

Feedback over het Veranderatelier van 17 oktober 2024



Ongeveer 60
deelnemers uit
verschillende
sectoren

Programma van de voormiddagssessie (zie presentatie):

- Follow-up van de acties van het stappenplan 2024 (Melting Papot', Via-Via en thematisch overleg)
- Nieuw bestuur 2025: doelstellingen en participatiemethoden

De volgende punten komen uit de rondetafelgesprekken die in de tweede helft van de ochtend plaatsvonden.

01

Bijeenkomsten over preventieve gezondheidszorg 'Via-Via'

- De deelnemers willen heel graag de agenda van deze activiteiten doorgeven aan hun publiek en ze promoten, maar er ook zelf aan deelnemen door een rondetafelgesprek met buurtbewoners te leiden.
- Er zijn enkele prioritaire wijken geïdentificeerd: Bempt, Drie Linden, Matonge, Akarova, Pianofabriek, Bethlehem, Sint-Antoon.
- Andere plaatsen om in te investeren: Huis van Solidariteit, nabijgelegen kraakpanden, sociale woningen enz.
- Prioritaire thema's: diabetes, bloeddruk en voeding.
- Aandachtsgebieden: samenwonen, isolement, huisvesting en druggebruik.
- Advies over methodologie: co-constructie met het publiek (niet vooronderstellen en respect hebben voor het publiek), behoefte aan herhaling, bestaande initiatieven in de buurt betrekken (burgergroep, buurtcomité enz.).

02

Verbinding ziekenhuis-ambulante zorg

- Vervolgafspraken en -verplichtingen zijn niet voldoende om effectieve doorgifte en continuïteit van trajecten te garanderen.
- Weinig uitwisseling van informatie bij opname in / ontslag uit het ziekenhuis van een begunstigde
 - Noodzaak om het hele netwerk en de hele omgeving van de betrokken persoon te betrekken, rekening houdend met hun realiteit (familie en verzorgers, maatschappelijk werkers, verenigingen, dienstverleners enz.)
 - Wenselijkheid om na te denken over een ziekenhuisopname en zich daarop voor te bereiden.
- We moeten ervoor zorgen dat de verschillende diensten (ziekenhuis, ambulant en andere) in staat zijn om hun werk te coördineren ondanks hun verschillende werkomstandigheden en tijdsaders. Een noodsituatie beperkt zich niet tot de ziekenhuisomgeving.

- Steeds kortere ziekenhuisverblijven kunnen de observatie, zorg en gepaste ondersteuning ondermijnen, soms met het risico op een snelle of frequente terugkeer naar het ziekenhuis.
- Sommige deelnemers hebben gemerkt dat er een tendens is om stappen in de behandeling over te slaan (bv. motivatiegesprek, supervisie enz.) of om dubbele acties te ondernemen die elkaar overlappen en de behandeling complexer maken.

Aandachtspunten bij de start van het overleg: betrek vanaf het begin een breed scala aan belanghebbenden (gebruikers, maatschappelijk werkers, gezondheidswerkers, mantelzorgers enz.) en focus op de meest kwetsbare personen.

03

Bestuur van de zorgzone: waar en hoe kan ik meedoen?

- Aandachtspunt betreffende de betrokkenheid van bepaalde spelers: burgers, Nederlandstalige organisaties, zorgverleners enz.
- De deelnemers gaven aan behoefte te hebben aan concrete (tastbare) acties waarmee ze hun praktijk zouden kunnen verbeteren (win-win)
- Het team van de zorgzone blijft werken aan het verbeteren van de duidelijkheid en consistentie en blijft ter beschikking van actoren om hen te helpen een beter inzicht te krijgen in de fora waaraan ze deelnemen.

Het team Zorgzone Zuid zijn: Alice, Aurélie, Christopher, Ersilia, Sasha en Valentin (Brusano).

ZOGAB zijn: Barbara (Sociale Coördinatie 1060), Bettina (BruZEL), Christopher (Brusano), Emilie (Sociale Coördinatie 1180), Marie-Catherine (Sociale Coördinatie 1170), Michel (Ambassadeur PsyBru), Paola (Sociale Coördinatie 1190), Pierre-Michel (Sociale Coördinatie 1050).

Save the date 06/02/2025

- Actieraad van de zorgzone (ARZ)
- Veranderatelier (VA)