

Dit betreft een artikel onder voorbehouden rechten op basis van de licentie Creative Commons *Auteurschap – Geen commercieel gebruik – Geen wijziging - 2.0 België (CC BY-NC-ND 2.0)*.

U mag:

- * dit artikel kopiëren, verspreiden en openbaar maken

Onder de volgende voorwaarden:

* **Auteurschap** — U moet de naam van de originele auteur vermelden op de wijze aangeduid door de auteur van het werk of door de rechthebbende die u de toestemming geeft (maar niet op een wijze die suggereert dat ze u steunen of het gebruik van de creatie goedkeuren).

* **Geen commercieel gebruik** — U mag deze creatie niet aanwenden voor commerciële doeleinden.

* **Geen wijziging** — U mag deze creatie niet wijzigen, veranderen of aanpassen.

Voor aanvragen tot verspreiding die niet onder deze voorwaarden vallen moet u mailen naar ajacquet@cdcs-cmdc.be

BICO-Info
CONNECTAR, de GDT van de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie
October 2009

Auteur: Amélie Jacquet

Uitgever : asbl cdcs-cmdc vzw

CONNECTAR is de bicommunautaire Geïntegreerde Dienst voor Thuisverzorging (GDT). Een instelling die zich tot doel stelt de professionele thuisverzorgers te ondersteunen, de praktische organisatie voor haar rekening te nemen en rond een patiënt een coördinatienetwerk op te bouwen met het doel hem thuis te kunnen verzorgen. We ontmoetten Mazlum Kara, coördinator, en Dr. Jean-Pierre Ermans, voorzitter van de GDT.

Verschillende context ten noorden en ten zuiden van de taalgrens

De geïntegreerde diensten voor thuisverzorging werden in 2002 op federaal niveau opgericht via een koninklijk besluit die de normen van hun erkenning vastlegde. Een GDT stelt zich tot doel de professionele thuisverzorgers te ondersteunen, de praktische organisatie voor haar rekening te nemen, alsook een verzorgingsnetwerk op te bouwen rond en in samenwerking met de patiënt

(iedereen die complexe verzorging nodig heeft, ongeacht de leeftijd) opdat deze thuis kan blijven wonen. Momenteel zijn er in België bijna 30 erkende GDT's gesubsidieerd door het RIZIV, elk verantwoordelijk voor de thuiszorg in een bepaalde zone.

In Vlaanderen zijn de GDT's perfect opgenomen in een historische evolutie die de zorgsector al doormaakte met de SIT's (Samenwerkingsinitiatief Thuiszorg). De GDT's waren een natuurlijke ondersteuning voor de SIT's en een versterking van een praktijk die al jaren aanwezig was. De eerstelijnsverzorgers kennen de GDT's goed en doen er vaak een beroep op. Daar een dergelijke traditie in het zuiden van het land niet bestond, hebben de GDT's er meer moeite gehad zich te verankeren en zijn ze er nog weinig bekend. Ze konden er niet voortbouwen op bestaande aanknopingspunten.

Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt onderverdeeld in drie zorgzones voor evenveel GDT's: de GDT van de COCOF (SISD-BRUXELLES), de GDT van de Vlaamse Gemeenschap (opgenomen in de activiteiten van het BOT – Brussels Overleg Thuiszorg) en CONECTAR, opgericht door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) en sinds een jaar in werking. Brussel kent een gelijkaardige situatie als Wallonië wat de zichtbaarheid betreft. De GDT's, ook die van de Vlaamse Gemeenschap zijn nog te weinig bekend bij de inwoners.

Een netwerk rond en met de patiënt

De centrale missie van CONECTAR bestaat enerzijds uit het ondersteunen van de professionele zorgverstrekkers die ervoor gekozen hebben, in samenspraak met de patiënt, een verzorgingsnetwerk op te bouwen en anderzijds uit het stimuleren van een dergelijk type verzorging.

De klinische praktijk die CONECTAR verdedigt en ondersteunt, plaatst de patiënt en niet de instelling, centraal. De zorg voor de patiënt worden bepaald in functie van zijn specifieke behoeften en niet in functie van het beschikbare dienstenaanbod. Dit aanbod wordt voor de patiënt opgebouwd als een netwerk van zorg- en hulpverleners (artsen, gezondheidscentra, coördinatiecentra, mantelzorgers, verpleegkundigen, ergotherapeuten, gezinshulp, maaltijden aan huis, enz.), als een verzorgingsketen opgebouwd rond de patiënt. Deze aanpak is een transsectoraal, geïndividualiseerd antwoord op de vraag die de patiënt voorlegt. In dat kader en met de toestemming van de patiënt wordt het overleg georganiseerd. Hiervoor worden patiënt, dienstverleners, zorgverleners (maatschappelijk werkers, psychologen, gezins- en huishoudelijke hulp, diensten voor verhuur van medisch materiaal, enz.) verenigd om de autonomie van de patiënt te evalueren. Dankzij dit overleg kunnen de verschillende zorgverleners de nodige en nuttige informatie aan elkaar doorgeven opdat de patiënt correct thuis zou kunnen functioneren. De aanwezigheid van de patiënt, zijn arts en zijn verpleegkundige is verplicht, zonder hen wordt het overleg onontvankelijk verklaard door het RIZIV. Na afloop van het overleg wordt een zorgplan uitgewerkt met het oog op empowerment van de patiënt.

CONECTAR heeft geen klinische praktijk en intervenueert niet in de zorgen. Elk klinisch verzoek wordt doorverwezen naar een bevoegde dienst. De tussenkomst van de GDT bestaat voornamelijk uit de ondersteuning van het zorgnetwerk, als promotor, regelaar en administratief ondersteuningscentrum. De GDT staat in voor de logistieke steun van de evaluatie en van de uitkomst van het overleg. Hij controleert en neemt alle gegevens van het overleg op, factureert de vergadering aan het ziekenfonds van de patiënt en verzamelt alle gegevens voor statistisch onderzoek.

CONECTAR wil zich geenszins als zorgnetwerk opwerpen of de bestaande structuren vervangen,

maar wil hen een meerwaarde bieden, hen stimuleren en dynamiseren. Door een metahouding aan te nemen wil hij een katalysator zijn voor het netwerk. Het volstaat in bepaalde situaties immers vragen te stellen aan de zorgverleners om een situatie op te helderen. De betrokkenen hebben zelf niet noodzakelijk de tijd om erbij stil te staan en erover na te denken. Opdat er een continuïteit in de verzorging van een patiënt is, zelfs als het lijkt dat hij genezen is, fungeert CONECTAR binnen dat netwerk als bindmiddel en geheugen. De GDT moet correcte inlichtingen kunnen verstrekken wanneer er een nieuwe zorgverlener in het netwerk bijkomt. De verzorgingsgeschiedenis van een patiënt moet door de GDT gememoriseerd worden opdat eventuele voorvallen, zoals een hospitalisatie die vermeden kan worden, zich niet voordoen en het netwerk tijdig kan reageren.

Naast deze missies die door zijn statuut opgelegd zijn, heeft CONECTAR verschillende originele projecten ontwikkeld: een overlegplatform in het kader van de projectoproep 'protocol 3', een project om de mobiliteit van de zorgverleners te verbeteren en een opleidingsluik.

Platform en Protocol 3

Vanaf het einde van de jaren '90 zijn er verschillende protocolakkoorden gesloten tussen de Federale Staat, de gemeenschappen en de gewesten om het ouderenzorgbeleid te optimaliseren. Protocol nr. 3 verplicht de ondertekenende entiteiten 20% van hun beschikbare middelen voor te behouden voor de creatie van alternatieve en ondersteunende zorgvormen. Hiervoor werden er vier interventiemodellen bepaald. Voor twee ervan is een partnerschap met een GDT verplicht. Het RIZIV heeft een projectoproep gelanceerd in het kader van deze nieuwe zorgvormen.

CONECTAR is dus ontstaan uit de wens van de ministers van Gezondheid van de GGC om dergelijke alternatieve zorgvormen te ontwikkelen en dit voor de vier voorgestelde categorieën. Sinds september 2008 vindt maandelijks een informeel platform plaats, opgericht en gecoördineerd door CONECTAR. Het verenigt eerstelijnsverzorgers die een project willen starten in het kader van het protocol 3. Het platform biedt hen enerzijds de mogelijkheid ideeën uit te wisselen en samen na te denken over de relevantie en haalbaarheid van de projecten, anderzijds de ondersteuning van CONECTAR die fungeert als promotor en administratief centrum (redactie van het dossier, opstellen van financieel plan, enz.) Elke zorgverlener in Brussel kan zijn mening komen uiten en meedenken over het goed functioneren van het Brussels thuiszorgnetwerk.

Mobiliteit

CONECTAR test momenteel de haalbaarheid van een proefproject voor de mobiliteit van de Brusselse thuiszorgverleners (verplegers, kinesisten, artsen, enz.). De inwoners stellen hun parkeerplaats ter beschikking van de GDT. Deze kan dan een route voorstellen aan de professionele hulpverleners en hen tevens inlichten over de duur van beschikbaarheid. Dit project zal via publiciteit in media gepromoot worden bij het grote publiek.

Opleidingen

Naar aanleiding van hun ervaring met Dionysos, een therapeutisch project voor mentale gezondheid, constateerden de coördinator en voorzitter van CONECTAR de nood aan opleidingen voor eerstelijnsverzorgers die meewerken aan de opbouw van een zorgnetwerk rond een patiënt. Een eerste module werd ingericht in 2008-2009. Dit academisch jaar staan de vormingen rond ouderen centraal. Er worden verschillende benaderingen en methodieken voorgesteld.

Op termijn wil CONECTAR voor Brussel de promotor worden van alle opleidingen voor de professionelen van de thuiszorg voor ouderen. Daar hoort ook de subsidieaanvraag bij, het ontwerpen van een brochure met het opleidingsaanbod, het centraliseren van de aanvragen en de organisatie van de opleidingen. Tot slot zullen de docenten minstens tweemaal per jaar samenkomen om een gemeenschappelijke methodologie uit te werken, specifiek voor de opleidingen in Brussel.

Een bicommunautaire en pluralistische benadering

CONECTAR neemt voor zijn activiteiten resoluut een bicommunautaire en pluralistische houding aan. In zijn Raad van Bestuur zitten Nederlandstalige leden, zoals het BOT, leden van de COCOF evenals de vertegenwoordigers van coördinatiecentra van verschillende overtuigingen. Het is niet de bedoeling te bestaan naast de andere Brusselse GDT's, maar werkingsvelden te ontwikkelen die een samenwerking vereisen van de twee bestaande gemeenschappen in Brussel om meer coherentie te brengen in het thuiszorgaanbod in Brussel. Deze benadering onderschrijft de positie van het Verenigd College zoals vermeld in de prioriteiten voor de nieuwe legislatuur over de rol van de GGC ten opzichte van de twee andere gemeenschappen. Zo zijn er in het ontmoetingsplatform dat door CONECTAR gestimuleerd en gecoördineerd wordt, ambtenaren zowel van de VGC als van de COCOF, zorgverleners erkend door de Vlaamse Gemeenschap en door de COCOF. Maar de coherentie van het Brusselse netwerk versterken betekent wel dat de GDT van de COCOF nieuw leven moet ingeblazen worden.

De toekomst

CONECTAR zit vandaag nog in de constructiefase van zijn project. Er wordt gewerkt aan de verheldering van de gebruikte termen en het verrichte werk om een gemeenschappelijke basis op te bouwen voor de GDT en zijn leden. Opdat CONECTAR zich optimaal kan ontwikkelen, momenteel beschikt hij enkel over een deeltijdse werknemer, namelijk de coördinator Mazlum Kara, moeten de andere GDT's, in het bijzonder die van de COCOF, hun activiteiten uitbreiden.

Voor de voorzitter, dr. Jean-Pierre Ermans, is de GDT een project van lange adem dat gelukkig een ingrediënt heeft dat in zijn voordeel speelt: protocol 3. Op termijn moet CONECTAR fungeren als de ruggengraat van het thuiszorgaanbod en het netwerk de mogelijkheid bieden de zorg opnieuw te definiëren, door hun middelen te versterken.

CONECTAR

Josse Goffinlaan 180
1082 Sint-Agatha-Berchem
Tel. 02/482.41.50
Fax: 02/482.41.49
www.conectar.be
info@conectar.b