

Brainstorm: “de acceleratie in verandering”

Stelling 1

- ▶ Binnen de eerstelijnszone zullen de meeste inspanningen gedaan moeten worden door de kringbestuurders. Axxon dient eerder een rol te spelen op Vlaams niveau.

Kinesitherapeut

- Maatschappelijke verandering
- Gelijkschakeling praktijken
- Betere samenwerking tussen andere lijnen
- Preventieve werking

- Prioriteit: financiële vergoeding + gedeeld elektronisch dossier
- Meerwaarde: uniformiteit, vooral voor de patiënt een meerwaarde. Multidisciplinair dossier heeft een meerwaarde voor de zorgverlener

- Als je niet mee bent in het verhaal van chronische zorg, zal je volledig uit de boot vallen. In acute zorg zullen die EL-zones minder belangrijk zijn. 2 soorten praktijken komen: 1) Acute p. 2) Chronische p.
→ Samenwerking met andere partners

- Geïntegreerde zorg → alle zorgverstrekkers op hetzelfde niveau, geen piramidesysteem zoals nu
- Netwerk in orde brengen

- Wat is de meerwaarde? → Directe toegang

- Geen zicht op meerwaarde
- Praktische kant van de meerwaarde? Vb. elektronisch dossier
- Geïntegreerde zorg, geen piramide

- Kinesitherapeut = prioriteit als individu in ELZ
- Wie – wat – waar: chronische zorgpraktijken – bekend maken
- Preventief meer werken via forfaitair systeem
- Preventie: beweging promoten, sneller ingrijpen in zorg, gezamenlijk dossier – e-Health
- Uniformiteit tussen praktijken – criteria voor chronische patiënt, verplichte chronische zorg
- Groepsbehandeling codenummers
- Multidisciplinair e-dossier → betere behandeling

SAMENVATTING:

- Medisch dossier → Betere zorg
- Criteria: uniformiteit
- Gekend zijn binnen netwerken
- Vroeger inzetbaar → preventie
- Geen piramide → gelijkheid onder verstrekkers
- Groepsbehandeling

Kring

- Communicatie
- Rol uitbreiden: vragen van individuele kine zullen via kring gaan. Kan filter zijn naar chronische zorg?
- Samenwerking met andere kringen

- Kan 'filter' zijn om collega's op te lijsten die willen participeren
- Contacten met kringen van andere zorgverleners

- In Vlaams-Brabant hebben we al 2 pilootprojecten (Leuven – Tienen) die inhoudelijk werken + ≠ kringen al wel samenwerken. Gaan wel leden mee met betrekken = om vanuit kringen Axxon-leden betrekken en daarna pas de niet-Axxon-leden.

- Doorgeven van informatie
- Vertegenwoordigers binnen zorgregio sensibiliseren rond kine

- Wat is dit organisatorisch?

- Informatie doorgeven
- Vertegenwoordigen
- Sensibiliseren van de kiné
- Samenwerken met andere kringen, zorgaanbieders, stakeholders

- Events met andere kringen, rusthuizen, ziekenhuizen, ziekenfondsen
- Netwerkmomenten organiseren – acties opzetten
- Kring belangrijk voor verdediging in ELZ → leden rekruteren
- Kring lost lokale netwerkproblemen op
- Kring is filter voor chronische zorg kinesisten (niet iedere kine wil dit doen)
- Kring kan zorgpraktijken coördineren

SAMENVATTING:

- Lokaal netwerkproblematiek
- Filter voor chronische zorgverstrekkers
- Kringbestuur ontlast door aanspreekpunt
- Samenwerking met andere kringen van zorgverstrekkers
- Spreekbuis binnen eerstelijnszorg

Axxon

- Betere vergoeding van zorg – gelijkschakeling
- Communicatie federaal – Vlaams
- Gedeelde patiëntendossiers

- Informeren! Naar boven/naar beneden

- 2020/ Toegang tot medisch dossier → gedeelde patiëntendossiers

- Waar ligt de focus? → Deuren openen

- 1) Bewustmaken (van nood aan kinesitherapie)
- 2) Deuren openen (van gedeelde patiëntendossiers)

- Kringen moeten bevoorrechte partner worden in verdediging kinesitherapie
- Vergoeding voor vergadering rond ELZ → hiervoor moet Axxon pleiten bij overheid
- Axxon → communicatie federaal - regionaal

SAMENVATTING:

- Bewustmaking van de nood
- Faciliteren van patiëntendossier
- Uniformiteit vergoeding
- Communicatie regionaal – federaal afstemmen