

JAAERVERSLAG



2018

Inhoud

1.	Voorwoord.....	4
2.	Wijkgezondheidscentrum MediKuregem vzw.....	5
3.	Werkingsgebied.....	5
4.	Patiënten	6
5.	De medewerkers van MediKuregem.....	8
	Samenstelling	8
	Zorgverleners.....	8
	Onthaal	10
	Gezondheidspromotie.....	10
	Ondersteunende diensten.....	10
	Vrijwilligers	11
	Evolutie van het team	11
6.	Individuele zorgverlening	12
	Raadplegingen huisarts en verpleging.	12
	Pre- en postnatale consultaties.....	13
	Diëtist	13
	Maatschappelijk werk	13
	Eerstelijnspsychologie	14
	Beweeg-coach	15
	Intercultureel bemiddelaar	17
7.	Ziektepreventie	17
	Vaccinaties.....	17
8.	Gezondheidspromotie.....	18
	Patiënten informeren.....	18
	Patiënten participeren	19
	Geestelijke gezondheid	20
	Beweging	24
	Proper Kuregem	25
	Wijkcompost.....	27
	Voeding.....	28
	Seksuele gezondheid bij jongeren ‘Liefde en respect’	29
	Diabetesactie op de markten	29

Vingers aan de pols in de wijk	30
9. Opleidingspraktijk.....	30
10. Projecten	32
Doucheflux.....	32
Geestelijke Gezondheid Kuregem	32
BBBru	34
Kirikoe.....	35
Cultuursensitieve zorgambassadeurs – valoriseren van talenten+.....	35
11. Organisatie en bestuur	36
Bestuur	36
Interne organisatie	37
12. IT	37
13. Partners	38

1. Voorwoord

10 jaar na de overschakeling van huisartsenpraktijk naar wijkgezondheidscentrum, bouwt MediKuregem verder op de stevige organisatie die stap voor stap werd opgebouwd. Met een interdisciplinair team in een aangename infrastructuur proberen we dagelijks kwaliteitsvolle zorg te bieden aan de meer dan 4.400 patiënten; een professioneel en warm onthaal, individuele consultaties door verschillende zorgverleners, interdisciplinaire samenwerking, groepswerk en ruimte voor de ontwikkeling van nieuwe projecten.

In 2018 werd samen met Wijkgezondheidscentrum De Brug mooi vorm gegeven aan BBBru. Het BBBru-traject voor zwangere vrouwen bestaat, naast individuele consultaties bij de vaste vroedvrouw, uit groepsessies (9 prenataal en 1 postnataal). Naast medische opvolging wordt er gewerkt aan netwerkversterking (bbbru.be).

Na een lange voorbereiding kon het project Geestelijke Gezondheid Kuregem, tijdens de zomer, van start gaan. Het gaat om een samenwerking van MediKuregem met het startende medico-sociaal centrum Kure&Care en psychiater Helen Mc Coll.

We trokken ook de groepswerkingen verder open en startten een goedgevoel-stoel met mannen, en ook kooksessies met mannen.

Er werden ook stappen gezet inzake patiëntenparticipatie: het meest markante moment was het vormingsmoment voor het team, uitgewerkt door de deelnemers van de goed gevoel stoel over de goed gevoel stoel. De vrouwen van de open groep organiseerden ook een collectie voor vluchtelingen, we namen met een gemengde groep (patiënten en teamleden) deel aan de warmathon, we organiseerden een interdisciplinair overleg rond patiëntenparticipatie en proberen patiënten meer aan het woord te laten in de nieuwsbrief.

De pioniers van MediKuregem kregen erkenning voor hun werk dankzij de Wonca-prijs voor “5-sterrenarts” Dr. Louis Ferrant en de “Prijs van Vlaamse en Brusselse huisarts 2017” van Domus Medica voor Dr. Jo Butaye, samen met Dr. Annemie Deleenheer uit Molenbeek.

Hoewel Maggie De Block de forfaitpraktijken onder druk zette, moest ze na haar audit toegeven dat de wijkgezondheidscentra zeer goed werk verrichten. Het moratorium op de opstart van nieuwe centra werd opgeheven, maar verder was er weinig beweging en is het afwachten wat de nieuwe federale regering brengt.

Dat verschillende wetenschappers buurtgerichte zorg als model voor de toekomst naar voren schuiven, heeft stilaan effect op de vele beleidsdomeinen. We verwachten positieve impact van het Brussels gezondheidsplan (Gemeenschappelijk gemeenschapscommissie), de ontwikkeling van de eerstelijnszones (Vlaams beleid), verschillende projecten om samenwerking op de eerste lijn te bevorderen (ESF, Koning Boudewijnstichting). Voor een lokale organisatie blijft de institutionele context een ingewikkeld kluwen. Maar de aandacht voor buurtgerichte zorg bevestigt ons in onze keuze om **voluit voor een wijkgerichte werking** te gaan. Het inschrijfbeleid werd in die zin bijgesteld, de teamdag concentreerde zich op de wijk, we blijven investeren in goede samenwerking met onze partners uit de wijk via netwerking, acties gezondheidspromotie, uitwisseling, de nieuwsbrief, projectwerking, We werven ook personeel uit de wijk.

Dank je wel aan iedereen die meebouwt aan MediKuregem, als teamlid, als bestuurder, als betrokken patiënt en/of buurtbewoner, als vrijwilliger, als partner, ...

Remco Ruiter, voorzitter

2. Wijkgezondheidscentrum MediKuregem vzw

MediKuregem is een wijkgezondheidscentrum in Kuregem (Anderlecht). Met een multidisciplinair team bieden we eerstelijnsgezondheidszorg. Daarbij benaderen we gezondheid in de breedste zin van het woord en op wijkniveau. We bieden duurzame toegankelijke gezondheidszorg waarbij de patiënt centraal staat als volwaardige partner en we ook een rol opnemen in de wijk. We werken interdisciplinair en nemen tijd voor inhoudelijk werk. Personeelsleden participeren actief aan het beleid. Het centrum streeft voortdurend naar zorgkwaliteit en werkt binnen een netwerk van opleidingspraktijken.

MediKuregem werd in 2008 opgericht vanuit de huisartsenpraktijk die sinds 1976 actief was.

MediKuregem is lid van de Vereniging van Wijkgezondheidscentra (vwgc.be).

3. Werkingsgebied

Na een grondige voorbereiding in verschillende werkgroepen, keurde de raad van bestuur in maart het hernieuwde in- en uitschrijfbeleid goed.

Medikuregem tracht een gezond evenwicht te vinden tussen

- de territoriale benadering (gezondheidscentrum voor de bewoners van de wijk, kwaliteit van de zorg) en
- sociale opdracht (proportioneel universalisme = om gelijke kansen te realiseren, hebben sommige mensen meer ondersteuning nodig dan andere).

Daarom werkt Medikuregem met verschillende **zones** voor in- en uitschrijvingen. Dit past binnen de regelgeving voor medische huizen.

De zones zijn gebaseerd op de bestaande administratieve indeling van wijken, zoals beschreven op <https://wijkmonitoring.brussels/> en eenvoudig terug te vinden op basis van een adres.

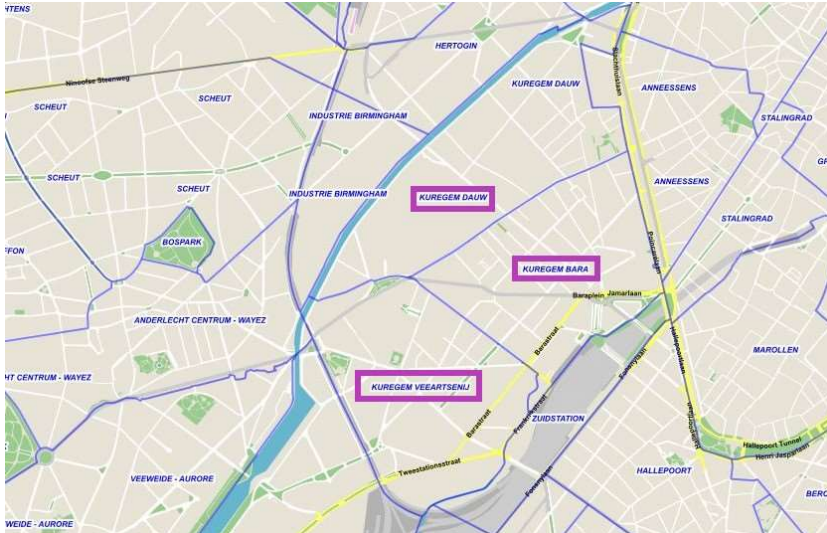
Per zone gelden specifieke afspraken inzake inschrijven en uitschrijven. Hierbij wordt rekening gehouden met de verhoogde **kwetsbaarheid** van bepaalde patiënten.

Uitzonderingen worden vermeden en beslist door een **multidisciplinair samengesteld comité**. Individuele zorgverleners of toeleiders leggen een voorstel tot uitzondering steeds voor aan deze commissie. Uitzonderingen gelden steeds voor het hele gezin op hetzelfde adres.

Als wijkgezondheidscentrum richten we ons in de eerste plaats op Kuregem (Anderlecht). Sinds de opstart in 2008 is de werking hoofdzakelijk gericht op dit gebied. 60 % van de patiënten woont in Kuregem.

Kuregem maakt deel uit van de gemeente Anderlecht en ligt ten zuidwesten van de Brusselse Vijfhoek (zie kaart) en wordt helemaal ingesloten door transportinfrastructuur: de Brusselse kleine ring, het Zuidstation, het Westelijk Ringspoor en het kanaal Brussel–Charleroi. Behalve richting Vijfhoek, geven slechts enkele bruggen en tunnels toegang tot de aangrenzende wijken in Anderlecht en Sint-Gillis.

Kuregem kan verder opgedeeld worden in 3 wijken: Veeartsenij, Bara en Dauw. MediKuregem ligt centraal in de wijk Veeartsenij (zie kaart: Bron: <https://wijkmonitoring.brussels/>). Alle inwoners van de Veeartsenijwijk kunnen zonder uitzondering inschrijven. Alle ingeschreven patiënten uit 'Groot-' Kuregem kunnen zonder uitzondering ingeschreven blijven.



Groot Kuregem

- 28282 inwoners (officiële cijfers 2016)
- Veeartsenij (9915 inwoners)
- Bara (12222 inwoners)
- Dauw (6145 inwoners)

Een goed **opvolgsysteem**, met veel aandacht voor een goede communicatie met de betrokkenen, moet het in- en uitschrijfbeleid coherent houden.

Bij niet-inschrijving of uitschrijving, zorgen we voor een goede **doorverwijzing**. Daarvoor investeren we in goede contacten met collega-zorgverleners.

Om van de huidige situatie (40 % van de patiënten woont buiten het werkingsgebied Kuregem) tot de gewenste situatie (enkel uitzondering voor mensen die extra kwetsbaar zijn) te evolueren, is het noodzakelijk consequent te handelen bij vraag tot inschrijving en bij verhuis van patiënten, aangevuld met stapsgewijze uitschrijfcampagnes. Voorlopig zijn we nog niet moeten overgaan tot uitschrijfcampagnes, en lukt het de extra instroom uit de Veeartsenijwijk goed op te vangen.

4. Patiënten

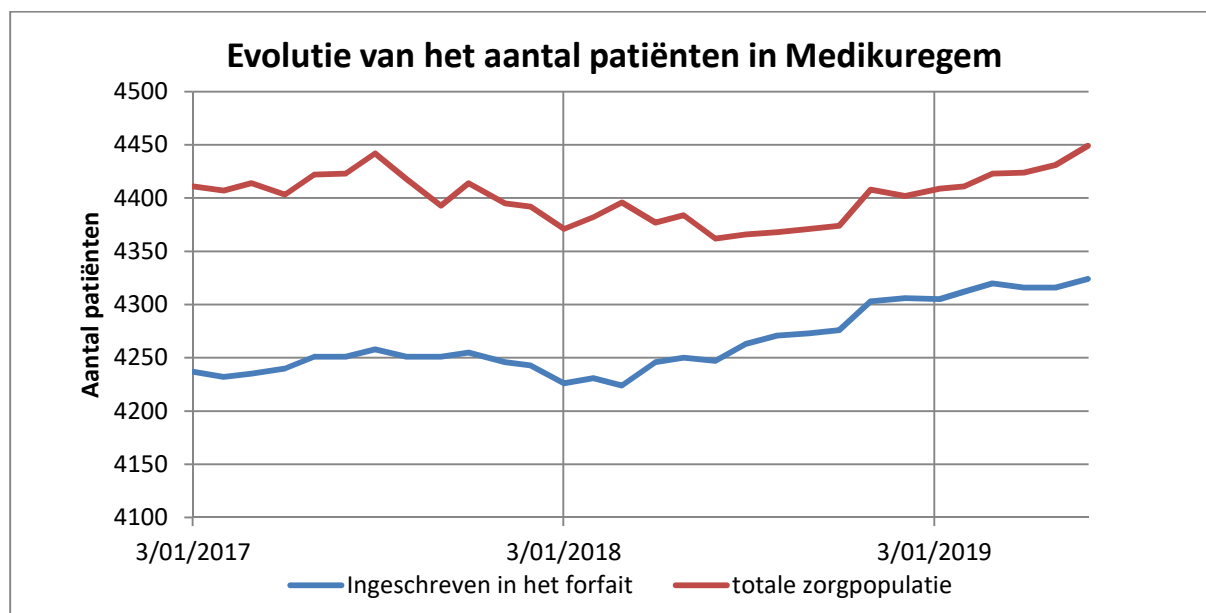
Eind 2018 telde MediKuregem **4.419** patiënten.

De overgrote meerderheid van de patiënten (4.324 personen oftewel 97.9 %) is ingeschreven in het **forfait**. Dit betekent dat MediKuregem via de **mutualiteit** van deze patiënten **maandelijks een vast bedrag** ontvangt voor hun **eerstelingsgezondheidszorg** (huisarts en verpleegkundige), ongeacht het aantal prestaties voor die patiënt. Dit biedt de mogelijkheid om die zorgen aan te bieden die de patiënten het meest nodig hebben (bv naast huisarts en verpleegkundige ook diëtiste, diabeteseducator, maatschappelijk werker, ...). Voor de patiënt zijn er geen financiële drempels meer om een zorgverlener te raadplegen.

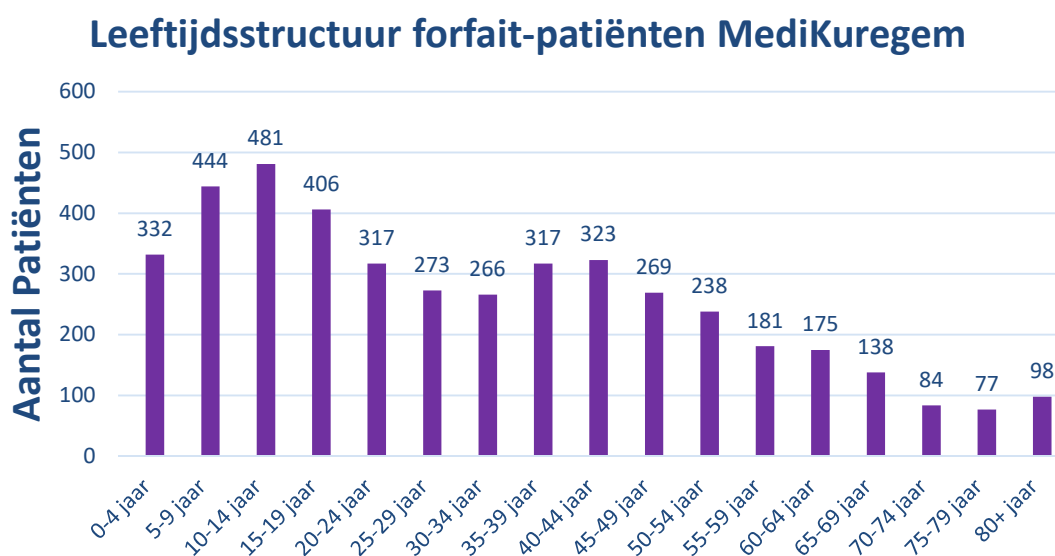
Dit is een **totaal andere benadering dan** het meest gebruikte financieringssysteem in België, namelijk de **betaling per prestatie**, waarbij de zorgverstrekker betaald wordt per geleverde zorgverstrekking (bijvoorbeeld een huisbezoek, raadpleging, verzorging van een wonde,...).

De **2.1 % 'niet-forfait-patiënten'** werden ofwel verzorgd door tussenkomst van OCMW, Fedasil, Caritas, via 3^{de} betalingsregeling, of gratis.

Sinds begin 2018 kende de patiëntenpopulatie van MediKuregem een lichte groei (+69) dankzij het hernieuwde inschrijvingsbeleid. Het afgelopen jaar schreven immers 237 patiënten in en 168 uit.



De jonge bevolkingsstructuur van de wijk weerspiegelt zich in de patiëntenpopulatie. De gemiddelde leeftijd van de forfaitpatiënten bedraagt 31,8 jaar. 38 % van de patiënten is jonger dan 20 jaar, 13 % is 60 jaar of ouder. Deze verdeling blijft stabiel.



5. De medewerkers van MediKuregem

MediKuregem beschikt over een divers team, dat actief is binnen verschillende disciplines.

Samenstelling

Zorgverleners

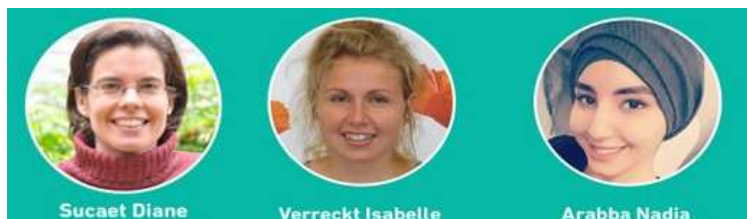
7 vaste huisartsen en 2 HAIO's (huisartsen in opleiding)



Het vaste team bestaat uit : Drs. Jo Butaye, Els Van Hooste, Lina Broekaert, Nicholas Matthijs, Dagmar Deboeck, Sarah Swannet en Gaëtan Verougstraete.

MediKuregem biedt een opleidingsplaats aan twee HAIO's. Guillaume Vangrinsven rondde in augustus zijn opleiding af en ging als huisarts aan de slag bij Wijkgezondheidscentrum Wel en Wee in Mechelen. Bij de wissel van het academiejaar verwelkomden we Maik Van de Auwera als nieuwe HAIO en Sophie Willockx bleef in MediKuregem voor haar twee jaar als HAIO.

3 verpleegkundigen (samen gemiddeld 1,5 FTE) en De Schakel



3 verpleegkundigen verzorgen samen de verpleegkundige zorgen in MediKuregem.

Diane is ook diabetes-educator, en reserveert een dag per week voor de ondersteuning van diabetespatiënten.

Charlotte Verstraete was als verpleegkundige werkzaam tot 08/09/2018. Vanaf 18/09/2018 werd het team opnieuw versterkt door Nadia.

Voor de thuisverpleging werken we hoofdzakelijk samen met De Schakel, een groepspraktijk van zelfstandige thuisverpleegkundigen. Deze samenwerking bestaat reeds van voor de overstap naar het wijkgezondheidscentrum. De verpleegkundigen van de Schakel zijn regelmatig aanwezig op het medisch overleg om een goede samenwerking rond de zorg voor onze patiënten te garanderen.

Twee halftijdse vroedvrouwen

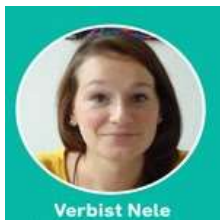


Een diëtiste

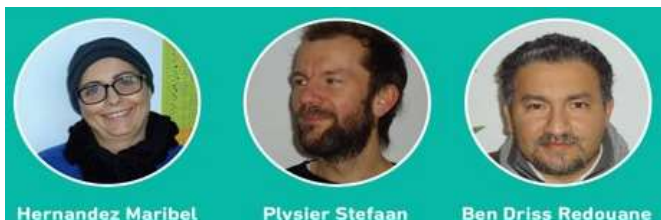


Zij werd tijdelijk vervangen door Janne Geers van 11/09 tem 31/12/2018

Een maatschappelijk werker



Eerstelijns-psychologen



De eerstelijns-psychologen werken elk een halve dag per week in MediKuregem. Ze worden gedetacheerd vanuit het Centrum Geestelijke gezondheidszorg (CGG) in het kader van het project eerstelijnspsychologie.

Een beweegcoach, twee halve dagen per week

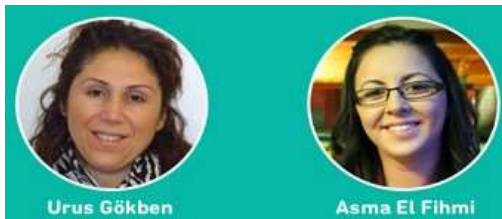


Onthaal

Het onthaalteam



Intercultureel bemiddelaars



Gökben Urus (sinds 04/09/18 vast in dienst, voorheen 3 halve dagen per week gedetacheerd door Foyer) en Asma El Fihmi (sinds 03/09/2018), 2 halve dagen gedetacheerd door Foyer.

Gezondheidspromotie



Hilde werkt halftijds als gezondheidspromotor, met als doelstelling in samenwerking met het hele team te werken aan betere ziektepreventie en gezondheidspromotie bij de patiënten van MediKuregem en in de wijk.

Ondersteunende diensten



Praktijkassistent: Diana Tanas

Administratief medewerker: Miglena Gesheva

Technische dienst (halftijds): IT en gebouwenbeheer: Daniel Van Nerom

Bouwcoördinator (halftijds): afronding van het verbouwingsdossier: Beatrice Cosemans (tot 27/09/2018)

Poetsman en klein onderhoud: Eddy Storez

Algemeen coördinator: Truus Roesems

Vrijwilligers

Mia Pinxten: ondersteuning administratie

Frieda Raes: inschrijving patiënten

Turkan Kaplan: wekelijkse wandeling

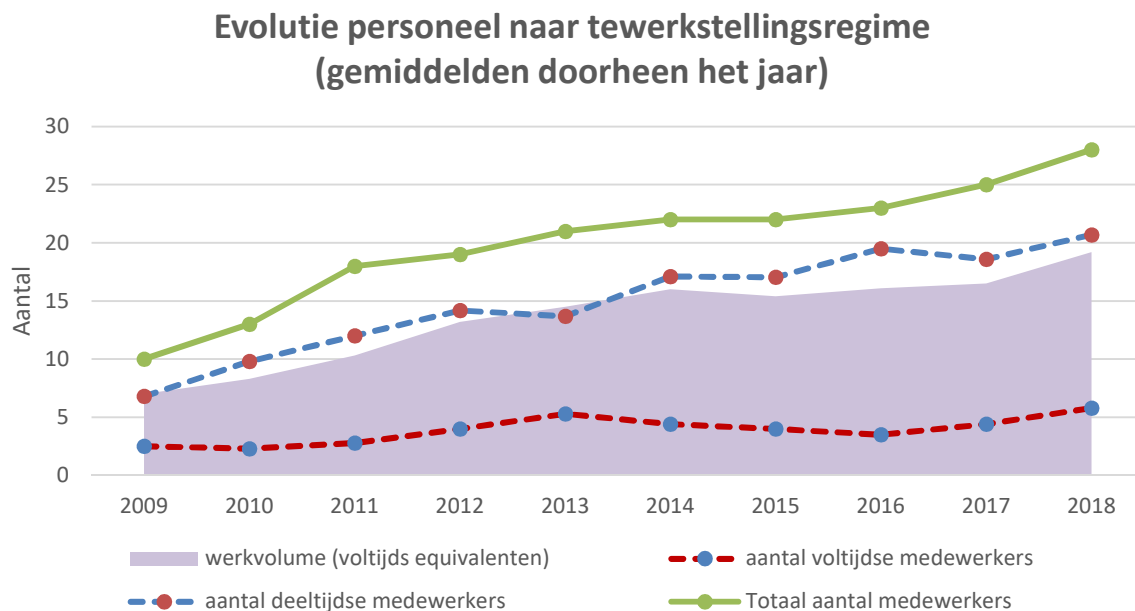
Sandra Fernandez: vertaling nieuwsbrief

Dr. Louis Ferrant: na zijn afscheid als actieve huisarts, kunnen we nog steeds een beroep doen op Louis, zijn expertise en zijn netwerk. Hij blijft het team motiveren en ondersteunen. Hij coördineert onder andere het project rond Geestelijke Gezondheid Kuregem (gestart in 2018) en is nauw betrokken bij het denkwerk rond de eerstelijnszones in Brussel.

Evolutie van het team

In 2018 bestond MediKuregem 10 jaar als wijkgezondheidscentrum, een interessant moment om eens terug te kijken op de evolutie van het team. Doorheen die 10 jaren is het multidisciplinaire karakter van MediKuregem sterk gegroeid, wat gepaard ging met de uitbereiding van het team.

De evolutie van de tewerkstelling toont dat MediKuregem sinds de start een quasi constante groei kende aan personeelsinzet, zowel in het aantal mensen als het totaal aantal voltijds equivalenten (werkvolume uitgedrukt in VTE). Patiënten konden voor steeds meer disciplines bij MediKuregem terecht. Het team werd dus groter. Het grootste aantal medewerkers kiest voor deeltijds tewerkstelling.



Bovenstaande grafiek geeft de evolutie weer van het personeel in dienstverband. Artsen met een zelfstandigen-statuuut (in 2018 was er dit nog 1), gedetacheerden (3 psychologen, 1 intercultureel bemiddelaar en 1 bewegingscoach) en thuisverpleegkundigen zijn niet meegeteld.

6. Individuele zorgverlening

Raadplegingen huisarts en verpleging.

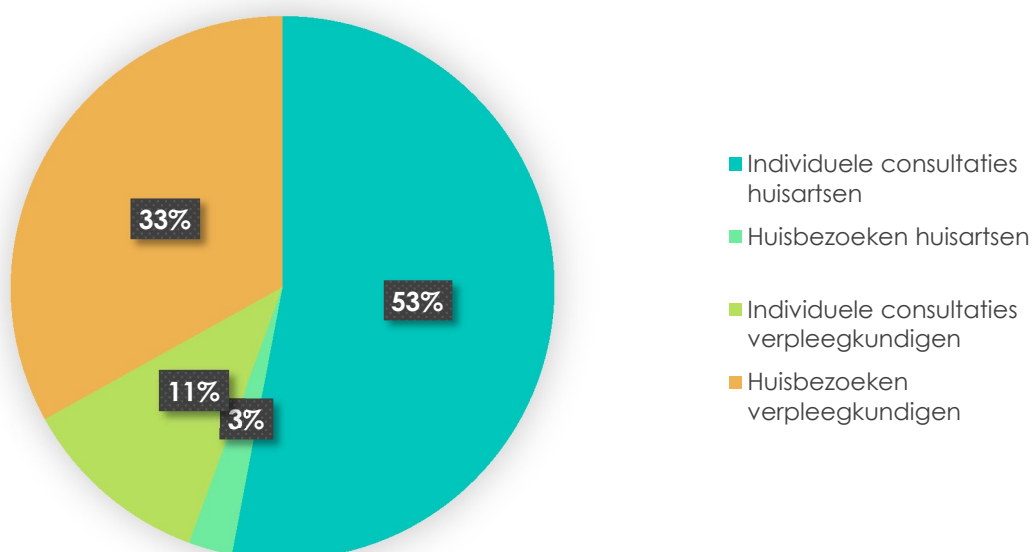
In 2018 stonden de huisartsen en verpleegkundigen in voor 30.739 individuele consultaties en huisbezoeken. Dit cijfer kende ten opzichte van 2017, door kleine interne verschuivingen, een groei van 3%.

2017	Huisartsen	Verpleegkundigen
Individuele consultatie	16.321	3.146
Huisbezoeken	933	9.432

2018	Huisartsen	Verpleegkundigen
Individuele consultatie	16.287	3.488
Huisbezoeken	801	10.163

Ons huisartsenteam deed in 2018 dus gemiddeld 64,6 individuele consultaties en 3,2 huisbezoeken per dag (basis: 252 openingsdagen). De verpleegkundigen doen gemiddeld 13,8 raadplegingen. Voor de thuisverpleging (365 dagen) zijn er dat gemiddeld 27,8 per dag.

Procentuele verdeling type raadpleging 2018



Tijdens de week 's avonds en 's nachts garandeert MediKuregem een eigen wachtdienst voor de eigen patiëntenpopulatie dankzij een beurtrol tussen de artsen van MediKuregem. In het weekend werken ze mee in de tweetalige wachtdienst "Garde Bruxelloise – Brusselse wachtdienst". De vaste artsen van MediKuregem beschikken over het tweetaligheidsattest en deden samen 15 wachten.

Pre- en postnatale consultaties

In 2018 verzorgden de vroedvrouwen van MediKuregem 463 individuele consultaties, waarvan 322 prenatale consultaties en 141 postnatale. 42% van deze consultaties gebeurden binnen het BBBru-project (zie verder).

Diëtist

104 patiënten kregen een individuele begeleiding, in totaal goed voor 326 raadplegingen en 6 huisbezoeken. Het blijft een uitdaging om patiënten ertoe aan te zetten op regelmatige basis te komen.

	Aantal
Patiënten	104
Raadplegingen	326
Huisbezoeken	6
Niet komen opdagen	85
Geannuleerd	163

Maatschappelijk werk

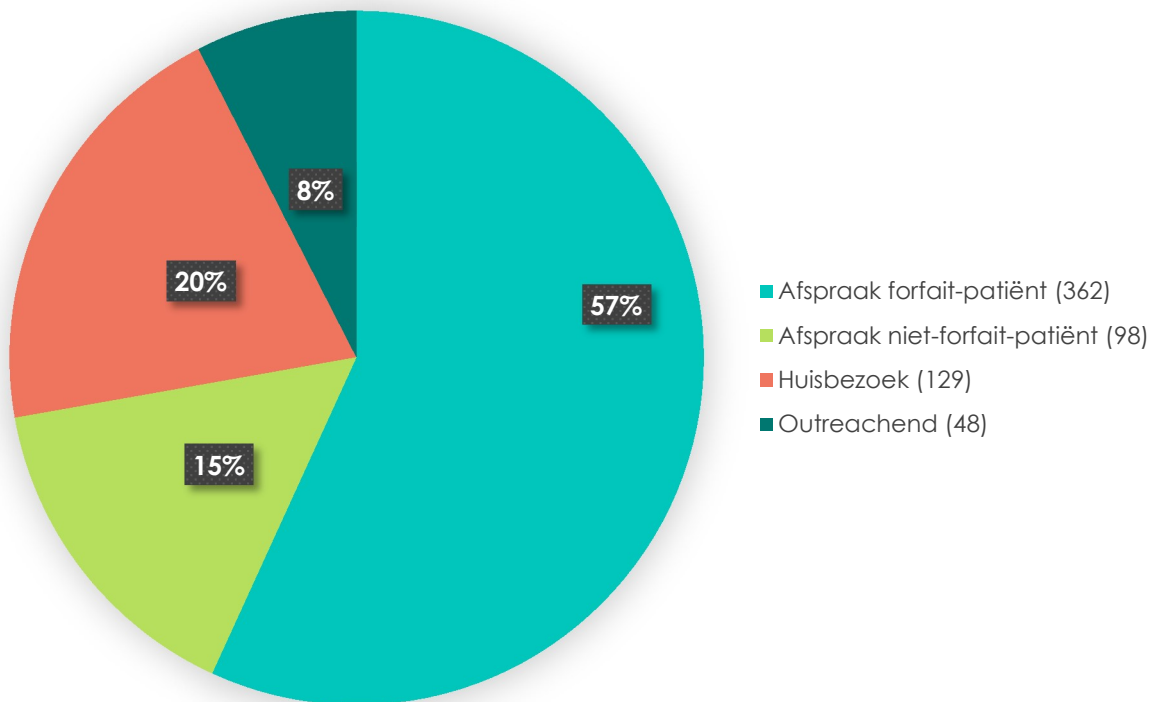
De maatschappelijk werkster werkt voornamelijk op doorverwijzing van de huisarts. In enkele gevallen gebeurt de doorverwijzing via de psycholoog of verpleegkundige. In functie van de interdisciplinariteit, koppelt de maatschappelijk werkster stevast terug aan de behandelende arts over het verloop van de sociale begeleiding.

De doelstelling van maatschappelijk werk in MediKuregem is om – na analyse van de hulpvraag – de patiënt zo goed als mogelijk door te verwijzen naar de geschikte dienst(en). De praktijk toont aan dat de realisatie van dit objectief geen sinecure is. De oorzaak hiervan is gelaagd en complex. Dit kan bijvoorbeeld te wijten zijn aan lange wachtlijsten, taalproblemen, negatieve ervaringen in het verleden, ontoegankelijkheid van een dienst, ... Om deze redenen vervult de maatschappelijk werkster vaak een brugfunctie met andere diensten en kan er een langer traject met de patiënt ontstaan. In huis wordt er bewust gebruik gemaakt van taalfaciliteiten (intercultureel bemiddelaar, moovi-tolk, inschakeling van een collega die de taal van de hulpvrager beheerst, ...).

De maatschappelijk werkster streeft er naar om systeemgericht en emancipatorisch te werken waarbij een lange termijnvisie wordt gehanteerd. Dit wil zeggen dat men verder kijkt dan de 'symptomen', de context van de patiënt betreft en verzelfstandiging van de persoon voor ogen houdt. In het kader hiervan zal MediKuregem steeds proberen om andere diensten die actief zijn rond het dossier van een patiënt samen te brengen, vb. K&G, Dienst slachtofferhulp, SOS enfants, Jeugdrechtsbank, juridische dienst van CAW Brussel, ...

De consultaties bij de maatschappelijk werkster duren gemiddeld een uur. Deze vinden plaats zowel in MediKuregem als op huisbezoek. Indien nodig, wordt er outreachend gewerkt. Dit is tijdsintensief, maar werpt zijn vruchten af. In 2018 had de maatschappelijk werkster 637 contactmomenten:

Verdeling naar type afspraak maatschappelijk werk



Er gaat verhoudingsgewijs veel tijd naar de niet-forfait-patiënten (2,1 % van de totale patiëntenpopulatie). Dit is logisch, want het gaat hoofdzakelijk om mensen die (nog) geen mutualiteit hebben. Door in te zetten op maatschappelijk werk, probeert MediKuregem ook voor hen de toegang tot de gezondheidszorg te realiseren.

De toegenomen complexiteit van situaties, maakt dat het aantal effectieve afspraken licht daalde tov vorig jaar. De goede samenwerking met partners, maakt dat zij de weg naar MediKuregem vinden om extra sociale ondersteuning te vragen voor de meest complexe situaties (bv ONE, K&G in Kuregem). Die samenwerking is erg succesvol, maar vraagt ook de nodige tijd voor overleg en communicatie.

Een rode draad doorheen het hulpverleningsproces is een degelijke kennis van de sociale kaart. Het is dan ook een onderdeel van het takenpakket van de maatschappelijk werkster om de sociale kaart up to date te houden. De maatschappelijk werkster maakte een patiëntenwegwijzer die raadpleegbaar is door alle teamleden en ze probeert deze continu up to date te houden.

Samen met de maatschappelijk werkers van enkele andere wijkgezondheidscentra (Mechelen, Molenbeek, Aalst, ...) komt onze maatschappelijk werker om de +/- 4 maand samen voor intervisie.

Eerstelijnspsychologie

Drie psychologen zijn elk een halve dag per week aanwezig in ons wijkgezondheidscentrum dankzij de samenwerking met het Centrum Geestelijke Gezondheid (CGG) Brussel in het kader van de outreaching van klinische psychologen. Dit betekent dat de psycholoog buiten het CGG consulteert, daar waar de zorgvrager zich bevindt. Na doorverwijzing door een arts, kunnen onze patiënten bij hen terecht.

In 2018 verzorgden ze samen 337 consultaties.

Een klinisch psycholoog 'in huis' verlaagt de drempel enorm en is een grote troef om o.a. somatisering, medicalisering, overdreven medicatie te voorkomen door de aanpak van onderliggende psychische factoren. Heel wat patiënten, die zonder het project nooit een psycholoog zouden zien, doen dat nu wel. Doordat de eerstelijnspsychologie mee opgenomen is in onze multidisciplinaire aanpak, ontstaat de mogelijkheid om een bredere problematiek efficiënter aan te pakken. Dit heeft voor de patiënt eveneens een drempelverlagend effect: de buurt weet niet of men bij de huisarts, de verpleging, de diëtiste, de maatschappelijk werker dan wel bij de psycholoog langs gaat.

Dankzij de coachende rol van de eerstelijnspsycholoog en regelmatige overlegmomenten tussen de artsen en de psychologen, zijn de artsen in staat om psychische problemen beter te herkennen, patiënten met lichte psychische problemen zelf verder te helpen en patiënten gericht door te verwijzen. Zo ontwikkelen de artsen extra expertise. De aanwezigheid van psychologen "in huis" komt ook de opleiding van de stagiairs en haio's ten goede: ze leren immers wat hij/zij kan en hoe hij/zij werkt.

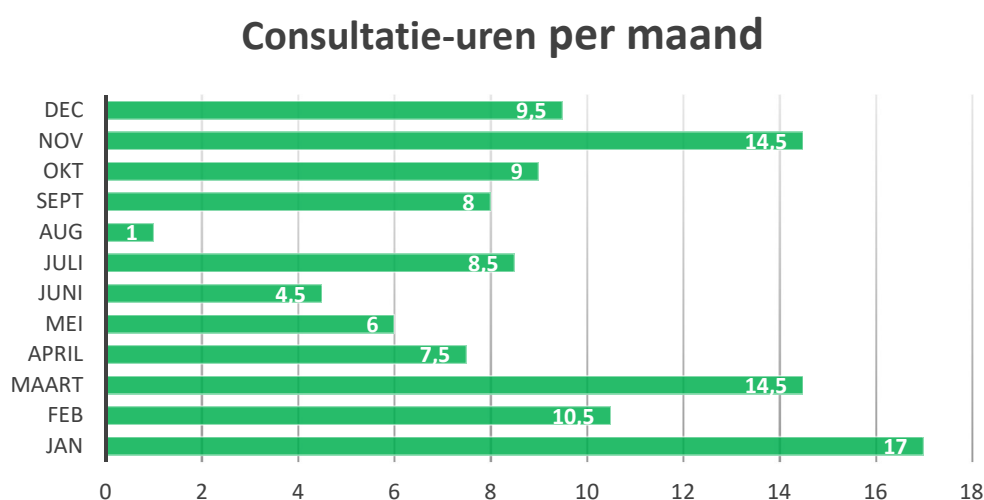
Tenslotte zijn ook de samenwerkingen met de maatschappelijk werker, de diëtist, de gezondheidspromotor, de verpleegkundigen en het onthaalteam waardevol en verrijkend voor zowel de patiënt als de medewerkers.

Beweeg-coach

Sinds november 2017 kunnen patiënten, na doorverwijzing door hun huisarts op consultatie bij beweegcoach Koen, om samen een aangepast beweegaanbod te vinden en daardoor gemotiveerd te worden. Dit kadert in het project *Beweging op Verwijzing* van de Vlaamse overheid (<https://www.gezondleven.be/projecten/bewegen-op-verwijzing>), dat in Brussel ondersteund wordt door het Huis voor Gezondheid.

Dr. Lina Broekaert vat de meerwaarde voor huisarts en patiënt perfect samen, wanneer ze stelt: *"Sporten is gezond. Als arts raden we onze patiënten aan meer te bewegen. Motiveren van de patiënt en advies op maat geven vergt veel tijd, energie en specifieke kennis die we als arts niet altijd hebben. Nu kunnen we de patiënt verwijzen naar een beweegcoach die de patiënt motiveert, advies geeft, rekening houdt met zijn of haar fysieke capaciteit, financiële mogelijkheden, etc. Absoluut een meerwaarde voor onze praktijk."* (Bron: Huis voor Gezondheid, Publiek Jaarverslag 2018, p16).

In 2018 deed Koen gedurende 111.5 uur aan consultaties in MediKuregem.



In Anderlecht (MediKuregem en externen samen) vonden in 2018 188 consultaties plaats. Merk hierbij op dat in dit aantal geen rekening gehouden werd met de duur van de consultaties. Bijvoorbeeld: wanneer er in een maand 1 intakegesprek van een uur zou plaatsvinden, tezamen met een opvolgingsgesprek van een half uur, dan zal dat hierboven staan als 1,5u (1u+0.5u) u. Terwijl dit voor 2 van de 188 consultaties in Anderlecht zal tellen.

Met onze 188 consultaties in Anderlecht, staan we voor wat het project betreft (Vlaanderen en Brussel) op de derde plaats. In die 188 consultaties, heeft Koen 99 patiënten gezien. Wat het aantal patiënten betreft, staan we daarmee op de eerste plaats. Dat betekent dus dat nergens in Vlaanderen of Brussel er in 2018 meer patiënten de weg gevonden hebben naar de beweegcoach als in Anderlecht.

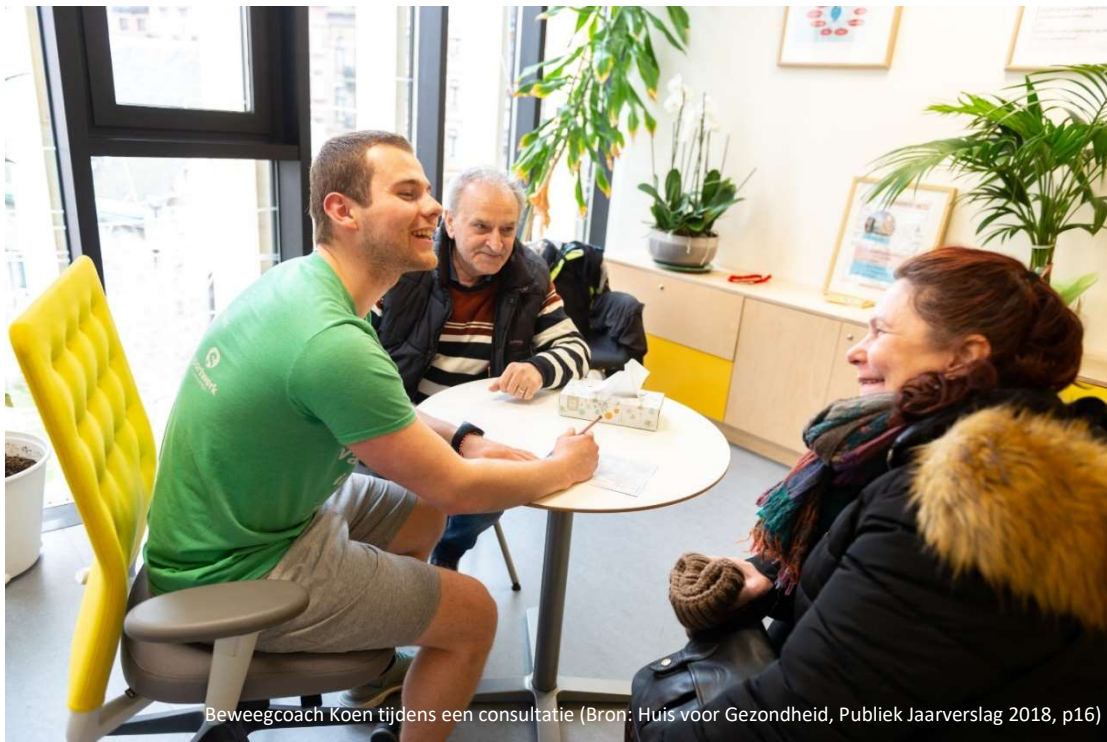
Wat Brussel betreft, (Anderlecht, Molenbeek, Schaarbeek en Brussel-Centrum) werden er 240 consultaties gehouden, waarbij 121 patiënten werden geholpen (kanttekening: de coaches in Schaarbeek en Brussel-Centrum zijn pas in oktober 2018 begonnen).

In 2018 werd er in totaal 31uur gewacht op een patiënt die niet zou komen opdagen, een groeipijn die gestaag verminderde doorheen het jaar.

Dit gebeurde door een aantal maatregelen te nemen:

- Arts maakt zelf geen afspraak in agenda, de patiënt maakt zelf de afspraak aan het onthaal
- Arts maakt duidelijk dat de coach niet vergoed wordt voor 'no-shows'.
- De coach waar mogelijk de patiënten opbelt voor aanvang van het consult.
- De coach briefjes meegeeft aan de patiënt met info betreffende het opvolgggesprek.

Ten slotte werd in 2018 in MediKuregem voor 34u consultaties geannuleerd of verplaatst voor aanvang van het consult. Dit is niet ideaal, maar zeker beter dan dat men niets van zich laat horen.



Beweegcoach Koen tijdens een consultatie (Bron: Huis voor Gezondheid, Publiek Jaarverslag 2018, p16)

Intercultureel bemiddelaar

MediKuregem is een Nederlandstalige organisatie in een zeer diverse wijk. De zorgverleners werken dan ook in meerdere talen. Elke zorgverlener beheerst minstens Nederlands, Frans en Engels. Afhankelijk van de eigen kennis ook wordt ook Spaans, Duits, Berbers, ... ingezet.

Voor Turks en Berbers hebben ze een intercultureel bemiddelaar ter beschikking. Voor andere talen wordt er een beroep gedaan op “moovi-tolk” of wordt occasioneel een collega ingeschakeld. Hun rol is om de taal- en cultuurbarrières, die soms bestaan tussen zorgverleners en patiënten, zoveel mogelijk te overbruggen.

Hoewel er pas op het einde van 2018 een intercultureel bemiddelaar Berbers aanwezig was (en dit gedurende 2 halve dagen per week) vonden er reeds 13 rechtstreekse ondersteuning plaats.

De cijfers van 2018 voor de intercultureel bemiddelaar Turks geven een overzicht van de interventies binnen de verschillende domeinen weer.

	TURKEN	BULGAREN
Dokter	116	72
Maatschappelijk Werker	15	40
Diëtiste	1	12
Psycholoog	1	4
Diabetes educator	2	3
Beweegcoach	0	6
Huisbezoek dokter	0	9
Huisbezoek Maatschappelijk werker	0	1
Vroedvrouw	2	0
Telefonisch bericht	4	3
Telefonisch tolken	1	0
Totaal	142	150

7. Ziektepreventie

Ziektepreventie bestaat uit interventies die tot doel hebben bepaalde ziektes of aandoeningen bij onze patiënten te voorkomen of de gevolgen van een reeds bestaande ziekte bij patiënten te verminderen of te beperken.

Het blijft een uitdaging om over de juiste tools te beschikken om deze interventies goed te plannen en op te volgen. We hoopten er een stap op vooruit te gaan met het nieuwe medische programma, maar moesten vaststellen dat alle energie nodig was voor de reconversie en overschakeling en dat de plannings- en statistische mogelijkheden erg beperkt bleven.

Vaccinaties

Zoals in vorige jaren worden de routine-vaccinaties door de verpleegkundigen uitgevoerd en opgevolgd en tevens geregistreerd in ‘Vaccinet’. Er is een doorlopend recall-systeem om patiënten op te roepen voor herhalingsinëntingen.

Speciale aandacht wordt besteed aan griepvaccinatie tijdens zwangerschap, en verder kinkhoest- en mazelenvaccinatie in de bijzondere doelgroepen.

Griepcampagne

In het kader van de jaarlijkse griepcampagne verstuurden we een uitnodiging naar de “risicopatiënten”. Mensen die niet zich niet aanmeldde, en waarvan de arts aangaf dat het nodig was, werden ook telefonisch gecontacteerd om zich aan te melden tijdens één van de 8 vaccinatiemomenten of bij hun huisarts.

	Uitgenodigd per brief	Extra getelefoneerd	Gevaccineerd
Risicopatiënten jonger dan 60 jaar	435	161	192 (44 %)
Spontane aanmelding patiënten jonger dan 60 jaar			64
Patiënten van 60 jaar en ouder	567	34	177 (41 %)
Totaal	1.002		433

8. Gezondheidspromotie

Gezondheidspromotie is het proces waardoor mensen of groepen van mensen in staat gesteld worden om meer controle te verwerven over de determinanten van hun gezondheid, en om zo hun gezondheid te verbeteren (Wereldgezondheidsorganisatie WHO).

MediKuregem vindt het belangrijk dat de patiënten hun gezondheid (zowel lichamelijke als geestelijke gezondheid) meer in eigen handen nemen.

De gezondheidspromotor zorgt in samenwerking met het hele team en vrijwilligers voor een betere en meer gestructureerde gezondheidspromotie bij de patiënten van MediKuregem en buurtbewoners.

Ook voor een meer gezonde wijk willen we als wijkgezondheidscentrum mee een rol spelen. Dit doen we in samenwerking met wijkorganisaties die in Kuregem actief zijn. Dit zowel punctueel (bv. medewerking aan een wijkfeest) als meer structureel (bv. deelname aan overlegfora, projecten, ..).

In 2018 werkten we verder rond dezelfde prioritaire thema's voor onze patiënten en voor de wijk, met een aantal nieuwe activiteiten.

Patiënten informeren

Via posters, flyers, het scherm in de wachtzaal, de nieuwsbrief, ... geven we informatie over verschillende thema's en (wijk)projecten die een invloed hebben op de gezondheid en het welbevinden (gezondheidsdeterminanten).

Sinds 2018 verspreiden we de algemene info (en de nieuwsbrieven) ook digitaal via onze website, www.medikuregem.eu.



Ter gelegenheid van de internationale dag tegen aids, wordt in december een actieve sensibilisatiecampagne gedaan die verder gaat dan enkel informatie in de wachtzaal. In de kabinetten werd het thema ter sprake gebracht door het aanbieden van gratis condooms. Hiermee willen we het signaal geven dat seksuele gezondheid bespreekbaar kan zijn met de huisarts. Voor sommige patiënten (en ook de zorgverlener) werkte het inderdaad drempelverlagend, voor anderen blijft het thema vooralsnog overwegend in de taboesfeer.

In 2018 werden 3 nieuwsbrieven verspreid bij de patiënten en binnen het netwerk. De nieuwsbrief wordt opgemaakt in het Nederlands en het Frans en verspreid via de wachtzaal, digitaal op aanvraag en via onze website (<http://medikuregem.eu/nieuwsbrief.html>). Hij bevat toegankelijke informatie over het team, (organisaties in) de wijk, gezondheidstips, activiteiten van MediKuregem en partnerorganisaties.

Met deze toegankelijke informatie proberen we o.a. de gezondheidsvaardigheden van onze patiënten te verhogen. Verschillende collega's namen deel aan een studiedag over 'health literacy', waarna we hier meer aandacht aan proberen geven – zowel in wachtzaal als in consultaties en groepswerkingen.



Patiënten participeren

Omdat we de inbreng van onze patiënten belangrijk vinden, werkte de werkgroep 'patiëntenparticipatie', die eind 2017 startte, in 2018 aan een visie en strategie.

In een eerste stap werd het hele team betrokken: we brachten samen in kaart welke initiatieven er al in MediKuregem gebeuren met de participatie van patiënten, om vervolgens de gedragenheid hierrond bij het team te bespreken.

Patiëntenparticipatie bleek voor het team om verschillende redenen belangrijk:

- Meer kennis van de noden van patiënten én wijk
"Wat leeft in de wijk komt best naar voor via de bewoners"
- Empowerment van patiënten
"ze zijn gewaardeerd" "patiënten nemen zelf gezondheid in handen"
- Afstand MediKuregem-patiënt verkleint en verandert
"van hulp vragen naar hulp verlenen: boost voor zelfbeeld"
- Netwerking
"netwerken maken beide partijen veerkrachtiger en sterker"



We beslisten een aantal bestaande initiatieven te versterken:

- We proberen een meer actieve rol te geven aan patiënten bij (externe) activiteiten zoals:
 - o sensibilisatie diabetes op de markten
 - o patiënten mee naar de Warmathon
 - o interdisciplinair overleg over de goed-gevoel-stoel door patiënten
 - o vrouwen van Open groep organiseren inzameling voor vluchtelingen

- We proberen nog meer de stem van patiënten te versterken door o.a.
 - te proberen in de nieuwsbrief zoveel mogelijk informatie voor patiënten door patiënten te laten aanbrengen
 - in te zetten op de deelname van een aantal patiënten aan focusgroepen voor de hervorming van de eerstelijnszorg in Brussel
 - het uitnodigen van een patiënt om mee te gaan naar de studiedag gezondheidsvaardigheden

- We faciliteren de communicatie tussen deelnemers van groepsgesprekken voor meer eigenaarschap en ervaringsuitwisseling zoals:
 - een groepsconsultatie bij de beweegcoach zodat een klein groepje samen afsprekt om naar een beweegles te gaan
 - iemand van de mannengroep helpt een andere om naar een wijkorganisatie te gaan
 - stimuleren van uitwisselen van telefoonnummers om samen af te spreken

Ook worden nieuwe stappen rond patiëntenparticipatie voorbereid, en een visie op vrijwilligerswerk door patiënten.

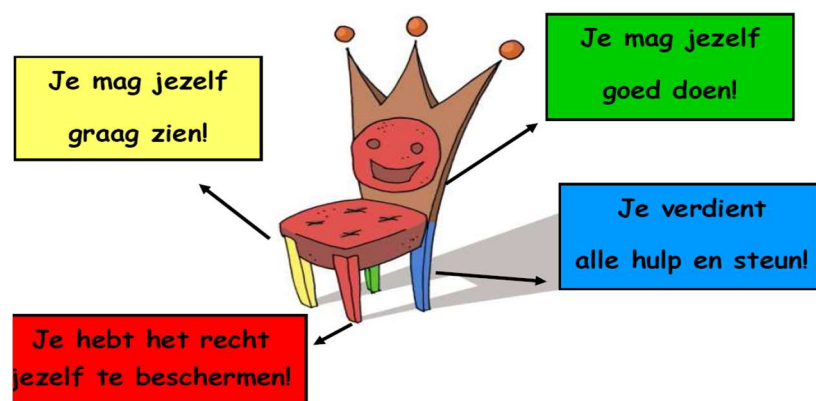
Geestelijke gezondheid

Goed-gevoel-stoel sessies als instap

In 2018 bleef de werking op basis van de methodiek van de 'Goed Gevoel Stoel' een rode draad doorheen onze werking, en zelfs binnen het hele centrum. Een presentatie van de goed-gevoel-stoel aan heel het team door een aantal patiënten, droeg hier zeker toe bij. Op een interactieve manier animeerden een aantal vrouwen de zorgverleners over wat de goed-gevoel-stoel is, en wat het betekent in hun leven. Dit maakte de impact van de sessies op hun gezondheid en welzijn heel concreet. En de discussies leverde inspirerende toepassingen in het dagelijkse leven op. Een heel krachtige uitwisseling, en een beklijvend voorbeeld van patiëntenparticipatie.

Zowel in het voorjaar als in het najaar startte een nieuwe groep die kennismakte met het symbool van 'de goed-gevoel-stoel' als basis voor meer zelfzorg en meer draagkracht. 2 grote groepen van telkens 9 vrouwen kwamen 4 sessies samen, begeleid door Hilde Diels en Hanan Boudida.

Deze patiënten vonden de groep omdat hun arts (of ook een verpleegkundige, maatschappelijk werker of onthaalmedewerker) hen hierover aansprak en motiveerde om deel te nemen.



Opnieuw bleek voor verschillende geïnteresseerde patiënten de stap te groot: omwille van 'organisatorische' redenen (het vraagt een zeker engagement, het is een intensieve reeks, je moet je 4 vaststaande voormiddagen kunnen vrijmaken) maar evenzeer 'drempelvrees' (om in een nieuwe groep te starten, je verhaal te delen met onbekenden, onwetend over het resultaat van dit engagement, ...), velen vinden de 'moed' niet (maken net een moeilijke periode door, hebben een tegenvaller bij de start,...) – net eigen aan de doelgroep van deze groepsgesprekken.

En helaas blijft de (Frans)talige reeks geen optie voor de meest precaire patiënten die het Frans niet genoeg machtig zijn. Daarom beginnen we na te denken over een Turkstalige goed-gevoel-stoel sessie.

Nieuw is dat we in 2018 een groep van enkel mannen opstartte. Een mannelijke arts volgde de opleiding en begeleidt samen met de gezondheidspromotor deze groep. De groep was even groot als de vrouwengroep en een succes, ook de mannen vroegen om de bijeenkomsten verder te zetten. We merken dat een specifiek aanbod naar mannen drempelverlagend werkt om rond kwetsbaarheid en veerkracht te praten.

Een 'mannengroep'

Gelijkaardig als bij de vrouwen, begonnen we ook een maandelijkse vervolggroep voor de mannen die de 4 goed-gevoel-stoel sessies volgden, begeleid door Hilde Diels en Gaëtan Verougstraete.

We werkten rond een aantal thema's waarvan de mannen aangaven dat ze belangrijk zijn voor hun 'goed gevoel':

- Goed slapen
- 'divers samenleven', en van daaruit een basis rond 'geweldloze communicatie': samenwerking met de lokale bemiddelaar (gemeente Anderlecht)
- Samen fietsen
- Vrijwilligerswerk, en van daaruit verkenning van enkele wijkinitiatieven

Niet alle 7 mannen stromen door naar het vervolgtraject en door de kleine 'pool' en hun kwetsbare situatie, lukt het hen niet altijd om regelmatig deel te nemen. Maar de activiteiten blijken wel zinvol te zijn, de mannen appreciëren telkens het samenzijn en de uitwisseling in groep.

Omdat er minder mannen kandidaat zijn voor een volgende goed-gevoel-stoel groep, sluiten ook enkele nieuwe mannen rechtstreeks aan bij de maandelijkse mannengroep, na doorverwijzing door een zorgverlener.

'Open groep' als vervolgactiviteit

De meeste deelnemers aan de vorige reeksen van de 'goed-gevoel-stoel' stroomden door naar de maandelijkse opvolggroep 'Open groep'. Het symbool van de 'goed-gevoel-stoel' blijft een goed kader om verder te werken aan gezondheid en welzijn.

Sommigen verkiezen de vervolgactiviteiten op individueel niveau of in eigen netwerk te doen. Terugkoppeling gebeurt dan minder in groep, maar eerder in de consultatie bij hun huisarts (of maatschappelijk werkster, diëtiste, psychologe, verpleegkundige,...).

Het interactieve IDO aan het hele team over de goed-gevoel-stoel, voorbereid en gebracht door enkele patiëntes, droeg hiertoe bij. Ook blijft deelname aan de 'open groep' zichtbaar in het medisch dossier, zodat de arts de patiënte hierop kan aanspreken als deel als het ware van haar 'behandeling'.

Enkele deelnemers aan de 'goed-gevoel-stoel' konden we oriënteren naar andere groepen in de wijk die een continue werking rond 'welzijn' hebben. Bij hen merken we dat de goed-gevoel-stoel een 'klik' was om terug met meer vertrouwen te werken aan zelfzorg.

Enkele uitspraken/bedenkingen van de deelnemers:

« C'est une prise de conscience, un mode de vie »

« C'est la stabilité, les 4 pieds essentiels »

« Ce sont des choses qu'on ne fait pas naturellement, qu'on n'a pas appris (à prendre soin de nous-mêmes, par exemple se faire plaisir). »

« Je suis plus positive qu'avant les sessions. J'ai écouté les autres du groupe, on se sent moins seule, c'est ça qui nous rend plus fort. Le fait de se retrouver, chacune avec sa force. »

Maar bij de meesten stellen we de nood vast om verder in veilige groep verder te werken aan hun 'stoel'. Aan het einde van een nieuwe reeks 'goed-gevoel-stoel' merken we trouwens steeds dat het groepsaspect, "ik ben niet alleen met mijn zorgen", doorslaggevend is.

De extra bijeenkomsten in de kleine 'geborgen' goed-gevoel-stoel groep, alvorens de overstap naar de grotere 'open groep', blijven zinvol om de stap te zetten. Na de 5 sessies (4 en 1 terugkomesessie) van de goed-gevoel-stoel, worden er nog enkele vervolgactiviteiten in kleine groep georganiseerd. Daarnaast worden de deelnemers ook uitgenodigd op de maandelijkse 'open groep'.

Tijdens de terugkomesessie van een Goed Gevoel Stoel-reeks werken we diverse **(vervolg)activiteiten** uit om in groep het 'goed gevoel (stoel)', de draagkracht van elke deelnemster, te versterken. We bedenken als het ware antwoorden op de noden van elke deelnemster, de "zwakke poten" van hun stoel. De activiteiten in groep zijn bedoeld als een 'oefening' voor elke deelnemster om een specifiek aspect van hun draagkracht te versterken, een aanzet om hiermee verder dagelijks aan de slag te gaan. Dit kan zowel een uitwisseling in groep zijn ivm ervaringen rond een bepaald probleem, als een kennismaking met een organisatie in de wijk.



In 2018 werkten we in de maandelijkse activiteiten rond volgende thema's ter versteviging van de 4 poten van onze 'goed-gevoel-stoel' :

- “**geweldloze communicatie met mensen uit onze familie**” (specifiek in de opvoeding van kinderen, maar ook in het algemeen, hoe omgaan met emoties, ..): opnieuw een reeks van 2 opeenvolgende sessies ism psychologe Anne Malfait van het Centrum voor geestelijke gezondheid “L'été”
- We bezoeken **wijkpartner** Cosmos, waar we deelnemen aan activiteiten en uitwisselen met hun groep
- We bezoeken de **Turkse moskee**, een initiatief van een van de vrouwen
- naar jaarlijkse gewoonte gingen we in de paasvakantie samen met de kinderen **picknicken** in een onbekend stukje groen in Brussel, deze keer het park rond het Atomium



- we wisselden ervaringen en tips uit “**hoe kom je op voor je eigen**”, “**hoe uit je je mening**”
- we bezoeken het **burgerplatform voor steun aan vluchtelingen** in het Noord-Station, vanuit de vraag naar een solidariteitsengagement. Hieruit vloeit een collecte voor materiaal voor vluchtelingen.

We wisselden bezoeken in de wijk af met de bijeenkomsten ‘in huis’ (in een ‘veilige’ omgeving) waar we elkaars ervaringen uitwisselden en samen de vier poten van onze stoel trachten te versterken.

In 2018 zetten we ook in de open groep stappen naar meer **patiëntenparticipatie**. Bv:



- Enkele deelnemers animeerden de andere vrouwen over een vorming die ze in de wijk volgden
- De vrouwen namen het initiatief voor een solidariteitsactie met vluchtelingen. Ze organiseerden in MediKuregem een collecte voor materiaal en een delegatie bracht het naar het burgerplatform voor steun aan vluchtelingen aan het Noordstation
- Met een klein groepje van een 4-tal vrouwen wisselden we in voorbereiding naar het IDO, uit wat de goed-gevoel-stoel betekent voor hen
- Nog meer bezoeken aan wijkactiviteiten werden voorgesteld door de vrouwen, en enkelen ook daadwerkelijk georganiseerd

De goede opkomst, 10 à 20 vrouwen per activiteit, geeft weer wat de groep betekent voor de vrouwen. De ‘pool’ is groot door de regelmatige instroom van vrouwen na een nieuwe reeks goed-gevoel-stoel. Maar gezien niet iedereen elke keer komt, blijft de grootte van de groep werkbaar.

De uitdaging blijft de meest kwetsbare, zij die de groep het meest nodig hebben, erbij te houden. We beseffen dat hun deelname net wegens hun preciaire situatie niet evident is, en besteden daarom ook tijd aan hen opbellen, informeren en motiveren om tijd voor zichzelf te nemen.

We stimuleren hen ook om met elkaar in contact te zijn, elkaar op de hoogte te houden van de activiteiten, en om samen een nieuwe activiteit in de wijk te ondernemen.

De deelnemers blijven heel tevreden over de groepsgesprekken, iedereen geeft aan zich sterker te voelen en ideeën te hebben om verder te werken aan meer 'goed gevoel' in hun leven – zowel in groep als individueel. Het is voor hen belangrijk om te kunnen 'thuiskomen' in een gelijkgezinde en 'veilige' groep die sommigen als 'familie' aanvoelen. Ervaringen en tips van anderen horen werkt motiverend om aan hun eigen welbevinden te werken

Enkele uitspraken/bedenkingen van de deelnemers:

« Ca m'aide de travailler avec mes filles là-dessus (on reprend ce qu'on a appris dans l'éducation de nos enfants) »
« Le groupe c'est comme une famille, on s'attache: quand quelqu'un avance, on est contente pour la personne et ça nous motive aussi, on s'accroche encore plus. »
« Mes enfants se sentent mieux parce que je me sens mieux, je m'occupe de moi-même. »
« J'ai appris à être plus égoïste. Par exemple le jour de mon anniversaire, j'ai acheté un bouquet de fleurs pour moi-même. Je suis fière de moi. »
« Les problèmes il y aura toujours (c'est la sac que chacun porte), il faut savoir le gérer, les surmonter (et c'est ça la chaise de bien-être) »

Beweging

In 2018 zorgde de verankering van het project '**Bewegen op Verwijzing**' voor en aanzienlijke boost in het doen bewegen van patiënten. De beweegcoach begeleidt steeds meer patiënten – meer info hierover las u reeds hierboven.

Door de samenwerking met de vele lokale partners en onze actieve deelname aan de antenne en promotie van het beweegproject in Anderlecht en Molenbeek, brengt BOV project ook het lokale **laagdrempelige beweegaanbod** beter in kaart voor de patiënt en zorgverleners.



Onze prioriteit ligt in het doorverwijzen van patiënten naar het bestaande beweegaanbod. Eén enkele activiteit organiseren we zelf nog steeds: onze **wekelijkse wandeling**.

Verschillende patiënten nemen, na door verwijzing van arts, diëtiste, diabeteseducator, onthaalmedewerker etc, nog steeds deel aan deze "gezondheidswandeling" op dinsdagvoormiddag. Onze patiënte Turkan blijft een trouwe vrijwilligster om de wandeling te leiden.



Wekelijks gaat een klein groepje patiënten stappen, onder begeleiding van de vrijwilligster en/of de gezondheidspromotor. Ook andere collega's, zoals de diëtiste of een onthaalmedewerkster en sinds kort ook de beweegcoach sluiten in beurtrol aan, wat heel motiverend werkt voor de patiënten.

Maar de **opkomst blijft wisselend**, van 2 tot 8 patiënten, en de 'vaste kern' van regelmatige stappers uitbreiden blijkt moeilijk. De doorverwijzing door arts of Koen naar de wandeling geeft niet altijd resultaat, of de nieuwe stappers komen niet terug. De gemengde groep (traag tempo), de beperkte grootte van de groep (beperkt groepsgevoel) spelen mee.

Toch blijven we erin geloven dat de wandeling een heel **toegankelijke opstap** kan zijn om patiënten aan te zetten tot bewegen – en algemeen om te werken aan hun gezondheid. Het is onze meest laagdrempelige groepsactiviteit, ook in de winter blijft bijvoorbeeld de wandeling aanspreken omdat het de kans geeft om anderen te ontmoeten. De wandelaars geven zelf dan ook regelmatig het belang van de wandeling voor hun gezondheid aan. We blijven zoeken naar manieren om de wandeling aantrekkelijker en laagdrempeliger te maken.



Turkan Kaplan

“Waarom ik van wandelen hou ?

Eerst en vooral voor de gezondheid. Om te vermageren. Voor de moraal. Om lucht te scheppen. Lucht doet deugd. En om met de anderen te praten. Dat doet allemaal goed.

Buitenkomen, dat is het beste. Thuisblijven, dat gaat niet. Ik voel me goed als ik deelneem aan activiteiten.

Godzijdank, want wij kunnen dat, wij kunnen buitenkomen. We moeten ervan genieten. Goede moed aan iedereen die moeilijk of niet buiten kan.”

Proper Kuregem

In 2018 zette het netwerk Proper Kuregem/Cureghem Propre zijn acties d.m.v. sensibilisering - opkuis – verfraaiing per straat verder. MediKuregem bleef mee aan de kar trekken, o.a. door het afronden van de projectaanvraag bij **Bruss-It** (onder impuls van de wijkcompost: zie verder). Door personeelsswissels en tijdsgebrek verminderde de bijdrage van sommige partners, maar tegelijkertijd engageerden zich andere partners zodat er een actieve kern bleef van bewoners, scholen (zowel Frans- als Nederlandstalige) en andere groepen van wijkorganisaties (bv Franse les van La Maison des Enfants).



Hierdoor kon het ritme van **2-maandelijks acties** (plantacties, sensibiliseringsacties, opruimacties, ..) verdergezet worden vanuit de gekozen doelstellingen (sensibiliseren van burens, en de wijk mooier en groener maken). We kozen telkens 1 straat en spraken daarin zoveel mogelijk bewoners aan. In maandelijkse vergaderingen met zowel organisaties als bewoners bereidden we voor.



Het betrekken van meer (en meer kwetsbare) bewoners blijft een uitdaging. We zetten daarom in op volgende acties:

- De **affiche-actie** “ik hou van mijn propere wijk” en ook het promoten van het gebruik van de **herbruikbare zakken** blijven uitnodigende, concrete middelen om mensen in de wijk aan te spreken
- Geïnspireerd door een straatcomité nam Proper Kuregem in het voorjaar de fakkel over voor de hele wijk in een grote **bloemenactie**. Met een bestelformulier konden mensen gratis (dankzij het project van Brusslt) bloemen en bloembakken bestellen om de straatkant op te fleuren. 70 gezinnen van de wijk én alle leerlingen van de 2 scholen plaatsten een bestelling. In totaal werden 700 bloemen verdeeld en 250 bloembakken – een succes. De burens van de compost (zie verder) droegen de praktische organisatie van deze dag.

**Ik hou
van mijn wijk**

**J'aime
mon quartier**



- Een vaste waarde blijft de **uitwisseling met de schepen voor Netheid** van de gemeente Anderlecht. Dit evenement wordt ruim in de wijk bekendgemaakt, en we bereiken er een breder publiek mee, wat tot een heel boeiend debat met inbreng van vele stemmen leidde. Een feestelijke attentie voor de uitgenodigde straatvegers werd nogmaals sterk geapprecieerd, en zorgde op zijn beurt voor een bemoedigend woordje voor het Netwerk Proper Kuregem (o.a. het belang van sensibilisatie).
- Ook in andere acties trachten we meer diverse **groepen van de wijk** te bereiken door bestaande groepen uit te nodigen (la Maison des Enfants, Institut de La Vie, Entr'ages, de scholen). Omdat we hen betrekken in de voorbereiding, is hun bijdrage aan de actie ook groter.



Wijkcompost

De wijkcompost, die in 2017 opstartte, groeide in 2018 verder als een mooi, groen en warme ontmoetingsplek in de buurt. Met de steun van Brusslt werd o.a. nog een informatiebord gemaakt om de compost zichtbaarder te maken.

Verschillende vrijwillige burens verzekeren de ‘permanentie’ tijdens de openingsuren, 2 keer per week. We proberen zoveel mogelijk buurtbewoners te informeren over de wijkcompost, zodat er nog meer mensen tijdens de openingsuren komen en elkaar kunnen ontmoeten.

Omdat de populariteit als ontmoetingsplek het moeilijker maakte om het proper te houden, werd er in de loop van het jaar door de burens beslist om het poortje, buiten de openingsuren, toch op slot te zetten. Dit vrijwaarde het plekje als een proper aangenaam plekje. Tegelijkertijd werd de toegankelijkheid tot de compost nog moeilijker. De promotie aan alle burens om de compost bekend te maken en hen welkom te heten, blijft daarom belangrijk.

De wijkcompost draagt ook een pedagogisch aspect in zich en in 2018 slaagden we er alvast in een van de wijksscholen te betrekken: elke woensdagvoormiddag komt een klas het fruitafval van de school brengen. Zo getuigen leerlingen van de school Saint François Xavier:

- “ We hebben geleerd dat we afval kunnen recyclen tot compost en dat je dan aarde krijgt”



- “Afval van groente en fruit kan je opnieuw gebruiken voor andere dingen, dat is fijn.”
- “Ik hou van compost. Dat helpt de natuur.”
- “Ondertussen amuseren we ons en dat is fijn.”

Via de Brede schoolwerking proberen we ook de leerkrachten van de Voorzienigheidsschool warm te maken om de compost te gebruiken – bij voedingsactiviteiten promoten we bv het gebruik van de compostemmer. Ook de kookgroepen van het Huis der Gezinnen plannen een bezoekje, en de diëtiste van MediKuregem promoot via haar kookgroepen de compost. De compost, met getuigenissen van de vrijwillige burens/patiënten, is een vaste rubriek in de nieuwsbrief van MediKuregem. En de compost werd de verdeelplaats van de bloemenactie, waar elke bewoner kon kennismaken met de compost én de compost ook daadwerkelijk de bloemen in de straat deed bloeien.



De ontmoetingsfunctie wordt nog steeds warm onthaald. We organiseren op regelmatige basis een werkdag gecombineerd met een gezellig samenzijn, en trekken zo ook andere burens aan.

Voeding

In MediKuregem

Naast de individuele consultaties, verzorgt de diëtiste kooksessies in groep. Elke nieuwsbrief bevat een gezond recept, liefst een recept dat door een vrijwilliger wordt gepresenteerd.

Activiteit	Datum	Aantal uren	Aantal aanwezigen
Kooksessie vrouwen	4/1	3,5	8
	11/1	3,5	5
	12/4	3,5	5
	12/10	4	12
	23/11	3,5	12
	14/12	3,5	13
		= 21.5h	= 55
Basisreeks	25/1	2	3



Brede school Kuregem

Onze diëtist en gezondheidspromotor participeren aan de werkgroep gezondheid van Brede School Kuregem, samen met partners uit de buurt (het Huis der Gezinnen, KIK, Cultureghem, de nederlandstalige scholen). We probeerden in 2018 nog meer de krachten te bundelen om in synergie de gezondheid (vooral gezonde voeding en beweging) van jonge kinderen in Kuregem te verbeteren.



De werkvorm 'tutti proefi', een reeks uitdagingen die elke klas gedurende het hele schooljaar aangaat rond gezondheid, werd positief geëvalueerd en verdergezet in het schooljaar 2018-2019. We probeerden in het nieuwe schooljaar rekening te houden met de gevraagde aandachtspunten :

- Nog meer participatie van ouders
- Ook geestelijke gezondheid

De focus ligt op kinderen en ouders op een positieve manier te prikkelen, te **stimuleren tot gevarieerd eten** (meer dan enkel het ietwat moraliserende 'gezonde voeding'), nieuwe smaken te ontdekken. Elke leerkracht zorgt voor een eigen dynamiek in de klas, en doet een beroep op partners waar nodig. Met MediKuregem ondersteunen we zoveel

mogelijk rond gezonde voeding (oa via het aanbieden van de methodiek 'De Proefkampioen'), het betrekken van ouders, en promoten we de wijkcompost.

Naast het ondersteunen van individuele leerkrachten, laten we alle klassen van de 2 scholen 'proeven' van gevarieerde voeding via de proefkampioen-methodiek. Tijdens de afsluitmomenten op de site van Cultureghem bereiken we zo leerlingen, leerkrachten en ook enkele ouders.

Seksuele gezondheid bij jongeren 'Liefde en respect'

Net als de vorige jaren, nam MediKuregem actief deel aan de sensibilisatie-week rond 'liefde en respect' van de gemeente i.s.m. wijkpartners. Een arts neemt in de opleiding van het groepje leerling-animatoren het luikje 'seksuele gezondheid' op zich (HIV en SOA, anticonceptie). De gezondheidspromotor nam deel aan de voorbereidingen van het geheel, en nam de methodiek rond "SOA en het belang van testen" op zich. Gedurende 2 dagen bereiken we via dit project 172 leerlingen van 2 middelbare scholen uit Anderlecht .

Diabetesactie op de markten

Ook dit jaar nam MediKuregem deel aan de diabetesacties van de gemeente, i.s.m. wijkpartners, op de jaarmarkt en op de slachthuizenmarkt.

De diëtiste en de gezondheidspromotor namen deel aan de voorbereidingen. Tijdens de sensibilisatie-actie zelf namen ze aan resp. het voedingsluik en het bewegingsluik deel. Het was een goede gelegenheid om het 'Beweging op verwijzing' project meer bekend te maken aan het Anderlechtse publiek.

Ook enkele zorgverleners, onze diabetes-educator en ook enkele artsen, namen deel aan de actie waar een breed publiek werd bereikt over de risico's, het voorkomen en het behandelen van diabetes.

En dit jaar mobiliseerden we ook enkele patiënten om mee te helpen in het 'gezondheidsdorp', wat sterk werd geapprecieerd.



Vingers aan de pols in de wijk

Via regelmatige deelname aan overlegfora in de wijk en uitwisseling met een verscheidenheid aan partners, ook via de deelnemers, proberen we een vinger aan de pols te houden in de wijk. Waar mogelijk nemen we deel aan evenementen in de wijk (wijkfeesten e.d.).

9. Opleidingspraktijk

MediKuregem vindt het belangrijk om mensen in opleiding kansen te geven en een goede leerplek te bieden. In 2017 trokken we dit bewust breder open dan de artsen in opleiding en boden ook kansen aan toekomstige verpleegkundigen, maatschappelijk werker en kantoormedewerker in spe.

Artsen

We ontvingen 11 stagiairs geneeskunde van de 4 Vlaamse Universiteiten (KUL, UA,UG, VUB) voor kijkstages, actieve stages en specifieke stage (diversiteit). Elke stagiair wordt ondersteund door drie verschillende huisartsen. Dr. Els Van Hooste en Dr. Lina Broekaert zijn de erkende praktijkopleiders.

UA	3e master	2/01/2018	19/01/2018
KUL	4e master	23/01/2018	9/02/2018
UG	laatste jaars	2/04/2018	27/04/2018
KUL	4e master	16/04/2018	13/05/2018
KUL	4e master	16/04/2018	13/05/2018
UA	co-assistent jaar 6	19/03/2018	26/03/2018
KUL	2e bach	26/03/2018	30/03/2018
VUB	3e master	4/06/2018	5/07/2018
VUB	kijkstage	17/12/2018	19/12/2018
KUL	2e bach	17/12/2018	20/12/2018
KUL	2e bach	17/12/2018	20/12/2018

Bij de **kijkstages** kunnen beginnende eerstejaarsstudenten geneeskunde, ter kennismaking met het beroep, enkele dagen de consultaties met enkele artsen meevolgen. Ook vangen ze reeds een glimp op van de werking van het wijkgezondheidscentrum.

Tijdens de **actieve stages** bij de masterstudenten (meestal 4 tot 6 weken) worden de studenten veel actiever betrokken bij het reilen en zeilen van de praktijk. Na een intake, rondleiding en korte opleiding starten de studenten vanaf dag 2 reeds zelfstandig een consultatie met een patiënt, nl. een ondervraging en lichamelijk onderzoek, gevolgd door het gezamenlijk afsluiten van het consult door de huisartsstagemeester. Verder nemen de stagiairs actief deel aan de tweewekelijkse overlegmomenten van de artsen en aan de teamvergaderingen.

Tijdens het verloop van de stage brengen we de studenten ook in contact met de teamleden uit andere disciplines. Zo kunnen ze een consult meemaken met een psycholoog, de diëtist, de maatschappelijk

werker, onze gezondheidspromotor en de bewegingscoach. Zodoende heeft de student(e) op het einde van zijn stage het (Brussels) huisartsgeneeskundig landschap met heel veel facetten bewandeld...

Dat onze benadering wordt geapprecieerd en voor een verruimende kijk zorgt, illustreren deze getuigenissen:

"Dankzij jullie allemaal heb ik echt begrepen waarvoor GENEESKUNDE staat. Niet alleen de medische hulp maar ook de sociale implicatie van een arts. Dit gezondheidscentrum is voor mij toch een voorbeeld voor wat de geneeskunde van morgen moet worden." Student 2^e Bach KUL

"Gezien de vele aanvragen hebben jullie geen reclame nodig, maar deze plaats zou ik zeker aanraden voor zowel studenten als patiënten. Het is hier meteen duidelijk dat er een groot vertrouwen is van de patiënten in alle mensen van dit team. En dit omdat de patiënt hier eerst en vooral als een persoon wordt gezien, waar aandachtig naar geluisterd wordt. Omdat de iedereen in dit team zijn limieten kent, maar ook weet wat een ander kan om zo efficiënt te kunnen door te verwijzen. Het systeem van een wijkgezondheidscentrum heeft mij dus helemaal overtuigd." Student 3^e master VUB

Verpleegkundigen

Haute École Francisco Ferrer	3de jaars	19/02/2018	23/02/2018
Sint-Guido Instituut		5/03/2018	23/03/2018
UA	Master verpleegkundige in huisartsenpraktijk	28/05/2018	1/06/2018

Andere

Odisee	Maatschappelijk werk – kijkstage	26/03/2018	30/03/2018
Technisch Atheneum Halle	Kantooradministratie en gegevensbeheer	15/01/2018 26/02/2018	25/01/2018 22/03/2018
Institut Notre Dame	Observatiestage secundair onderwijs	26/03/2018	30/03/2018
Technisch Atheneum Halle	Kantooradministratie en gegevensbeheer	1/09/2018	31/12/2018

10. Projecten

Doucheflux

MediKuregem heeft sinds 2017 een partnerschap met Doucheflux (www.doucheflux.be). Dit is een wijkorganisatie die daklozen in een precaire situatie een onthaal met douches, was- en sociale dienst biedt.

Doucheflux ging met enkele huisartsenpraktijken/gezondheidscentra uit de buurt een partnerschap aan om vlot patiënten te kunnen doorverwijzen naar een huisarts. Dit partnerschap heeft als voordeel dat patiënten die nog geen toegang hebben tot de gezondheidszorg (via mutualiteit of medische kaart) toch gezien kunnen worden door een huisarts. Deze patiënten hebben grotendeels een migratieachtergrond (vluchteling, sans papiers).

Zo houdt MediKuregem consultatieplekken vrij voor semi-urgente verwijzingen en sturen we ook een verpleegkundige om 2x per week verpleegconsultatie in Doucheflux te doen.

Concreet consulteert een verpleegkundige van MediKuregem (Nadia Arabba en Isabelle Verreect), 3uur per week op donderdag of op vrijdagochtend tussen 10 en 12u. Gedurende een consultatiemoment van 2u worden er gemiddeld 8 à 10 patiënten geconsulteerd. Tijdens deze medische consultatie wordt bekeken of de zorgvraag van de patiënt meteen kan opgelost worden door de verpleegkundige (bv. Wondzorg) of een doorverwijzing nodig heeft. In 2018 vonden er, na doorverwijzing, 83 Doucheflux-consultaties door onze huisartsen plaats.

In samenwerking met de sociaal assistenten van Doucheflux wordt, via de Dringende Medische Hulp aanvraag, de toegang tot de zorg geopend. De samenwerking wordt verder ondersteund door Dokters van de Wereld. Zij zorgen voor opleiding, protocollen, medisch materiaal en de mogelijkheid voor patiënten om gratis basismedicatie bij Multipharma te halen. Dit laatste na op consultatie bij de arts te zijn geweest.

Maandelijks worden er ook partner-vergaderingen georganiseerd waarbij Nadia en Isabelle, samen met de verantwoordelijke arts van MediKuregem (Dr. Nicolas Matthijs), aanwezig zijn.

Geestelijke Gezondheid Kuregem

De eerste lijn ontbreekt aan organisatie en know-how om psychiatrische problemen aan te pakken. De samenwerking met de tweede lijn is onvoldoende om de noden op te vangen.

MediKuregem startte in samenwerking met het startende medico-sociaal centrum Kure&Care een pilootproject waarbij we op zoek gaan naar de modaliteiten van een vruchtbare samenwerking tussen een psychiater en de eerste lijnszorgverleners.

Voor dit pilootproject werd Dr. Helen McColl bereid gevonden om de pilootfunctie van ondersteunende psychiater te ontwikkelen en op te nemen.

Maandelijks kwam een stuurgroep samen om het project richting te geven. De stuurgroep bestaat uit Louis Ferrant, Nicholas Matthijs, Redouane Ben Driss, Truus Roesems, Helen Mc Coll, Amy To (Kure &

Care) en Isabelle Heymans (Médecins du monde).

Het **doel** van het project is vijfledig:

1. Via een pilootproject een functie van psychiater uitbouwen die de hulpverleners van de eerste lijn ondersteunt in de zorg van personen met een psychische kwetsbaarheid en hun omgeving.

En op die manier :

2. Het aanbod van geestelijke gezondheidszorg vergroten dat op dit moment ontoereikend is en aan onze patiënten en kwetsbare groepen van onze wijk een begeleiding aanbieden die van betere kwaliteit is als die van vandaag
3. Op onderzoek gaan naar relevante literatuur en goed lopende initiatieven en die ten dienste stellen van iedereen die deze kan gebruiken, rekening houdend met de context en mogelijkheden van de patiënt
4. Momenten van opleiding en informatie organiseren voor de medewerkers, de medewerkers in opleiding en stagiairs van beide centra, in het kader van de permanente vorming enerzijds, en van de opleidingen in kwestie anderzijds
5. Mogelijkheden vergroten om aan vroeg-detectie en preventie te doen

De **rol** van MediKuregem binnen dit project bestaat uit:

- Het aansturen van het globale project
- Het bijdragen aan de zoektocht naar bijkomende financiële steun voor het project
- De deelname en bijdrage aan boven beschreven activiteiten onder 1, 2, 3, 4 en 5. De psychiater is sinds september 4u per week aanwezig in MediKuregem voor advies aan het team, consultaties, interdisciplinair overleg.
- De financiering van het project in de eerste jaren

Hoewel het project pas op 01/07/2018 kon van start gaan, zijn er toch belangrijke tendensen merkbaar.

Er is van de ene kant het project op zich waar we merken dat de aanwezigheid van een “nabijheidspsychiater” zowel voor de patiënten als voor de zorgverleners een bijkomende steun betekent in het zoeken naar de best mogelijke ondersteuning van mensen met een belangrijk psychisch lijden. Het aantal patiënten die werden gezien is niet groot omdat het aantal uren raadpleging bewust beperkt was. De bedoeling was ook dat het bij een éénmalig contact zou blijven om geen onrealistische verwachtingen te scheppen noch bij patiënten noch bij hulpverleners. Er werd ook een wekelijks moment vrijgehouden voor intervisie tussen Helen en de hulpverleners die daarvan wilden gebruikmaken.

Van de andere kant werd er ook samengewerkt met de gezondheidspromotor, diëtist, maatschappelijk werker. Er vond een verandering plaats in de manier van aanpak van psychisch lijden waarbij meer nadruk kwam te liggen op interdisciplinariteit: we kijken samen met de patiënt naar wat er in zijn leven gaande is en proberen dan elk vanuit zijn/haar expertise een voorstel te doen dat even goed medicatie als levensstijl, als psychotherapie als een andere vorm van aanpak kan inhouden.

Naar de toekomst toe is het de bedoeling te kijken in welk netwerk we ons best inschakelen om efficiënt te zijn en in een tweede fase deze dienst aan andere zorgverleners in Kuregem aan te bieden.

BBBru

BBBru (www.bbbru.be), een zwangerschapsprogramma dat gebaseerd is op het model van Centering Pregnancy®, groeide vanuit de ervaring van het reeds lopende zwangerschapsproject (onder de naam Kirikoe) en de herziening van het postnatale zorglandschap.



Het is een zwangerschapsproject waarbij de wijkgezondheidscentra MediKuregem en De Brug de handen in elkaar sloegen en dat, na het voorbereidende werk, zijn start in de praktijk kende op 1 maart 2018. Binnen het BBBru-project voorzien beide wijkgezondheidscentra elk een equipe van 2 halftijdse vroedkundigen, die samen ook de weekenddienst voor de postnatale thuisverzorging en de telefonische permanentie van zwangere vrouwen verzorgen.

Het BBBru-traject bestaat, naast individuele consultaties, uit maandelijks groepssessies (9 prenataal en 1 postnataal) die begeleid worden door een vaste vroedkundige. Een groep bestaat uit maximum twaalf zwangere vrouwen met een gelijkaardige zwangerschapstermijn. Naast medische opvolging, wordt er gewerkt aan netwerkversterking.

Tijdens de groepssessies worden dus in principe alle medische controles gedaan. De vrouwen leren zelf hun bloeddruk en gewicht controleren en noteren in het moederboekje. Tijdens de pauze in de groepssessie wordt elke vrouw ook apart (meer privé) gecontroleerd. Hier wordt het uitwendig onderzoek gedaan, het beluisteren van de foetale harttonen en eventueel nog andere onderzoeken.



Buiten de groepssessies vinden wel nog individuele controles plaats. Bijvoorbeeld de eerste bloedname of de suikertest wordt individueel gedaan, bij zaken die extra aandacht vragen worden ook extra consulten buiten de groepssessies gepland bij de vroedkundige, de huisarts of de gynaecoloog, afhankelijk van de periode in de zwangerschap. Postnataal zullen de vrouwen en baby's thuis worden opgevolgd door de verschillende vroedkundigen van het project zodat de continuïteit van de zorg wordt gegarandeerd.



Er werden doorheen het jaar voor 4 groepen (waarbij groep 2 en 3 tijdens hun traject werden samengevoegd) maandelijks groepssessies georganiseerd. Hierbij namen gemiddeld 3.5 vrouwen per groepssessie aan deel, zodat er in totaal 112 deelnames (of 32 unieke individuen) geregistreerd werden. Aan deze groepssessies waren in totaal 174 individuele consultaties verbonden (135 prenatale en 39 postnatale consultaties). 25% van de vrouwen die met het BBBru-project in 2018 startten kwamen terecht via partners, wat wil zeggen dat reeds 75% van de vrouwen reeds patiënt was bij ons.

Na een eerste jaar zijn er al een aantal uitdagingen zichtbaar geworden en (deels) aangepakt:

- Hoe gaan we om met meer dan 3 talen? Gebruik van tolken
- Hoe gaan we om met kinderen die meekomen naar de sessie? In samenwerking met Huis der Gezinnen kinderopvang voorzien.
- Hoe gaan we om met dominante figuren en verlegen figuren?

- Hoe gaan we om met verschillende zwangerschapstermijnen? Indien niet storend voor de groep dat de samenstelling veranderde werd naarmate het einde van het traject een uitstroom gecombineerd met een instroom.
- Hoe betrekken we de partners? De vrouwen hebben vaak een grote wens om de partners voor te bereiden op het ouderschap en de bevalling. In 2019 zal er dan ook een eerste groep plaats vinden waaraan partners deelnemen.

Kirikoe



Kirikoe is als project ingebed in de werking van het Inloopteam Huis der Gezinnen en wordt mogelijk gemaakt door de steun van MediKuregem.

Het project bestaat uit 2 gezinsondersteunende groepsactiviteiten die wekelijks plaatsvinden en begeleid worden door de Kirikoe medewerkster: de lunch, met aansluitend een kine- of ontspanningssessie, en de babymassage.

De medewerkster legt, samen met de vroedvrouwen van MediKuregem, de link tussen het gezinsondersteunend aanbod van Kirikoe en het medisch georiënteerd BBBru traject (waarover hierboven meer).

Daarnaast werkt de Kirikoe medewerkster ook samen met onze maatschappelijk werkster bij eventuele trajecten rond individuele ondersteuning. Wanneer ouders specifieke, materiële, administratieve en / of psychosociale vragen hebben, die binnen de setting van een groepswerking moeilijk aan bod kunnen komen, kan er een individueel traject met hen gegaan worden. Het gaat dan vooral om complexe en dringende situaties die een snelle en / of meer intensieve tussenkomst vereisen en die meestal ook verschillende levensdomeinen omvatten.

In 2018 werd een formele stuurgroep opgericht om het Kirikoe project op te volgen en om de invulling (bij) te sturen. Opzet bestaat er in om iedereen, die nauw betrokken is bij de werking van Kirikoe, geïnformeerd te houden en om de evoluties te bespreken. Ook het samen nadenken over en vorm geven aan een aantal pistes ter verbetering en optimalisering van het project, maken deel uit van dit overleg.

Een vast punt is het doelgroepbereik alsook de samenwerking met BBBru en de stuurgroep gezondheidspromotie binnen MediKuregem. Thema's die reeds aan bod kwamen waren: afstemming tussen BBBru en Kirikoe, knelpunten en uitdagingen in de toeleiding, bekendmaking intern (hoe fysiek onthaal aantrekkelijker maken) en extern (bezoeken aan partnerorganisaties), linken tussen activiteiten van gezondheidspromotie enerzijds en Kirikoe anderzijds.

Deze stuurgroep vormt een brug tussen beide werkingen en biedt de mogelijkheid om een draagvlak te creëren voor het perinataal wijk aanbod, dit zowel op gezinsondersteunend als op medisch vlak.

Cultuursensitieve zorgambassadeurs – valoriseren van talenten+

MediKuregem engageerde zich samen met Cosmos vzw tot een samenwerking met EVA vzw voor een transnationaal project, gefinancierd door het ESF, rond cultuursensitieve zorgambassadeurs. Meer bepaald voor een project in Kuregem.

Naast de ontwikkeling van een leerwerktraject voor (werkzoekende) mantelzorgers met migratieachtergrond (de cultuursensitieve zorgambassadeurs) willen we de kansen en de rol verkennen van cultuursensitieve zorgambassadeurs als brugfiguren tussen zorgvragers uit de buurt én de zorgvoorzieningen.

Dit project werd eind 2018 goedgekeurd en zal in 2019 worden uitgewerkt.

11. Organisatie en bestuur

Bestuur

In 2017 doorliep de hele organisatie een intensief traject inzake goed bestuur, dat leidde tot een hernieuwde organisatiestructuur en raad van bestuur met

- verduidelijking van de rol van de verschillende organen,
- een kader rond personeelsbeleid en personeelszaken inclusief opvolgingsgesprekken,
- intern reglement rond belangenconflicten bij beslissingen van de raad van bestuur of algemene vergadering

In 2018 konden we verder op de inhoud werken. We werkten o.a. een kader voor investeringsplannen uit en startten een denkoefening rond onze rol in de wijk en doelgroepwerking. Inzake doelgroepwerking kiezen we ervoor om specifiek aandacht te besteden aan 3 doelgroepen:

- Adolescenten. De denkoefening werd opgestart in het najaar.
- Psychisch kwetsbaren.
- Ouderen en hun mantelzorgers

De raad van bestuur telt 11 bestuurders: Lina Broekaert, Dagmar Deboeck, Els Van Hooste, Jo Butaye, Daniel Van Nerom, Marijke Roelants, Hamida Chikhi, Ivan De Naeyer, Remco Ruiter (voorzitter), Sigrid Arents, Redouane Ben Driss. Dr. Jo Butaye gaf de voorzitters-fakkel door aan Remco Ruiter. Hiermee kreeg MediKuregem voor het eerst een voorzitter van buiten het team en is het vernieuwde beleidskader, uitgetekend in 2017, helemaal van kracht. De raad van bestuur vergadert maandelijks (behalve in juli en augustus).

De wekelijkse ‘cockpit’ versterkt de organisatie en zorgt voor een goede wisselwerking tussen de beleidsvoorbereidende en uitvoerende werking. Dit overleg bestaat uit 3 teamleden uit verschillende disciplines en de coördinator. Maandelijks vergadert de voorzitter mee. Halfjaarlijks wordt één persoon gewisseld. De cockpit bestond uit Jo Butaye (voorzitter) – in juni vervangen door Remco Ruiter, Emine Serdar, Nele Verbist, Els Van Hooste – in maart vervangen door Lina Broekaert en Truus Roesems.

De “pit stop”, ons jaarlijks moment om stil te staan bij de organisatie, leerde dat zowel het team als de raad van bestuur verder wil werken op de ingeslagen weg.

Interne organisatie

Via het wekelijks medisch overleg, de maandelijkse teamvergadering, het interdisciplinair overleg en de stuurgroep gezondheidspromotie, geeft het team haar interdisciplinaire opdracht vorm.

We werkten onder andere aan het in- en uitschrijfbeleid, patiëntenparticipatie, GDPR, het nieuwe medische programma.

Ook het onthaal-team en het verpleegteam hebben structureel overleg.

Naast de structurele overlegmomenten, was er tijd voor een nieuwjaarsdrink 9/01 (team en RvB), een teamdag samen met het Huis der Gezinnen op 21/4, een vormingsmoment olv Veerle Lisabeth rond “Nieuwe Autoriteit” op 28/05 en stonden we intern stil bij het 10-jarig bestaan als Wijkgezondheidscentrum.

12. IT

In 2018 stonden we op het vlak van IT voor een grote uitdaging. De medische software (Medigest), die we in MediKuregem gebruikten om het patiëntendossier te beheren en daterend van juni 2002, was sinds meer dan 1 jaar niet verder bruikbaar omwille van het ontbreken van de reeds bestaande E-health functies die vanuit de overheid opgelegd worden. Samen met andere Wijkgezondheidscentra gingen we op zoek naar een geschikt nieuw programma dat zo veel mogelijk garanties gaf voor een conversie. En zo zijn we in november 2018 overgegaan naar het medisch softwarepakket Careconnect. Voor deze overstap was een vernieuwing van onze IT-infrastructuur nodig, die we in 3 fases uitvoerden.

Tijdens fase 1 werd de nieuwe hardware in gebruik genomen. Dit hield in dat er een switch gemaakt werd, met enkele uitzonderingen, van vaste PC's naar laptops. Naast de noodzakelijkheid van deze verandering was het grote voordeel hiervan natuurlijk dat men niet langer gebonden was aan een vaste werkplek om zijn taken uit te voeren. Zelfs tijdens afspraken buitenshuis werd het nu mogelijk om dadelijk belangrijke administratie af te handelen.

Fase 2 omvatte de omschakeling van het ene medische programma (Medigest) naar het andere programma (Care Connect). Het grote verschil tussen beide programma's is de verschuiving van het werken via een terminal server naar het werken “in the cloud”. Bij deze migratie werd vooral zeer veel aandacht en tijd geïnvesteerd in het overbrengen van de database en het opleiden van de gebruikers.

Fase 3 betrof de algemene omschakeling van terminal server-gebaseerd werken naar lokaal (file-server) werken. Naast het technische aspect van deze omschakeling was er ook een methodisch verandering voor het personeel aan verbonden. Er werd dan ook de nodige tijd uitgetrokken om het personeel te informeren rond het “lokaal” werken.

Met het nieuwe medische softwarepakket is Medikuregem nu up-to-date om o.a. volgende functionaliteiten te gebruiken:

1. **De connectie van het administratief dossier van de patiënt met verzekeringsgegevens van de ziekenfondsen**
2. De mogelijkheid om de **geïnformeerde toestemming van patiënt te registreren**. Dit laat toe om medische gegevens van de patiënt, gepost door specialisten en ziekenhuizen op een gewestelijke HUB (in Brussel beheerd door Abrumet), in te kijken en te downloaden in het medisch dossier. Ook de huisarts kan een **beknopt medisch dossier van de patiënt (SUMEHR genaamd) posten op deze HUB** om de gegevens te delen bij een hospitalisatie van de patiënt
3. De mogelijkheid om een **elektronisch voorschrift** op te maken zodat de patiënt zijn medicatie éénder waar kan ophalen met zijn ID kaart.
4. Vanuit het dossier van de patiënt kan een **volledige elektronische aanvraag voor invaliditeit** opgemaakt worden. De specialistische verslagen worden hierbij doorgestuurd naar de federale overheidsdienst van sociale zekerheid.
5. **De aanvraag voor terugbetaling van bepaalde (dure) medicatie bij de adviserende geneesheer van het ziekenfonds** kan nu online gebeuren, met vlugge tot onmiddellijke respons.
6. Het **elektronisch doorsturen van het patiëntendossier naar andere huisarts bij verhuis**.
7. Het **online raadplegen van medische standaarden, literatuur** vanuit een gecodeerde diagnose in het patiëntendossier.
8. De **automatische link met Vaccinet**: Bij registratie van een vaccin door de artsen, wordt dit automatisch geregistreerd in Vaccinet (het registratiesysteem van de Vlaamse overheid).

13. Partners

MediKuregem vindt het belangrijk om niet op een eiland te werken, maar in overleg met partners.

Zo heeft Dr. Butaye, in opdracht van de Brusselse Huisartsen Kring (BHAK) en i.s.m. het Huis voor Gezondheid, de taak opgenomen om samen met jongere huisartsen van de BHAK in 8 Brusselse ziekenhuizen overlegvergaderingen met de directies te houden. Dit om de communicatie en samenwerking met de huisartsen te bevorderen aan de hand van een 31-punten prioriteitenlijst. Deze overlegmomenten komen ten goede aan alle huisartsen en hun patiënten maar natuurlijk ook aan Medikuregem. Deze gesprekken verlopen overal in het Nederlands.

Daarnaast kwamen heel wat partners reeds aan bod in dit jaarverslag. Hieronder vind je een (onvolledig) overzicht van ontmoetingen met partners in en buiten Medikuregem.

08/01/18 Overleg Vlaamse Vereniging Psychiaters

02/02/18 Lokale Antenne bewegen op voorschrift

22/02/2018 Studenten STW (bij Hilde, Koen en Nacera)

19/03/18 Bezoek Studenten ULB (Systèmes de santé)

28/03/18 Jobhoppen bezoek 11 studenten Erasmus

Februari - maart individuele bezoeken vanuit MediKuregem aan Huis der Gezinnen

31/05/18 Bezoek aan Kure&Care

11/06/18 Bezoek van OKAN Sint-Guido

18/06/18 Rondleiding vrijwilligers Cultureghem

21/06/2018 Overleg NOVONORDISK

10/07/18 Interuniversitaire groep diversiteit met Dr Ferrant

13/09/18 Bezoek Dr Johan Kips, CEO Erasmus Ziekenhuis

4/10/18 Bezoek Studio Globo

25/10/18 LOKK arts-kinesist-therapeut

08/11/18 bezoek van Prof Dr Maria Benabdeljalil, neurologe en specialist in dementie van universiteit Mohammed 5 te Rabat (Marokko)

20/11/18 bezoek Kind en Preventie

20/11 Wandeling citytools

20/11/18 Gezondheidsvaardigheden in de zorg bevorderen:

20/11/18 bezoek van Kind en Preventie

21/11/18 Kooksessie Maks VZW

21/11/18 Officiële opening ONE in de Moderne Schoolstraat

30/11/18 5 jaar MediSina

04/12/18 Bezoek InforFemmes

17/12/18 Teamdag Inforfemmes