

ACTIVITEINTENVERSLAG AUGUSTUS 2024

PARTNERSCHAP GEÏNTEGREERDE ZORG

NAAM VAN HET PARTNERSCHAP: BOOST



Contactpersoon (kan je contacteren bij vragen/onduidelijkheden): gaetane.thirion@brusano.brussels

Algemeen e-mailadres : info@brusano.brussels

1. Hoe hebben jullie de voorbije zes maanden gewerkt aan de verwezenlijking van de doelstellingen van de overgangperiode?

De eerste 6 maanden van 2024 stonden voornamelijk in het teken van **de uitwerking van de nieuwe missie van Brusano, de coördinatie van de 5 zorgzones**.

De vzw geeft de voorkeur aan een participatief proces, zodat iedereen kan deelnemen en mee kan bouwen aan deze territoriale organisatie. Aangezien de raden pas in de tweede helft van 2024 worden opgericht, vertrouwde Brusano voornamelijk op de Veranderateliers om de eerste richting voor concreet werk en prioritaire acties te bepalen. Bijgevolg omvatten de **stappenplannen van 2024** acties waarvan de toegevoegde waarde is aangetoond, acties waarvan veel actoren op het terrein voorstander waren tijdens overlegmomenten en acties die door de overheid worden gevraagd of verwacht als onderdeel van lopende overeenkomsten. De stappenplannen werden begin 2024 afgerond en zijn als bijlage bij dit verslag gevoegd. Hoewel er een gemeenschappelijk stappenplan is, zal elke zorgzone – via een participatief stuurproces – ook zelf acties uitrollen die afgestemd zijn op de eigen context op het vlak van behoeften en aanbod. (**Bijlage 1: Stappenplannen 2024**)

Het **nieuwe bestuur** werd opgezet op basis van:

- vroegere ervaringen (met name het bestuur van het Boost-project, 2018-2024);
- het participatief proces van de Veranderateliers en de noden op het terrein (sinds de zomer van 2022);
- verkennende ontmoetingen over bestuur met de sectorfederaties en beroepsverenigingen;
- elementen opgenomen in de teksten (DOC januari 2024 en uitvoeringsbesluiten april 2024)

Naast de visie, waarden en interne organisatie van de vzw specificieert dit bestuur de verschillende participatiemogelijkheden binnen de zorgzones (actieraad van de zorgzone, mobilisatiegroep, thematisch overleg) en op gewestelijk niveau (regionale actieraad, mobilisatiegroep, werkgroepen gegevens en methoden), evenals hun onderlinge verbanden. (**Bijlage 2: bestuursnota**)

2. Kunnen jullie ons een update geven over de taken die de voorbije zes maanden zijn uitgevoerd in het kader van het beheer van de integratie? Op welke manier?

De 6 activiteitsgebieden (5 zorgzones + gewest) ontwikkelen geleidelijk aan **een kennis van en inzicht in hun realiteit**, gebaseerd op sociodemografische gegevens, de behoeften van de bevolking en het welzijns- en gezondheidsaanbod. Dat werk wordt uitgevoerd door de teams voor wetenschappelijke ondersteuning en de datapartners (observatoria en actoren die gegevens verzamelen en/of verwerken) in nauwe samenwerking met de operationele teams van Brusano. Die 'koude' gegevens worden vergeleken met en geanalyseerd in aanvulling de 'warme' informatie die afkomstig is van het veldwerk om een gedetailleerd beeld van de gebieden te krijgen. Het is de bedoeling om die gedeelde informatie te gebruiken op het terrein en om beslissingen te sturen, en dan met name het opstellen van de jaarlijkse stappenplannen door de actieraden van de zorgzones en het gewest (voorspellende aanpak).

De **communicatie** die wordt gecoördineerd voor de 6 gebieden, zorgt voor een consistente taal en vergemakkelijkt de zichtbaarheid van de activiteiten. Het is ook de bedoeling dat de teams zich de tools die ze ter beschikking krijgen eigen maken (websites enz., zie **Bijlage 3**), zodat deze tools de specifieke kenmerken (inclusief de behoeften) van elk gebied weerspiegelen.

Op verzoek van het werkveld werden er **informatiesessies** georganiseerd (presentatie van contextuele elementen over territorialiteit, specifieke concepten, opzetten van zorgzones, presentatie van teams enz.). Ook intern waren er informatiesessies voor het Brusano-team om geleidelijk aan het begrip en de vaardigheden van professionals rond actuele kwesties te vergroten.

De missie betreffende preventie en gezondheidsbevordering, uitgevoerd op niveau van de zorgzones en aangestuurd door de verantwoordelijken voor preventie en gezondheidsbevordering (CPPS), wordt momenteel uitgerold op het terrein. Dat gebeurt in de vorm van preventiebijeenkomsten, thematische overlegsessies en specifieke acties op basis van lokaal vastgestelde behoeften. Op gewestelijk niveau werden er verkennende bijeenkomsten gehouden met de gewestelijke actoren voor preventie en met de ondersteunende diensten voor gezondheidsbevordering, met als doel de gewestelijke ondersteuning aan en banden met de zorgzones te verduidelijken.

De ingevoerde voorzieningen zijn voornamelijk bedoeld om professionals te ondersteunen bij het omgaan met een toenemend aantal complexe situaties. Afgelopen januari werd er een evenement georganiseerd over de klinische ondersteuningsfuncties voor complexe situaties (**casemanagement**). De samenvatting van dit Forum rond veelbelovende praktijken geeft een overzicht van de belangrijkste conclusies van de dag. (**Bijlage 4**)

3. Wat hebben jullie de voorbije zes maanden bereikt?

- **De lancering van activiteiten in de 5 zorgzones** (opzetten van de teams, werken aan het stappenplan, contacten met de actoren op het terrein, Zogab, enz.)
- In juni werd de vijfde editie van de **Veranderateliers** georganiseerd door de nieuwe teams binnen de zorgzones. Net zoals bij de eerdere edities konden ze rekenen op heel wat deelnemers.
- De publicatie van het eerste nummer van het magazine **Zinneke** (Bijlage 5)

4. Welke obstakels zijn jullie de voorbije zes maanden tegengekomen? Welke acties werden ondernomen om die obstakels te overwinnen? En hebben jullie enige evolutie in die obstakels opgemerkt in vergelijking met het eerste jaar van de overgangperiode?

De uitbreiding van het team (van 20 naar 60 personen) heeft ertoe geleid dat we sinds januari 2024 een groot aantal nieuwe mensen hebben moeten begeleiden en opleiden in de visie van de vzw en onze uitdagingen. We zijn daar nog steeds mee bezig, maar er is een positieve evolutie dankzij de inbreng van reeds aanwezige collega's en de organisatie van interne evenementen die we 'onze fundamenten' noemen.

De ondersteuning van de invoering van het mesoniveau vereist ook een heroverweging van de gewestelijke activiteiten waarbij we **rekening moeten houden met het subsidiariteitsbeginsel en de ondersteuning van de andere niveaus** (zorgzones en wijken). De evolutie van het Ledenforum (de vroegere plenaire vergadering van Boost) naar de Regionale Actieraad, die tot taak heeft het regionale actieplan af te stemmen op de actieplannen van de zorgzones, is bedoeld om die complementariteit te waarborgen (Bijlage 6).

De manier waarop het werkveld zich de nieuwe territorialiteit eigen maakt en het inzicht in de uitdagingen zijn positief geëvolueerd (zeker wat verantwoordelijkheid voor de bevolking, collectief werk en identificatie van gezamenlijke acties betreft). Uiteraard zijn er nog steeds **twijfels**, vragen en een behoefte aan verduidelijking over hoe dit collectieve en op de bevolking gebaseerde werk in de praktijk concreet zal worden uitgevoerd. Een manier om aan die bezorgdheden tegemoet te komen is de actoren op het terrein de kans geven om te ervaren wat de toegevoegde waarde kan zijn van samenwerken aan acties die zij als prioritair hebben aangemerkt. Het opstarten van concrete acties in de zorgzones zal zeker bijdragen tot een versterking van de gemeenschappelijke visie die nodig is voor deze **paradigmaverschuiving**.

Het gebrek aan afstemming tussen de beleidslijnen blijft een obstakel voor de continuïteit van de trajecten van de begunstigden en voor de samenwerking tussen professionals. De Zogab's (ondersteuningsgroepen van de zorgzones) werden opgericht om **de beleidslijnen op operationeel niveau op elkaar af te stemmen**.

Momenteel wordt het programma nog steeds te veel met een silo visie benaderd. Om die zuilen open te breken naar het geheel van beschikbare hulpverlening, ontwikkelt Brusano brochures over thema's zoals levenseinde, thuishulp, geestelijke gezondheid, financiële toegankelijkheid van gezondheidszorg en zorgsystemen voor diabetes type 2.

Tot slot ontbreken er **gedeelde informaticatools** om de samenwerking tussen de actoren van de welzijns- en gezondheidssector te ondersteunen bij de begeleiding van begunstigden. Bovendien zijn de beoordelings- en inclusieschalen niet erg operationeel en worden ze gezien als controle-instrumenten (en niet als een ondersteuning van het klinische aspect).

5. Wat zijn de belangrijkste conclusies van de zelfevaluatie van jullie activiteiten voor de laatste zes maanden?

- Parallel met de inrichting van de zorgzones en nieuwe activiteiten werden de lopende gewestelijke activiteiten voortgezet. Bij sommige acties (helpdesk, praktijkgemeenschappen, casemanagers enz.) werd al rekening gehouden met het feit dat ze in 2024 of begin 2025 van territoriaal niveau zullen veranderen.
- De helpdesk is sinds februari 2024 actief in de zorgzones, maar wordt nog steeds weinig gebruikt, in tegenstelling tot de gewestelijke hulplijn (die al enkele jaren bekend is bij professionals op het terrein).
- De gewestelijke activiteiten moeten worden geherpositioneerd en het stappenplan moet worden hertekend als aanvulling op de inrichting van de zorgzones en de nieuwe territorialiteit.
- De ondersteuningsteams, en dan vooral het team Onderzoek & Communicatie, werden de afgelopen maanden versterkt om gelijke tred te kunnen houden met de uitrol van activiteiten die verband houden met de nieuwe missies. Dat ging gepaard met een herziening van de positie van die teams en de komst van nieuwe vaardigheden. Dit moet operationele teams opleveren (voornamelijk op het niveau van de zorgzones) die – qua kennis – worden ondersteund door de expertise van het team voor wetenschappelijke ondersteuning en door een betere en uitgebreidere zichtbaarheid van de activiteiten, waardoor ze gemakkelijker te begrijpen en toegankelijker zijn. Voor die samenwerking is flexibiliteit, aanpassingsvermogen en complementariteit vereist, wat een echte troef is voor de teams. Het team Middelen & Beheer blijft niet achter, want het moet de groei van het 'grote' team ondersteunen op het gebied van human resources en ontwikkelingsmogelijkheden binnen de structuur.

6. Wat zijn jullie verwachtingen, doelstellingen en aanpak voor de laatste zes maanden van de overgangperiode? Welke toolboxes, documentatie of stappenplannen moeten nog worden ontwikkeld om de toekomstige mesoniveaus te helpen bij het uitvoeren van de missies voor het beheer van de integratie?

Een dergelijke evolutie kan niet plaatsvinden zonder de komende maanden enkele aandachtspunten voor ogen te houden:

- **HET TEAM - welzijn & expertise:** De verwelkoming van heel wat collega's en de uitrol van het werk op 6 locaties vereist aandacht voor de expertise van het team, zodat die blijft voortbestaan, en voor het welzijn op het werk. Er is een grote behoefte om het leertraject voort te zetten om de kennis en vaardigheden binnen het team te vergroten op het gebied van integratie, territoriale organisatie, verantwoordelijkheid van de bevolking, veranderingsmanagement, beheer van de bevolking, enz. De kennis van en het inzicht in die concepten maakt de aanvaarding en mobilisatie op het terrein veel gemakkelijker. Hier wordt samen met het werkveld collectief aan gewerkt tijdens informatiesessies binnen de raden en andere ruimten voor participatief bestuur.
- **BESTUUR – het werkveld mobiliseren:** De verduidelijking van het bestuur (rollen en samenstelling van de ruimten, verbanden tussen de gebieden, besluitvormingsprocessen enz.) blijkt echt noodzakelijk, te meer daar de mobilisatie een permanente uitdaging is. De professionals van de welzijns- en gezondheidssector geven aan dat ze uitgeput zijn en dat de diensten verzadigd zijn. Het is een uitdaging om activiteiten en ruimtes op te zetten die goed aansluiten bij hun behoeften, en tegelijk innovatief te zijn en de weg vrij te maken voor meer integratie. Of het nu gaat om participatieve bestuursfora of thematisch overleg (inclusieve praktijken, buurten enz.), de professionals zijn op de afspraak. Feit blijft dat het mobiliseren van het werkveld een constant aandachtspunt is. De tijd die professionals (zelfstandigen en werknemers) investeren om elkaar te leren kennen, te netwerken en samen te werken wordt onvoldoende erkend en gewaardeerd. Er is een tekort binnen verschillende vakgebieden in bepaalde sectoren, waardoor actoren op het veld onder druk komen te staan. Daarom wordt prioriteit gegeven aan directe steun voor de begunstigde. De participatie van dienstverleners blijft moeilijk. De participatie van burgers, patiënten en zorgverleners vereist dan weer reëel denkwerk en specifieke vaardigheden.
- **DE ACTIVITEIT: coördinatie & complementariteit:** De toename van het aantal opdrachten en interventiegebieden vereist bijzondere aandacht voor coördinatie. Die coördinatie streeft ernaar om consistentie en complementariteit te waarborgen en te garanderen dat de beschikbare middelen bekend zijn bij en gebruikt worden door het veld. Elke activiteit moet rekening houden met wat er al bestaat en banden en samenwerkingsverbanden versterken, terwijl extra middelen moeten worden geïntegreerd zonder een extra laag in het aanbod of in

de toegang tot het aanbod te creëren. Een andere uitdaging is om acties op te zetten die mensen op het terrein in staat stellen om de tastbare voordelen van een territoriale benadering te zien, zowel voor de bevolking als voor het welzijn van de professionals. Het is absoluut noodzakelijk om mensen samen aan de slag te laten gaan rond concrete acties (en de 'discussieruimten' tot een minimum te beperken).

7. Hoe willen en kunnen jullie je inzetten voor de uitvoering van het perinatale programma?

Het programma zal door Brusano worden ondersteund op de verschillende niveaus waarvoor de vzw werd aangesteld: **uitvoering op mesoniveau met ondersteuning van het gewestelijke niveau.**

De actie wordt aangestuurd door een duo van het gewestelijke team (1 vte) dat instaat voor het contact met de autoriteiten en voor de interne contacten. Op gewestelijk niveau wordt waar nodig een beroep gedaan op de ondersteuningsteams van Brusano (communicatie, wetenschappelijke ondersteuning, boekhouding enz.)

- In de 5 zorgzones zal de invoering gebeuren met de steun van de teams van de 5 zorgzones (0,5 vte per zorgzone, dus 2,5 vte) en de bestaande tools. De beoogde planning houdt rekening met de teams en middelen die momenteel beschikbaar zijn en met de actieplannen die momenteel al worden uitgevoerd.
- In 2024: de lancering van een algemene boodschap in het hele gewest met de terbeschikkingstelling van de telefonische helpdesk, zal gepaard gaan met een pilootproject in één zone. Dat zal een zorgzone zijn met veel kwetsbare doelgroepen, waar onze activiteiten de voorbije jaren al voet aan de grond hebben gekregen in het kader van Boost. Met dat pilootproject zullen we de praktische uitvoering van het programma en de tools testen.
- In 2025: het project wordt uitgerold over het volledige Brusselse grondgebied, met behulp van de eerder geteste tools: informatiebrochure (zie Focus), een repertorium van specifieke actoren, multidisciplinaire bijeenkomsten in elke zorgzone om het project meer bekendheid te geven, om elkaar beter te leren kennen en samenwerking te bevorderen, kennis te vergroten enz.

8. Bijlagen

- BIJLAGE 1: STAPPENPLANNEN 2024
- BIJLAGE 2: BESTUURSNOTA
- BIJLAGE 3: WEBSITES (5 ZORGZONES EN GEWEST)
- BIJLAGE 4: FORUM VEELBELOVENDE PRAKTIJKEN: KLINISCHE ONDERSTEUNINGSFUNCTIES VOOR MENSEN IN COMPLEXE SITUATIES
- BIJLAGE 5: ZINNEKE #1

- BIJLAGE 6: VERSLAG VAN HET LEDENFORUM - MAART 2024