. Dit mesoniveau moet groot genoeg zijn om alle diensten en vaardigheden te bundelen die nodig zijn om te voldoen aan de missies en tegelijk klein genoeg om de specifieke behoeften, uitdagingen en prioriteiten op dat niveau te begrijpen. In Brussel moet worden nagegaan of de huidige grootte van de zorgzones het mogelijk maakt om die doelstellingen te verwezenlijken. De opdrachten van Brusano op het niveau van de zorgzones en het gewest hebben alleen zin als ze worden ondersteund door een algemeen en gecoördineerd lokaal welzijns- en gezondheidsniveau.

We moeten **rekening houden met alle lopende hervormingen** en daarbinnen mogelijkheden identificeren om de integratie te bevorderen. Aanmoedigen om de akkoorden tussen de federale en gefedereerde entiteiten voort te zetten en versterken om het beleid af te stemmen, om meer samenhang te brengen in de praktijkkaders van welzijns- en gezondheidsprofessionals en zo samenwerking te bevorderen. We moeten het beleid en de programma's geleidelijk aan richting een geïntegreerde, territoriale welzijns- en gezondheidsorganisatie sturen. We moeten de tijd erkennen en financieel vergoeden die welzijns- en gezondheidsprofessionals (zorgverleners gefinancierd via de RIZIV-nomenclatuur en werkzaam in door Cocof-GGC-VG(C) geaccrediteerde structuren) besteden aan onderlinge kennis en deelname aan fora, zoals praktijkgemeenschappen enz. We moeten de invoering ondersteunen van organisatorische en financieringssystemen die verantwoordelijkheid voor de bevolking mogelijk maken, door professionals aan te moedigen om proactief de doelgroepen te benaderen die het verst verwijderd zijn van hulp en diensten.

We moeten **een dynamiek van 'lerende' evaluatie** ondersteunen en ontwikkelen die een kwantitatieve en kwalitatieve benadering combineert. En we moeten ons ervan bewust zijn dat de evolutie voelbaar zal worden door samenwerking en kennisdeling, voordat ze een zichtbaar effect heeft op de gezondheid en het welzijn van de bevolking. Het uiteindelijke doel blijft uiteraard om het welzijn van iedereen in het gebied te verzekeren.

We moeten **innovatie blijven aanmoedigen**, met name via proefprojecten, maar vermijden dat de financiering ervan onzeker is, en de coördinatie van die projecten onderling en op geïntegreerde manier op territoriaal niveau ondersteunen. We moeten niet alleen opschalen, maar het systeem ook laten evolueren op basis van positieve ervaringen, onder andere door het systeem te herzien op het vlak van normen, kaders, financieringsmethoden, aanbod enz.

Op die manier kunnen we de organisatie van de welzijns- en gezondheidszorg echt collectief transformeren.



BESTUUR: HET VELD MOBILISEREN

We moeten ervoor zorgen dat de bestuursdynamiek die tijdens 2024 is voorbereid, echt participatief, lerend en actiegericht kan zijn.

Een ander aandachtspunt zijn de **machtsonevenwichten** die kunnen ontstaan wanneer bepaalde partners niet over de middelen of de organisatorische infrastructuur beschikken om vertegenwoordigd te zijn in de bestuursprocessen.

Een van de belangrijkste gebieden waaraan we nog moeten werken is **burgerparticipatie**, met name in de Actieraden, maar ook in activiteiten in de breedste zin van het woord. Het werk van de WG Methoden & participatie moet ideeën opleveren die getest kunnen worden.

We moeten ook blijven nadenken over hoe we de **connectiviteit kunnen structureren**. Afhankelijk van de uitdaging in kwestie moet worden nagegaan waaraan horizontaal moet worden gewerkt (sector- en beroepsoverschrijdend op gewestniveau) en waaraan verticaal, binnen een sector of een bepaald beroep. De manier waarop die twee assen op elkaar inwerken en met elkaar verbonden blijven, is belangrijk en zal nog aanpassingen vergen. Daar wordt samen met de gewestelijke platformen en federaties aan gewerkt, om overbelasting van het werkveld te voorkomen.

Tot slot is het belangrijk om **de kennis van de betrokkenen te vergroten** (wat betreft het kader, de lopende activiteiten, hun context enz.), zodat ze ten volle in staat zijn om deel te nemen aan de nieuwe bestuursstructuur.



7. BIJLAGEN

BIJLAGE 1: Balans van het actieplan 2024 – zorgzones

Deze balans werd opgesteld op basis van het gemeenschappelijke stappenplan voor de 5 zorgzones. De indicatoren voor elke zorgzone moeten in hun specifieke context worden gezien, want ze hangen samen met het gebied, de dynamiek en de teams in kwestie.

Ref	Actie en beschrijving	Deliverables 2024 per zorgzone	Balans en indicatoren	Vooruitzichten 2025
1	Veranderateliers (VA) & Zorgzone Actieraad (ZAR) - Een collectieve visie analyseren en ontwikkelen over de huidige en toekomstige behoeften van de bevolking, in lijn met de lokale en regionale opdrachten (mesoniveau). Afspraken maken over de acties die ondernomen moeten worden om de opdrachten uit te voeren, rekening houdend met de prioriteiten. - De operationele doelstellingen die gekoppeld zijn aan de lokale en regionale mandaten specificeren en bijdragen aan de implementatie van het actieplan (voorstellen, valideren en evalueren, uitvoeren). - De coördinatie bevorderen tussen projecten die op het niveau van de zorgzone worden ontwikkeld door de verschillende bevoegde overheidsinstanties. - In het verlengde van de Veranderateliers werkt deze raad aan het verspreiden van informatie en aan het breed overleggen met de welzijns- en gezondheidsactoren uit het gebied over de prioriteiten voor actie.	3 ontmoetingen 1 samenvatting per VA 1 stappenplan	3 Veranderateliers per zorgzone in 2024: in februari, juni en oktober. De samenvattingen van de VA's voor elke zorgzone zijn beschikbaar op de websites van de zorgzones > Acties > Veranderateliers ZAR: uitnodigingen verstuurd en 1e ZAR's voorbereid.	Het Veranderateliër (VA) blijft een open forum en een transversaal informatieorgaan waar de betrokkenen in de zorgzone elkaar kunnen leren kennen en samen activiteiten kunnen uitwerken. De ZAR's beginnen in februari 2025.



<p>2 ZOGAB of mobilisatiegroep De diversiteit van de deelname vergroten, het overleg met de belanghebbenden ondersteunen en de lopende hervormingen en projecten in de zorgzone op elkaar afstemmen.</p>	<p>3 ontmoetingen</p>	<p>3 ontmoetingen per zorgzone. De ZOGAB's (ondersteuningsgroepen van de zorgzones) worden aan het einde van het jaar stopgezet.</p>	<p>Ondanks de stopzetting van de ZOGAB's worden de contacten en samenwerking op andere manieren voortgezet, met de LWGC's en sociale coördinaties, de ambassadeur eerstelijns-psychologen en BruZEL.</p>
<p>3.1 Thematisch overleg over geestelijke gezondheid - Op de hoogte blijven van het laatste nieuws uit de zorgzone over het onderwerp; - Waken over de behoeften van de bevolking; - De aanpassingen die nodig zijn op het gebied van aanbod en samenwerking identificeren; - Prioritaire acties voorstellen aan de Zorgzone Actieraad of de Regionale Actieraad.</p>	<p>1 bijeenkomst 1 samenvatting per bijeenkomst</p>	<p>In 2024 vond in elk van de 5 zorgzones een TO over geestelijke gezondheid plaats: Zorgzone Centrum-West: #1 – 30 pers. Zorgzone Noord: #1 – 21 pers. Zorgzone Noord-Oost: #1 – 35 pers. Zorgzone Zuid-Oost: #1 – 40 pers. Zorgzone Zuid: #1 – 30-tal pers.</p>	<p>In 2025 zullen er in elke zorgzone 3 TO's over geestelijke gezondheidszorg worden georganiseerd</p>
<p>3.2 Thematisch overleg Preventie en Gezondheidsbevordering - Op de hoogte blijven van het laatste nieuws uit de zorgzone over het onderwerp; - Waken over de behoeften van de bevolking;</p>	<p>1 bijeenkomst 1 samenvatting per bijeenkomst</p>	<p>In 2024 vond in elk van de 5 zorgzones een TO over preventie en gezondheidsbevordering plaats: Zorgzone Centrum-West: #1 – 30 pers. Zorgzone Noord: #1 – 21 pers. Zorgzone Noord-Oost: #1 - 20-tal</p>	<p>In 2025 zullen er in elke zorgzone 3 TO's over preventie en gezondheidsbevordering worden georganiseerd</p>



- De aanpassingen die nodig zijn op het gebied van aanbod en samenwerking identificeren;
- Prioritaire acties voorstellen aan de Zorgzone Actieraad of de Regionale Actieraad.

pers.
Zorgzone Zuid-Oost: #1 – 28 pers.
Zorgzone Zuid: #1 – +35 pers.

De samenvattingen van de TO's voor elke zorgzone zijn beschikbaar op de websites van de zorgzones > Acties > Thematisch overleg Preventie en gezondheidsbevordering

<p>3.3 Thematisch overleg Verbinding ziekenhuis-ambulante zorg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Op de hoogte blijven van het laatste nieuws uit de zorgzone over het onderwerp; - Waken over de behoeften van de bevolking; - De aanpassingen die nodig zijn op het gebied van aanbod en samenwerking identificeren; - Prioritaire acties voorstellen aan de Zorgzone Actieraad of de Regionale Actieraad. 	<p>1 bijeenkomst 1 samenvatting per bijeenkomst</p>	<p>In 2024 hebben de zorgzoneteams de TO's over de verbinding tussen ziekenhuis en ambulante zorg voorbereid.</p>	<p>De TO's over de verbinding tussen ziekenhuis en ambulante zorg starten in het voorjaar van 2025 (3 per zorgzone)</p>
<p>4 Informatiesessies (Brus'info)</p> <p>Informatiesessies op vraag van welzijns- en gezondheidsteams, ambulante organisaties of andere ondersteunende diensten over de geïntegreerde territoriale welzijns-gezondheidsorganisatie en de prioritaire thema's die in de focussen worden uitgewerkt</p>	<p>10 sessies</p>	<p>In 2024 hebben alle zorgzoneteams ingespeeld op de verzoeken uit het werkveld via Brus'info-sessies: Zorgzone Centrum-West: #1 – 24 sessies Zorgzone Noord: #1 – 5 sessies Zorgzone Noord-Oost: #1 – 10 sessies Zorgzone Zuid-Oost: #1 – 6 sessies Zorgzone Zuid: #1 – 9 sessies</p>	<p>De sessies blijven georganiseerd worden op verzoek</p>



<p>5 Inventarisatie van diagnoses De kennis vergroten van de welzijns- en gezondheidsprofessionals in de zorgzone over de kenmerken van de bevolking, de behoeften en het aanbod van welzijns- en gezondheidsvoorzieningen.</p>	<p>1 rapport met kwantitatieve en kwalitatieve lokale diagnoses</p>	<p>1 'Feiten en Gegevens-dossier' per zorgzone, gepubliceerd in oktober 2024. De Feiten en Gegevens-dossiers voor elke zorgzone zijn beschikbaar op de websites van de zorgzones > Acties > Kennisontwikkeling</p>	<p>De Kennisontwikkeling-pagina op de websites van de zorgzones wordt bijgewerkt en biedt professionals diagnoses, analyses en gegevens over de bevolking en het welzijns- en gezondheidsaanbod.</p>
<p>6 Inventarisatie van opleidingen over bepaalde prioritaire thema's Verbetering van de toegang op zorgzoneniveau tot opleidingen over belangrijke thema's.</p>	<p>1 opleidings-repertorium over geestelijke gezondheid.</p>	<p>Wordt aan gewerkt. Er is een rubriek 'Opleidingen' toegevoegd aan het repertorium gekoppeld aan de Focus over geestelijke gezondheid (activiteit op gewestniveau)</p>	<p>In 2025 wordt het werk voortgezet op zorgzone-overstijgende basis, met de nadruk op alle ondersteuningsmechanismen voor professionals op het gebied van geestelijke gezondheid (opleiding, intervisies, werkgroepen enz.).</p>
<p>7 Helpdesk Een team dat professionals naar de middelen van de zorgzone leidt wanneer ze worden geconfronteerd met problemen bij de begeleiding van begunstigen in complexe situaties.</p>	<p>1 verwijzingslijn die 5d/7 actief is</p>	<p>In 2024 kregen alle teams in de zorgzones een eigen telefoonlijn, die gekoppeld is aan de gewestelijke HD-lijn. Er zijn dus 6 doorverwijzingslijnen (gewest + 5 zorgzones) actief die elkaar aanvullen. Het aantal oproepen varieert en betreft vooral administratieve vragen en zeer weinig complexe gevallen. Totaal HD-oproepen (alle lijnen samen): 652.</p>	<p>De gewestelijke HD zal op termijn worden afgeschaft en vervangen door een HD per zorgzone.</p>



<p>8 Praktijkgemeenschappen (PG) Lokale interdisciplinaire en intersectorale groepen van professionals die zich herkennen in de specifieke uitoefening van een ondersteunende functie in de sociale en gezondheidszorg.</p>	<p>1 inventarisatie van bestaande groepen en fora Behoud van de bestaande PG (Zuid, Centrum-West en Noord-Oost)</p>	<p>In 2024 ging de actie uit van het gewestelijke niveau en werd ze georganiseerd in 3 van de 5 zorgzones. De bestaande PG's zijn 10 keer bijeengekomen (= 1 jaarlijkse cyclus). Zie bijlage 2 voor meer info (gewestelijk actieplan).</p>	<p>1 PG per zorgzone vanaf 2025</p>
<p>9 Opendeurdagen Bijeenkomsten om kennis te maken met de diensten en om de welzijns- en gezondheidsprofessionals van de zorgzone te ontmoeten.</p>	<p>1 evenement (zorgzone Zuid en Zuid-Oost) 25 organisaties 50 bezoekers</p>	<p>2 zorgzones organiseerden opendeurdagen in 2024: Zuid en Zuid-Oost. Tijdens die eerste edities hebben 105 instanties de deuren opengezet en waren er 261 bezoekers, goed voor in totaal 442 bezoeken.</p> <p>Het team van zorgzone Zuid-Oost heeft een evaluatie gemaakt die beschikbaar is op de website van de zorgzone.</p> <p>Elke zorgzone heeft een aparte website voor de opendeurdagen.</p>	<p>In 2025 zullen alle zorgzones opendeurdagen organiseren. Belangrijk: die weken moeten zodanig ingepland worden dat ze de bestaande initiatieven in de zorgzones aanvullen.</p>
<p>10 Binnen zonder kloppen! Het versterken van de capaciteit van het netwerk om alle problemen op te vangen en door te verwijzen waarmee de mensen van het gebied worden geconfronteerd, zodat ze toegang krijgen tot de hulp en zorg die ze nodig hebben.</p>	<p>Samenwerkingsverbanden gedefinieerd (zorgzone Noord, Noord-Oost en Zuid-Oost)</p>	<p>Begin 2024 is de reflectie- en voorbereidingsfase gestart (voorbereidende gesprekken met de mogelijk betrokken instanties).</p>	



11	Outreach De ondersteuning van professionals en evenementen die de toegang van de bevolking tot rechten, hulp en diensten willen versterken.	1 kadaster van outreachvoorzieningen	In 2024 werd dit in 1 zorgzone georganiseerd	Die ervaring zal als basis dienen voor de andere zorgzones in 2025
12	Gemeenschapsacties voor gezondheidspreventie Collectieve, lokale en terugkerende preventie-initiatieven opzetten (die een algemene aanpak combineren met een thematische aanpak).	2 Ontmoetingen rond preventie 1 verslag (evaluatie en planning)	In het najaar van 2024 is een proeffase gestart om 1 of 2 locaties per zorgzone te testen. Methodologische gids opstellen.	In 2025 zullen er ontmoetingen zijn op 4 tot 5 locaties per zorgzone.
13	Preventieve outreach-acties De toegang tot screening en vaccinatie voor kwetsbare groepen vergemakkelijken door een specifiek systeem op te zetten in samenwerking met de spelers die in contact staan met die groepen.	1 doelgroep	Laagdrempelige hulpverleners die werken met mensen die in kraakpanden wonen, informeren over mogelijke samenwerkingen. Er waren geen interventies in 2024.	De reflectie voortzetten met laagdrempelige spelers om de samenwerkingsmogelijkheden te bepalen.
14	Ondersteuning bij de uitvoering van het IFP De uitvoering van de interfederale programma's voor geïntegreerde zorg ondersteunen.	1 start-bijeenkomst in een proefzorgzone	1 bijeenkomst georganiseerd in CW: 13 deelnemers	De uitrol van de activiteiten in de 5 zorgzones is gepland vanaf 2025
15	Andere		In verschillende zorgzones zijn ook andere acties opgestart op basis van specifieke contexten of de bestaande samenwerkingsdynamiek (bv. WG over de detectie van huiselijk geweld).	

BIJLAGE 2: Balans van het actieplan 2024 – gewestelijke activiteiten

Deze balans is gebaseerd op het stappenplan voor de gewestelijke activiteiten. Om de acties voor te stellen per opdracht die aan Brusano is toegewezen, worden de acties van het platform voor palliatieve zorg gepresenteerd in bijlage 3.



Ref.	Actie en beschrijving	Deliverables 2024	Balans en indicatoren	Vooruitzichten 2025
1	<p><u>Focus op bepaalde prioritaire thema's</u> Infolders over welzijns- en gezondheidsondersteuning gericht op de bestaande hulp- en ondersteuningsmiddelen en, beschikbaar als webinars voor professionals.</p>	<p>Bijwerking van de bestaande Focus-nummers Bijwerking van de bijbehorende repertoria – 4 webinars / Focus Live</p>	<p>Bijgewerkte Focus-nummers in begin 2024: Palliatieve zorg en levenseinde, Thuishulp voor personen ouder dan 60 jaar Zorgsystemen voor diabetes type 2 Geestelijke gezondheid</p> <p>Nieuwe Focus-nummers in 2024: Financiële toegankelijkheid gezondheidszorg Hulpmiddelen om thuis te blijven wonen</p> <p>Aangepaste Focus-nummers met nieuwe presentatie eind 2024: Geestelijke gezondheid – Aanbod inzake ondersteuning en begeleiding in het Brussels Gewest</p> <p>De Focus-nummers zijn beschikbaar op de website van Brusano > Publicaties > Focus</p> <p>Focus Live/webinars: - Palliatieve zorg en levenseinde – 26/01: 141 personen - Zorgsystemen voor diabetes type 2 – 19/04: 158 personen - Hulpmiddelen om thuis te blijven wonen – 20/09: 150 personen - Geestelijke gezondheid – 06/12: 188 personen</p>	<p>Nieuwe Focus-nummers in voorbereiding voor 2025: Perinatale periode Toegang tot zorg voor personen zonder toegang tot de verplichte ziekteverzekering</p>



2

Brus'Info

Informatiesessies op vraag van welzijns- en gezondheidsteams, ambulante organisaties of andere ondersteunende diensten over de geïntegreerde territoriale welzijns- & gezondheidsorganisatie, gewestelijke activiteiten en de prioritaire thema's die in de focussen worden uitgewerkt.

20 gewestelijke sessies

50 sessies zorgzones

20 sessies palliatieve zorg

80 Brus'Info

Verdeling aanvragen:

- Gewest: 40 - waarvan 15 over kwesties rond het levenseinde.

- Zorgzone Centrum-West: 10

- Zorgzone Zuid: 8

- Zorgzone Noord: 4

- Zorgzone Noord-Oost: 10

- Zorgzone Zuid-Oost: 8

De sessies blijven georganiseerd worden op verzoek

3

Helpdesk

Een oproepnummer voor doorverwijzingshulp per zorgzone, dat is gekoppeld aan het gewestelijke oproepnummer voor doorverwijzingshulp voor complexe situaties, dat elke professional in de welzijns- en gezondheidszorgsector kan gebruiken wanneer hij moeilijkheden ondervindt bij het ondersteunen van een begunstigde

6 doorverwijzingslijnen, 1000 dossiers

1 interne

methodologische gids

Handleiding voor HD-medewerkers opgesteld begin 2024.

4 teambijeenkomsten, waarvan 2 in

samenwerking met de psychologen van het palliatievezorgteam

Organisatie van de permanenties per halve dag (roosterbeheer, afwezigheden, vakanties enz.)

Debriefing over oproepen met de medewerkers op hun verzoek (individueel gesprek)

Onboarding nieuwe medewerkers met de training wanneer ze bij de HD beginnen.

652 HD-contacten:

- 111 per e-mail

- 541 per telefoon

Gekozen lijn:

- Gewest: 547

- Zorgzone Noord: 11

- Zorgzone Noord-Oost: 8

- Zorgzone Zuid: 30

- Zorgzone Zuid-Oost: 14

- Zorgzone Centrum-West: 10

- Niet vermeld: 32

[Zie het hoofdstuk ACTIVITEITEN van dit verslag.](#)



4	Geïntegreerde verwijzing	1 overleg	In kaart brengen van telefonische hulplijnen voor welzijns- en gezondheidsprofessionals: 40 lijnen geïnventariseerd 21 lijnen weerhouden	De telefonische hulplijnen zullen worden besproken op het Forum over veelbelovende praktijken in 2025
5	Kadaster van repertoria	1 repertorium	/	De actie vindt in 2025 opnieuw plaats.
6	Geïntegreerd repertorium	1 repertorium	2 interne trainingen georganiseerd over de tool Sociaal Brussel en de verspreiding ervan 1 nauwe en concrete samenwerking in het kader van de activiteiten	
7	<u>Organisator van klinisch overleg rond welzijn en gezondheid</u>	Een team van 10 mensen 1 methode	Moeilijkheid om professionals te vinden die zich hiervoor willen engageren. Project op stand-by door gebrek aan overlegorganisatoren	
8	Zinneke Halfjaarlijks thematisch tijdschrift over de verandering van de welzijns- en gezondheidsorganisatie in Brussel.	2 tijdschriften	<u>Zinneke nr. 1:</u> voorjaar 2024 Rubriek 'Stand van zaken': 6 studies over de uitdagingen en problemen in de welzijns- en gezondheidszorg Rubriek 'Dat beweegt': 4 projecten die laten zien wat er wat leeft in het werkveld. Rubriek 'Ontcijfering': een artikel over de territorialisering, de visie erachter en de vorm die het concept in Brussel aanneemt. Rubriek 'Dat helpt': 8 hulpmiddelen voor professionals. <u>Zinneke nr. 2:</u> najaar 2024	In 2025 zullen 2 nummers verschijnen. Reflectie over de inhoud van de rubriek 'Getuigenissen', de keuze van Nederlandstalige initiatieven en de gezamenlijke uitwerking van het diepgaande artikel met een partner.



Rubriek 'Stand van zaken': 4 studies over de uitdagingen en mogelijke acties

Rubriek 'Ontcijfering': diepgaand artikel om het concept 'verantwoordelijkheid voor de bevolking' en de uitdagingen ervan te begrijpen

Rubriek 'Dat beweegt': 3 projecten die de actie op het werkveld illustreren

Rubriek 'Dat helpt': 7 hulpmiddelen voor professionals.

<p>8 Casemanagement Ontwikkeling van de methode en oprichting van een regionaal team om deze functie uit te voeren. Wordt geleidelijk uitgerold op het niveau van de zorgzones</p>	<p>Een team van 10 personen Een praktijk-gemeenschap</p>	<p>Bijeenkomst 20/02: Netwerken: wat is een netwerk en hoe kan het worden gebruikt? - 18 professionals Bijeenkomst 14/05: Wat zijn de doelstellingen van netwerken? Hoe netwerken we? - 15 professionals Bijeenkomst 17/09: samenwerking met de palliatieve zorgplatform-psychologen: Het levenseinde thuis - 16 professionals Bijeenkomst 05/11: bijgewoond door P3 Alzheimer België - in samenwerking met Home Info: Omgaan met huiselijk geweld en mishandeling: herkennen, aanpakken, welke middelen zijn beschikbaar? - 20 professionals</p>	<p>De actie zal evolueren in lijn met het interfederale plan en in het bijzonder het programma 'kwetsbare doelgroepen'</p>
		<p>Aantal begunstigden verzorgd = 420 Aantal ergo-verstrekkingen = 9775</p>	



Aantal psychologische verstrekkingen = 2318

<p>9 <u>Overleg Buurtprojecten</u> Overleg met als doel het delen van ervaringen over de operationele aspecten van innovatieve projecten in de welzijns- en gezondheidssector, op buurtniveau.</p>	<p>4 overlegmomenten</p>	<p>12 bijeenkomsten om de thema's voor 2024 voor te bereiden Organisatie van 3 bijeenkomsten: (in samenwerking met de betrokkenen en BruZEL): OB 1 (26/03): 13 deelnemers over preventie en gezondheidsbevordering in de wijken OB 2 (28/05): 14 deelnemers over de communicatie in het project OB 3 (19/09): 16 deelnemers over de duurzaamheid van de netwerken (model collectieve impact)</p>	<p>Om deze actie op bepaalde punten aan te passen (doelstellingen, methoden, deelnemers enz.), zal in de eerste helft van 2025 een reflectie- en discussieproces plaatsvinden.</p>
---	--------------------------	--	--



OB 4: had moeten gaan over het verbinden van de wijken en de zorgzones, maar werd geannuleerd

In totaal 32 deelnemers met wijkprojecten

[De samenvattingen \(2\) van de OB's zijn beschikbaar op de website van Brusano > NETWERK > Overleg buurtprojecten](#)

10 **Overleg inclusieve praktijken (OIP)** 4 overlegmomenten 4 samenvattingen

Overleg dat leidt tot het ontstaan van goede praktijken waarmee alle spelers hun toegangs-drempels kunnen verlagen

OIP (25/01): 25 deelnemers over het bepalen van de uitdagingen voor de IOP's van 2024

OIP 2 (25/04): 12 deelnemers aan de presentatie van een tool voor eerstelijnszorg voor transgenderpersonen (samenwerking Alias)

CPI 3 (12/09): 20 deelnemers over de samenwerking op welzijns- en gezondheids- en juridisch vlak (samenwerking Casa Legal)

CPI 4: had moeten gaan over welzijns- en gezondheids- en juridische aspecten, maar werd geannuleerd

[De samenvattingen van de CPI's \(1 in 2024\) zijn beschikbaar op de website van Brusano > NETWERK > Overleg inclusieve praktijken](#)

11 Workshop inclusieve
praktijken 4 webinars

Online workshops die openstaan voor alle beroepsbeoefenaars in de welzijns- en gezondheidssector die meer kennis en vaardigheden willen verwerven in de omgang met mensen die moeilijkheden ervaren om toegang te krijgen tot hulp en zorg.

In samenwerking met BruZEL.

WS 1: 63 deelnemers over de begeleiding van personen met geestelijke problemen (samenwerking met Sciensano, eerstelijnspsychologen en CAW)

WS 2: 15 deelnemers over eerstelijnsbegeleiding voor dove en/of blinde personen (samenwerking met ervaringsdeskundige en eerstelijnsprofessional)

[De video's van de workshops zijn beschikbaar op de website van Brusano > ACTIES > Sleutels voor een inclusieve zorg.](#)





12

Methodologie van de praktijkgemeenschappen (PG)

1 methodologie
1 PG/zorgzone

Ontwikkeling van praktijkgemeenschappen (PG): lokale interdisciplinaire en intersectorale groepen van professionals die gespecialiseerd zijn in de uitoefening van een ondersteunende functie in de welzijns- en gezondheidszorg

PG CW - 10
vergaderingen
Focus op complexe problemen in het werkveld en delen van tools.
Vergadering gewijd aan rouw en palliatieve zorg. Gemiddeld 8 deelnemers, voornamelijk welzijnsprofielen, PG voornamelijk in het Frans

De PG-methodologie en de besprekingen over de invoering van de PG's in de 5 zorgzones zullen plaatsvinden de eerste helft van 2025.

PG Zuid - 10
vergaderingen
Focus op complexe problemen in het werkveld en delen van tools.
Vergadering gewijd aan rouw en palliatieve zorg. Gemiddeld 8 deelnemers, voornamelijk profielen in verband met geestelijke gezondheid, tweetalige PG

PG Noord - 9
vergaderingen
Focus op een complexe situatie aangekaart door de deelnemers en analyse via socio-educatieve methode (Gease), ontwikkeling van netwerkbronnen (repertoria, samenwerking), aanbieden en delen van 'houdingtools'. Gemiddeld 8 deelnemers, uiteenlopende welzijns- en gezondheidsprofielen

13 Diapason-methodologie 1 methodologie

Bijwerking van de multidisciplinaire en lijnoverschrijdende overlegmethode op grond van concrete prioritaire kwesties die zijn vastgesteld door een werkgroep ziekenhuis-thuiszorg

Bijwerking methodologische gids met een bijlage over tools. Samenwerken met externe consultant om een advies te krijgen over de gids.

De gids zal in 2025 worden afgerond en voorgesteld aan de teams, om gebruikt te kunnen worden in de TO's van de zorgzones.

14 Contacten en methodologie voor preventie en gezondheidsbevordering

1 maandelijks nieuwsbericht gepubliceerd (site

Sinds oktober 2024: publicatie van een maandelijks nieuwsbericht over een gezondheids-

Themakalender 2025: 01 – Baarmoederhalskanker



Ondersteuning van de preventie- en bevorderingsactiviteiten van de medewerkers via methodologische begeleiding, maar ook via contacten met gewestelijke actoren op het vlak van preventie en gezondheidsbevordering en contacten met de overheid (Vivalis, Cocof, VGC).

gewest + 5 sites (zorgzones)
1 methodologie voor de ontmoetingen rond gezondheidspreventie

thema in de vorm van een klein hulpbronnendossier, met een agenda en lokale initiatieven.
Gecoördineerd op gewestelijk niveau en uitgerold per zorgzone.
[Oktober 2024: Borstkanker](#)
[November 2024: Diabetes type 2](#)
[December 2024: Soa's](#)

- 02 – Alcoholverslaving
- 03 – Darmkanker
- 04 – Tuberculose
- 05 – Roken
- 06 – Verslavingen (risico's verminderen)
- 07 – Hydratie
- 08 – Huidkanker/zon
- 09 – Vaccinatie
- 10 – Borstkanker
- 11 – Diabetes
- 12 – Hiv & soa's

De preventie-informatie is beschikbaar op de websites van de zorgzones > Acties > Gezondheidspreventie Info.

Methodologische ondersteuning bijeenkomsten gezondheidspreventie (zorgzones): handleiding werd opgesteld (intern) eind 2024

<p>15 Ondersteuning bij de uitvoering van het IFP De ondersteuning van professionals en evenementen die de toegang van de bevolking tot rechten, hulp en diensten willen versterken.</p>	<p>1 uitvoeringsplan perinataliteit</p>	<p>Implementatieplan opgesteld en goedgekeurd door de autoriteiten. Gesprekken met verschillende gewestelijke spelers op het gebied van perinatale zorg</p>	<p>Het gewestelijke team zal de zorgzones ondersteunen bij het organiseren van de bijeenkomsten in 2025.</p>
<p>16 Forum Veelbelovende praktijken Overleg dat alle professionals uit de welzijns- en gezondheidssector die geïnteresseerd zijn in de ontwikkeling van interdisciplinaire en interorganisatorische samenwerkingspraktijken de mogelijkheid biedt om samen de strategische en operationele richtsnoeren voor bepaalde veelbelovende praktijken vast te leggen.</p>	<p>1 evenement 100 ingeschreven personen 1 samenvatting</p>	<p>Januari 2024: Onderwerp: Klinische ondersteuningsfuncties voor mensen in complexe situaties. 4 plenaire presentaties: Bru-stars, Dune, Brusano, Mobiel Team 107 Precariteit 4 rondetafelgesprekken over de casemanager: definitie van de functie, rollen, uitdagingen, vragen</p> <p>142 ingeschreven personen</p>	<p>Thema 2025: telefonische hulplijnen voor professionals</p>



1 samenvatting van de presentaties en de discussies in de subgroepen

[Zie het hoofdstuk ACTIVITEITEN van dit verslag.](#)

17 Regionale Actieraad
 Beheersorgaan dat is bedoeld om de verschillende zorg- en socialehulpverleners van het gewest daadwerkelijk mee de projecten van Brusano te laten bepalen, uitvoeren en evalueren. Het brengt publieke en private actoren samen uit de ambulante sector die actief zijn in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, ongeacht de overheidsinstelling waaraan ze rapporteren (federaties van ambulante zorg en vertegenwoordigers van zorgverleners, ondersteunende en coördinerende instanties, structuren met activiteiten in het gewest).

3 ontmoetingen
 3 samenvattingen
 1 gewestelijk actieplan

Maart 2024: Ledenforum.
[Samenvatting hier beschikbaar.](#)

[Meer informatie over de overgang van het Ledenforum naar de RAR.](#)

Juli 2024: Eerste editie van de RAR
 Doel: de werking van de RAR verduidelijken
 88 deelnemers uit verschillende sectoren, beroepen en praktijken
[Samenvatting hier beschikbaar.](#)

November 2024: Tweede editie RAR
 Doelstelling: Het participatief bestuur voorstellen en de richting van gewestelijke activiteiten bespreken, als aanvulling op die van de vijf zorgzones.
 89 deelnemers uit verschillende sectoren, beroepen en praktijken
[Samenvatting hier beschikbaar.](#)

BIJLAGE 3: Balans van het actieplan 2024 - platform voor palliatieve zorg

Ref. Actie en beschrijving	Deliverables 2024	Balans en indicatoren	Vooruitzichten 2025
----------------------------	-------------------	-----------------------	---------------------



<p>1 Inventarisatie van opleidingen rond palliatieve zorg Communicatiekanalen voor welzijns- en gezondheidsprofessionals om kennis te ontwikkelen en de toegang tot het opleidingsaanbod rond levenseindebegeleiding te verbeteren.</p>	<p>1 bijgewerkt opleidingsrepertorium</p>	<p>Update</p>	<p>Verspreiding bij de welzijns- en gezondheidsprofessionals</p>
<p>2 Psychologische ondersteuning voor situaties rond het levenseinde Individuele psychologische ondersteuning (PEC) + praatgroepen voor gezondheidsprofessionals voor complexe en problematische levenseindesituaties, in samenwerking met tweedelijns palliatieve zorgteams</p>	<p>30 individuele begeleidingen 5 groepsbegeleidingen</p>	<p>52 individuele begeleidingen 399 bezoeken +/- 40 afspraken geannuleerd door de begeleide personen 2 teamopvolgingen in RVT in het kader van de euthanasie van een bewoner.</p>	<p>De samenwerking versterken met de 4 tweedelijns teams voor palliatieve zorg die actief zijn in het Brussels Gewest.</p>
<p>3 Vrijwilligers in de palliatieve zorg Basisopleiding en bijscholing voor vrijwilligers in de palliatieve zorg en werkgroepen (voor vrijwilligers en verantwoordelijken) + motivatiegesprekken met opleidingskandidaten</p>	<p>2 opleidingscycli 1 werkgroep met de verantwoordelijken voor de vrijwilligers 1 werkgroep met de vrijwilligers</p>	<p>60 motivatiegesprekken 26 opgeleide vrijwilligers 1 WG met de verantwoordelijken voor de vrijwilligers in februari (oktober geannuleerd) 2 WG's met de vrijwilligers (juni: 9 deelnemers - december: 5 deelnemers)</p>	<p>2 sessies per jaar worden behouden.</p>
<p>4 Palliatieve cultuur in RH-RVT Voorstelling van Brusano en meer specifiek van zijn rol inzake gezondheid / preventie, ondersteuning (WG, Brus'info enz.) voor RH/RVT en ondertekening van de overeenkomst in het kader van hun erkenning. Doelstelling: Ondersteuning van de palliatieve zorgcultuur in RH's/RVT's</p>	<p>20 overeenkomsten 1 referentiegroep voor de palliatieve-zorgcultuur in de RH's/RVT's per zorgzone</p>	<p>20 overeenkomsten ondertekend WG palliatieve referentiepersonen voor RH's/RVT's georganiseerd in de 5 zorgzones (N en NO samen): maart/april (22 deelnemers), oktober/november (34 deelnemers)</p>	<p>In 2025 moeten de WG N en WG NO worden gesplitst omdat er meer deelnemers zijn dan bij de start.</p>



5	Studiedag		/	Actie gepland voor het 2e kwartaal van 2025.
<p>Organisatie van een studiedag voor een multidisciplinair publiek om het te sensibiliseren voor de palliatieve zorgcultuur en goede praktijken te verspreiden voor alle welzijns- en gezondheidsprofessionals die te maken hebben met vragen rond het levenseinde.</p>				
6	Kairos	1 tijdschrift	<p>Er is nagedacht over een nieuwe vormgeving van het tijdschrift, zodat de inhoud meer bijdraagt aan de verspreiding van de palliatievezorgcultuur en gericht is op meer algemene welzijns- en gezondheidsspelers, terwijl het 'gespecialiseerde' lezerspubliek behouden blijft.</p>	Publicatie gepland in het najaar van 2025
<p>Thematijdschrift over het levenseinde</p>				
7	Thematische Brus'info's Levenseinde & palliatieve zorg	20 sessies	<p>15 sessies over kwesties rond het levenseinde en palliatieve zorg</p>	
<p>Verspreiding van de palliatievezorgcultuur en diverse thema's rond het levenseinde binnen de Brusselse instellingen en de RH's/RVT's.</p>				