

1. Enkele aankondigingen

De voorbereiding van de adviesgroep wordt opgenomen door de trekkersgroep. Indien mensen interesse hebben om hieraan mee te werken, kan je je contactgegevens doorgeven via bart.buyens@ggzkempen.be of maaike.boonstra@ggzkempen.be.

Ook suggesties voor thema's zijn steeds welkom!

Mensen die graag de uitnodigingen en verslagen ontvangen kunnen hun mailadres doorgeven.

Meer informatie over de adviesgroep is terug te vinden op <https://www.ggzkempen.be/adviesgroep/>

2. Bespreking thema

Doelgerichte zorg: samen de richting van een zorgtraject bepalen?!

Hoe heb je het werken rond levensdoelen ervaren?

Op welke manier (en door wie) werd je in je traject ondersteund om je eigen doelen te bereiken?

Wat is de link met de nieuwe wet patiëntenrechten?

Verslag: Inge Peeters

Wil u rechtstreeks de conclusies en aanbevelingen lezen? Deze zijn terug te vinden op pagina 4 van dit verslag.

Inleiding

- Jolijn Deceulaer (vormings- en projectmedewerker [PNAT](#)) licht "doelgerichte zorg" toe. Zij is ook trekker van het project rond doelgerichte zorg (vanuit het [Regionaal Zorgplatform Kempen](#) met ondersteuning van de Koning Boudewijnstichting). Meer info, resultaten oriëntatiefase, presentaties train de trainer, ... vanuit dit project kan je [hier](#) vinden. We vatten hieronder kort samen:
 - Doel: PZON (Persoon met een zorg en ondersteuningsnood) versterken in hun vaardigheden om krachtig levensdoelen te verwoorden binnen zorgrelaties.
 - Oriëntatiefase: bevragen wat belangrijk was om mee te nemen in het project (m.b.t. doelgerichte zorg én de inhoud van de train de trainer). Dit gebeurde in co-creatie.
 - Gedragenheid creëren door overleg met diverse partners
 - Train de trainer
 - Wat is doelgerichte zorg?
 - Verbindende communicatie
 - Het uitdragen van doelgerichte zorg in je eigen organisatie
- De adviezen vanuit deze bijeenkomst van de adviesgroep kunnen ook meegenomen worden in het rapport van dit project. Beide adviezen kunnen mekaar versterken en/of aanvullen.
- Doelgerichte zorg is onder andere
 - Verder kijken dan alleen de ziekte/kwetsbaarheid = kijken naar de persoon als geheel (verschillende levensdomeinen).
 - Interactie tussen zorgvrager en -verstrekker
- Om **geïntegreerde en doelgerichte zorg** te kunnen bieden is het **noodzakelijk om multidisciplinair samen te werken**. Hierbij mag men de belangrijke naasten zeker niet

vergeten te betrekken! Verder kan niet elke hulpverlener elk levensdomein kennen (of hier de nodige expertise voor hebben). Ook daarin is samenwerken belangrijk. Hiervoor zou het financieringsmodel en de principes van gegevensdeling eens onder de loep moeten worden genomen.

- 'Need to know vs nice to know'.
- GDPR is belangrijk, maar er zijn op dit moment veel hiaten en gemiste kansen waardoor processen vertraagd worden.
- Tools zijn zelden toegankelijk voor de zorgvragers (niet laagdrempelig)
 - [Doelzoeker](#)
 - [Kaarten "Levenswensen"](#)
 - [Positieve gezondheid](#)
 - [GLM: Good lives model](#) (gebruikt in forensische context)
 - [Project Alivia](#) (digitaal zorg en ondersteuningsplan vanuit de Vlaamse Overheid) (jammer genoeg in de praktijk niet werkbaar geacht)

2.1. Hoe heb je het werken rond levensdoelen ervaren?

In hoeverre is dit helpend geweest voor jullie? Wat heb je nog gemist?

- De beperkte tijd van een behandelingstraject voelt nadelig aan voor de cliënt. Er wordt dan vaak naar de prioriteiten gekeken ipv naar de doelen van de mensen. Dit is een valkuil.
- De cliënt in z'n geheel bekijken (meer dan de kwetsbaarheid). De nodige stappen op verschillende levensdomeinen maakt dat er vooruitgang wordt geboekt.
- Het wordt als helpend en richtinggevend ervaren. Het vormt een ondersteunend kader. De hulpverlener zoekt samen met de cliënt.
- De GTB-trajecten zijn ook helpend.
- De focus ligt hoofdzakelijk op zorgdoelen, eerder dan naar het groter geheel te kijken. (bijv. grenzen stellen)
- De omgeving betrekken!
- De focus leggen op oplossingen zoeken ipv alleen maar op richting bepalen. Samen zoeken, stappen uitstippelen en hiervoor handvaten aangereikt krijgen.

2.2. Op welke manier (en door wie) werd je in je traject ondersteund om je eigen doelen te bereiken?

Hoe kom je tot die doelen? Wat zijn daar goede werkwijzen voor? Hoe was dit in je traject opgenomen? Wie volgt dit op?

- Doelgerichte zorg gaat vooral over interactie tussen de zorgvrager en de zorgverstrekker.
- Door een persoonlijk profiel op te stellen. Dromen over de verschillende levensdomeinen van de cliënt (jaarlijks herbekijken). De dromen fragmenteren: haalbaar en behapbaar! Beter kleine stappen en zo succesjes boeken dan één grote stap en een faalervaring opdoen.
- Het gebeurt op basis van het persoonlijkheidsprofiel (bij Beschut Wonen Kempen bijv.) In het begeleidingsplan worden de verschillende domeinen besproken en geëvalueerd (bijgestuurd tijdens de evaluatiegesprekken). Er wordt ook rekening gehouden met vroeger (wat deed men graag,...) om dit op te stellen. In een latere fase gaat men na wat de wensen zijn. Men gaat nog bekijken hoe men de cliënt zelf meer kan betrekken, vooral de kans krijgt om hieraan deel te nemen.
- In het Poorthuis volgt men dit op tijdens de evolutiegesprekken mét de cliënt.

- De nodige 'doelen' kan men ook gaandeweg verkrijgen d.m.v. een gesprek, eerder dan op vaste momenten. Altijd in samenspraak en met de nodige flexibiliteit.
- Door het aanreiken van de nodige handvaten
- De zorgverlener zorgt ervoor dat men werkt in kleine stappen. Wat is er haalbaar momenteel?
- Rekening houden met het verleden/ waarden/ behoeften! Wat vind de cliënt belangrijk?
- Tempo van de cliënt volgen vs van de instelling. Principes van 'draaideurpatiënten' vs wachtlijsten. Het lange termijn denken staat soms haaks op de intensifiëring van de zorg als er niet meer ingezet wordt op 'zorgcontinuïteit en samenwerking' over de organisaties heen.

2.3. Wat is de link met de vernieuwde wet patiëntenrechten?

*"Het **recht op kwaliteitsvolle zorg** breidde uit met een recht op doelgerichte zorg. Dat wil zeggen dat zorg vertrekt vanuit jouw waarden, normen en levensdoelen om een zo hoog mogelijke levenskwaliteit te behalen. Je zorgverlener moet dus rekening houden met jouw doelstellingen en waarden. Volgens de wet stemt de zorgverlener dit continu met je af zodat ook duidelijk is welke zorg je in de toekomst wilt ontvangen. Dat heet voorafgaande zorgplanning." (bron: website Vlaams Patiëntenplatform)*

2.4. Welk advies zou JIJ geven? Voor welke drempels hebben we te weinig oog?

- Soms is een stimulans vanuit de hulpverlening wenselijk. Belangrijk hierbij is om stapsgewijs te stimuleren.
- Hierover regelmatig opnieuw in gesprek gaan. Bv. over je doelen als dit verschilt van wat jij wilt en wat de hulpverlener voor ogen heeft.
- Belangrijk om de drempels om iets te bereiken in kaart te brengen. Waarom lukt dit nu niet?
- Voor bepaalde doelen kan het zeer helpend en belangrijk zijn om bepaalde partners in te schakelen/ te laten ondersteunen.
- Zorgdoelen afstemmen op de levensdoelen van de cliënt.
- Afstemming over disciplines en sectoren heen. De samenhang van somatische en psychische klachten. (zorgcoördinatie)
- In het bereiken van de doelen speelt ook vaak de context een zeer belangrijke rol. Wanneer hier geen rekening mee gehouden wordt, kan dit nefast zijn voor het herstelproces van het hele systeem. Psycho-educatie kan hierbij helpend zijn.
- Kennismaken en het vertrouwd geraken met het persoonlijk netwerk alsook dit versterken.
- Meer oog hebben voor de mantelzorgers.
- Het is vaak ook belangrijk voor de cliënt om inzicht te krijgen waarom deze doelen belangrijk en helpend kunnen zijn op langere termijn.
- Mensen informeren over de inhoud van 'doelgerichte zorg' en 'levensdoelen'.
- De manier van vragenstellen bv. Waar droom je van? Ook kijken naar het verleden: Wat deed je graag als kind? ...
- Vanuit behoeften en waarden groeien vaak doelen!
- De cliënt de nodige tijd en ruimte geven.
- Sommige diensten ervaren druk van andere diensten.
- Gebruik maken van de tools die hiervoor zijn ontwikkeld. Zoek een tool die voor jou werkt!

CONCLUSIES

- Doelgerichte zorg vraagt verder kijken dan de kwetsbaarheid (persoon als geheel, verschillende levensdomeinen), interactie tussen zorgvrager en –verstrekker én multidisciplinair samenwerken.
- De persoonlijke doelen van de cliënt en de doelen binnen een hulpverleningstraject zouden moeten overeenstemmen (extrinsieke en intrinsieke motivatie).
- Er is een positieve evolutie m.b.t inspraak in het eigen traject, het gebeurt al meer in samenspraak.
- Er zijn diverse tools uitgewerkt, maar deze zijn helaas niet altijd vlot/beschikbaar (toegankelijk) voor de zorgvrager.
- Diensten/organisaties leggen soms ook verwachtingen op aan de hulpverlener, waardoor er minder rekening gehouden wordt met de cliënt. Hulpverleners ervaren ook een druk die op hen wordt gelegd.
- De tijd die een organisatie geeft/heeft komt niet altijd overeen met de tijd die cliënten nodig hebben om te werken aan doelen.
- Het lange termijn denken staat soms haaks op de intensifiëring van de zorg als er niet meer ingezet wordt op 'zorgcontinuïteit en samenwerking' over de organisaties heen.

AANBEVELINGEN

- Niet alleen werken rond de 'zorgdoelen' maar ook rond de verschillende levensdomeinen.
- In samenspraak (cliënt, hulpverlener en context) werken aan de doelen. Bv. ook samen nagaan waarom bepaalde doelen niet worden bereikt en inzetten op het verkrijgen van inzicht waarom de doelen helpend zijn op een langere termijn.
- Op regelmatige basis evalueren mét de cliënt (als die dat wil = niet verplichten, wel kans geven). Hierbij ook het persoonlijk netwerk betrekken (belangrijke naasten!)
- Bestaande tools (<https://www.ggzkempen.be/herstelgerichte-tools/>) laagdrempeliger maken voor de cliënt om er aan te kunnen/ terug te vinden.
- Vorming geven aan o.a. zorgverleners omtrent 'doelgerichte zorg'.
- Een casemanager die een cliënt over organisaties heen kan vasthouden, zou zeker een meerwaarde zijn!
- Zeggenschap rond je eigen zorgnetwerk (zowel professioneel als persoonlijk).
- Betrekken van actoren die reeds geïnstalleerd zijn maar (op dat moment) niet aanwezig/ in huis zijn bij een organisatie.
- Meer oog hebben voor mantelzorgers/ context.
- Nadenken over de manier van vraagstelling om te komen tot 'doelen'. Bv. welke droom....
- Verlies de samenhang tussen somatische en psychische klachten niet uit het oog.
- Zet in op kennis- en expertisedeling. Niet elke hulpverlener/organisatie moet alles weten, weten waar je terecht kan is veel waard. Om de weg naar organisaties te vinden kan onder andere de [wegwijzer op de website van GGZ Kempen](#) helpend zijn.

3. Vergaderdata en thema's

De meest actuele informatie m.b.t. de adviesgroep is terug te vinden op

<https://www.ggzkempen.be/adviesgroep/>

Daarnaast ken je voor meer informatie over de volgende adviesgroep steeds terecht bij Bart Buyens (bart.buyens@ggzkempen.be of 0492 23 84 78) of bij één van de cliëntenvertegenwoordigers.

Heb je zelf een voorstel voor een thema en/of locatie om deze bijeenkomst te organiseren, laat het ons zeker weten!