Zorgzaam Zoersel verbindt

Het OCMW van Zoersel heeft alle zorgverleners die actief zijn op het grondgebied van de gemeente bijeengebracht. Samen hebben ze het zorgstrategisch plan Zoersel 1.0 uitgewerkt. Dat presenteert een ideaalbeeld om aan de zorgvragen van de inwoners tegemoet te komen. In een volgende fase zal het plan in acties worden vertaald en zal duidelijk worden vastgelegd welke zorgverlener wat zal doen.

TEKST LEEN PEETERS **BEELD** GF

Zoersel is de eerste gemeente in Vlaanderen met een zorgstrategisch plan. Het initiatief om alle professionele zorgverleners van zowel residentiële als thuiszorg te verzamelen ging uit van het lokale bestuur. 'Er is een groot aanbod aan professionele zorg in verschillende sectoren. Afspraken over de organisatie van de zorg voor een individuele gebruiker zijn belangrijk maar ook op beleidsniveau is er meer afstemming nodig. Een gemeenschappelijk beleidskader opmaken leek ons noodzakelijk,' zegt OCMW-voorzitter Katrien Schryvers. Ontschotting, netwerkvorming en zorg op maat staan centraal in het hele proces. Het project moet de onderlinge afstemming en de toegankelijkheid van het aanbod verbeteren. Dat dit nodig is, bleek uit de grondige omgevingsanalyse die aan het project voorafging. Daarin valt onder meer de grote toename van het aantal 65-plussers in Zoersel op in vergelijking met de rest van Vlaanderen. 'Die vergrijzing gaat gepaard met ontgroening, wat een enorme druk op de actieve bevolking veroorzaakt,' weet Katrien Schryvers. 'Die tendensen maken dat we de zorg morgen anders zullen moeten organiseren.'

Plan in partnerschap

De lokale zorgverstrekkers uit verschillende disciplines en sectoren waren de belangrijkste partners bij de opmaak van het plan. Katrien Schryvers: 'Om de oefening enigszins beheersbaar en overzichtelijk te houden legden we de klemtoon op zorgverstrekkers die op het grondgebied van de gemeente werken of hier gevestigd zijn. Nogal wat partners zijn echter ook buiten de gemeentegrenzen actief, waardoor het niet uitgesloten is dat de uitvoering van het plan breder zal gaan.' Bij aanvang lag de nadruk op de inbreng van professionele zorgverstrekkers. Gaandeweg werd geprobeerd er ook zorgvragers bij te betrekken door een delegatie van de gemeentelijke seniorenraad, Ziekenzorg en een vereniging voor mensen met een beperking uit te nodigen voor de werkgroepen. Het is de bedoeling de gebruikers in de uitvoeringsfase van het project veel meer inbreng te geven, onder meer via de gebruikersraden van de verschillende instellingen.

Zorgstrategisch plan 1.0

In maart 2014 werd het startschot gegeven met de voorstelling van het project aan alle zorgverstrekkers van Zoersel. De opmaak van het plan verliep in fasen. In de eerste fase brachten verschillende werkgroepen de behoeften uit het werkveld, de troeven van het huidige aanbod en de dromen voor de toekomst

De horizon voor de volledige uitvoering van het zorgplan is 2020. De deelnemers van de werkgroepen bepalen welke acties prioritair zijn en hoe ze concreet kunnen worden ingevuld.

Bij de voorstelling van het zorgstrategisch plan zakte ook Vlaams minister Jo Vandeurzen af naar Zoersel.

Provinciale steun

De opmaak van het zorgstrategisch plan Zoersel 1.0 vertrok van een omgevingsanalyse. Voor die gegevens deed Zoersel een beroep op het sociaal kompas, een instrument dat door de provincie Antwerpen ontwikkeld is. Ook voor de uitrol van het project vond het lokale bestuur steun bij de provincie, die gemeenten aanmoedigt om samen met de sector overkoepelend sociaal beleid uit te tekenen. Het project in Zoersel kon het voorbije jaar rekenen op een provinciale subsidie van 10.000 euro en op procesbegeleiding door een deskundige medewerker van de provincie. Met de subsidie werd de OCMW-vereniging KINA ingeschakeld om de redactie van het plan in goede banen te leiden. De provinciale dienst welzijn levert dit jaar de procesbegeleiding bij de verdere uitwerking en de uitvoering van het plan.

in kaart. Dit alles werd in drie thema's gegroepeerd: 'huis van de zorg', 'netwerk rond de cliënt' en 'vernieuwende zorgaspecten'. Elk thema werd aan een werkgroep toevertrouwd. Het zorgstrategisch plan 1.0 bundelt de belangrijkste conclusies van deze besprekingen. Het plan is dan ook geen eindproduct, maar het resultaat van een eerste denkronde. 'Het biedt een aanzet waarop de komende jaren voortgebouwd kan worden. Het geeft de richting aan die de zorgverstrekkers van Zoersel uit willen,' zegt Katrien Schryvers. De acties in het plan worden tijdens het vervolgtraject in 2015 verder geconcretiseerd en er wordt begonnen met de uitvoering ervan. De horizon voor de volledige uitvoering is 2020. De deelnemers van de werkgroepen bepalen welke acties prioritair zijn en hoe ze concreet kunnen worden ingevuld.

De gemeente en het OCMW Zoersel staan tijdens het vervolgtraject in voor de algemene projectcoördinatie. Dit omvat onder meer het relatiebeheer en de communicatie met de deelnemers, de communicatie met de buitenwereld, een aanspreekpunt voor de trekkers, de procescoaching van de werkgroepen en de voorbereiding en het secretariaat van de stuurgroep.

Het enthousiasme van alle deelnemers is groot. Het project bewijst al meteen zijn voordelen. Het biedt zorgverleners de gelegenheid interessante contacten te leggen over de grenzen van sectoren, disciplines en organisatievormen heen. Dit uit zich in het delen van goede praktijken, in samenwerking en gericht doorverwijzen. Er zijn ook hindernissen. Zo bleek het voor de zelfstandige zorgverstrekkers niet altijd evident om aan de bijeenkomsten deel te nemen. Zij signaleerden het ontbreken van een prestatievergoeding wat actieve deelname belemmert. De grotere thuiszorgorganisaties namen actief en geëngageerd deel aan deze oefening omdat het de eerste in haar soort is. Hun werkingsgebied overschrijdt echter de gemeentegrenzen, wat het misschien moeilijk zal maken om dit engagement te herhalen in elke afzonderlijke gemeente.

Proeftuin

Om de concrete uitwerking van het zorgstrategisch plan te stimuleren hoopt Zoersel dat de Vlaamse overheid middelen zal uittrekken voor een demoproject of proeftuin in Zoersel. Dit zou bestaan uit projectfinanciering en een tijdelijke regelluwte om het project te kunnen uitwerken. De exacte voorwaarden moeten nog besproken worden. Het opzet van de proeftuin is met verschillende partners van het plan samen een woonvoorziening te realiseren waar de woonbehoefte van de zorgvragers centraal staat. Tegelijkertijd wordt de meest gepaste zorgondersteuning op maat van de individuele bewoner georganiseerd. De aangeboden zorg zal met andere woorden vorm krijgen volgens de behoeften van de zorgvrager en aangepast aan de context. Alles staat in functie van de situatie en behoeften van de individuele bewoner.

Persoonsvolgende financiering

Om in de toekomst zorg op maat te kunnen bieden pleit Katrien Schryvers voor een systeem van persoonsvolgende financiering. 'De financiering van de zorg is vandaag sterk verschillend tussen zorgvormen en sectoren. Individuele behoeften aan zorg volgen die organisatorische en administratieve opdeling niet. Het verschil in regelgeving en financiering tussen zorgsectoren verhindert vaak een vlotte toegankelijkheid van het zorgaanbod.' De OCMW-voorzitter is van mening dat enkel indien de financiering van de zorg de individuele zorgbehoefte volgt, zorgvragers echt kunnen kiezen op basis van hun behoeften en niet op basis van de dagprijs of personeelsomkadering van de zorgvoorziening.

Bovendien moet de lokale overheid de nodige instrumenten krijgen om samen met alle zorgverstrekkers een gezamenlijke planning voor zorg in de gemeente te kunnen opmaken. 'Ik vraag daarom aan de Vlaamse overheid de lokale overheid als gangmaker en regisseur te verankeren in de regelgeving met betrekking tot de programmatie en vergunning van het zorgaanbod. Een lokale zorgstrategische adviesraad per gemeente of groep van gemeenten kan ervoor zorgen dat initiatieven in een overkoepelende beleidsstrategie passen en een antwoord zijn op reële lokale behoeften.' ■

Katrien Schryvers:
'Individuele zorgbehoeften volgen de organisatorische en administratieve opdeling niet. Het verschil in regelgeving en financiering tussen zorgsectoren verhindert vaak een vlotte toegankelijkheid van het aanbod.'

Leen Peeters is regionaal VVSG-medewerker Antwerpen van het netwerk thuiszorg