

Uitdagingen voor de oudere chirurgische patiënt – visie van de federale overheid



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

Eindsymposium geriatisch-chirurgisch co-management
4/02/2025

Agenda

1. Wat is geïntegreerde zorg ?
2. Waarom geïntegreerde zorg ?
3. Een ambitieus interfederaal plan
4. Interfederale programma's voor geïntegreerde zorg
5. Programma voor personen in kwetsbare situaties
6. De oudere chirurgische patiënt

1. Wat is geïntegreerde zorg?

Definitie WHO

*“Een aanpak om gezondheidszorgsystemen **waarin de mens centraal** staat te versterken door een globale kwaliteitsvolle dienstverlening te bevorderen gedurende de gehele levensloop, tegemoet komend aan de **multidimensionale behoeften** van de bevolking en het individu, en verleend door een **gecoördineerd multidisciplinair team** van professionals die werkzaam zijn in verschillende settings.”*

- Containerbegrip
- Gaat meestal over (een combinatie van) volgende zaken: coördinatie van zorg, samenwerking, transmurale zorg, continuïteit van de zorg, persoons- en doelgerichte zorg, ...

2. Waarom geïntegreerde zorg?

Om een antwoord te bieden op de uitdagingen van ons zorg- en welzijnssysteem:

- Huidige organisatie van zorg is gefragmenteerd in 'silo's'
- Wijzigende zorgvragen: vergrijzing en stijgende multimorbiditeit en complexiteit vragen andere aanpak
- Persoons- en gemeenschapsgerichte zorg
- Schaarste aan capaciteit in de sector
- Noodzaak budgetbeheersing
- ...

Het ultieme doel: **Quintuple Aim (5AIM)**

→ Maximale impact door genereren door integratie van zorg en welzijn



3. Een ambitieus interfederaal plan

Wat is het interfederaal plan (IFP) geïntegreerde zorg?

1. Interfederaal plan

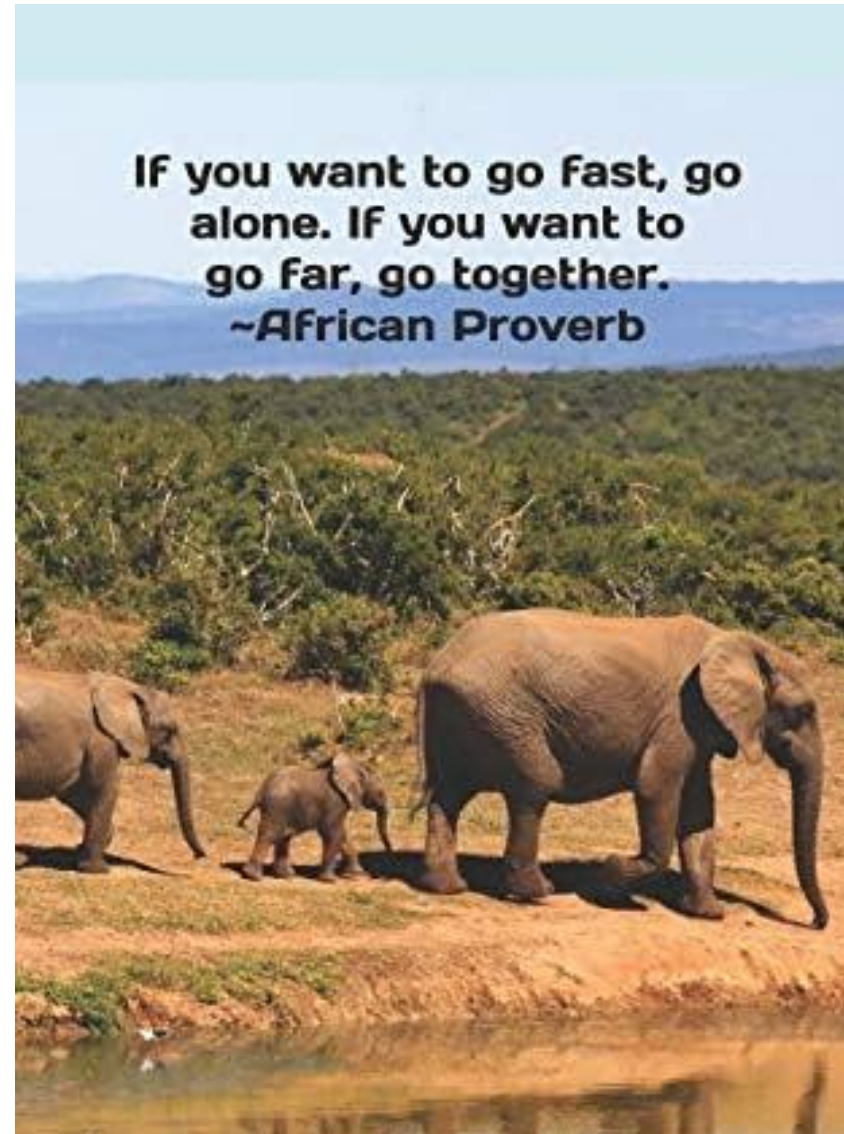
- Gemeenschappelijk engagement van de federale overheid en de deelstaten
- Formalisering van de gezamenlijke langetermijn visie op geïntegreerde zorg
- De basis voor het realiseren van meer geïntegreerde zorg in de praktijk

2. Formeel **protocolakkoord** getekend op 8/11/23 als interfederaal kader voor geïntegreerde zorg

3. Concretisering in een **implementatieplan**

4. Prioriteit aan **interfederale programma's** voor prioritaire toepassingsdomeinen

3. Een ambitieus interfederaal plan



3. Een ambitieus interfederaal plan

Formeel protocolakkoord (08/11/2023) als interfederaal kader voor geïntegreerde zorg

- Vertaling van **8 afspraken** en engagementen van de verschillende deelstaten
 1. Een gedeeld kader voor geïntegreerde zorg
 2. Structurele samenwerking met een interfederale governance
 3. Persoons- en doelgerichte zorg als uitgangspunt
 4. De invulling van cruciale GIZ-concepten
 5. Organisatie van een slagkrachtig en aanspreekbaar mesoniveau
 6. Duurzame verankering van bestaande goede praktijken
 7. Digitalisering, incl. populatiemanagement in het kader van GIZ
 8. Financieringsvormen die geïntegreerde zorg stimuleren

SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT	FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN 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 gezondheidsschikking: 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.	Geliet op de specifieke bevoegdheden waarover 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 gezondheidsschikking, 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.	Geliet op de bevoegdheid van de ziekteverzekering in de tegemoetkoming 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 2003 relatif à la politique de santé préventive.	Geliet 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 gezondheidsschikking.
Vu l'ordonnance du 19 juillet 2007 de la Commission communautaire commune relative à la politique de prévention en santé.	Geliet op de ordonnantie van 19 juli 2007 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende het preventieve gezondheidsschikking.
Vu le décret du 17 juillet 2002 portant sur la réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé ONE.	Geliet op het Decreet van 17 juli 2002 betreffende de hervorming van l'Office de la Naissance et de l'Enfance, afgekort ONE.

➔ Interfederale programma's als vertaling van de afspraken in het protocolakkoord

Afspraak 3: Persoons- en doelgerichte zorg

- Inzet op 'patient empowerment'
- Noden van de persoon als basis
 - psychologisch, medisch en sociaal
- Definiëren, plannen & opvolgen zorg- en levensdoelen
 - Belangrijke rol voor BelRAI en ALIVIA
- Zowel welzijns- als gezondheidszorgberoepen
- Betrekking op alle mogelijke zorgprocessen

Afspraak 4: Geïntegreerde zorg concepten

1. Zorg- en welzijnscoördinatie

- Samenstellen van interdisciplinair team rond de patiënt en organiseren van overleg
- Initiëren van de opmaak en de opvolging van behandelplan/zorg- en ondersteuningsplan
- Aanspreekpunt voor patiënt en bevorderen van patient empowerment
- Aanspreekpunt voor zorgverleners

2. Casemanagement

- Advies rond navigatie in zorgsysteem en bevorderen van patient empowerment
- Communicatie en samenwerking in interdisciplinair team verbeteren, al dan niet via organiseren van overleg
- Aanspreekpunt voor zowel de patiënt en zijn informele context als de leden van het interdisciplinair team

Afspraak 5: slagkrachtig mesoniveau

Organisatie van geïntegreerde zorg op mesoniveau

- Mesoniveau = locoregionaal niveau
- Opdrachten:
 - Ondersteunen van de organisatie van geïntegreerde zorg voor een geografisch omschreven populatie; aanbod afstemmen op noden binnen gebied
 - Faciliteren van nodige verbindingen en samenwerkingen
 - Interactie tussen macroniveau (beleid) en microniveau (professionals in de regio)
 - Populatiemanagement, change management en innovatie

Afspraak 5: slagkrachtig mesoniveau

Verantwoordelijke organisaties op mesoniveau

Wallonië Organisations Locorégionales de Santé (Proxisanté) → <i>In voorbereiding</i>	Brussel 5 Hulp- en zorgzones/ Bassins de soins  → <i>In voorbereiding</i>
Vlaanderen Zorgraden en eerstelijnszones   EERSTELIJNSZONE	Duitstalige gemeenschap Netwerk geïntegreerde zorg → <i>In voorbereiding</i>

4. Interfederale programma's



- 3 prioritaire **doelgroepen/ toepassingsdomeinen**:
 - Perinatale zorg
 - Kwetsbare personen
 - Obesitas bij kinderen en jongeren
- **Gezamenlijk engagement** van deelstaten en federale overheid, in nauwe samenwerking met mesoniveau
- **Uitgangspunt**: interfederale aanpak waarbij verschillende initiatieven als puzzelstukken in elkaar schuiven, inclusief co-financiering
- **Doel**:
 - Persoons- en doelgerichte zorg als uitgangspunt
 - Versterken multidisciplinaire samenwerking
 - Verbeteren zorgcontinuïteit
 - Link zorg + welzijn

5. Programma voor personen in kwetsbare situaties

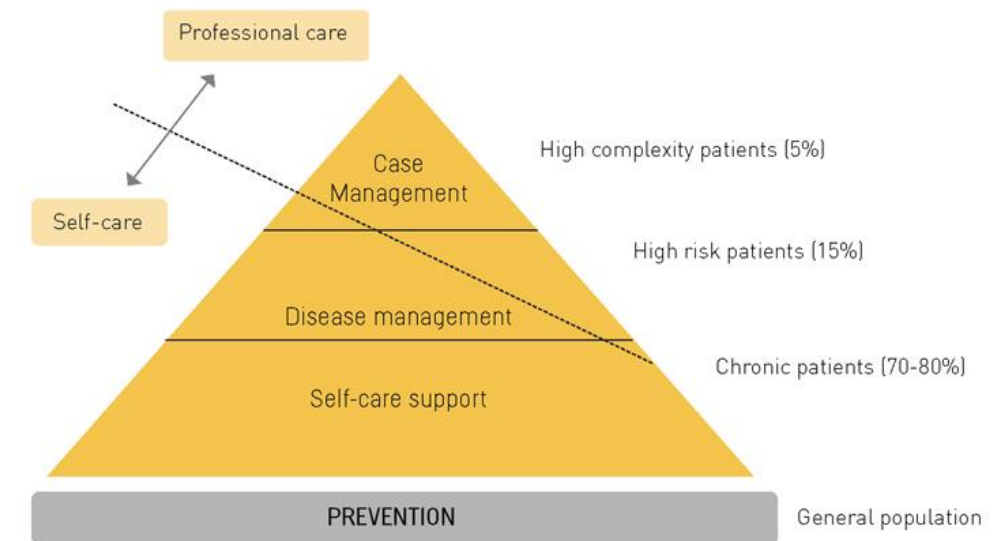
ONDER
VOORBEHOUD

Scoping

- Gericht op geheel **Belgisch grondgebied**, met deelstaat specifieke **accenten** bovenop een generiek geheel
- **Definitie:** *Kwetsbaarheid is een dynamische toestand waarin een individu wordt getroffen door verliezen in een of meerdere domeinen van het menselijk functioneren (fysiek, psychologisch, sociaal, cognitief), die het risico vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten als functiebeperkingen, opname in zorginstellingen en overlijden**
- Vanuit de bestaande **referentiekaders** voor geïntegreerde zorg (bv. Regenboogmodel) en 5AIM
- Met aandacht voor “**public health management**”, zowel:
 - Voorkomen van kwetsbaarheid – gericht op personen at risk
 - Gecoördineerde aanpak voor situaties waarbij zich reeds kwetsbaarheid voordoet: kwetsbare ouderen, personen met ernstig psychiatrische aandoeningen, personen met neurodegeneratieve aandoeningen
- Gericht op personen in hun **leefomgeving of thuissetting**

Figure 4

Kaiser Permanent risk stratification pyramid



[DCGs], Patients at Risk of Re-Hospitalization (PARR 1 and 2) and the Combined Predictive Model (CPM) [42].

* Collard RM, Oude Voshaar RC. (Frailty; a fragile concept). Tijdschr Psychiatr. 2012;54(1):59-69. Review. Dutch.

6. De oudere chirurgische patiënt

Interfederaal programma als antwoord op uitdagingen bij de oudere chirurgische patiënt?

- Vergrijzing
- Multidimensionele problematieken
- Risico op isolatie
- Transitie na chirurgie, ontslagmanagement, verbinding tussen eerste en tweede lijn
- Toegankelijkheid van (complex) systeem
- Patient empowerment
- Digitale gezondheidskloof
- Overbelasting van mantelzorgers

6. De oudere chirurgische patiënt

ONDER
VOORBEHOUD

Mogelijke hefboomen in programma voor bestaande uitdagingen bij de oudere chirurgische patiënt:

- Preventie en behoud van autonomie via ergotherapie in de thuissetting
- Beter gecoördineerde zorg en ondersteuning via zorgcoördinatie en casemanagement
- Psychologische ondersteuning in de thuissetting
- BelRAI instrumenten om multidimensionele problematieken in kaart te brengen
- Netwerkbenadering met opdrachten op mesoniveau en engagement van lokale organisaties om toegankelijkheid te verhogen
- Innovatieve financieringsvormen ter bevordering van samenwerking en integratie
- Ondersteuning van mantelzorgers
- Verbinding tussen informele en formele zorg en toeleiding via 'schakelfuncties'

Vragen?

Dank jullie wel voor jullie aandacht!

Dr. Apr. Ilyse Kenis

Interadministratieve Cel Geïntegreerde Zorg

FOD Volksgezondheid

integratedcare@health.fgov.be