

JAARVERSLAG



2016

Inhoud

1. Voorwoord.....	3
2. Historiek	5
3. Visie	5
4. Missie en doelstelling	5
5. Werkgebied en patiënten.....	6
5.1. Werkgebied	6
5.2. Patiëntenpopulatie.....	7
5.3. Forfait en evolutie van de inschrijvingen	8
5.4. Aantal Raadplegingen.....	8
6. De mensen van Medikuregem	8
7. Het zorgaanbod	10
7.1. Artsen	10
7.2. Verpleging.....	11
7.3. Diabeteszorg anno 2016.....	12
7.5. Prenatale consultaties – Kirikoe	14
7.6. Maatschappelijk werk	14
8. Ziektepreventie	15
Vaccinaties.....	15
Baarmoederhalsuitstrijkjes	15
Preventieve mammografie (mammotest).....	15
Preventieve darmkankeropsporing.....	16
9. Gezondheidspromotie.....	16
Wijkthema's.....	17
Groepsgesprekken rond geestelijke gezondheid	18
Beweging	20
Proper Kuregem	21
Voedingsproject	23
Wachtzaalthema's	23
Kunst.....	24
De nieuwsbrief	26
Boodschappen aan minister Maggie De Block	26
10. Medikuregem als opleidingspraktijk.	27
11. Partners van Medikuregem	29

1. Voorwoord

Tien jaar na de oprichting van de vzw Medikuregem en na twee jaar huisvesting in de containers onder de kerktoeren konden we opnieuw in februari intrek nemen in een totaal gerenoveerd en uitgebreid gebouwencomplex, met veel meer ruimte voor de zorgverstrekkers, personeel én voor de patiënten. De afwerking van de glasgevel liet spijtig genoeg op zich wachten zodat een officiële opening steeds maar uitgesteld moest worden .. het zou 2017 worden.. De vele verwachte en onverwachte bouwperikelen werden gelukkig grotendeels opgevangen door onze vaste bouwcoördinatrice en teamlid **Béatrice Cosemans** waardoor het bestuur gespaard bleef van al te grote kopzorgen. Er blijft in het nieuwe gebouw nog een huiselijke sfeer van het vroegere gebouw hangen waardoor zowel de zorgverstrekkers als de patiënten zich thuis voelen.. een mooie vaste stek waar de patiënten van Kuregem recht op hebben. We wachten met spanning naar de algehele afwerking.

Zoals bijna elk jaar zijn er teamleden die tijdelijk of definitief het wijkgezondheidscentrum verlaten, en vervangen worden door nieuwkomers : in september hebben we twee nieuwe huisartsen in opleiding (Haio's) verwelkomd, nml **Gaëtan Verougstraeten** en **Sebastian Colson**, terwijl **Elysée Munyokwa** naar het Waasland vertrok om zijn tweede jaar als HAIO te voleindigen. **Karlijn De Goede**, gevolgd door **Mia Slabbinck**, beiden vroedvrouw namen tijdelijk de job over van **Caroline Massy** voor de opvolging van zwangeren in het Kirikoe project. Tenslotte kwam **Aslan Turkan** als sociaal assistente deeltijds **Nele Verbist** vervangen. **Daniël Van Nerom** verwelkomden wij als eerste ondersteunend teamlid voor technische en IT bijstand. Onze trouwe collega, medeoprichter en tevens bezieler van de vzw, **Louis Ferrant** droomde reeds geruime tijd van een verdiend emeritaat en stopte zijn werkzaamheden als voorzitter van de algemene vergadering en raad van bestuur in september. We verwelkomden **Lieve Willemsen** als nieuwe voorzitter, die haar nieuwe taak zeer ter harte nam maar deze opdracht echter niet kon waarmaken na het einde van de samenwerking met coördinator **Rafaela Martinez**. Tenslotte verliet onze diëtiste **Melissa Barquero** ons centrum om een nieuwe uitdaging aan te gaan. Eind september werd ikzelf aangesteld als tijdelijke voorzitter en coördinator.

Door de bestuurswissels naar het einde van het jaar toe, maakte Medikuregem zowel op niveau van het team als in de raad van bestuur een wat turbulente periode mee. En gelukkig konden we reeds vanaf eind november uitzien naar een nieuwe coördinator, **Truus Roesems**, die haar taak zou beginnen vanaf 2 januari 2017. Ze beloofde om van bij haar start mee te zoeken en te ijveren voor 'een goed bestuur' in samenwerking met het team, de RVB en de AV.

Naast de dank voor de inzet van al de genoemde teamleden, gaat onze dank uiteraard **naar alle leden van het ganse team van Medikuregem** die ook in 2016 dag in dag uit in een ware 'ploeggeest' het beste gaven van zichzelf in de hulpverlening voor de patiënten.

De druk op de wijkgezondheidscentra door het moratorium dat minister De Block in het najaar van 2016 uitsprak, kwam hard aan. Het had gelukkig (nog) geen onmiddellijke impact op de werking van

Medikuregem, maar legt een hypotheek op de verdere ontwikkeling van wijkgezondheidscentra in ons land.

Een terugblik op het verlopen jaar leerde ons ook heel alert te zijn naar alle veranderingen in de buurt die op til staan: waar we in februari de eerste plannen bedachten om een 'antenne' van Medikuregem op te richten omwille van de vele vragen tot inschrijving in het forfait, mochten we deze plannen in mei opbergen omwille van het nieuws dat 'Médecins du monde –Dokters van de wereld' beslist had in de nabije buurt een 'maison médicale' op te richten. Anderzijds kwamen er concrete vragen voor financiële en menselijke ondersteuning in drie projecten in Kuregem, nml. Het *Kirikoe-project* voor opvang van (vooral kansarme) zwangere vrouwen, *het project van 'Doucheflux'* voor bijstand aan daklozen, illegalen en zwervers en tenslotte het '*moestuinproject*' van vzw '*Atelier Groot Eiland*'. De eerste reflecties hierover grepen plaats naar het einde van het jaar.

Nog steeds is een groot deel van het werk van onze gezondheidswerkers gericht op medische hulpverlening in de eerste lijn, zowel voor acute zorg als voor begeleiding van chronische zieken. In het jaarverslag geven we een overzicht van de omvang van het aantal consulten waarbij we met enige omzichtigheid vaststellen dat bij een ongeveer even grote patiëntenpopulatie als in 2015 er een vermindering van activiteit is bij de artsen én een verhoging van activiteit bij de verpleegkundigen. Een steeds grote groep volwassen diabetespatiënten vraagt meer en meer aandacht en bijstand wat betreft aanpak door preventie en behandeling. Het jaarverslag licht de aandacht even op de aanpak van diabetes in ons wijkgezondheidscentrum.

Reeds vele jaren leiden we studenten geneeskunde uit de verschillende universiteiten op, en geven we ook de kans om pas afgestuurde artsen hun opleiding tot volwaardig huisarts bij ons te doorlopen onder toezicht van bevoegde huisartsstagemeesters. In het jaarverslag staan we even stil bij deze noodzakelijke opleidingen, waarbij er een wederzijds leerproces van oud naar jong en omgekeerd plaats vindt.

Anderzijds blijft het een uitdaging voor Medikuregem om aan ziektepreventie en gezondheidspromotie te doen zowel voor onze patiënten als naar de wijk toe. Via het team, via patiënten en buurtbewoners worden inspirerende ideeën omgezet naar concrete acties waarbij patiënten en buurtbewoners meer en meer in groep betrokken worden om hun eigen gezondheid in handen te nemen, door groepswerking rond 'draagkracht', 'evenwichtige voeding', 'beweging en sport' en ten slotte oog voor 'een propere buurt' en eerste stappen naar 'buurtcompost'.

Dit alles en veel meer kan je lezen in dit jaarverslag waarbij we onnodige herhalingen uit vorige jaarverslagen met opzet achterwege laten en vooral de nadruk te leggen op wat nieuw of vernieuwend is.

We eindigen tot slot met een kijk naar de toekomst om te besluiten welke uitdagingen we tijdig moeten aanpakken.

Met dank aan allen die zich blijven inzetten voor Medikuregem en de buurt.

Jo Butaye

Voorzitter ad interim

2. Historiek

Medikuregem is sinds 2008 een wijkgezondheidscentrum, en groeide uit de huisartsenpraktijk die in 1976 werd opgericht. Voor meer achtergrond bij de geschiedenis van Medikuregem verwijzen we naar de beschrijving in het jaarverslag 2015 en de tijdslijn in bijlage.

3. Visie

Medikuregem benadert 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.

Deze kernpunten van onze visie werden uitgebreid vermeld in het jaarverslag 2015. Twee jaar geleden werd de nieuwe visietekst voor Medikuregem door het ganse team samen uitgewerkt en uitgeschreven.

4. Missie en doelstelling

Ook hier verwijzen we naar het jaarverslag van 2015 vermits de missie en doelstelling van Medikuregem verder lopen vanuit de beginopstelling in 2008.

We hernemen hieronder één belangrijk aspect dat reeds aanleiding gaf tot discussie, reflectie en aanzet tot besluitvorming:

‘Een wijkgezondheidscentrum speelt dus een actieve rol in het verbeteren van de leefomstandigheden in de wijk en op langere termijn, samen met lokale partners en artsen uit de buurt, ook een trekkende rol in het lokale gezondheidsbeleid.’

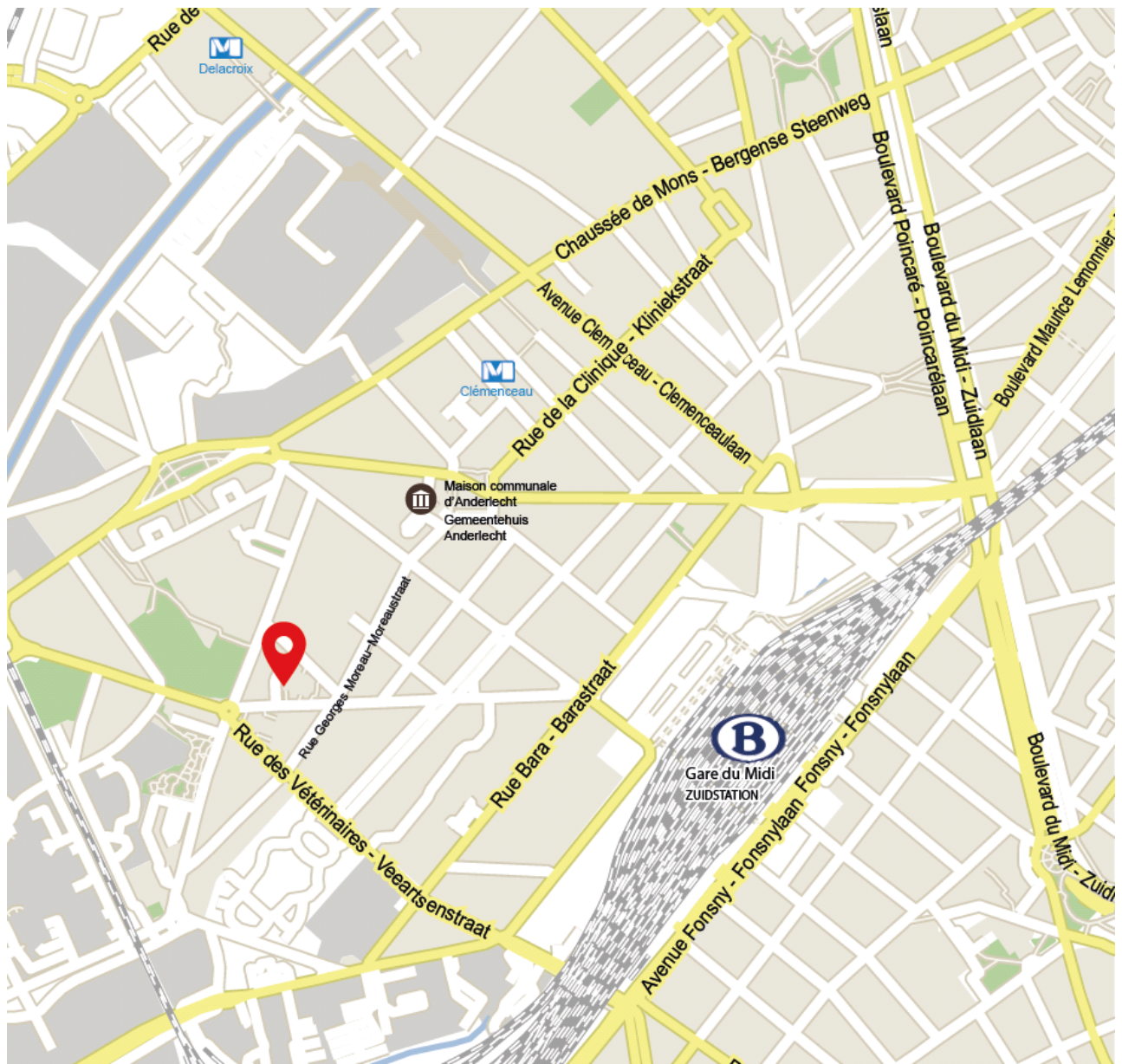
In concreto werd ons centrum in 2016 benaderd door twee organisaties uit onze buurt Kuregem met vraag naar directe medewerking en financiële steun. Het betreft hier de vzw ‘DOUCHEFLUX’, een organisatie die hulp biedt aan daklozen, met vraag tot beperkte detachering van een verpleegkundige; en verder de vzw ‘GROOT EILAND’ met de vraag voor financiële ondersteuning in een project van vrijwillige tewerkstelling in de groentetuin van de ‘Foodmet’ te Anderlecht van oa patiënten die om één of andere reden in een isolement zijn geraakt. Die concrete vraagstellingen werden zowel in het team als in de raad van bestuur besproken als doorgelicht om begin 2017 goed gekeurd te worden.

5. Werkgebied en patiënten

5.1. Werkgebied

Kuregem maakt deel uit van de gemeente Anderlecht en ligt ten zuidwesten van de Brusselse Vijfhoek. De wijk 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.

Ons werkgebied is sinds het begin in 2008 nog steeds hoofdzakelijk gericht op dit gebied: nieuwe patiënten die zich inschrijven moeten bij voorrang woonachtig zijn in een welomschreven deelgebied van Kuregem dat zich situeert rond ons centrum.



5.2. Patiëntenpopulatie

De patiëntenpopulatie van MediKuregem bleef zeer stabiel in 2016: 4.387 ingeschreven patiënten op 31/12/2016.

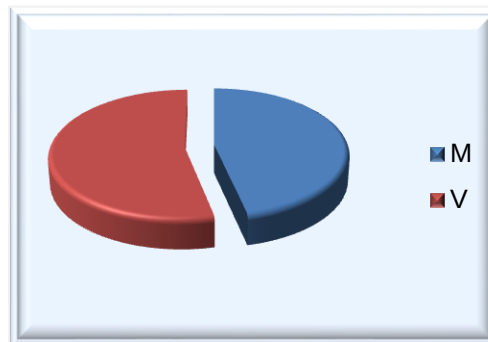
Het grootste deel van de patiëntenpopulatie woont in Anderlecht ttz 87%, en 12,7% woont in de naburige gemeenten. Er is een continue stabiele beweging van patiënten die zich inschrijven en uitschrijven, ttz 5.7% van onze patiëntenpopulatie die jaarlijks wisselt, voornamelijk door verhuis naar andere gemeenten. Patiënten die buiten Anderlecht gaan wonen worden gevraagd zich uit te schrijven; hierbij helpen we deze patiënten zoveel als we kunnen om een nieuwe huisarts in hun nieuwe woongebied te vinden.

Geslacht

De patiëntenpopulatie van MediKuregem omvat bijna 53,6% (0,1 % toename) vrouwen (kinderen van het vrouwelijke geslacht inbegrepen) en 46,4% mannen (kinderen van het mannelijke geslacht inbegrepen). De verdeling man/vrouw blijft dit jaar opnieuw zeer stabiel.

MANNEN/VROUWEN IN %

M	V
46,40%	53,60%

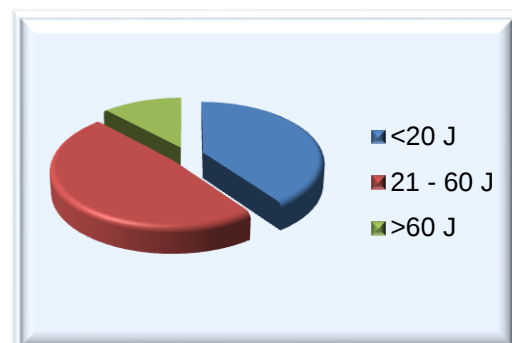


Leeftijd

De leeftijd van de patiënten van MediKuregem : 39,5% van de patiënten zijn kinderen of jongeren. Bijna de helft (47,5%) van de patiëntenpopulatie van MediKuregem behoort tot de actieve bevolkingsgroep (20-60 jaar). De groep van patiënten ouder dan 60 jaar vertegenwoordigt 13% (met een toename van 2%) van de patiëntenpopulatie van MediKuregem.

LEEFTIJD IN %

<20 j	<20 <60 j	>60 j
39,5%	47,5%	13%



5.3. Forfait en evolutie van de inschrijvingen

Medikuregem werkt sinds de start als wijkgezondheidscentrum op 1 mei 2008 met het forfaitair betalingssysteem.

Op 31 december 2016 waren er 4.387 ingeschreven patiënten in het forfaitair betalingssysteem of een toename met 136 patiënten t.o.v. 2015. Op 31 december 2016 telden wij 142 patiënten die niet in het forfaitair systeem ingeschreven zijn, een toename van 25 patiënten. Dit zijn patiënten die niet kunnen ingeschreven worden maar die we als patiënten opnemen wegens een ander statuut of via samenwerkingsakkoorden met andere organisaties, zoals via 'Caritas' (18 patiënten), Fedasil (9 patiënten). Een tiental patiënten werd gratis verzorgd.

Ook in 2016 konden nog steeds nieuwe patiënten zich inschrijven, dit echter mits het respecteren van een aantal inschrijvingsvoorwaarden. We merken dat door de uitstroom en gelijke instroom (5,7 % van de patiëntenpopulatie) het aantal patiënten in forfait bijna hetzelfde is gebleven.

5.4. Aantal Raadplegingen.

Aantal Raadplegingen door de artsen van Medikuregem gepresteerd aan de totale zorgpopulatie (TZP) in 2016: 15.946 raadplegingen te verdelen over :

- 15.141 raadplegingen aan Forfait patiënten (FP)
- 805 raadplegingen (5,04%) aan Niet Forfait Patiënten (NFP) – waarvan 705 (4,4%) betaald door Caritas, Fedasil, OCMW of patiënt zelf of andere en 100 Gratis raadplegingen (0,63 %)

6. De mensen van Medikuregem

In 2016 groeide het team tot 30 medewerkers in totaal. Het team is erg divers samengesteld.

De personeelwissels in de loop van het jaar kwamen reeds in de inleiding aan bod.

Niet iedereen werkte in dienst van de VZW en de meesten werken deeltijds. Over het volledige jaar kon Medikuregem rekenen op 16,1 FTE medewerker. De psychologen werken voor rekening van het CGG, onze intercultureel bemiddelaarster werkt voor Foyer, de huisartsen in opleiding voor ICHO, er zijn nog 2 artsen die als zelfstandige werken.

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

Zoals vorig jaar liep de samenwerking verder met de CGG Brussel in het kader van de outreaching van klinische psychologen naar ons wijkgezondheidscentrum, met drie psychologen die elk een halve dag consulteren in ons centrum en enkel patiënten consulteren na directe doorverwijzing door een arts. Een klinisch psycholoog 'in huis' verlaagt de drempel enorm en is een grote troef om oa somatisering, medicalisering, overdreven medicatie te voorkomen door de aanpak van onderliggende psychische factoren. Door regelmatig overleg tussen de artsen en de psychologen worden de artsen nog alerter om vroegsymptomen op te sporen en veel vlugger door te verwijzen.



Martinez Rafaela
Coördinator



Dr. Ferrant Louis
Arts



Dr. Butaye Jo
Arts



Dr. Van Hooste Els
Arts



Dr. Broekaert Lina
Arts



Dr. Matthijs Nicholas
Arts



Dr. Deboeck Dagmar
Arts



Dr. Swannet Sarah
Arts



Dr. Colson Sebastian
Huisarts in opleiding



Dr. Verougstraete
Gaëtan
Huisarts in opleiding



Sucaet Diane
*Verpleegster
Diabeteseducator*



Deliens Nathalie
Verpleegster



Verreckt Isabelle
Verpleegster



Tanas Diana
Praktijkassistente



De Goede Karlijn
Vroedvrouw



Meraga Sarah
Onthaal



Serdar Emine
Onthaal



Nkunda Nikita
Onthaal



Boudida Hanan
Onthaal



Gesheva Miglena
*Administratief
medewerkster*



Van Nerom Daniel
*technisch
verantwoordelijke*



Storez Eddy
Onderhoudsmedewerker



B. G Melissa
Diëtiste



Diels Hilde
Gezondheidspromotor



Verbist Nele
*Maatschappelijk
werkster*



Hernandez Maribel
Psycholoog



Plysier Stefaan
Psycholoog



Ben Driss Redouane
Psycholoog



Urus Gökben
*Intercultureel
bemiddelaarster*

Op donderdag 21/4/2016 kwam de Franse top barokvioliste Amandine Beyer op de middag een flitsbezoek brengen in de vernieuwbouw van Medikuregem; na het bezoek aan het gebouw en korte kennismaking met het team verraste ze het team met haar vioolspel, waarbij ze een didactisch toelichting gaf en ook heel kort haar visie gaf op de preventieve geneeskunde! De nieuwbouw was meteen officieus ingewijd!



Naar aanleiding van de moeilijke bestuurswissels van coördinator en voorzitter van de raad van bestuur tijdens de maand oktober 2016, werd in de raad van bestuur de beslissing genomen om de werking van de bestuursorganen in de komende maanden nader door te lichten en een bijzondere algemene vergadering samen te roepen in januari 2017 om hierover te overleggen.

7. Het zorgaanbod

7.1. Artsen

Aantal consultaties en huisbezoeken

In 2016 werden in totaal 15.946 raadplegingen en huisbezoeken georganiseerd wat betekent dat het aantal consultaties en huisbezoeken bij de artsen gedaald is t.o.v. 17.219 raadplegingen in 2015 of een vermindering van 1.273 terwijl het aantal ingeschreven patiënten toenam van 4.251 in 2015 naar 4.387 in 2016!

Een éénduidige verklaring voor het aantal dalende raadplegingen en huisbezoeken is er niet; verschillende factoren kunnen samen het verschil verklaren:

- een minder zware griep epidemie dan in 2015
- de artsen delegeren meer zorg naar de verpleegkundigen: in totaal 2.264 meer verpleegkundige zorgen in 2016 waarvan 550 meer in het centrum zelf, oa voor diabetesopvolging
- chronische patiënten worden minder vaak terug gezien door de artsen

Huisartswachtdienst

Na 4 jaar besprekingen tussen de Brusselse Huisartsenkring, die tot nog toe instond voor de weekendwachtdiensten in de 19 gemeenten door Nederlandssprekende huisartsen, en de FAMGB (de federatie van Franstalige huisartsen in Brussel) kon er een akkoord bereikt worden om in te stappen in een overkoepelende wachtdienst, nml. de GBBW of Garde Bruxelloise-Brusselse Wachtdienst. Vanaf oktober 2016 nemen de huisartsen van Medikuregem tijdens de weekenden deel aan zowel de zittende wachtdienst in de centrale wachtpost 'Athena', als aan de rijdende wachtdienst. Er is garantie op de tweetaligheid van de deelnemende artsen in de tweetalige shiften. Onze huisartsen zijn enthousiast over de degelijke omkadering en functionering van deze nieuwe wachtdienst.

Tijdens de week 's avonds en 's nachts blijft Medikuregem een eigen wachtdienst voor de eigen patiëntenpopulatie garanderen dankzij een beurtrol tussen de artsen van Medikuregem.

7.2. Verpleging

Aantal verpleegkundigen

Medikuregem beschikt over twee verpleegkundigen, waarvan één langdurig ziek was in 2016. Het volledige jaar werd deze laatste gedeeltelijk vervangen door een deeltijdse verpleegster.

Totaal aantal consultaties : in het centrum én aan huis in 2016 : 12.778 raadplegingen; t.o. v van 2015 is dit een toename van 2787 consulten, waarvan 523 meer in het centrum zelf en 2264 meer aan huis.

Verpleging aan huis

Voor de verpleegkundige prestaties aan huis, werkt MediKuregem samen met "De Schakel", een groepspraktijk van zelfstandige thuisverpleegkundigen. Voor patiënten die reeds een andere verpleegkundige aan huis hadden vóór de oprichting van het wijkgezondheidscentrum komt MediKuregem tussen in de verpleegkundige kosten.

Er is een regelmatig overleg tussen de interne verpleegkundigen en /of de artsen van MediKuregem en de verpleegkundigen van "De Schakel". Tweemaandelijks is er een uitgebreid patiëntenoverleg met de artsen, de verpleegkundigen en "De Schakel", waarbij alle chronische zorgbehoevende thuispatiënten één voor één besproken worden.

Een blijvend aanslepend probleem: alhoewel in de verwijsbrieven van de artsen aan specialisten bij hospitalisatie van een patiënt steeds wordt vermeld dat bij ontslag van de patiënt steeds contact moet opgenomen worden met ons centrum om de verpleegkundige zorgen verder op te nemen, merken we vaak dat verpleegkundigen vanuit het ziekenhuis worden 'uitgezonden' om aan thuiszorg te doen; andere patiënten worden gewoon naar het ziekenhuis teruggestuurd voor bv intramusculaire inspuitingen. Degelijke thuiszorg wordt in deze setting wel heel moeilijk vermits er geen sprake is van samenwerking.!

7.3. Diabeteszorg anno 2016

Op een totale patiëntenpopulatie van 4.387 ingeschreven patiënten (dec 2016) zijn er ongeveer 406 gekend met diabetes of 18,5 % van de volwassen patiëntenpopulatie van Medikuregem (2193 patiënten zijn ouder dan 20 jaar). In de totale Belgische populatie heeft momenteel 1 op 12 volwassen personen diabetes. Medikuregem heeft dus bijna DUBBEL zoveel volwassen diabetespatiënten dan het nationaal gemiddelde , voornamelijk te wijten door het hoge aantal diabetespatiënten bij de Maghrebijnse en Turkse populatie. Volgens verwachtingen zal dit cijfer oplopen tot 1 op 10 volwassen personen. Ook in Medikuregem zien we jaarlijks een hoger aantal patiënten met diabetes in de volwassen populatie, in hoofdzaak type 2 diabetespatiënten.

Het wordt een grote uitdaging om deze patiënten degelijk op te volgen.

Totaal aantal diabetespatiënten: 406

- Patiënten in *diabetesconventie*: diabetesspecialist : 32
- Patiënten in *diabeteszorgtraject*: huisarts en diabeteseducator én minstens 1x/jaar bij diabetesspecialist : 40
- Patiënten in *voorzorgtraject*: 190

Algemene doelstelling:

Een goede opvolging en behandeling is nodig om zoveel mogelijk complicaties tgv van diabetes te voorkomen of te vertragen zodat er een langer en gezonder leven kan verzekerd worden. Mogelijke complicaties kunnen optreden ter hoogte van hart, de ogen, de nieren en de bloedsomloop en het zenuwstelsel.



Doelstellingen huisartsen en diabeteseducator mbt diabetes:

- Grondige begeleiding van mensen met DM door aandacht te hebben voor een gezonde leefstijl.
- Het opvolgen en behandelen, zo nodig met geneesmiddelen van glycemies, cholesterol, bloeddruk, overgewicht, tabaksgebruik
- Bloedanalyses
- Controle om complicaties op te sporen dmv anamnese, voetonderzoek, bloed- en urineonderzoek
- Opvolging jaarlijkse controle bij endocrinoloog en oogarts
- Opvolgen vaccinaties tegen griep en pneumokokken
- Diabeteseducatie door diabeteseducator

Diabeteseducatie beslaat individuele begeleiding in samenspraak met de behandelende arts

Als wijkgezondheidscentrum vinden we het belangrijk om diabeteseducatie te geven aan alle diabetici en niet enkel aan de patiënten in het 'zorgtraject diabetes mellitus type II' of in het voortraject diabetes (inclusievoorwaarden educatie: leeftijd tss 16 jaar en 69 jaar) maar om alle diabetici op te voeden ter voorkoming van verdere complicaties.

Concrete aanpak van een nieuwe diabetespatiënt:

- **Bij diabetestype 1** (dwz geen eigen insulineproductie meer): onmiddellijke doorverwijzing naar specialist voor start insulinetherapie
- **Bij diabetes type2** (nog beperkte eigen insulineaanmaak): gezamenlijke aanpak door huisarts en diabeteseducator én zo nodig diabetesspecialist indien behandeling tekort schiet

Hoe?

- **in eerste consulten:**
 - ° algemene uitleg over diabetes en complicaties, ziekte-inzicht, aandacht voor een gezonde levensstijl met uitleg over gezonde voeding, alcoholbeperking, rookstop, medicatie, indien nodig aanleren van zelfmeting, administratie (rijbewijs,...)én bewegingsadvies
 - ° gezondheidsbilan opstellen: glycemies, bloeddruk, cholesterol en andere bloedanalyses, urine-onderzoek,overgewicht, tabaksgebruik, voetinspectie, wondzorg
 - ° doorverwijzing naar oogarts voor jaarlijkse controle en zo nodig ook naar diabetoloog
- **verdere opvolging:**
 - ° **indien diabetes niet goed** is geregeld en suikerwaarden te hoog blijven : intensievere opvolging door diabeteseducator samen met huisarts (4 tot meermaals /jaar) en zo nodig opstart diabeteszorgtraject ; jaarlijks: **100 consultatiemomenten** door onze diabeteseducator
 - ° **indien diabetes goed is geregeld** met goede suikerwaarden: tweejaarlijkse opvolging
- **bij obesitas, verhoogde cholesterol en nierproblematiek:** inschakeling van de diëtiste voor voedingsadvies
- **Bij ELKE diabetespatiënt:** minstens 1/jaar volledig gezondheidsbilan met lichamelijk onderzoek, bloed- en urinecontrole, oogbilan; griepvaccinatie (+ ev pneumokokkenvaccinatie);

Als conclusie kunnen we stellen dat er goede resultaten worden geboekt met betrekking tot de gezondheidstoestand van onze diabetici want ze worden nauwgezet opgevolgd. Er kunnen zeker nog verbeteringen worden aangebracht inzake het opstarten van Zorgtrajecten Diabetes Mellitus type II. Het is ook een hele uitdaging om in het veranderde diabeteslandschap de juiste zorg te kunnen bieden en juist af te stemmen op de patiënt. Het is een diabeteslandschap waarin de patiënten langer leven, maar hierdoor ook te maken krijgen met andere problematieken en complicaties.

7.5. Prenatale consultaties – Kirikoe

Kirikoe is gegroeid uit een samenwerking met het Huis der Gezinnen. Kwetsbare zwangere vrouwen worden begeleid en ondersteund op medisch maar ook op psychosociaal en praktisch gebied. Dit gebeurt dankzij de samenwerking tussen de vroedvrouw (van Medikuregem), de groepswerking van het Huis der Gezinnen, ONE en Kind en Gezin. Veel vrouwen vinden steun bij elkaar en in dit netwerk. Zwangere vrouwen kunnen terecht bij Kirikoe voor gratis prenatale consultaties (op afspraak), babymassage (Huis der Gezinnen) en kiné.

7.6. Maatschappelijk werk

Medikuregem heeft een voltijdse maatschappelijk werker ter beschikking. Vanaf de zomer werkten 2 maatschappelijk werkers elk halftijds.

Ze werken steeds op doorverwijzing van de arts en koppelen ook steeds terug naar arts om het interdisciplinaire te behouden.

De oorspronkelijke doelstelling is om patiënten zo goed mogelijk door te verwijzing. Helaas lukt dat vaak niet, bv omwille van wachtlijst van 5 maanden voor schuldbemiddelingsdienst probeert onze maatschappelijk werker escalatie te voorkomen, ...

Vaak nemen onze maatschappelijk werkers het initiatief om hulpverleners uit andere organisaties in contact te brengen rond het dossier van een patiënt. Deze aanpak levert duidelijk resultaat. Bv doorverwijzing K&G, OCMW, Huis der gezinnen, DOP (Dienst ondersteuningsplan), Antenne scolaire, solidariteit voor het gezin, mutualiteiten, begeleid wonen Brussel,

Het is ook een hele klus om de sociale kaart up to date te houden, maar dankzij de inspanning van de maatschappelijk werker, kan het hele team hierop terugvallen. Hierbij is ook de uitbouw van een eigen netwerk belangrijk, bv met juridische diensten.

Samen met de maatschappelijk werkers van enkele andere wijkgezondheidscentra komen onze werkers om de 4 maand samen voor intervisie.

De consultaties duren gemiddeld een uur. Vaak wordt outreachend gewerkt. Soms moeten mensen begeleid naar andere organisaties. Dit is tijdsintensief, maar werpt haar vruchten af. Het is helaas nodig omdat het vreemdelingenbureau, OCMW, gemeente, ... niet altijd voldoende toegankelijk zijn voor de patiënten.

8. Ziektepreventie

Ziektepreventie zijn interventies die tot doel hebben bepaalde ziektes of aandoeningen te voorkomen. Ziektepreventie is gericht naar onze patiënten. De bedoeling is om ziekte te vermijden of de gevolgen van een reeds bestaande ziekte bij patiënten te verminderen of te beperken.

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 uitgewerkt om patiënten op te roepen voor herhalingsinëntingen.

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

In 2016 werden opnieuw in totaal 1000 persoonlijke uitnodigingen verstuurd naar patiënten uit de doelgroep voor de griepvaccinatie (zoals voorgesteld door de Hoge Gezondheidsraad zijn alle mensen boven de 50, mensen tussen 0-50 jaar met bepaalde aandoeningen en zwangere vrouwen een potentiële doelgroep voor de griepvaccinatie).

In totaal kregen ongeveer 480 patiënten een griepvaccin in 2016. We merken dus dat de behaalde resultaten dezelfde zijn als in de voorbije jaren. Ondanks alle inspanningen blijft het moeilijk om een groter deel van de doelpopulatie te motiveren om zich tegen de griep te laten vaccineren.

Baarmoederhalsuitstrijkjes

Er is een toename van 121 geregistreerde uitstrijkjes in 2015 naar 164 geregistreerde uitstrijkjes in 2016, uitgevoerd hetzij in onze praktijk, hetzij bij een gynaecoloog; twee uitstrijkjes waren abnormaal, waarbij na controle blijkt dat één patiënte regelmatig moet opgevolgd worden.

Preventieve mammografie (mammotest)

Op jonge leeftijd kinderen krijgen en borstvoeding geven verlaagt de kans op borstkanker. Vele patiënten van MediKuregem hebben om die reden minder kans om borstkanker te krijgen dan de gemiddelde Brusselse vrouw. Toch vinden we het belangrijk om de vrouwen aan te moedigen om tweejaarlijks een mammotest (preventieve mammografie) uit te voeren, georganiseerd door Brumammo vzw in opdracht van het Brussels Gewest, en beschikbaar voor alle vrouwelijke patiënten tussen 50 en 70. In het Brussels gewest nemen slechts ongeveer 10% van de uitgenodigde vrouwen deel aan het georganiseerde programma tzt de 'mammotest' en de meeste vrouwen die aan een screening deelnemen doen dit via een zogenaamd opportunistische en als diagnostisch onderzoek gefactureerde mammografie, vooral op aanvraag van de gynaecologen (gegevens van het Brussels observatorium voor gezondheid en welzijn).

De artsen van Medikuregem motiveren de patiënten ook om deel te nemen aan deze georganiseerde preventieve mammografie via het voorschrijven van de mammotest bij de vrouwen van ons wijkgezondheidscentrum die tot de doelgroep behoren.

Bij de doelgroep van ons centrum tzt. 365 vrouwen tussen 50 en 70 jaar, werden ongeveer 45 (of 34 % van de doelgroep over twee jaar) preventieve mammografieën uitgevoerd: bij één vrouw werd een afwijking gevonden en ze bleek bij verder onderzoek een kanker te hebben: deze vrouw onderging een mastectomie.

Preventieve darmkankeropsporing

Het is zinvol om dikdarm of colonkanker preventief op te sporen vanaf 50 jaar tot 75 jaar met een test die elke twee jaar bloed opspoort in een stoelgangstaal. Patiënten met een positieve test (dus bloed in de stoelgang) worden doorverwezen voor een coloscopie. Sinds 2016 beschikken we in het Brussels gewest over de nieuwe opsporingstest, nml de IFOB test (immunochemische fecaaloccult test) aangeboden via de Fédération Bruxelles-Wallonie, die we aan onze patiënten uit de doelgroep kunnen aanbieden : één stoelgangstaal wordt onderzocht.

85 testen werden afgenomen in onze populatie patiënten tussen 50 en 75 jaar (781 patiënten) dwz 21,7 % van onze doelgroep. 4 patiënten werden positief bevonden, waarvan er 1 met een goedaardige poliep, 1 negatief bij verder onderzoek en 2 moeten nog opgevolgd worden met een coloscopie.

Ook hier blijkt dat we als huisarts het best geplaatst zijn om de patiënt beter te motiveren om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek vermits we met de participatiegraad van 27,1 % in ons centrum hoger scoren dan gemiddelde participatiegraad van 7,5% in Brussel en Wallonië, maar nog steeds onder het gemiddelde van 50 % in Vlaanderen.

9. Gezondheidspromotie

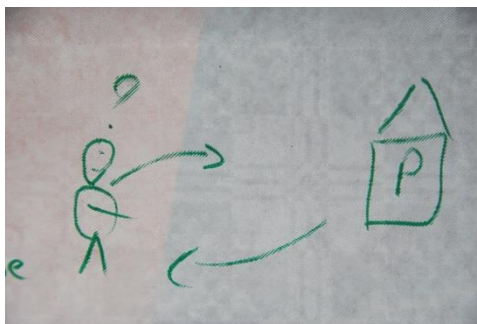
Gezondheidspromotie is het proces waardoor mensen of groepen van mensen in staat gesteld worden om meer controle te verwerven over de determinanten van hun gezondheid, en om zo hun gezondheid te verbeteren (Wereldgezondheidsorganisatie WHO).

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 de artsen, de verpleegkundigen, de praktijkassistente, de psychologen, de interculturele bemiddelaar, de maatschappelijk werker, de diëtiste, de zorgcoördinator, de algemeen coördinator en het onthaal voor een betere en meer gestructureerde gezondheidspromotie bij de patiënten van MediKuregem.



Ook voor een meer gezonde wijk willen we als wijkgezondheidscentrum mee een rol spelen. Dit doen we in samenwerking met de vele wijkorganisaties die in Kuregem actief zijn. Dit zowel punctueel (bv. medewerking aan een wijkfeest) als meer structureel (bv. deelname aan overlegfora, projecten, ..). In 2016 bouwden we ons engagement als wijkgezondheidscentrum in de wijk ook nog verder uit vanuit het in 2015 opgestarte Proper Kuregem en de lancering van een wijkcompost.



Participatie is een belangrijke hefboom in gezondheidspromotie: mensen worden effectief aangesproken en gestimuleerd om hun gezondheid meer in eigen handen te nemen. We geloven dat dit het zelfvertrouwen en de draagkracht van patiënten kan versterken, zo werken we aan empowerment.

Medikuregem tracht patiënten en buurtbewoners op verschillende manieren en verschillende niveaus te laten participeren. Enkele voorbeelden;

- We begonnen met een recept in de nieuwsbrief door patiënten te laten maken.
- In de praatgroepen laten we deelnemers zoveel mogelijk zelf voorstellen voor volgende thema's en activiteiten aanbrengen.
- Het project 'Proper Kuregem' startte participatief vanuit de 'worldcafés' en zet dit ook verder door buurtbewoners mee het proces in handen te laten nemen, zowel in de uitvoering als in de voorbereiding van de activiteiten. De wijkcompost is hier hét voorbeeld van.
- Initiatieven van patiënten worden toegejuicht, zoals de stappers die zelf onder elkaar een bijkomend stapmoment willen organiseren.
- We werken in de mate van het mogelijke met vrijwilligers, zoals onder andere de patiënte die de wandeling mee begeleidt

Wijkthema's

Gestart in 2015, werd het wijkthema 'een propere buurt' in 2016 een volwaardig thema in onze gezondheidspromotie.

Het lijstje prioritaire thema's voor onze patiënten en voor de wijk groeide:

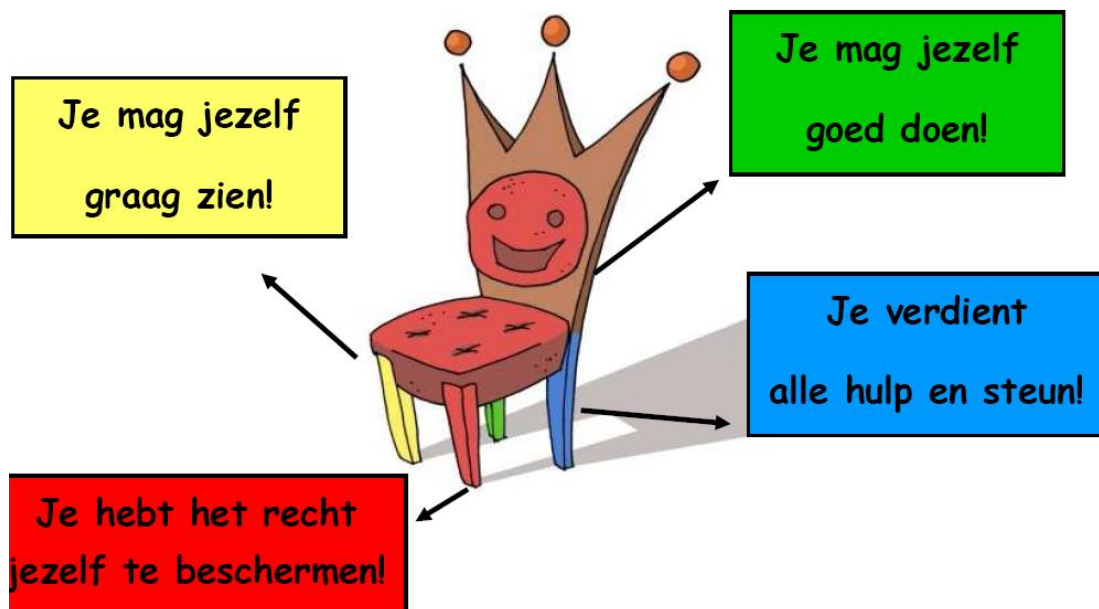
- Geestelijke gezondheid : De Goed-gevoel-stoel, de Open Groep
- Voeding: Kookgroepen, Basisreeks 'gezonde voeding, Brede School 'tutti proefi'
- Beweging: Wekelijkse wandeling
- Samen voor een propere buurt: Proper Kuregem, Wijkcompost

Via posters en flyers, en sinds 2016 ook via een scherm in onze nieuwe wachtzaal, brengen we ook andere thema's onder de aandacht van de patiënten. We focussen telkens gedurende een aantal maanden op zo'n "wachtzaalthema".

Groepsgesprekken rond geestelijke gezondheid

Ook in 2016 werkten we verder met de methodiek van de **'Goed Gevoel Stoel'**. Er nam opnieuw een groep van 7 vrouwen deel aan de 5 sessies van de 'goed gevoel stoel' (4 sessies en 1 terugkomsessie na een maand als afsluiter en meteen als start voor de terugkomactiviteiten). 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 enkele doorgestuurde patiënten de stap te groot – o.i. omwille van 'organisatorische' redenen (het vraagt een zeker engagement, het is een intensieve reeks) maar evenzeer 'drempelvrees', de 'moed' niet vinden... eigen aan de doelgroep. En helaas blijft de (Frans)talige reeks geen optie voor de meest preciaire patiënten die het Frans niet genoeg machtig zijn.



Met de maandelijkse opvolggroep **'Open groep'** blijft de methodiek van de 'Goed gevoel stoel' verankerd in de continue werking van MediKuregem. De meeste deelnemers aan de vorige reeksen van de 'goed gevoel stoel' stroomden door naar de 'Open groep'. Voor sommigen blijkt de stap naar een minder intensieve en misschien minder 'veilige' (want met andere vrouwen) open groep te groot. Of anderen verkiezen de vervolgactiviteiten op individueel niveau of in eigen netwerk te doen. Enkelen 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 reeks een 'klik' was om terug met meer vertrouwen zelf te werken aan zelfzorg. Maar bij de meesten stellen we de nood vast om verder in veilige groep verder te werken aan hun 'stoel'.



Tijdens de terugkomssessie van de Goed Gevoel Stoel werkten we diverse (vervolg)activiteiten uit die hun draagkracht, en hun 'goed gevoel (stoel)', versterken. In de 'Open Groep' gieten we die dan in een kalender van (minstens) maandelijkse activiteiten:

We werkten tweemaal een reeks van opeenvolgende sessies (vanuit de vraag van een van de deelnemers) rond het thema 'geweldloze communicatie' (specifiek in de opvoeding van kinderen, maar ook in het algemeen, hoe omgaan met emoties, ..) ism psychologe Anne Malfait van het Centrum voor geestelijke gezondheid "L'été".

- We namen deel aan enkele activiteiten van de 'vrouwenweek' van Anderlecht: een theatervoorstelling door en over vrouwen van de wijk, een film
- naar jaarlijkse gewoonte gingen we in de paasvakantie samen met de kinderen picknicken in een onbekend stukje groen in de buurt van Anderlecht, deze keer het Kasteel van Gaasbeek
- we ontdekten samen wijkorganisaties bv InforFemmes
- we bezochten, met de steun van 'Vakantieparticipatie', een museum in Brussel
- de nieuwe goed-gevoel-stoel groep kookte samen een couscous-maaltijd voor het team van MediKuregem
- We wisselden bezoeken in de wijk af met de bijeenkomsten 'in huis' (in een 'veilige' omgeving) waar we elkaars ervaringen uitwisselden en samen de 4 poten van onze stoel trachten te versterken.

De opkomst blijft wisselend, tussen de 6 en 16 vrouwen per activiteit. We beseffen dat hun deelname net wegens hun precaire situatie niet evident is, en besteden daarom ook tijd aan hen opbellen, informeren en motiveren om tijd voor zichzelf te nemen. Anderen hebben de groep minder 'nodig' omdat ze ondertussen terug werken, een vorming volgen, of bij een ander netwerk terecht kunnen.



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.

Beweging

We bleven ook in 2016 onze patiënten aanspreken over het belang van beweging voor het algemeen welbevinden. Verschillende patiënten nemen, na door verwijzing van arts, diëtiste, diabeteseducator, onthaalmedewerker etc, deel naar onze wekelijkse gezondheidswandelingen op dinsdagvoormiddag.

Wekelijks gaat een klein groepje patiënten stappen, onder begeleiding van een vrijwillige patiënte en/of de gezondheidspromotor. De opkomst is wisselend, van 2 tot 8 patiënten, en de 'vaste kern' van heel regelmatige stappers uitbreiden blijkt moeilijk. Verschillende nieuwe stappers komen niet regelmatig terug. Het gebruik van de stappentellers blijkt wel nog steeds een goede motivatie.

Door een patiënt aan te stellen als vrijwilliger voor de begeleiding van de wandelingen, proberen we ook hier de 'empowerment'-functie van gezondheidspromotie waar te maken.

Ook was er sprake van een 2^{de} moment in de week waarop de actieve wandelaars nog eens samen zouden wandelen (een voorstel van hen), maar praktisch kwam het niet van de grond.

Ook vanuit de wijk blijkt er altijd veel interesse voor de wandeling. Een ander wijkgezondheidscentrum kwam in 2016 meewandelen, probeerde hun patiënten te doen aansluiten.. maar een regelmatige opkomst blijft moeilijk.

Toch ervaren we dat de wandeling een heel toegankelijke opstap blijft om patiënten aan te zetten tot bewegen. En zelfs algemener, om op een actieve manier te werken aan hun gezondheid en de kans te krijgen anderen te ontmoeten. De wandelaars zelf geven dan ook regelmatig het belang van de wandeling voor hun gezondheid aan.



Fotograaf Bart Moens

Tegelijkertijd bleven we verder patiënten toeleiden naar buurtorganisaties waar ze gratis of bijna kosteloos op een laagdrempelige manier aan sport kunnen doen.

We maakten ism met andere wijkpartners een overzicht van het (laagdrempelige) sportaanbod en houden dat up to date. De overzichtsmat met flyers stellen de andere zorgverleners in staat om patiënten snel verder te oriënteren.

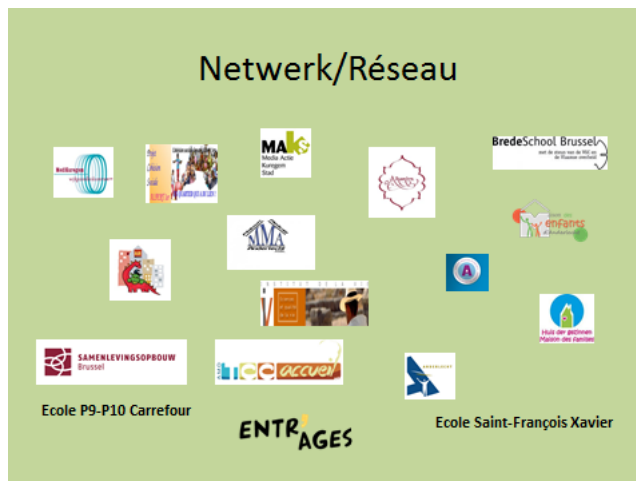
Als er meerdere patiënten interesse hebben voor eenzelfde sport, trachten we in groep toe te leiden. Zo schreven we bijvoorbeeld enkele patiënten in voor de fietslessen die in de wijk georganiseerd werden.

Proper Kuregem

In 2016 groeide het netwerk Proper Kuregem/Cureghem Propre gestaag verder. Door de regelmatige acties werd het netwerk nog meer zichtbaar in de wijk, en verbreedde het met verschillende wijkorganisaties die aansloten.



Logo Design by Kurasaw Productions www.kurasawproductions.be - een project van Maks vzw.



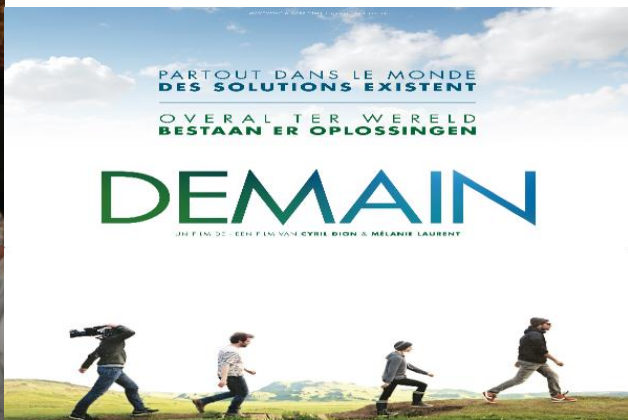
Vanuit de gekozen doelstellingen (sensibiliseren van burens, en de wijk mooier en groener maken) volgden er verschillende activiteiten (plantacties, sensibiliseringsacties, opruimacties, ..). We vonden een ritme van 2maandelijks acties (waarin 1 straat werd gevisieerd, en daarin zoveel mogelijk bewoners aangesproken) en maandelijkse vergaderingen waar zowel organisaties als bewoners aan deelnamen.



We dienden een 'burgerproject' in bij de gemeente Anderlecht en kregen zo middelen voor promotiemateriaal, herbruikbare bekken en zakken, plantgoed en werkmiddelen.



Om bewoners voldoende te betrekken in niet alleen het uitvoeren maar ook het bedenken van de acties, organiseerden we in mei 2016 een filmdebat dat een gelijkaardig succes en impact had als het eerdere worldcafé.



Vanuit fragmenten van de film 'Demain' groeiden heel participatief, vanuit een mix van bewoners en wijkorganisaties, nieuwe ideeën voor een aangename en propere wijk.

Er volgde een breed uitwisselings-moment tussen bewoners en de schepen van Netheid van de **gemeente** Anderlecht (die ook heel betrokken bleef bij de verdere werking en acties van het Netwerk Proper Kuregem).



COMPOSTEREN



De oplossing ?

- => 30% minder afval in de witte zak
- => Afval wordt omgezet in meststof (voor tuin, bloemen, ...)

Observation du composteur



Netwerk Proper Kuregem kan u helpen om in uw wijk te composteren

Contact > 02 522 47 51 (MediKuregem) of 0494/46.30.35 (KIK) of Voorzienigheidsschool (Lieven)

En we werkten een concreet idee van het filmdebat verder uit: het starten van een wijkcompost in Kuregem. Die vond uiteindelijk een plaats op de hoek van de straat naast de kerk, die sinds 2016 door MediKuregem en burens werd verfraaid (nadat de containers van onze tijdelijke huisvesting verdwenen en het hoekje terug een verwaarloosd vuil hoekje dreigde te worden). We dienden eind 2016 een project in bij 'Bruss-It' (VGC) en kregen ook ondersteuning van Worms asbl.



Voedingsproject

In de wijk: werkgroep gezondheid van Brede School Kuregem



Via de gezondheidspromotor werkt MediKuregem mee aan de werkgroep 'gezondheid' van Brede School Kuregem.

De Nederlandstalige scholen en IBO KIK trachten daar krachten te bundelen ivm vooral gezonde voeding en beweging. In het schooljaar 2015-2016 werd veel energie gestoken in een dag-event waar kinderen en leerkrachten in vele workshops konden proeven van gezonde voeding en beweging. De diëtiste en gezondheidspromotor van MediKuregem bemanden 1 stand waar we de methodiek 'de proefkampioen' met veel succes toonden en meegaven aan leerkrachten.

Om een meer structurele impact te hebben in de scholen, gooiden we in 2016-2017 het roer om en kozen we voor een schooljaar lange uitdaging voor alle klassen, onder de vorm 'tutti

proefi'. De focus ligt – in de lijn van de methodiek 'de proefkampioen' – vooral op kinderen en ouders te stimuleren tot gevarieerd eten, eerder dan gezonde voeding. Eind 2016 gingen vele klassen van de Voorzienigheidsschool alvast enkele uitdagingen aan.

Wachtzaalthema's

In de wachtkamer informeerden en sensibiliseerden we patiënten rond een aantal thema's en activiteiten. Alles wat beweegt in de wijk, krijgt nog steeds ruime aandacht.

Via de "wachtzaalthema's" focussen we met het hele team gedurende 3 maanden rond een bepaald thema. De thema's in 2016:



- inschrijvingen in de scholen
- reisapotheek, een gezonde ramadan
- griep en het gebruik van geneesmiddelen
- vrije tijdsactiviteiten en opleidingen
- **gezond wonen**: ism de Woonwinkel, Maison Médicale d'Anderlecht, de gemeentelijke Bus Info-santé, SAFA asbl en UFLED, organiseerden we een 'groep' rond 'gezond wonen'.

Gedurende 3 maanden behandelden we om de 2 weken een van de 4 prioritaire thema's: CO, vocht, energie besparen, veiligheid in huis. Met avondsessies probeerden we ook een aanbod voor werkenden te bieden, en er waren behalve in het Frans ook sessies in het Arabisch en Turks. Vooral de sessies overdag en in het Frans kenden een goede opkomst – het bereik van eigen

patiënten was gering maar dankzij de samenwerking bereikten we wel andere wijkbewoners.



Omwille van de haalbaarheid en de focus, beslisten we met de stuurgroep gezondheids promotie om wachtzaalthema's louter informatief te houden. Op korte termijn (enkele maanden) en via meestal eenmalige infosessies, is de impact té klein. Als we in de toekomst prioritair vinden om er intensiever over te sensibiliseren, moet het een keuze worden om er een (langduriger) project van te maken.

Kunst

In het kader van de VIPA-middelen voor de renovatie van het gebouw, werden 2 kunstprojecten gelanceerd. Eén van de voorwaarden voor het verkrijgen van subsidie van de Vlaamse Gemeenschap voor nieuwbouw of verbouwing is immers dat hierin een kunstwerk is opgenomen.

Het **eerste luik** betreft de voorgevel van ons gebouw, de glasramen met gezandstraalde tekening van Sofie van der Linden.

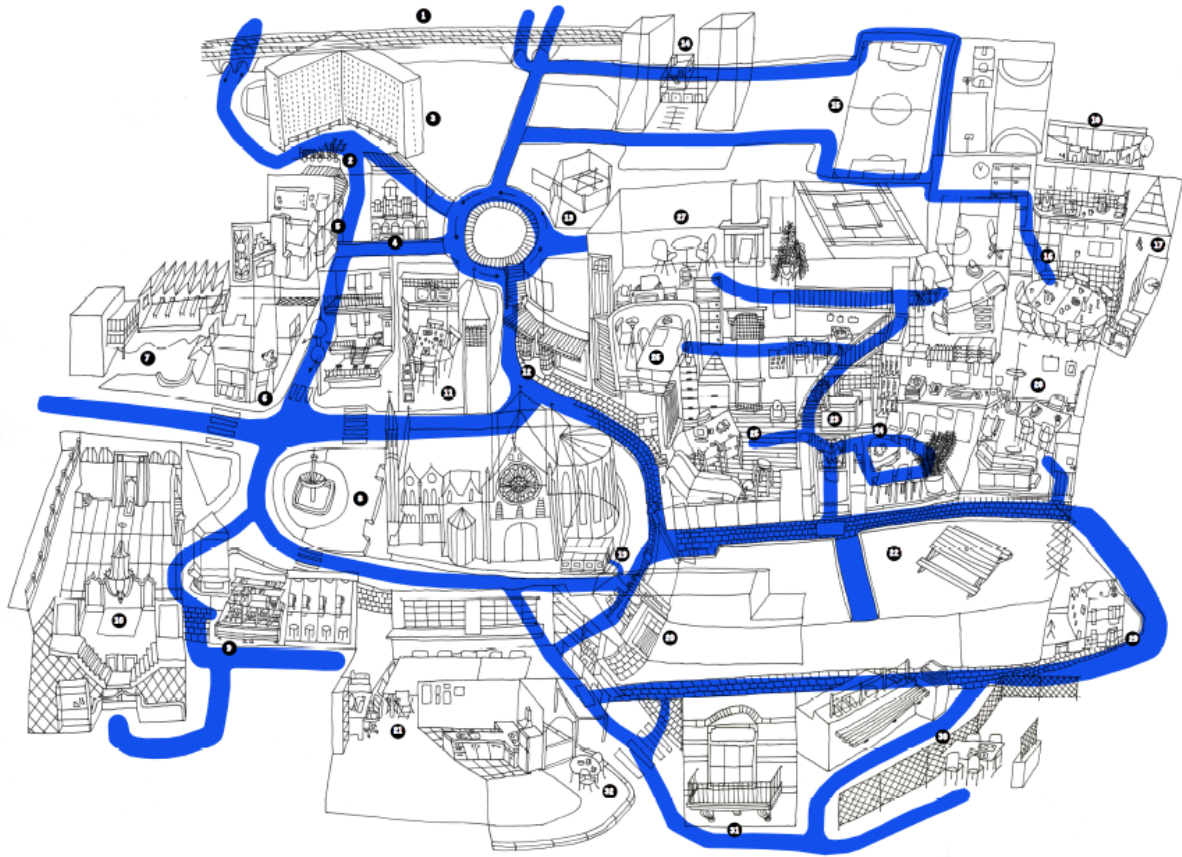
De zoektocht binnen en buiten het team was een proces dat met de nodige zorg, maar ook met de onvermijdelijke meningsverschillen gepaard ging: hoe een kunstenaar vinden die voldoende voeling had met onze werking en met de wijk? Waar zou het een plaats vinden in het huis? Moest het een boodschap inhouden of zuiver esthetisch zijn? Figuratief of juist non-figuratief? Quot capita, tot sensus..

Door onze architect en onze bouwcoördinatrice werd een jonge kunstenares: Sofie Vanderlinden aangebracht. Zij had reeds ervaring met het werken met bewoners in Gentse wijken als inspiratiebron voor haar werk en sprak met de teamleden, ging bij patiënten aan huis en verzamelde voldoende informatie om aan de slag te gaan. Zij stelde haar eerste ontwerpen aan ons voor, luisterde en werkte verder.

Nadien volgde een periode van ruim een jaar waar de onderaannemer de glasgevel technisch/financieel onrealiseerbaar achtte, hoewel hij de opdracht had aangenomen. Een zoektocht naar een andere specialist ter zake bracht ons tot in het verre Limburg, waar alle hinderpalen als sneeuw voor de zon verdwenen. Een hele opluchting, want bij menigeeen was de hoop op een glasgevel met een ingewerkte gezandstraalde tekening onder nul gezakt.

Wat u dan in deze tekening kan zien is een weerspiegeling van hoe buurtbewoners, patiënten en verschillende hulpverleners hun leef- en werkomgeving ervaren. Het toont ook de band tussen al

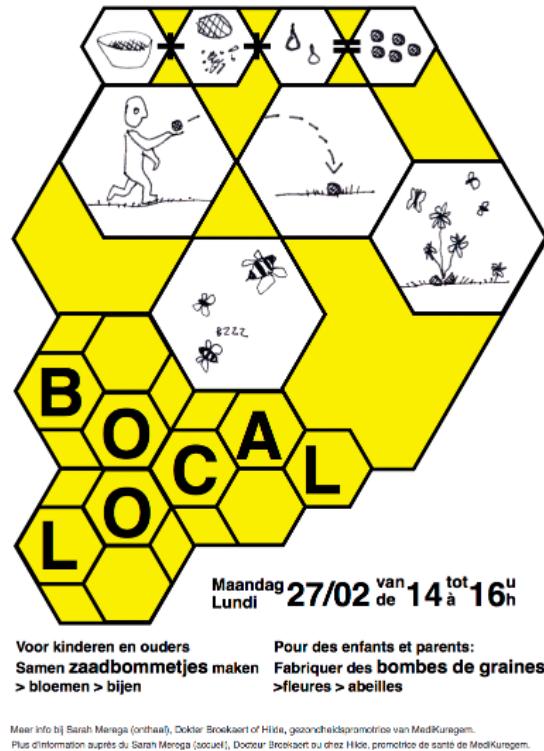
deze mensen. De weg verbindt allerlei plaatsen die zij als belangrijke herkenningspunten in hun dagelijks leven aangeven. Verleden, heden en toekomst lopen hier ook door mekaar en naar mekaar.



De afwerking was helaas niet meer voor 2016.

Het **tweede luik** van het kunstproject werd in de zomermaanden van 2016 met medewerking van de patiënten en de omgeving in de steigers gezet en zal hopelijk in 2017-2018 gerealiseerd worden.

Hiervoor wordt beroep gedaan op Jan Laute en Benjamin Housson, plaatselijke architect en kunstenaar (collectief Dear Pigs). Zij stelden het project “**bocal local**” voor. Dit project heeft meerdere doelen, met name de tuinmuur opfrissen, bloemetjes zaaien, en bijenkasten plaatsen om dan in een latere fase hopelijk honing te kunnen oogsten. Hiervoor willen we beroep doen op onze eigen patiënten, wijkorganisaties en de buurt. Om ons project wat naambekendheid te geven en op zoek te gaan naar vrijwilligers en kenners, maken we er melding van in de nieuwsbrief van Medikuregem. We deden activiteiten met patiënten en hun kinderen doorheen het jaar. We maakten onder andere (bloemen)zaadbommetjes en deelden honingkoekjes uit. 't Is een project dat traag maar zeker groeit, en stilaan aan bekendheid wint. Omdat we de patiënten en buurt willen betrekken en ook op lange termijn voldoende participanten willen, vraagt dit tijd. Toch hopen we op middellange termijn patiënten en / of buurtbewoners warm te krijgen. Voor het bijen-gedeelte gingen en gaan we op zoek naar kenners en imkers uit de buurt. We hadden intussen contact met Michael van Lent van “Save The Queen”. Dit is een organisatie die bijenkasten plaatst over heel België. Tegelijk sluit dit “bocal local”-actie aan bij het project van Proper Kuregem, welk ijvert voor een propere en fleurige wijk.



De nieuwsbrief

In 2016 werden 3 nieuwsbrieven verspreid bij de patiënten en het netwerk. De nieuwsbrief wordt opgemaakt in het Nederlands en het Frans en wordt verspreid via de wachtzaal. Hij bevat zeer toegankelijke informatie over het team, (organisaties in) de wijk, gezondheidstips, activiteiten van Medikuregem en partnerorganisaties.

Boodschappen aan minister Maggie De Block

De aankondiging van een moratorium op de verdere oprichting van forfaitpraktijken in ons land, kwam zeer hard aan. We nodigden patiënten uit om een boodschap te schrijven aan minister De Block, om haar van het belang van de werking van wijkgezondheidscentra te overtuigen. We selecteerden enkele boodschappen voor dit verslag.

“ je suis toujours bien servi et accueilli. Le service est au top ! J'aimerais qu'il reste ainsi !

« on ne doit pas encombrer les urgences des hôpitaux. Nous pouvons nous faire consulter dès que nous avons un souci. En plus, notre docteur nous connaît très bien. Il est très efficace car il connaît notre parcours médical. On peut lui parler de tous nos soucis, même familiales et privé. Notre médecin nous conseille aussi sur des choses à faire pour prévenir certaines maladies. Ma maison médicale est très importante. Nous voulons la garder.

“Hier voel ik me thuis, warme sfeer, een sterk team, die staan altijd klaar voor de patiënten.”

10. Medikuregem als opleidingspraktijk.

Sinds de start van Medikuregem, en ook reeds lang voorheen in de oorspronkelijke huisartsenpraktijk, wordt er ingezet in opleiding van stagiairs studenten geneeskunde van de 4 Vlaamse universiteiten, maar tevens in de opleiding van basisarts tot volwaardig huisarts ttz de HAIO-opleiding.

Medikuregem vindt het belangrijk om de studenten geneeskunde en huisartsen in opleiding een kans te geven kennis te maken met de huisartsgeneeskunde in de hoofdstad en met de diversiteit van de lokale patiëntenpopulatie in een volkswijk van Brussel. Deze opleidingen kunnen tevens een opstap zijn naar een definitieve latere werkplek in het Brusselse. Zo hebben zich reeds 7 in ons centrum opgeleide Haio's zich definitief in Brussel gevestigd als huisarts.

Opleiding van stagiairs geneeskunde van de 4 Vlaamse Universiteiten (KUL, UA,UG, VUB):

1/ KIKSTAGES: door studenten geneeskunde in bachelor-opleiding:

- Gedurende 3 dagen tot 1 week komen deze studenten kennismaken met het werk en werkomgeving van een huisarts. Deze studenten zullen later kiezen tussen opleiding van huisarts of opleiding tot specialist.
- In Medikuregem volgen ze gedurende die korte periode twee of drie huisartsen.

2/ ACTIEVE STAGES: door studenten geneeskunde in master-opleiding:

- Meestal 4 of 5 weken stage
- DOEL: eerste stappen om zelfstandig te leren consultatie voeren
- WAT:
 - ° 2 à 3 dagen kennismaken met de consultatie van één van de artsen
 - ° aanleren van het medisch softwarepakket
 - ° stilaan leren zelfstandig consultatie voeren :eerst ondervraging en onderzoek, naderhand ook voorschrift opstellen, waarbij de huisarts superviseert en de consultatie afsluit
 - ° participeren aan overleg met artsen en andere zorgverstrekkers
 - ° kennismaking met het werk van verpleegkundige, sociaal assistente, diëtiste en preventieve consultaties 'Kind en Gezin' of 'Office National de l'Enfance'
 - ° meegaan op huisbezoek

In Medikuregem wordt één stagiair telkens gevolgd door drie verschillende huisartsen stagemeesters.

Opleiding van basisarts tot geaccrediteerd huisarts :

Geneeskunde studies: 9 jaar: 3 jaar bachelor + 4 jaar master = diploma van 'arts' + 2 jaar HAIO (= huisarts in opleiding)

Vanaf 2018: 3 jaar bachelor + 3 jaar master = diploma van 'arts' + 3 jaar HAIO (waarvan 6 maand in zkh en 30 md in huisartspraktijk)

Opleiding van HAIO of HUISARTS in OPLEIDING: wat houdt dit in?

- werken in de huisartspraktijk: dagelijkse opvolging door huisarts-praktijkopleider ; werken met portfolio en regelmatig avond- en weekenddienst doen
- volgen van 17 seminars per jaar: opleiding in groep en intervisie samen met andere HAIO's onder leiding van een stagecoördinator
- bijkomende opleidingen over welbepaalde onderwerpen: bv. taping, spirometrie, ...
- één halve dag per week studietijd
- werken aan een Master na Masterthesis: wetenschappelijk onderzoek binnen de huisartsgeneeskunde
- eindexamen na twee jaar

Hoe verloopt dit bij Medikuregem?

Binnen Medikuregem zijn er vier artsen erkend als “praktijkopleider” (Dr Van Hooste, Dr Butaye, Dr Broekaert, Dr Ferrant). Zij staan in voor de dagelijkse supervisie van de huisartsen-in-opleiding.

- de Haio werkt autonoom in de praktijk, indien nodig kan hij advies vragen aan de praktijkopleider
- dagelijkse bespreking van de geconsulteerde patiënten met de praktijkopleider
- neemt deel aan de groepsbesprekingen driemaal per week
- maandelijkse evaluatie met de praktijkopleider



Stages in 2016

Lize	KUL	7e jaar	29/02/2016	06/05/2016
Rana	UG	7 jaar	15/02/2016	18/03/2016
Marvin Heinrich	VUB	kijkstage	15/12/2015	17/12/2016
Dr Hilde Reynders	KUL	herstartstage	22/02/2016	08/04/2016
Indya Amber Howard	VUB	kijkstage	26/04/2016	28/04/2016
Femke, 2e kan	KUL	kijkstage		
Robin Gens	VUB	2e master	28/11/2016	25/12/2016
Hajra Batool	VUB	2e bach	20/12/2016	22/12/2016
Abdou Rachide	verpleegkunde	Laatste jaar	29/9/2016	16/10/2016

11. Partners van Medikuregem

Medikuregem is lid van de vereniging van wijkgezondheidscentra (vwgc.be).

Samenwerkingsverbanden op beleidsniveau :

- Centra Geestelijke Gezondheid Brussel : lid van AV en de aanwezigheid van psychologen in ons wijkgezondheidscentrum
- VGC Adviesraad Gezondheid : lid
- Projecten Veerkracht en project Preventie van Burnout bij zorgverleners : voorzitter
- Fepro-Feder : deelname aan de wetenschappelijke stuurgroep Fepro-project van Dokters van de Wereld (Brussel)
- UNIA (Centrum voor Gelijke Kansen en Racismebestrijding) : lid van studiegroep 'Diversiteit in de opleiding'
- Erasmushogeschool : lid van de begeleidingsstuurgroep " Dementie bij Marokkaanse en Turkse ouderen en lid van de wetenschappelijke stuurgroep
- Conectar (GDTdienst GGC) : vice-voorzitter van RVB en bureau

Samenwerkingsverbanden op het niveau van de **artsen** :

- *BHAK (Brusselse Huisartsenkring)* : navorming ,Lokvergaderingen, wachtdienst, lid van de RVB ...
- Kind en Gezin (consultatiebureau in Anderlecht-centrum en in het gebouw van Huis der Gezinnen): voor preventieve opvolging van kinderen tussen 0 en 3 jaar.
- ONE ("Office de la Naissance et de l'Enfance", consultatiebureau Goujons) : voor preventieve opvolging van kinderen tussen 0 en 6 jaar.
- *OCMW Anderlecht* : voor opvang van patiënten met groene kaart (met mutualiteit) en rode kaart (Mensen zonder Papieren).
- VGC (Vlaamse Gemeenschapscommissie), Adviesraad Gezondheid : beleidsvoorbereidend werk oa voorbereiding van de Eerstelijnsconferentie (16-02-2016)
- Academische Centra voor Huisartsgeneeskunde : Antwerpen , Brussel, Gent en Leuven . Opleiding van stagiairs vanaf 1^o tem laatste jaar.
- ICHO (Interuniversitair centrum huisartsopleiding) : opleiding haio's (8^{ste} en 9^{de} jaar). En examinator van de eindproeven.
- CAW Archipel, Onthaalhuis Albatros (Brussel centrum) : Albatros is een residentieel onthaalhuis voor thuislozen in Brussel. Sommige bewoners van Albatros zijn ook patiënten bij MediKuregem.
- CAW Archipel, Beschut Wonen De Schutting (Brussel centrum) : De Schutting biedt integrale woonbegeleiding aan thuislozen in Brussel. Sommige bewoners van De Schutting zijn ook patiënten bij Medikuregem
- Atelier Groot Eiland vzw : doorverwijzing van patiënten met nood aan arbeidszorg.
- Doucheflux : opvang van daklozen : voorbereiding van de officiële opening in 2017
- HERMES Plus : netwerk geestelijke gezondheidszorg in Brussel, project naar aanleiding van de hervorming van de psychiatrie (artikel 71), onderverdeeld in 5 functies waarvan

MediKuregem vooral op twee functies samenwerken: f1 (preventie, promotie, vroegtijdige detectie en diagnose) en f2 (crisisteam)

- Foyer van Molenbeek : samenwerking ivm ICB's (detachering) en lid van de AV
- Seniors Service Anderlecht : lid van RVB en AV en lid van de stuurgroep Aladan (begeleiding Alzheimerpatiënten)

Samenwerkingsverbanden op het niveau van de verpleegkundigen :

- Expertisecentrum kraamzorg :voor pre- en postnatale opvolging
- Zwanger in Brussel : samenwerking met de verpleegkundige - vroedvrouw van MediKuregem
- De Schakel : samenwerking voor de verpleegkundige prestaties aan huis.
- Bracopsziekenhuis : samenwerking i.v.m. diabeteszorg.
- Erasmushogeschool : voorbereiding programma voor opleiding van de verpleegkundigen in de huisartspraktijk

Samenwerkingsverbanden op het niveau van de gezondheidspromotie en andere disciplines betrokken bij gezondheidspromotie en ziektepreventie :

- Logo Brussel (Brussels Gezondheidsoverleg) : preventieve acties.
- Huis der Gezinnen, Anderlecht (Kuregem): voor activiteiten rond gezonde voeding, opvoedingsondersteuning en taalstimulering.
- Gemeente Anderlecht, Dienst Preventie : samenwerking voor de organisatie van de Aidsweek (voor middelbare scholen) in de gemeente Anderlecht en voor de organisatie van de Week van de Vrouw
- PCS Albert, MAKs, Lire&Ecrire, Al Hambra, Institut de la Vie, Brede School Kuregem, Ecole St. François Xavier, TCC Accueil, KIK, Samenlevingsopbouw, Huis der Gezinnen: partners in Netwerk Proper Kurege
- Gemeente Anderlecht, dienst Netheid: ondersteuning voor acties Proper Kuregem
- Brede School Kuregem, Cultureghem, KIK, Huis der Gezinnen: samenwerking in werkgroep gezondheid van Brede School Kuregem (gezonde voeding en beweging in school)
- Citizenne ivm workshops rond 'Talenten' in Open Groep, voor animatie met mandala's in de wachtzaal in het kader van hun project Be ssht (stilte in de stad), en voor een Mindfulness-reeks aangepast aan onze doelgroep in GC De Rinck
- Les Pissenlits ivm ondersteuning methodiek worldcafés.
- Lid van de stuurgroep "Gezondheid en kansarmoede " als voorbereiding van het Symposium van Kind en Gezin : De toekomst is jong (06-10-2016)

Bijlage

een korte beschrijving van de tijdslijn van de vzw Medikuregem met hetgeen voorafging vanaf 1976.