



**Vlaanderen**

is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Een klare kijk op de eerste lijn

Een overzicht van verschillende projecten in de eerste lijn  
27 februari 2025



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Welkom & Agenda

**Welkomstwoord**





# Agenda

- ▶ Welkom
- ▶ Geïntegreerde zorg
  - Wat betekent geïntegreerde zorg ?
  - Interfederaal Plan Geïntegreerde Zorg
  - Perinataal programma
- ▶ Alivia en geïntegreerd samenwerken
- ▶ Implementatie van GIZ in palliatieve zorg
  - Academische inzichten
- ▶ Vragen
- ▶ Opname en presentatie worden nagestuurd



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Geïntegreerde Zorg







## Wat is geïntegreerde zorg?

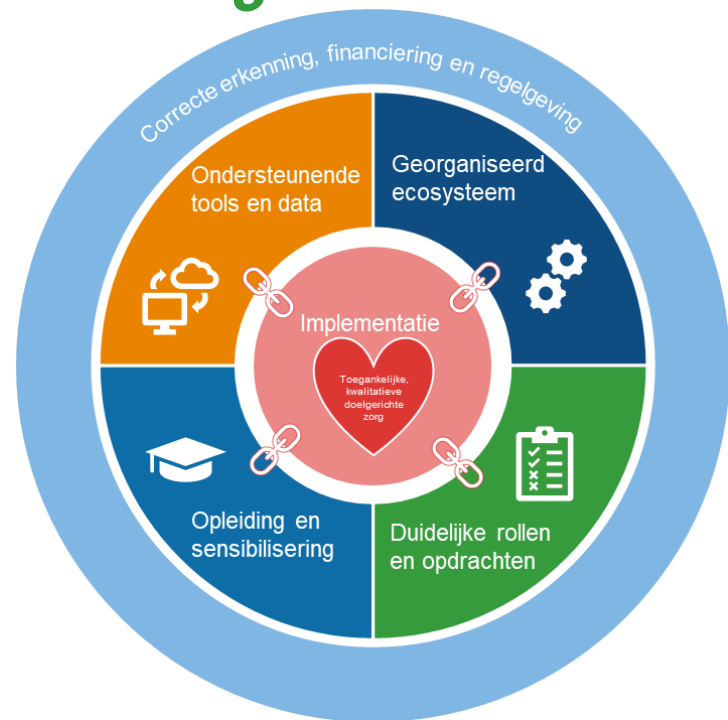
- ▶ Geïntegreerde zorg is geen doel op zich, het is een middel om ons doel te bereiken
  - Doelgericht werken
  - Populatiegericht werken
- ▶ Belang van interdisciplinaire samenwerking
  - Zorgteam
  - Gezondheid en welzijn
  - Persoon maakt integraal deel uit van het zorgteam



# Hoe implementeren we geïntegreerde zorg?

Via verschillende trajecten, initiatieven, programma's

- Programma's Interfederaal plan
- Hervorming van de palliatieve zorg
- Ontwikkeling van Alivia
- ....







**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Interfederaal Plan Geïntegreerde Zorg

# Interfederaal plan voor geïntegreerde zorg

## Protocolakkoord 8 november 2023

- **Doel:** brede en duurzame implementatie van geïntegreerde zorg in België organiseren via structurele samenwerking op macroniveau
  - × Gemeenschappelijk engagement van de federale overheid en de deelstaten
  - × Formalisering van de gezamenlijke langetermijnvisie op geïntegreerde zorg
  - × De basis voor het realiseren van meer geïntegreerde zorg in de praktijk
- **8 afspraken** en engagementen van de verschillende overheden die zullen vertaald worden naar concrete doelstellingen en actiepunten
- Eerste stap: de ontwikkeling en implementatie van **interfederaal programma's** voor geïntegreerde zorg voor volgende prioritair toepassingsdomeinen/doelgroepen:
  - Perinatale zorg
  - Kwetsbare personen
  - Obesitas bij kinderen en jongeren

| SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ<br>PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE<br>ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT                                                                                                                                                                                                                                                                              | FEDERALE OVERHEIDSDIENST<br>VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN<br>DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08/11/2023 - Protocole d'accord conclu entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, relatif à la politique de santé : Plan interfédéral de l'aide et des soins intégrés                                                                                                                                           | 08/11/2023 – Protocolakkoord gesloten tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, over gezondheidsschuld: Interfederaal plan geïntegreerde zorg.                                                                                                                                                                            |
| Vu les compétences spécifiques de l'Autorité fédérale et des autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées "les entités fédérées", dans le domaine de la politique de santé et, conformément à l'article 5, § 1, 1 de la loi spéciale du 8 août 1980 sur la réforme institutionnelle, modifiée par la loi spéciale du 6 janvier 2014. | Gefet op de specifieke bevoegdheden waaraan de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, hierna "de deelstaten" genoemd, beschikken op het gebied van het gezondheidsschuld, overeenkomstig artikel 5, § 1, 1 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, gewijzigd door de Bijzondere Wet van 6 januari 2014. |
| Vu la compétence de l'assurance maladie en matière de remboursement des frais de prestations médicales conformément à la loi sur l'assurance obligatoire des soins et des prestations médicales, coordonnée le 14 juillet 1994.                                                                                                                                              | Gefet op de bevoegdheid van de ziekteverzekering in de tegengestelde inkomsten van gemeenschappelijke verzekeringen, overeenkomstig de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.                                                                                                                             |
| Vu le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins primaires, aux plateformes régionales de soins et au soutien des prestataires de soins de première ligne par le gouvernement flamand; le décret du 15 février 2019 relatif aux soins résidentiels et le Décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive.                              | Gefet op het Decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders door de Vlaamse regering; het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en het Decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsschuld.                                                          |
| Vu l'ordonnance du 19 juillet 2007 de la Commission communautaire commune relative à la politique de prévention en santé.                                                                                                                                                                                                                                                    | Gefet op de ordonnantie van 19 juli 2007 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende het preventieve gezondheidsschuld.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Vu le décret du 17 juillet 2002 portant sur la réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé ONE.                                                                                                                                                                                                                                                           | Gefet op het Decreet van 17 juli 2002 betreffende de hervorming van l'Office de la Naissance et de l'Enfance, afgekort tot ONE.                                                                                                                                                                                                                                                           |

<https://www.health.belgium.be/nl/08112023-protocolakkoord-interfederaal-plan-geintegreerde-zorg>

# Interfederaal plan voor geïntegreerde zorg

## Protocolakkoord 8 november 2023

- Wat zijn de **8 afspraken** tussen de verschillende overheden?
  - Een gedeeld kader voor geïntegreerde zorg
  - Structurele samenwerking met een interfederale governance
  - Persoons- en doelgerichte zorg als uitgangspunt
  - De invulling van cruciale GIZ-concepten
  - Organisatie van een slagkrachtig en aanspreekbaar mesoniveau
  - Duurzame verankering van bestaande goede praktijken
  - Digitalisering, incl. populatiemanagement in het kader van GIZ
  - Financieringsvormen die geïntegreerde zorg stimuleren

| SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ<br>PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE<br>ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT                                                                                                                                                                                                                                                                              | FEDERALE OVERHEIDSDIENST<br>VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN<br>DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08/11/2023 - Protocole d'accord conclu entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, relatif à la politique de santé : Plan interfédéral de l'aide et des soins intégrés                                                                                                                                           | 08/11/2023 - Protocolakkoord gesloten tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, over gezondheidsscheld: Interfederaal plan geïntegreerde zorg.                                                                                                                                                                               |
| Vu les compétences spécifiques de l'Autorité fédérale et des autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées "les entités fédérées", dans le domaine de la politique de santé et, conformément à l'article 5, § 1, 1 de la loi spéciale du 8 août 1980 sur la réforme institutionnelle, modifiée par la loi spéciale du 6 janvier 2014. | Gelet op de specifieke bevoegdheden waaraan de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, hierna "de deelstaten" genoemd, beschikken op het gebied van het gezondheidsscheld, overeenkomstig artikel 5, § 1, 1 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 inzake hervorming der instellingen, gewijzigd door de Bijzondere Wet van 6 januari 2014. |
| Vu la compétence de l'assurance maladie en matière de remboursement des frais de prestations médicales conformément à la loi sur l'assurance obligatoire des soins et des prestations médicales, coordonnée le 14 juillet 1994.                                                                                                                                              | Gelet op de bevoegdheid van de ziekteverzekering in de tegenwoordigheid in kosten van geneeskundige verstrekkingen, overeenkomstig de Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.                                                                                                                                 |
| Vu le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins primaires, aux plateformes régionales de soins et au soutien des prestataires de soins de première ligne par le gouvernement flamand; le décret du 15 février 2019 relatif aux soins résidentiels et le Décret du 21 novembre 2008 relatif à la politique de santé préventive.                              | Gelet op het Decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders door de Vlaamse regering; het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en het Decreet van 21 november 2008 betreffende het preventieve gezondheidsscheld.                                                             |
| Vu l'ordonnance du 19 juillet 2007 de la Commission communautaire commune relative à la politique de prévention en santé.                                                                                                                                                                                                                                                    | Gelet op de ordonnantie van 19 juli 2007 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende het preventieve gezondheidsscheld.                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Vu le décret du 17 juillet 2002 portant sur la réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé ONE.                                                                                                                                                                                                                                                           | Gelet op het Decreet van 17 juli 2002 betreffende de hervorming van l'Office de La Naissance et de l'Enfance, afgekort ONE.                                                                                                                                                                                                                                                                  |

<https://www.health.belgium.be/nl/08112023-protocolakkoord-interfederaal-plan-geintegreerde-zorg>

# Interfederaal plan voor geïntegreerde zorg

## Interfederale programma's voor geïntegreerde zorg



Geïntegreerd en innovatief zorg- en welzijnsbeleid implementeren met oog op het verhogen van **continuïteit van zorg en ondersteuning** voor de burger/patiënt en het versterken van de **verbinding** tussen de sectoren van **zorg en welzijn**

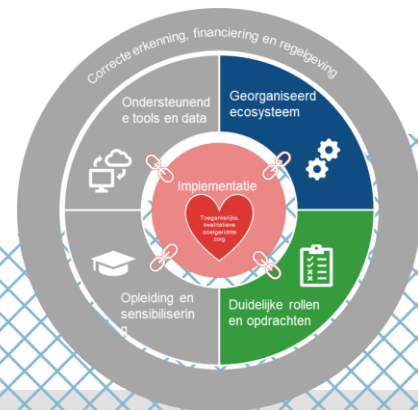
- Nieuwe **interfederale aanpak** waarbij verschillende initiatieven als puzzelstukken in elkaar schuiven, inclusief co-financiering
- Vertrekkende vanuit de **Quintuple AIM** doelstellingen; **persoons- en doelgerichte zorg** als uitgangspunt
- Gezamenlijk engagement van:
  - Federale overheid
  - Bevoegde instanties per deelstaat
  - Actoren op het terrein (micro en meso)





**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Perinataal programma





# Interfederaal plan voor geïntegreerde zorg

## Levenscyclus van een programma



### PRIORITAIRE TOEPASSINGSDOMEINEN:

- **Programma 1- Perinatale zorg:** Programma en overeenkomst per deelstaat uitgewerkt – voorbereiding implementatie
- **Programma 2 - Kwetsbare personen:** start vormgeving programma
- **Programma 3 - Obesitas bij kinderen en jongeren:** timing te bepalen

**Focus  
vandaag**

# Interfederaal programma 'Perinataal Programma'

## Vormgeving van het programma



- **Fase 1: Vormgeving d.m.v.**
  - ✓ **Interfederaal (en bilateraal) overleg** tussen federale overheid en administraties
  - ✓ **Cocreatie met actoren/experts** op het terrein
  - ✓ Gebruik van **bestaande evidentie of literatuur**

# Interfederaal programma 'Perinataal Programma'

## Implementatie van het programma



### • Fase 2: Implementatie

- ✓ Vertaling van het programma naar lokale context om implementatie mogelijk te maken (lokale afspraken!)
- ✓ Algemene ondersteuning door **implementatiecoaches** actief op provinciaal niveau
- ✓ Specifieke ondersteuning door de teams van **Born in Belgium Professionals** en **Vivel**
- ✓ Aansturing door een stuurgroep bestaande uit **Departement Zorg, agentschap Opgroeien en FOD Volksgezondheid**

# Interfederaal programma 'Perinataal Programma'

## Inhoud van het programma

Hoe kan zorgcoördinatie en multidisciplinair overleg ingezet worden als centrale elementen om geïntegreerde zorg op individueel niveau in elke fase te garanderen:



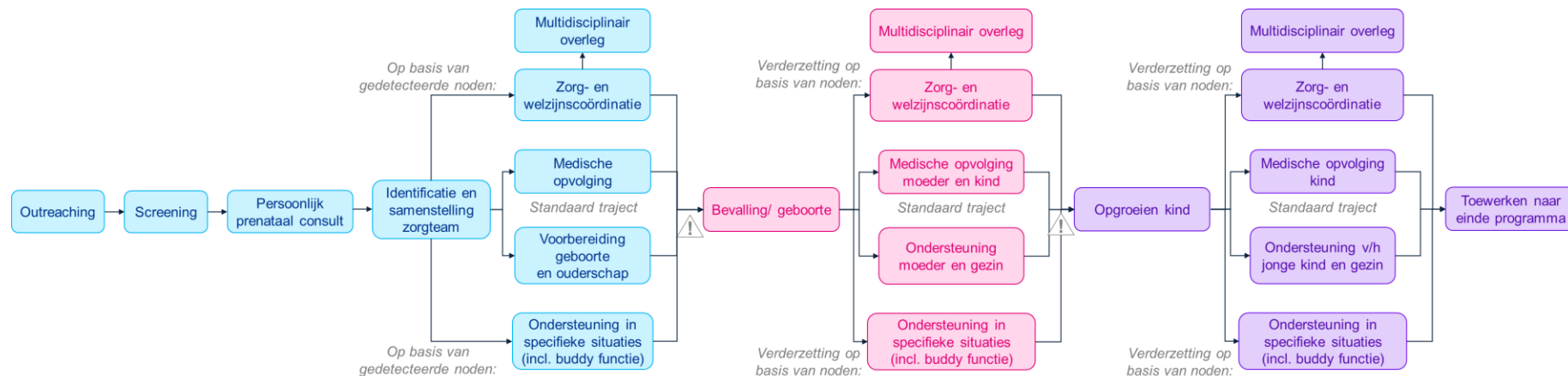
**Prenatale periode:** vanaf conceptie tot en met de geboorte

**Postnatale periode:** vanaf de geboorte tot 6 weken erna

**Periode jonge kind in gezin:** vanaf 6 weken na geboorte tot en met het tweede levensjaar

# Interfederaal programma 'Perinataal Programma'

## Inhoud van het programma



[https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/programma\\_geintegreerde\\_zorg-overeenkomst\\_GZ\\_K1000\\_VL.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/programma_geintegreerde_zorg-overeenkomst_GZ_K1000_VL.pdf)



## Implementatie perinataal programma

- Inzet van implementatiecoaches
  - Federale implementatiecoaches, via Born in Belgium Professionals (in aanwerving)
  - Vlaamse implementatiecoaches, via de Expertisecentra Kraamzorg

→ Werken als 1 provinciaal team

ANTWERPEN: [ECK De Kraamvogel](#)

BRUSSEL: [ECK Volle Maan](#)

LIMBURG: [ECK De Kraamtuin](#)

OOST-VLAANDEREN: [ECK Kraamkaravaan](#)

VLAAMS-BRABANT: [ECK De Bakermat](#)

WEST-VLAANDEREN: [ECK De Wieg](#)





## Wat zijn Expertisecentra Kraamzorg (ECK)?

- ▶ Doelgroep: aanstaande gezinnen en gezinnen met jonge kinderen
- ▶ Opdrachten:
  - informatie aanbieden over gezondheid, welzijn, voeding
  - (aanstaande) gezinnen toeleiden naar ondersteuning (met aandacht voor kwetsbare gezinnen)
  - samenwerking faciliteren tussen actoren uit gezondheid en welzijn, met Huizen van het Kind
  - vorming aanbieden en deskundigheid bevorderen
- ▶ 1 ECK per provincie en 1 voor Brussel
- ▶ Erkend door het agentschap Opgroeien



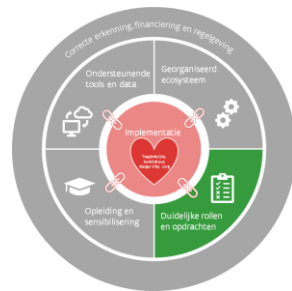
## Opdrachten implementatiecoaches

1. Betrokken actoren engageren voor de implementatie van het programma perinatale zorg binnen hun werkingsgebied.
2. Het perinataal zorgprogramma bekendmaken en sensibiliseren rond het belang ervan.
3. Op een kwaliteitsvolle manier het programma perinatale zorg interdisciplinair en over de zorglijnen heen implementeren door de nodige samenwerkingsafspraken te maken en op te volgen.
4. Instaan voor het delen van expertise, nieuwe inzichten en kennis.
5. De link verzekeren tussen het interfederale beleid op het vlak van het programma perinatale zorg en het lokale terrein.



## Wat is de rol van de zorgraad in perinataal programma?

- ▶ De zorgraad voorziet ruimte in de jaarplanning om mee te werken aan
  - Dit perinataal programma
  - Andere IFP-programma's (wordt uitgeklaard ism IPRO-ELZ)
- ▶ Stem af met de andere partners in de regio voor de implementatie
  - Van trekker tot aanbieder van de overlegtafel
  - Opmaken van ecosysteem
- ▶ Tour van de zorgraden in het najaar

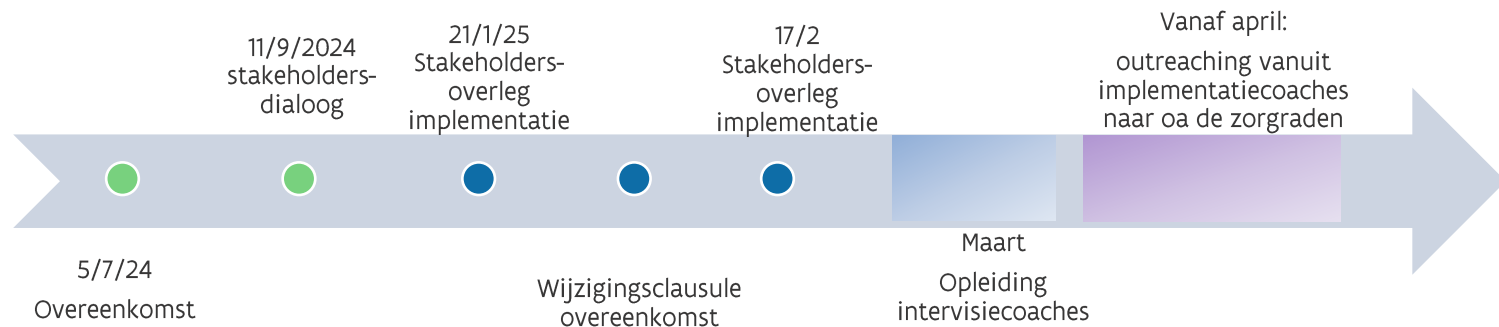




## Volgende stappen

### ► Concrete planning:

- Opleiding implementatiecoaches in maart 2025, met provinciale voorbereiding
- Daarna contacten met zorgraden





**ALIVIA**

# Alivia: een stand van zaken



# Alivia programma: terugblik



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

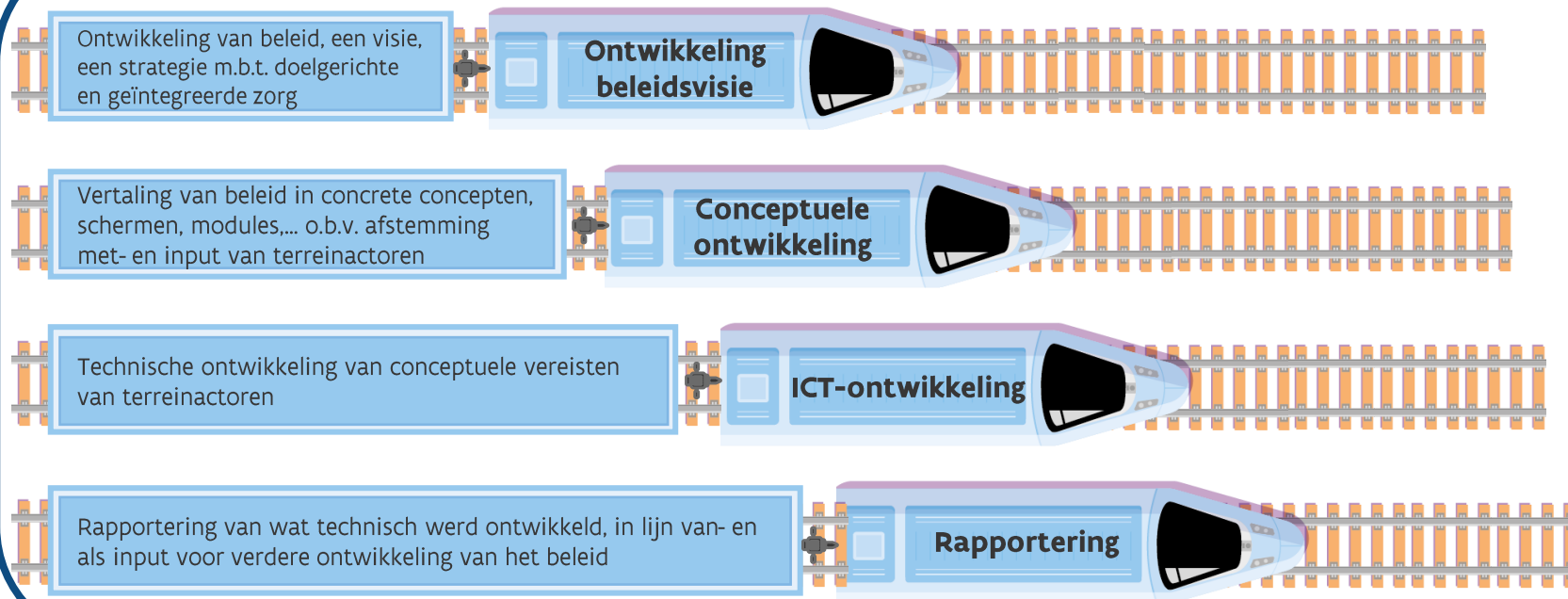


# Algemene modus operandi Alivia programma

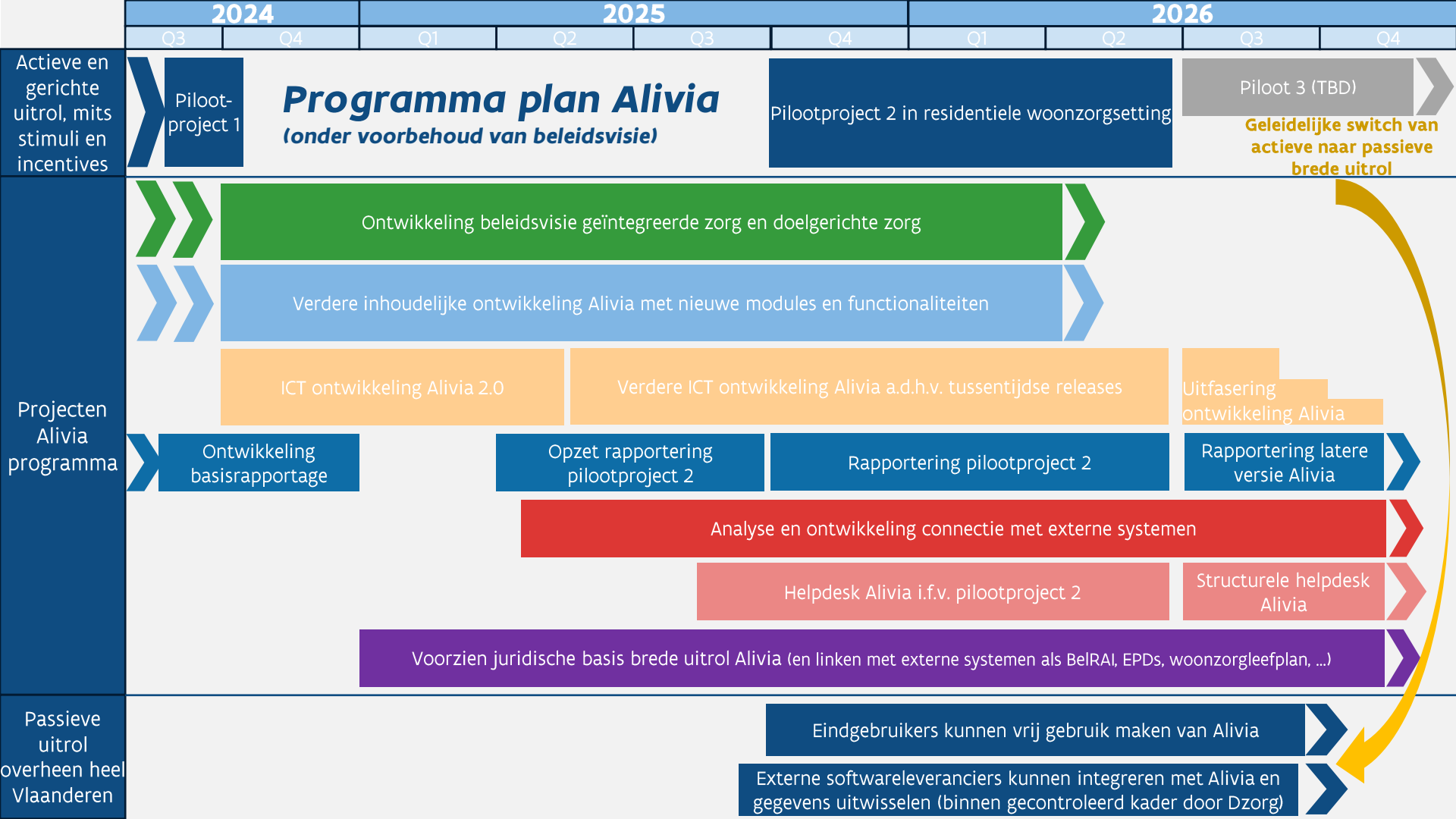


Vlaanderen  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

**Patiënt/PZON/burger centraal in alles wat we doen**







# Business ontwikkeling



Vlaanderen  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

## Focus van 2024:

- Basis functionaliteiten op punt zetten
- Piloten 1 als testgroep + betrokkenheid key stakeholders
- **Doelstelling:** inhoudelijke uitwerking van 5 tracks

| Track   | Onderwerp                             |
|---------|---------------------------------------|
| Track 1 | Noden en uitdagingen                  |
| Track 2 | Rol zorgcoördinator                   |
| Track 3 | Levensdoelen, zorgdoelen en zorgtaken |
| Track 4 | Zorgschrift: notities en overleg      |
| Track 5 | Zorgplanning                          |

## Focus van 2025:

- Uitbreiden noodzakelijke functionaliteiten
- Piloten 2 als testgroep + betrokkenheid key stakeholders
- **Doelstelling:** inhoudelijk 'klaar' voor piloten 2 en bredere uitrol

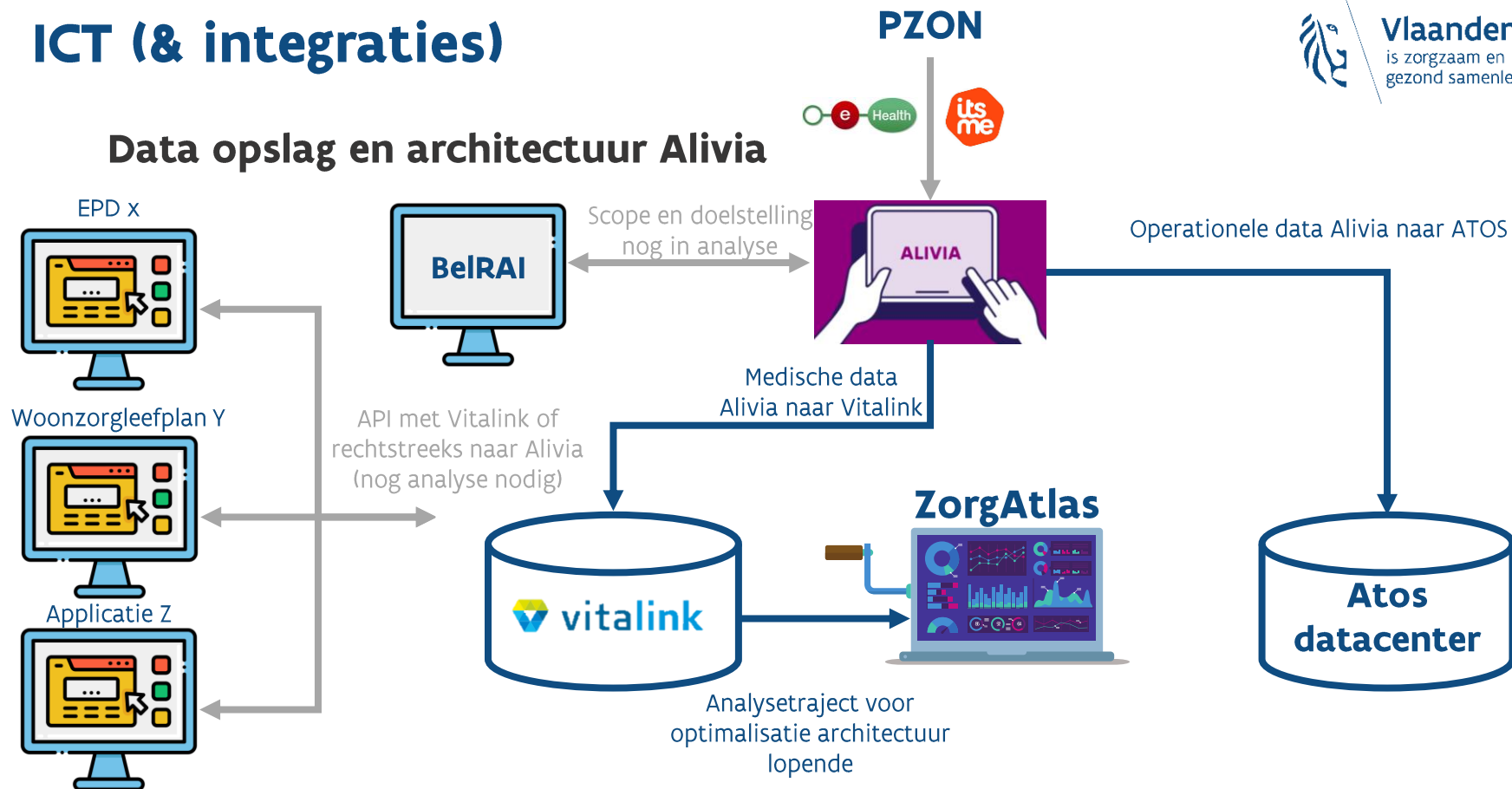
| Track    | Onderwerp                        |
|----------|----------------------------------|
| Track 6  | Link met Zorgteam                |
| Track 7  | Op de hoogte blijven (meldingen) |
| Track 8  | Agenda                           |
| Track 9  | Rol case manager                 |
| Track 10 | Afsluiten en verlaten zorgplan   |

# ICT (& integraties)



Vlaanderen  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

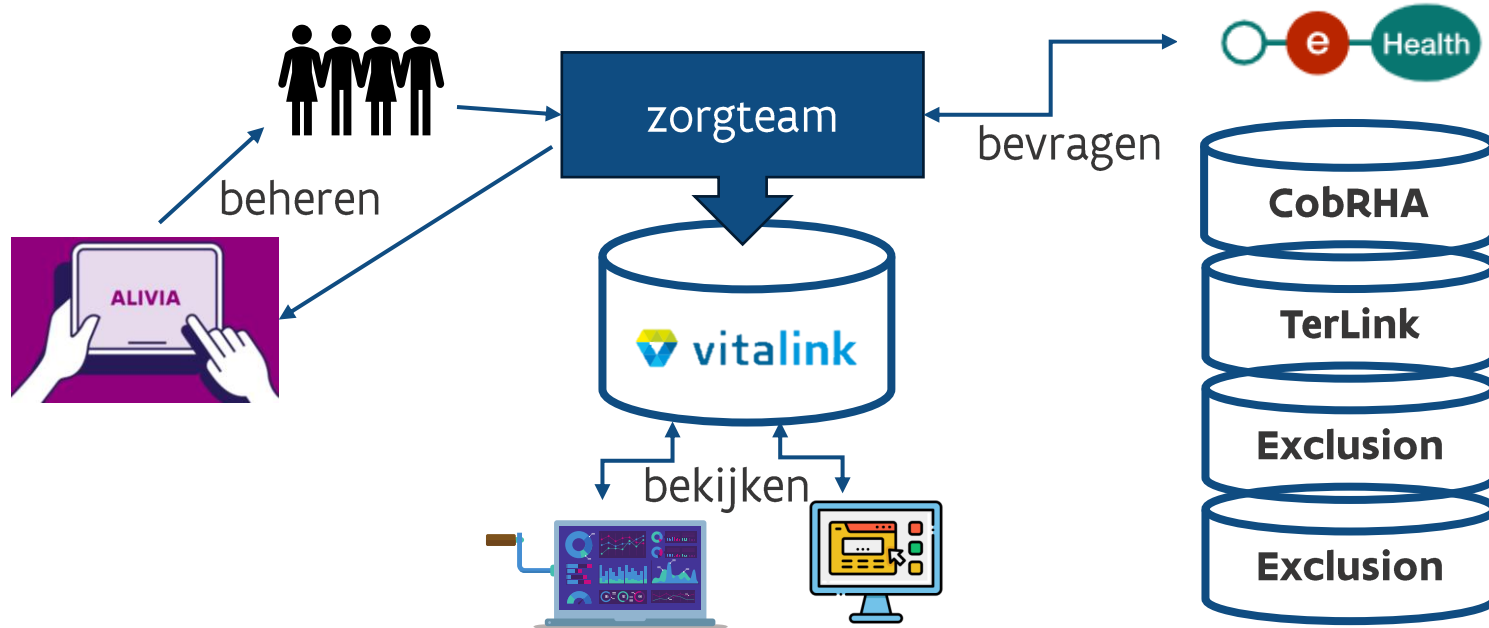
## Data opslag en architectuur Alivia



# Inbouwen module zorgteam



Cruciaal voor gebruiksvriendelijk en efficiënt aanmeldproces!



# Alivia & pilootprojecten



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

## **Beleidsprioriteit kwetsbare personen (IFP)**

- *Personen met complexe, chronische zorgnoden*
- *Mantelzorgers en divers zorgteam in scope*

+

## **Risico-mitigatie keuze pilootproject 2**

- *Belang kennis eHealth procedures*
- *BelRAI LTCF reeds intensief traject gelopen (verplicht!)*
- *Afgebakende setting zorgteam belangrijk*

+

**Opportunititeit uittesten Alivia + BelRAI**



Keuze voor residentiële  
ouderenzorg





# Pilootproject 2: een overzicht



## Scope

- Uittesten van Alivia in residentiële ouderenzorg in heel Vlaanderen
  - Richtpunt: **400 actieve dossiers** in Alivia op het einde van pilootproject 2
  - Mooie opportuniteit om **samenwerking BelRAI – Alivia** in praktijk uit te testen (cfr. geïntegreerde zorg)
  - Vrijheidsgraden naar sector om Alivia te positioneren in eigen werking (met duidelijke randvoorwaarden inclusie)



## Timing

- Pilootoproep lanceren midden maart
- Vanaf 29 september 2025 (TBD)
- Piloteren t.e.m. voorjaar 2026, waarna Alivia verder gebruikt kan worden (brede uitrol)



## Uitdagingen

- Hoge druk bij zorg- en welzijnsprofessionals in woonzorgcentra
- **Dubbelregistratie** tijdens pilootperiode



## Meer info over Alivia online

► Alle info vind je hier:

<https://www.departementzorg.be/nl/maak-kennis-met-alivia>

- Voor wie?
- Meerwaarde
- Hoe ziet Alivia eruit?
- Alivia in 1 minuut
- Een getuigenis over Alivia
- De basispresentatie over Alivia

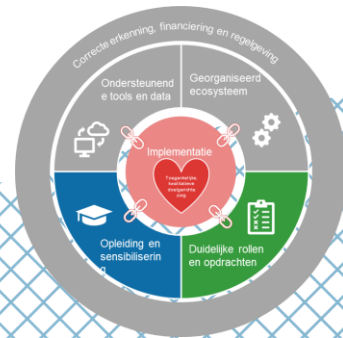




**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

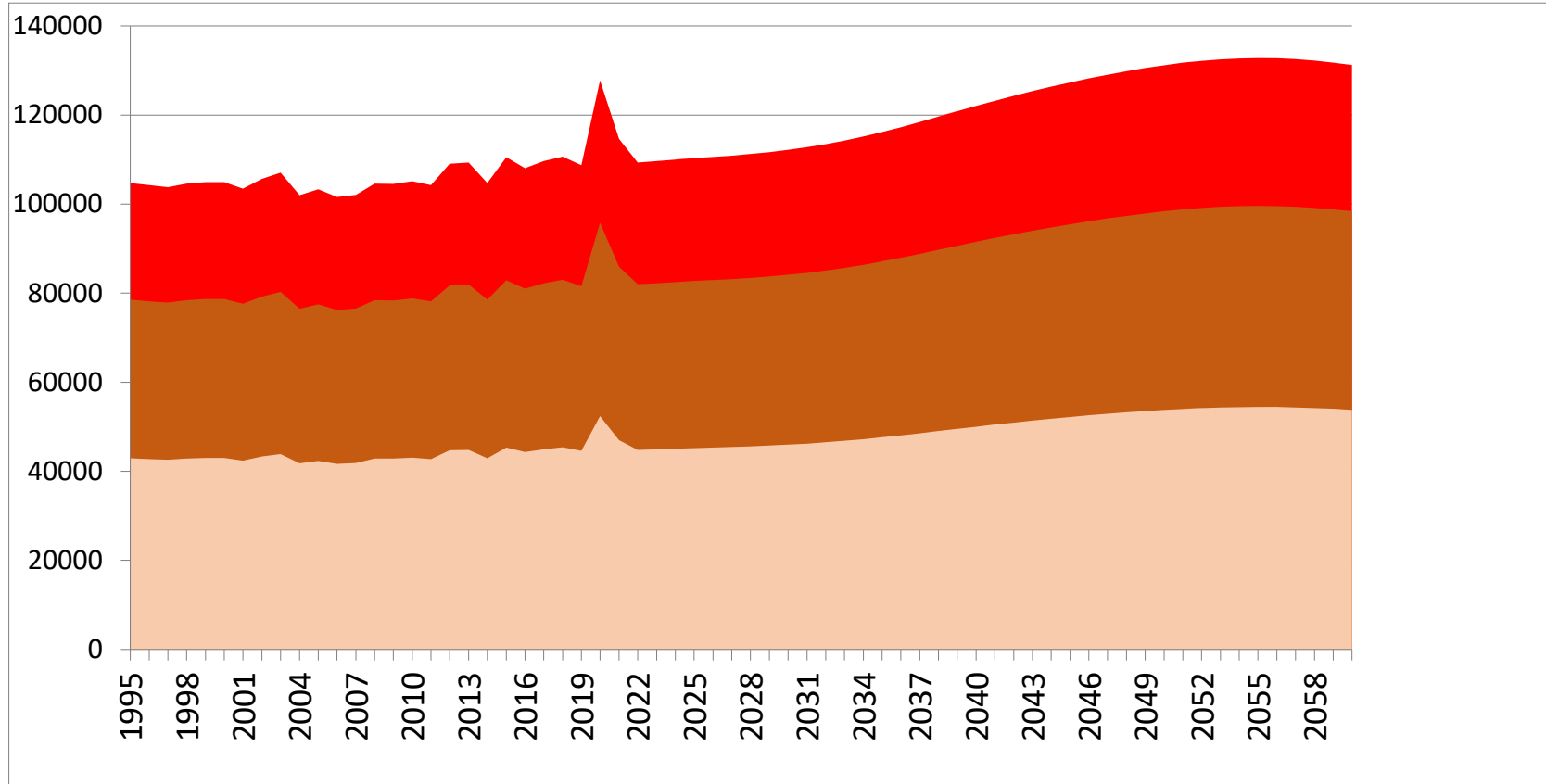
# Implementatie van GIZ in palliatieve zorg

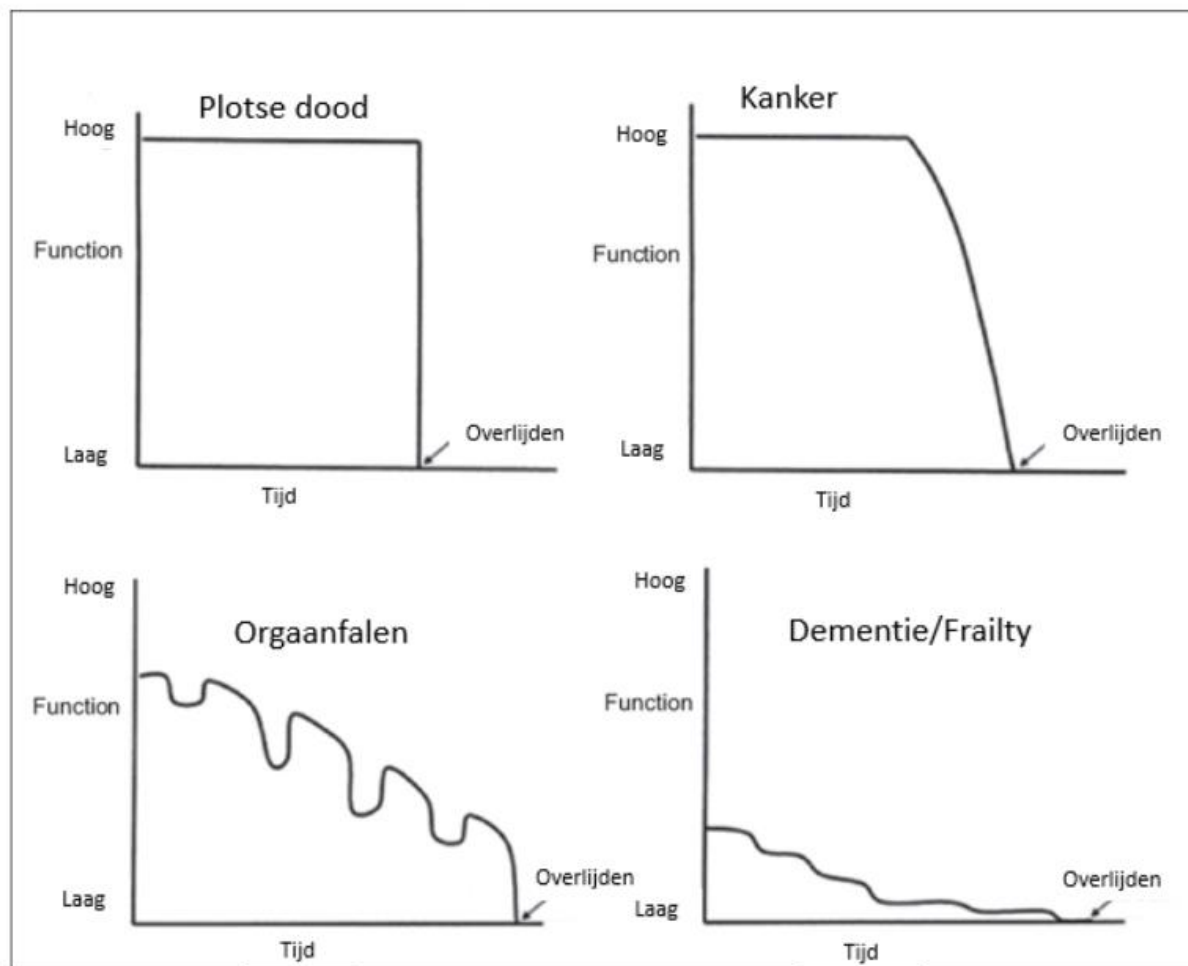
**Academische inzichten**





55.000 tot 100.000 mensen met  
palliatieve zorgnoden elk jaar

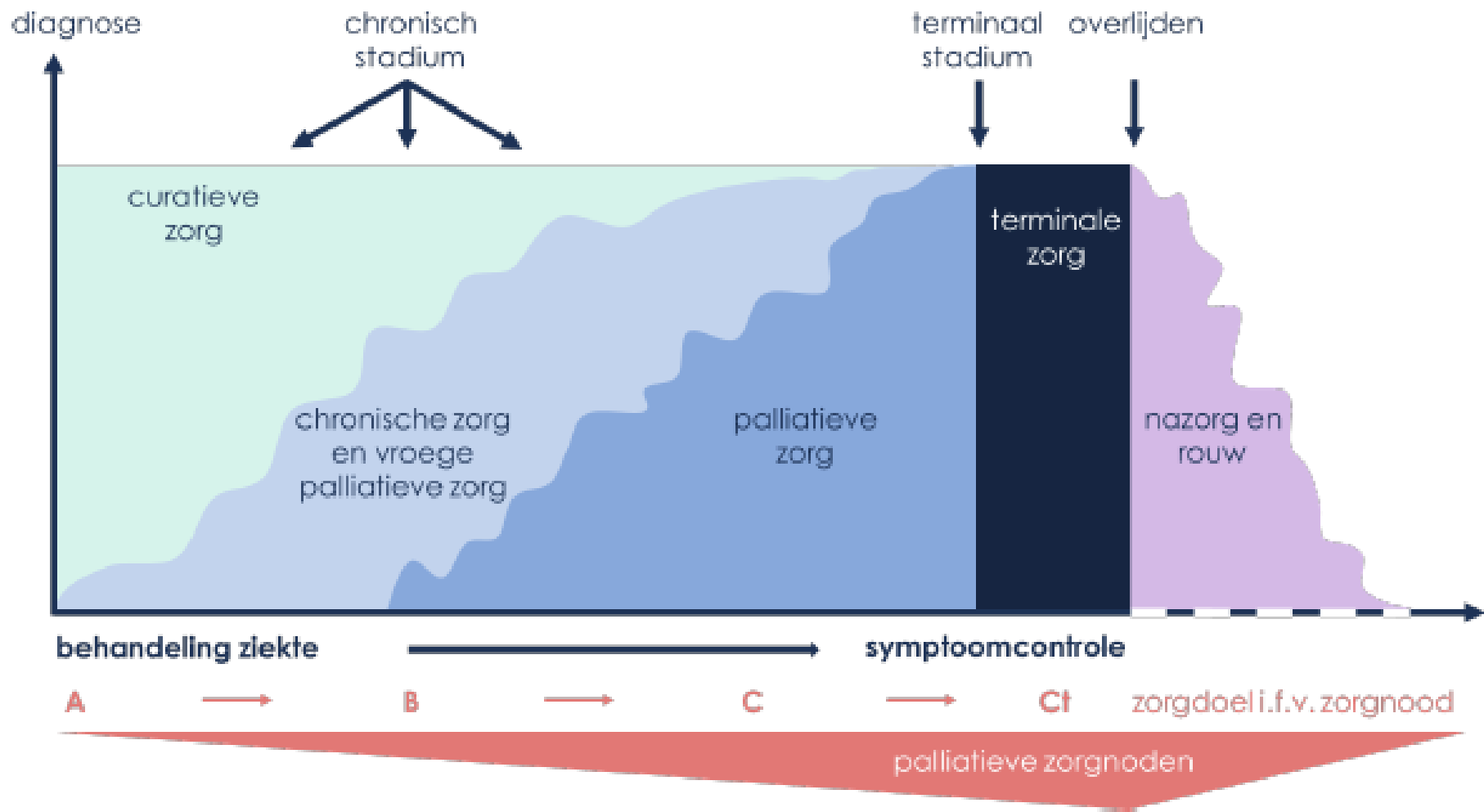






## Palliatieve Zorg?

- ▶ Een zorgbenadering met als doel de kwaliteit van leven te verbeteren van mensen die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, en hun naasten
- ▶ Fysiek, psychisch, spiritueel/existentieel, sociaal
- ▶ Wanneer PZ tijdig wordt geïnitieerd:
  - Minder ziekenhuisopnames
  - Minder ongepaste zorg
  - Meer thuisoverlijdens





## Palliatieve zorg: de rol van de eerste lijn

- ▶ Zal zeker niet afnemen
- ▶ Een rol voor de brede eerste lijn:
  - Eerstelijnszorgverleners (huisartsen, (thuis)verpleegkundigen, kinesisten, sociaal werkers,...)
  - Eerstelijnsorganisaties (huisartsenpraktijken, multidisciplinaire praktijken, welzijnsorganisaties,...)
  - Eerstelijnszones en hun zorgraden



## **Doel: toegankelijke, kwalitatieve en doelgerichte palliatieve zorg verwezenlijken**

- Palliatieve zorg kampt met vele uitdagingen en opportuniteiten
- Wat zegt het onderzoek over deze uitdagingen en opportuniteiten?



## Uitdagingen

- ▶ Vele uitdagingen, vandaag focus op:
  1. PZ noden nemen toe => **nood aan vermaatschappelijking van PZ**
  2. Vroegtijdige zorgplanning (VZP) nog te weinig, te laat, onvoldoende doelgericht ingevuld => **nood aan meer en accurate VZP**
- ▶ Welke rol voor de eerste lijn binnen deze uitdagingen?



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Vermaatschappelijking van palliatieve zorg





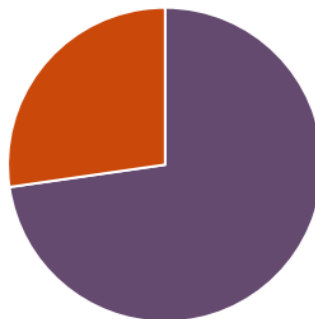
**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven



**ONGEVEER 11 MILJOEN INWONERS**

**=**

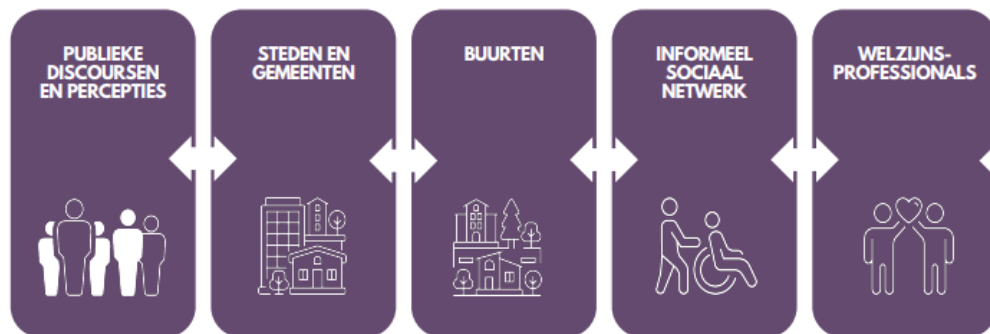
**110.000 OVERLIJDENS PER JAAR**



- Overlijdens met palliatieve zorgnoden
- Overlijdens zonder palliatieve zorgnoden

## 'CAPACITY BENADERING'

Het onderbenutte potentieel doorheen de **hele samenleving** versterken in het omgaan met ernstige ziekte, sterven, rouw en verlies



**5 DOMEINEN VAN ONDERBENUT  
MAATSCHAPPELIJK POTENTIEEL**

## KLASSIEKE BENADERING

Versterken van de klassieke professionele gezondheidsprofessionals- en diensten



**NODIG, MAAR ONVOLDOENDE  
ALS ANTWOORD OP  
UITDAGINGEN**



## De rol van sociaal werker

- ▶ Uitgebreide en proactieve rol in palliatieve zorgtraject mogelijk en wenselijk
- ▶ **Brugfunctie**
  - Linken leggen tussen patiënt, sociaal netwerk, en zorgverleners (ook na overlijden)
  - Bemiddelen bij evt. conflicten
  - Kennis lokale sociale kaart
- ▶ **Signaleringsfunctie**
  - Signaleren van structurele drempels en ongelijkheid in toegang



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

**SOCIAAL.NET**

Achtergrond, verhalen  
en opinie voor sociale  
professionals

Over ons

Nieuwsbrief



Achtergrond

# Palliatieve zorg: sociaal werkers kunnen cruciale rol spelen

17 januari 2025 Leen Van Bussel

Sociaal werkers zijn een grote meerwaarde in palliatieve zorg. Ze bieden niet enkel praktische hulp, maar ondersteunen ook bij de sociale, spirituele en psychische dimensie van deze zorg. Sociaal werker Sylvia Hubar (Wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt, Leuven) vertelt over haar aanpak.



# CAPACITY WEBINAR: SOCIAAL WERK IN PALLIATIEVE ZORG

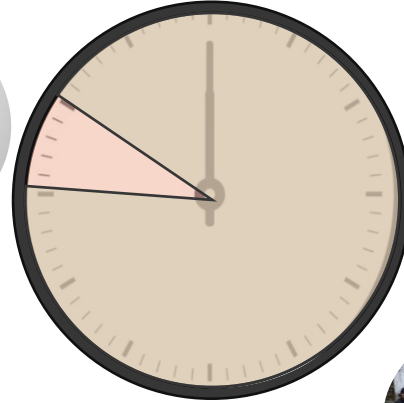
MONDAY 18/11/2024



► <https://endoflifecare.be/capacity-webinar-sociaal-werk-in-palliatieve-zorg>

**Waar brengen  
mensen die  
ernstig ziek zijn  
hun tijd door?**

**Maar:** vele  
mantelzorgers  
zijn overbelast



Source: Kellehear A. Chapter 3: The social nature of dying and the social model of health. In: Oxford Textbook of Public Health Palliative Care.  
Eds: Abel J., Kellehear A. 2022. ISBN: 9780198862994

## ATTENTE BEZOEKERS

Een workshop over  
het opmerken en signaleren van  
chronische en/of palliatieve noden



## Noden opmerken en signaleren

Als vrijwilliger vervult u een unieke rol voor de mensen die u bezoekt. Door de tijd die u met mensen doorbrengt, uw open houding en aandacht, ziet en hoort u soms meer dan andere bezoekers. Reguliere zorgverleners -als die er zijn- hebben vaak niet de tijd om alles te zien. Andere bezoekers zijn al snel minder bekend met zorgbehoeften en ondersteuningsmogelijkheden; of soms erg persoonlijk betrokken waardoor objectief oordelen moeilijker kan zijn.

### Voor wie?

Buurtvrijwilligers die personen bezoeken met chronische en/of palliatieve noden in hun buurt



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

## De rol van vrijwilligers



# EU Navigate

Supporting older people with cancer



# De rol van buren en buurtwerkingen

## Willingness to support neighbours practically or emotionally: a cross-sectional survey among the general public

Bert Quintiëns<sup>ID</sup>, Tinne Smets, Kenneth Chambaere, Lieve Van den Block, Luc Deliens<sup>ID</sup> and Joachim Cohen

*Palliative Care & Social Practice*

2024, Vol. 18: 1–14

DOI: 10.1177/  
26323524241249196

© The Author(s), 2024.  
Article reuse guidelines:  
sagepub.com/journals-  
permissions

### **Abstract**

**Background:** Wider social networks are increasingly recognized for supporting people with care needs. Health-promoting initiatives around the end of life aim to foster these social connections but currently provide little insight into how willing people are to help neighbours facing support needs.

**Objectives:** This study describes how willing people are to help neighbours who need support practically or emotionally, whether there is a difference in willingness depending on the type of support needed and what determines this willingness.

**Design:** We applied a cross-sectional survey design.

**Methods:** We distributed 4400 questionnaires to a random sample of people aged >15 across four municipalities in Flanders, Belgium. These surveys included attitudinal and experiential questions related to serious illness, caregiving and dying. Respondents rated their willingness (scale of 1–5) to provide support to different neighbours in hypothetical scenarios: (1) an older person in need of assistance and (2) a caregiver of a dying partner.

**Results:** A total of 2008 questionnaires were returned (45.6%). The average willingness to support neighbours was 3.41 [case 1] and 3.85 [case 2]. Helping with groceries scored highest; cooking and keeping company scored lowest. Factors associated with higher willingness included an optimistic outlook about receiving support from others, family caregiving experience and prior volunteering around serious illness or dying.

**Conclusion:** People are generally willing to support their neighbours who need help practically or emotionally, especially when they have prior experience with illness, death or dying and when they felt supported by different groups of people. Community-based models that build support around people with care needs could explore to what extent this willingness translates into durable community support. Initiatives promoting social connection and cohesion around serious illness, caregiving and dying may harness this potential through experiential learning.



Brugge

De rol van steden  
en gemeenten

Herzele



©Damien De Leeuw

**Meer weten?**



CAPACITY

Brochure: <https://endoflifecare.be/sites/default/files/2024-11/infographic%20capacity-4NOV.pdf>



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Vroegtijdige zorgplanning



# Wat is vroegtijdige zorgplanning?

= Een communicatieproces tussen *mensen (zowel gezond als ziek), hun familie en naasten, en zorgverleners*, dat hen voorbereid op moeilijke beslissingen die in de toekomst gemaakt moeten worden over de zorg en behandelingen.

meer dan enkel opstellen van wettelijke wilsverklaring:

- Continu en dynamisch proces
- Reflectie en dialoog
- Patiënt, naasten en zorgverleners
- Expliciteren van waarden en voorkeuren
- Over toekomstige zorg
- Toekomstige zorgdoelen en/of behandelingsmogelijkheden



## Wat zegt het onderzoek over VZP in de huisartsenpraktijk?

- ▶ Huisarts goed geplaatst om gesprek op te starten, MAAR **prevalentie in huisartsenpraktijk nog laag**
- ▶ **Barrières:** onvoldoende tijd, kennis en vaardigheden; geen mogelijkheid om info door te communiceren naar andere zorgverleners; patiënten met lage health literacy; moeilijk om geschikt moment te vinden; angst om hoop weg te nemen; idee dat patiënt gesprek moet beginnen



# VZP: opportuniteiten voor eerste lijn

## ► Huisarts belangrijke spilfiguur

## ► Maar wat met structurele barrières?

- Evoluties binnen de organisatie van de huisartsengeneeskunde (cfr new deal)
- Rol van sociaal werker (en andere zorgverleners)
- Versterken vaardigheden van patiënten en hun naasten



### Tijd voor een nieuw verhaal.

Praten over palliatieve zorg is niet eenvoudig. De redenen? Een gebrek aan kennis, negatieve connotaties en het onttrekken van een gemakkelijk te vertellen en motiverend verhaal rond zorg, wanneer genezen niet meer kan.

Het is de hoogste tijd om dat nieuwe verhaal samen te schrijven én te vertellen. In dit document vind je zes wetenschappelijk onderbouwde tips waarmee je meteen aan de slag kan.

### 6 PRAKTISCHE TIPS VOOR EEN EFFECTIEVERE PUBLIEKS COMMUNICATIE ROND PALLIATIEVE ZORG

- 1 Benoem palliatieve zorg, zonder stigma**
  - Benoem palliatieve zorg maar leg meteen de focus op het verbreden van interpretaties, o.a. via persoonlijke verhalen die dat breder beeld illustreren.
  - Vermijd discriministisch taalgebruik, met name het stellen van personen of levenssituaties als 'palliatief'.
- 2 Benoedruk het begin: "Wanneer genezen niet meer kan."**
  - Vermijd vage termen of beschrijvingen, zeker wanneer die de (exclusieve) associatie met levensverdwijning kunnen versterken, zoals "zorg in de laatste fase" of "wanneer het einde nadert".
  - Benoedruk vooral het begin van de zorg aan de hand van concrete voorbeelden.
- 3 Representeren personen in actieve posities**
  - Actief betekent hantien: aan het roer, midden in de samenleving, sociale rollen vervullend (in plaats van iemand die passieve ervaringen is van zorg, afgezonderd van de bredere samenleving).
  - Zowel in beelden (bijvoorbeeld iemand aan het werk in plaats van in een ziekenhuisbed) als in taal (bijvoorbeeld nadruk op 'versterken' in plaats van 'verzachten').
- 4 Betrek vrienden, familie en andere relaties mee in het verhaal**
  - De sociale omgeving speelt een belangrijke rol in palliatieve zorg. Praat daarom ook over palliatieve zorg vanuit het perspectief van personen uit de (dichte en verre) sociale omgeving.
  - Spreek mensen in de omgeving aan in hun rol van vriend, familielid, collega, ... en vergroot op die manier de persoonlijke relevantie voor een breder publiek.
- 5 Vertrek altijd van diversiteit, in al zijn lagen**
  - De manier waarop mensen van verschillende leeftijden, culturen en gemeenschappen omgaan met ziekte en verlies verschilt.
  - De communicatie over palliatieve zorg toegankelijk en relevant maken voor zoveel mogelijk doelgroepen vraagt erkenning, actieve participatie, variërende strategieën, representatie en het testen van materialen.
- 6 Spreek ook over dood en sterven**
  - Benoem dood en sterven maar op het juiste moment en altijd binnen het bredere verhaal.

### Vroegtijdige zorgplanning bij dementie



[Lees voor](#)

## Vroegtijdige zorgplanning (VZP) & dementie

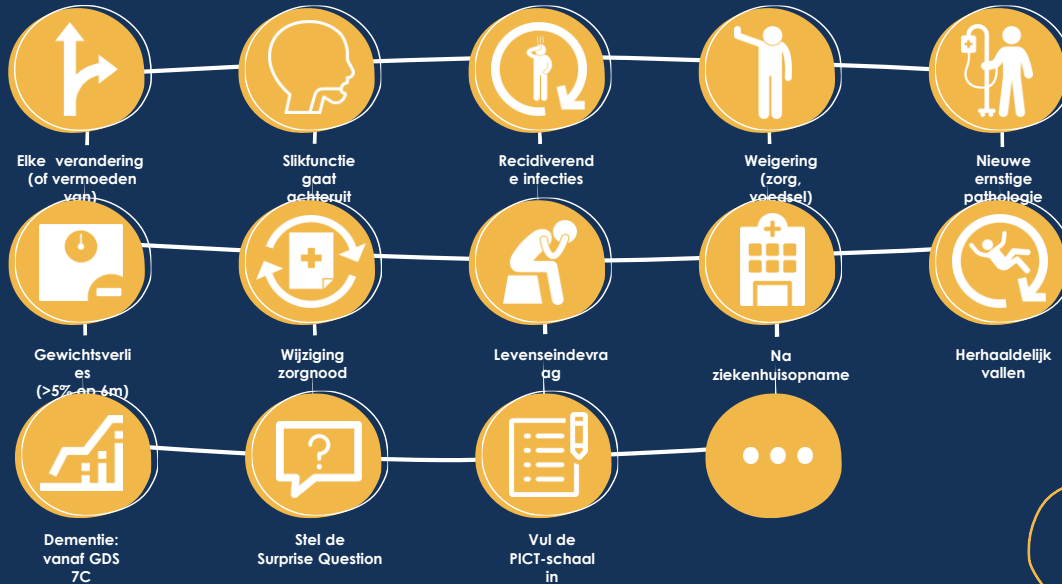
Nu nadenken en  
praten over later



© Laurane Berkein - Vlaamse

Ouderenraad

# KNIPPERLICHTEN VOOR PALLIATIEVE ZORG EN VROEGTIJDIGE ZORGPLANNING



Bespreek de  
zorgdoelen en  
zorgplanning met  
zorvrager en/of

<https://vancurenaarcare.be/tools-categorie/vroegtijdige-zorgplanning/>

KOEN PARDON

# IK LUISTER

VOORSCHRIFTEN  
VOOR EEN GEZONDE  
ARTS-PATIËNT  
COMMUNICATIE

PELCKMANS



**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven



Van Cure naar Care

Home

Project

Team

Tools

Nieuws & Events



## Pallibox

Fysieke en duurzame ondersteunende materialen voor interactieve vormingen en training over palliatieve zorgthema's



## Tutorial 'VZP+ gesprekskaarten'

VZP gesprekken oefenen met ondersteuning van handige handvaten



## Draalboek voor een Interactieve vorming rond VZP

Als je dagelijks over het leven praat, waarom niet over het levenseinde?



## VZP sensibiliseringsoefening



## Tutorial 'VZP-tijddlijn'



## Vroegtijdige zorgplanning in de praktijk





Vlaanderen  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# End-of-Life Care Research Group (VUB-Ugent)

The End-of-Life Care Research Group conducts high-quality scientific research in end-of-life care in Belgium and across Europe.



## Public Health & Palliative Care

CHAired BY [PROF. DR. JOACHIM COHEN](#)

The overarching long-term research aim of the Public Health and Palliative Care Program is to describe and understand the health, wellbeing and the quality of care of populations affected by serious illness, dying and bereavement and to evaluate what can improve or maintain these outcomes. The programme applies a population health perspective, mostly focusing on full populations rather than on individual patients and their families.



## Aging and Palliative Care

CHAired BY PROF. DR. [LIEVE VAN DEN BLOCK](#)

The overarching long-term research aim of the Aging and Palliative Care Research Program is to generate new knowledge to better understand how to improve palliative and end-of-life care and end-of-life decision-making, for older people and people with dementia and their family carers. State-of-the-art quantitative and qualitative research methods coming from the medical, social and psychological sciences will be applied, and new methods will be developed to improve scientific evidence.



## Palliative Care for People with Cancer

CHAired BY DR. [KIM BEERNAERT](#)

The overarching long-term research aim of the Palliative Care Research for People with Cancer Program is to acquire the insights necessary to improve the quality of palliative care for cancer patients and understand the mechanisms of (early) integration of palliative care into mainstream oncology treatment.



# Contact

**Leen Van Brussel**

Coordinator communication & valorisation

[leen.van.brussel@vub.be](mailto:leen.van.brussel@vub.be)

+32 494 29 47 53





**Vlaanderen**  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Vragen?



## Hoe inschrijven voor de webinars?

- ▶ Huidige mailinglijst
- ▶ Nieuwe inschrijvingen via online inschrijvingsformulier  
→ <https://www.departementzorg.be/nl/webinars-een-klare-kijk-op-de-eerste-lijn>
- ▶ Volgende webinar: 19/06/2025, 13 – 14.30 uur



**Vlaanderen**

is zorgzaam en  
gezond samenleven

# Contact

**[eerstelij@vlaanderen.be](mailto:eerstelij@vlaanderen.be)**