Zorgzone
Noord Oost

Thematisch overleg

22/01/26

Thematisch overleg verbinding ziekenhuis-ambulante zorg #1

9 deelnemers uit verschillende sectoren, die werken in de zorgzone.

Zie presentatie hier.

Het thematisch overleg in de zorgzones wordt georganiseerd om op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen en om kennis te delen, de behoeften van de bevolking te monitoren, de aanpassingen op het gebied van aanbod en samenwerking in kaart te brengen en gezamenlijk uit te voeren acties voor te stellen. Alle actoren uit de welzijns- en gezondheidssector zijn welkom.

Werken aan de uitdaging van communicatie tussen de verschillende lijnen, vooral rond het moment van opname en ontslag uit het ziekenhuis, en met name in situaties met een geriatrische dimensie.

Monitoring van de behoeften van de bevolking

Uit de gesprekken kwamen situaties naar voren waarin mensen zich in een bijzonder kwetsbare situatie bevinden; het gaat dan vooral om **ouderen** met **meerdere aandoeningen**, die **alleen** wonen of met een **omgeving die zwaar belast is.** Verschillende gedeelde situaties illustreren trajecten die gekenmerkt worden door **herhaalde ziekenhuisopnames, onveilige terugkeer naar huis of opgelegde transities** (plaatsing in een rusthuis, ziekenhuisopname 'bij gebrek aan beter'), zonder dat de toestemming of het beoordelingsvermogen van de betrokkene altijd duidelijk wordt beoordeeld of gedeeld tussen de zorgverleners.

Bevindingen en aanpassingen van het aanbod

De gesprekken hebben vooral de bevindingen uit eerdere overlegmomenten bevestigd:

- De **informatie die essentieel is** voor de voorbereiding van het ontslag (sociale situatie, omgeving, bestaande hulp, geschiktheid van de woning, toestemming van de persoon, medicatie) komt vaak te laat of te gefragmenteerd bij de eerstelijnszorg terecht. Het **'speurwerk'** dat door de ziekenhuisdiensten wordt uitgevoerd om de juiste gesprekspartners te vinden (behandelend arts, wijkgezondheidscentrum, thuiszorgdiensten) is tijdrovend.
- De **toegang tot informatie** naargelang de beroepsprofielen blijft vaag voor de deelnemers; een discussie over de matrix van Abrumet bijvoorbeeld kon niet verduidelijken tot welke informatie elk aanwezig profiel toegang heeft.
- De gedeelde situaties roepen vragen op over **de rol en verantwoordelijkheid van mantelzorgers** bij het nemen van beslissingen wanneer het beoordelingsvermogen van ouderen is aangetast, evenals over **de handelingsruimte van professionals** bij keuzes die de fysieke, psychische en sociale integriteit van de persoon kunnen aantasten.
- Een aantal actoren werden aangewezen als **spelers met een sleutelrol in de continuïteit van de zorg en het delen van informatie:**

  o Huisarts

  o Wijkgezondheidscentrum: dankzij de aanwezigheid van een multidisciplinair team stroomt de informatie beter door, kunnen kwetsbaarheden eerder worden gesignaleerd en kunnen alarmsignalen beter worden doorgegeven aan het ziekenhuis of aan andere diensten.

  o Diensten voor coördinatie van thuishulp en -zorg: worden gezien als een waardevolle ondersteuning, omdat ze de zorgverleners samenbrengen en de administratieve last verlichten. Hun inzet hangt echter sterk af van de informatiekanalen die daaraan voorafgaan.

Gezamenlijk uit te voeren acties en vooruitzichten

Enkele van de actiemiddelen die als **prioritair zijn aangemerkt en waaraan op het niveau van de zorgzone kan worden gewerkt:**

- **De ondersteuning van mantelzorgers opvoeren,** en professionals in de ambulante zorg en in ziekenhuizen bewust maken van hun rol.
- **Directe contactpersonen aanwijzen** binnen de ziekenhuisafdelingen om de uitwisseling van informatie te bevorderen. Andere voorbeelden, zoals ziekenhuisreferenten of verpleegkundigen die de diagnose in de oncologie overbrengen, werden genoemd als manieren om beter op de behoeften te anticiperen en sneller een band met de ambulante zorg op te bouwen.
- **Verduidelijken en formeel vastleggen welke 'minimale' informatie bij opname moet worden gedeeld** om de voorbereiding van het ontslag en de continuïteit van het zorgtraject te bevorderen. Daarbij moet een onderscheid worden gemaakt tussen te voorziene situaties en noodsituaties.

Save the date

Het volgende TO vindt plaats op **21 april 2026, van 13.00 tot 16.00 uur**.
Zie de agendapagina ⟶ hier

info@zorgzone-noord-oost.brussels
+32 2 318 60 57
www.zorgzone-noord-oost.brussels

Een initiatief van de vzw BRUSANO
Collectief actie ondernemen om de welzijns- en gezondheids-organisatie te veranderen.

Met de steun van de GGC
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

Thematisch overleg verbinding ziekenhuis-ambulante zorg #1

Lees meer:

Mantelzorgers

Het onderwerp mantelzorgers komt in dit forum steeds weer naar boven en zal **tijdens een volgend thematisch overleg verder worden uitgediept.** Daarbij zullen specifiek de statuten, de mogelijkheden voor ondersteuning, doorverwijzing en coördinatie rond mantelzorgers worden verkend.

Tijdens deze sessie werd in de gesprekken opnieuw benadrukt hoe belangrijk het is om mantelzorgers snel op te sporen. Zo kunnen ze beter worden toegerust, kan hun rol in de beslissingen en als doorgeefluik van informatie beter worden ingevuld en kan worden voorkomen dat deze steunpilaren overbelast geraken en het risico lopen 'in te storten'.

Inspiratie putten uit bestaande praktijken om doorverwijzing en coördinatie te verbeteren

Uit de gesprekken bleek dat er in Vlaanderen dergelijke initiatieven bestaan, met name in de geestelijke gezondheidszorg (bv. Kruispunt Halle-Vilvoorde). Zij bieden een aanspreekpunt voor professionals die ondersteuning of doorverwijzing nodig hebben bij complexe situaties. Die initiatieven zijn bedoeld als ondersteuning bij reflectie en beslissingen, en worden gezien als een manier om te anticiperen en de samenwerking tussen verschillende sectoren te bevorderen. De Helpdesk van de zorgzone vervult die rol ook op het grondgebied van de verschillende zorgzones.

Die overweging sluit aan bij een actiemiddel dat al aan de orde kwam tijdens het TO Verbinding ziekenhuis-ambulante zorg op 4 juni 2025, namelijk de noodzaak van een duidelijk aanspreekpunt om de inzet van hulp te ondersteunen en onderbrekingen tijdens overgangen te voorkomen.

Gedeelde hulpbronnen

Aan het begin van de bijeenkomst werden enkele nieuwsberichten en hulpbronnen gedeeld. De aanbevelingen van de deskundigengroep over de hervorming van het ziekenhuislandschap (GIBBIS) en de door Iriscare gepubliceerde gegevens over bewoners van rusthuizen in het Brussels Gewest bevestigen wat tijdens het overleg werd vastgesteld, met name op het gebied van vergrijzing, continuïteit van zorgtrajecten en coördinatie tussen ziekenhuizen en de eerstelijnszorg. Ook de tool **Vlinder - mijn gezondheid**, mijn welzijn werd genoemd als hulpmiddel dat de uitwisseling van informatie tussen zorgverleners rondom de betrokkene bevordert.

Voeg de links toe om toegang te krijgen tot deze tools: https://www.brasdessusbrasdessous.be/litteratieensante?lang=nl

Systeemgerichte reflecties

Andere mogelijke maatregelen, zoals het beschikbaar stellen van een uniek telefoonnummer voor burgers, het opzetten van een gedeeld globaal sociaal dossier of een intensiever gebruik van de identiteitskaart om de informatie-uitwisseling voor bepaalde actoren te bevorderen, werden als relevant aangemerkt, maar zijn ook complexer om uit te voeren. Daarvoor zijn immers afwegingen en regels nodig die de schaal van de zorgzone overstijgen.