

BELGIË -
BELGIQUE
P3A9200
1730 ASSE 1
PB 2/2397

DRIEMAANDELIJKSE
NIEUWSBRIEF
VAN SIT ASSE

Nieuwsbrief SIT Asse

Nieuwsbrief SIT Asse

Februari - maart - april 2005

Jubileumeditie

Deze uitgave wordt u aangeboden ter promotie van de eerstelijnswerking in Groot Asse.

Het is een naslagwerk van 15 jaar intensieve thuiszorgwerking.

In dit nummer:

Netwerk Thuiszorg vzw	2
SIT Asse	3
Werking	4
WTA vzw	5
Huis Eerste Lijn Asse	6
www.wta.be	7
Zorgprojecten	9
Zorgaanbod	12
Zorgpaden	13
Nascholing en Vorming	15



SAMENWERKINGSINITIATIEF
THUISZORG
ASSE

KOEPSEL 'NETWERK THUISZORG' vzw

Sitselgdtwtahela... Dit is geen Papiamento, maar thuiszorgees.
Voor wie het bos door de bomen niet meer ziet, hier wat meer uitleg.

SIT staat voor:

Samenwerkings

Initiatieven

Thuiszorg

De koepel 'Netwerk Thuiszorg' groepeert tien deel-SIT's van het Pajottenland tot de Druivenstreek. Eén ervan, en U wel bekend, is het deel-SIT Asse.

De 'Samenwerkings Initiatieven Thuiszorg' hebben als enig doel te helpen om *kwaliteitsvolle zorg aan te bieden aan mensen die thuis verzorgd willen worden*. De koepel 'Netwerk Thuiszorg' biedt de structuur om dat te verwezenlijken.

SEL staat voor:

Samenwerkings-

initiatieven

EersteLijns-

gezondheidszorg

De koepel 'Netwerk Thuiszorg' is door de Vlaamse Gemeenschap erkend; daarvoor moest een vzw statuut uitgewerkt worden en werd een coördinatrice aangeworven. Daarnaast is de koepel 'Netwerk Thuiszorg' door de federale overheid erkend als GDT. Momenteel is het onderscheid tussen SIT en GDT weinig relevant. Wanneer het Vlaams Eerste Lijns decreet in werking treedt worden de SIT's omgevormd tot SEL's met een grotere bevoegdheid. Op dat moment zal eindelijk de eerste lijn in Vlaanderen erkend worden, daar waar tot nu toe alles moet geregeld worden via de Ziekenhuiswet, ook voor de thuiszorg!

GDT staat voor:

Geïntegreerde

Dienst Thuiszorg

Onze coördinatrice, *Kathleen Verkest*, heeft heel wat om handen. Zij ondersteunt de zorgplanwerking, zorgt voor de dagelijkse werking van de vzw, vertegenwoordigt de koepel 'Netwerk Thuiszorg' bij de overheid en begeleidt vernieuwingsprojecten. Maar Kathleen is vooral het aanspreekpunt voor al wie in onze streek met thuiszorg te maken heeft.

Wat doet de koepel 'Netwerk Thuiszorg' praktisch?

WTA staat voor:

Werkgroep

Thuisgezond-

heidszorg Asse

Multidisciplinaire samenwerking in een team rond patiënten thuis, vereist een sterk *zorgplan*. Om dat te promoten gaat Kathleen regelmatig op bezoek bij de contactverantwoordelijken, dat zijn OCMW-personeelsleden die in elk deel-SIT het 'gezicht' vormen van thuiszorg. Bij Kathleen kunnen de referentiepersonen zorgplanwerking terecht. In elke organisatie, dienst en beroepsgroep zijn zij degenen die alles weten over de zorgplanwerking; zij zijn het baken waar hun collega's terecht kunnen als zij bij een zorgplan betrokken worden. Ook elektronisch staat Kathleen haar mannetje: de 'Zorgplan Nieuwsflash' brengt maandelijks ditjes en datjes over de zorgplannen. Omdat er nood is aan een nieuw model van het zorgplan zoekt Kathleen in werkgroepen naar oplossingen voor de verzuchtingen van de mensen die op het terrein met zorgplannen werken. Om de drie maanden wordt het overzicht bijgehouden van de lopende zorgplannen.

De koepel 'Netwerk Thuiszorg' hecht veel belang aan palliatieve thuiszorg. Daarvoor werd er een samenwerkingsovereenkomst gemaakt met het Palliatief Netwerk Brussel-Halle-Vilvoorde. *Opleidingspakketten* over palliatieve zorg staan in de top tien van het SIT. Om de psychiatrische reflex van onze mensen te versterken bracht de koepel 'Netwerk Thuiszorg' een theatervoorstelling 'Gekkenwerk'. Kathleen stond aan de wieg van enkele 'piekuurtjes' in de deel-SIT's waarbij problemen van de dagelijkse thuiszorg in groep worden besproken.

HELA staat voor:

Huis van de Eerste

Lijn Asse

Onder impuls van de koepel 'Netwerk Thuiszorg' startte een *overlegplatform van alle Vlaamse SIT-coördinatrices*, die de SIT-werking kritisch bekijken en overleg plegen met de overheid.

SPPiT staat voor

(S)amenwerking

rond P

Psychiatrisch

Probleem in de

Thuiszorg

De koepel 'Netwerk Thuiszorg' blijft niet in zijn eigen tuintje. We werken mee aan de provinciale 'Nieuwsbrief Thuiszorg', aan de uitwerking van een elektronisch zorgplan, aan het SPPiT-project, aan de werkgroep

NAH (personen met een niet-aangeboren hersenaandoening), aan het meldpunt voor ouderenmis(be)handeling, aan ontslagbeheer van ziekenhuizen, aan een Europees project over psycho-oncologie, aan de provinciale studiedag 'communicatie in thuiszorg' enz. Het (karige) geld wordt goed besteed!

Waar is de koepel 'Netwerk Thuiszorg' gevestigd?

Het vast secretariaat is gevestigd in Huis Eerste Lijn Asse. Kathleen Verkest heeft daar haar vaste stek.

Wie is lid van de koepel 'Netwerk Thuiszorg'?

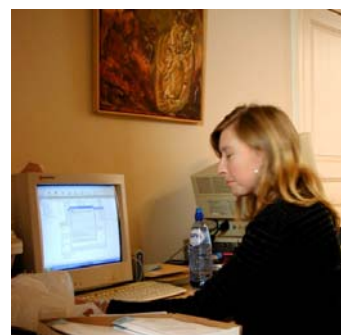
Al wie met thuiszorg in onze regio te maken heeft is vertegenwoordigd in de algemene vergadering: de deel-SIT's, gezinszorg, thuisverpleging, sociale diensten, ziekenfondsen, huisartsen, apothekers, kinesitherapeuten, OCMW's...

Voorzitter is dr. Ivan Bertels (Sterrebeek), secretaris is dr. Dirk Wijnant (Asse), penningmeester is apotheker An De Witte (Asse). De andere bestuursleden: José Roose (WGK), Ingrid De Vos (OCMW Ternat), Bart De Saeger (psycholoog), Patricia Van de Vyver (Familiehulp).

Wie contact wil nemen kan Kathleen Verkest vinden in
HELA, Kattestraat 5, 1730 Asse.

tel 02/569.66.63; mobiel: 0472/61.52.27

E post: sit_netwerk_thuiszorg@scarlet.be



DEEL-SIT ASSE

Deel-SIT Asse is en blijft een echte pionier.

Het werkt voor en door zijn eerstelijns werkers.

Sinds enkele jaren maakt deel-SIT Asse, samen met nog 9 andere deel-SIT's uit de regio, deel uit van het overkoepelend orgaan "Netwerk Thuiszorg" vzw. Deze overkoepeling had enkel tot doel de werking te optimaliseren en vooral ten volle te kunnen genieten van de subsidies van de overheid. Voor elk goedgekeurd zorgenplan geeft de overheid namelijk een vergoeding aan het SIT. De werking van een SIT is afhankelijk van het aantal zorgenplannen dat binnen de gemeente worden ingediend en doet als dus volledig beroep op de inzet van de eerstelijns werkers.

Deel-SIT Asse heeft van in het begin, mede dankzij onze pionier dr. Dirk Wijnant, de kar op een zeer voortreffelijke manier getrokken. Dankzij de inzet van al de eerstelijns werkers kunnen wij de werking binnen deel-SIT Asse blijven garanderen.

Onze werking bestaat o.a. uit het uitbrengen van een **nieuwsbrief**, het organiseren van een **piekuurtje**, het ondersteunen van projecten ism WTA zoals 'Het **diabetesproject**, de **fitheidstest**, de **rugschool**, de opstart van het **Huis van de Eerste Lijn in Asse**, **CVS zorgpad**, ... werk- en/of vergader-ruimte aanbieden aan eerstelijns werkers, huisartsenkring,

**“Een
kwaliteitsvol
zorgaanbod
voor mensen
die thuis
willen
blijven”**

BESTUUR

Voorzitter	An De Witte	Financiën	Dirk Van Maele
Secretaris	dr. Dirk Wijnant		



PROFESSIONELEN

Overlegplatform
thuisgezondheidszorg

**SIT Asse
& koepel**

Werkgroep professionele
thuisgezondheidswerkers

**WTA
VZW**

overleg

communicatie

vorming

**Huis
Eerste
Lijn
Asse**

ZORGPROJECTEN

diabetes
fitheidstest
spit
rugschool

ZORGPADEN

rookstop
CVS
kraamzorg
diabetes

ZORGAANBOD

psychologen
podologe
voedings-
deskundige

PATIENTEN

REDACTIERAAD NIEUWSBRIEF SIT ASSE

Wij zijn een hecht team (Dirk Wijnant, Johan Gaublomme, Raf Broeckaert, Maxime Lapierre, Dirk Van Maele en An De Witte) dat artikels bijeenzoekt over het jaarthema, verslagen schrijft over de aangeboden bijscholingen en de beslissingen van de overheid publiceert. Als reporters gaan we op stap met camera en met vragen interviewen we telkens iemand anders uit de thuiszorg. 4 x per jaar komt de redactieraad samen in het Huis Eerste Lijn Asse om al deze za-



ken te corrigeren en te bundelen in een nieuwsbrief. Op deze manier krijgt iedereen binnen de thuiszorg de informatie toegestuurd en blijven ze op de hoogte van het reilen en zeilen binnen de thuiszorgwereld.

Deze editie is een jubileumnummer. Reeds 49 nummers zijn hem voorgegaan. We vonden dan ook als redactie dat het tijd was om de nieuwsbrief in een nieuw kleedje te steken. Wij wensen jullie alvast heel veel leesplezier toe en hopen dat de nieuwe nieuwsbrief een nuttig werk- en opzoekinstrument wordt dat van jullie een mooi plaatsje krijgt op het boekenrek.

WTA vzw

- staat voor 'Werkgroep Thuisgezondheidszorg Asse' vzw
- opgericht 16/03/1989 met statuten verschenen in het Belg. staatsblad N 3243/89 (36531)
- maatschappelijke zetel gevestigd te Kattestraat 5 te 1730 Asse
- heeft tot doel de kwaliteit van de eerstelijnsgezondheidszorg in de regio Asse te bevorderen
- heeft een open, pluralistisch en multidisciplinair karakter richt zich tot alle professionelen die zelf beroepsmatig lichamelijke of geestelijke gezondheidszorgen of sociale hulp verlenen aan patiënten in hun (vervangend) thuismilieu



Werkgroep Thuisgezondheidszorg Asse v.z.w.

WERKING

- vertegenwoordigen van professionele eerstelijnswerkers en -zorgverstrekkers
- bevorderen van de samenwerking in de eerstelijns (gemeente, OCMW, kliniek enz)
- organiseren van permanente multidisciplinaire en professionele bijscholing
- opstellen van informatie voor het brede publiek
- ondersteunen van andere thuiszorginitiatieven
- opstellen van een jaarlijkse bijgewerkt bereikbaarheidscompendium
- oprichten van een ontmoetingsplaats Huis Eerste Lijn Asse uitwerken van patiëntgerichte informatie (HELA-werking)

lijst eerstelijnsmedewerkers

apothekers
huisartsen
kinesitherapeuten
verpleegkundigen
vroedvrouwen
psychologen
diëtisten
logopedisten
maatschappelijk werkers
bandagisten
pedicure
andere paramedici en thuiszorgdiensten

HOE MEEWERKEN ?

Door je aan te sluiten aan één van de vele thuiszorgprojecten via een medewerker (zie website www.wta.be)

BESTUUR

Voorzitter Dr Johan Gaublomme Werkgroep Dr Dirk Wynant
Secretaris Eric Read Financiën Dirk Van Maele
Veerle Van Den Cruyce, Dirk Vercammen, An De Witte, Maxime Lapierre



HELA



- staat voor **Huis Eerste Lijn Asse**
- gelegen Kattestraat 5 te Asse (parking smis)
- WTA vzw initiatief gestart in mei 2002
- onafhankelijk, pluralistisch en in eigen WTA-beheer
- HELA is een ontmoetingsplaats voor en biedt een netwerk aan alle eerstelijnsmedewerkers
- HELA wil het symbool zijn voor multidisciplinaire eerstelijnswerking in Asse

LOCATIE

- vergaderruimte voor 25 personen
- 2 aparte ingerichte consultruimtes
- te huur per blok van 3uur
- (9u-12u 13u-16u 16u-19u 20u-23u) te reserveren via website www.wta.be

THUISBASIS van

- twee klinisch psychologen
- voedingsdeskundige
- een diabetesteam van podologe, diëtiste, diabetesreferentie verpleegkundige
- verpleegkundige voor psychiatrische patiënten, SPPIT project
- coördinator van Netwerk Thuiszorg vzw

SECRETARIAAT van

- WTA vzw (Werkgroep Thuiszorg Asse)
- de koepelorganisatie 'Netwerk Thuiszorg' vzw
- SPPIT werking rond patiënten met een psychiatrisch probleem in de thuiszorg
- Huisartsenkring Hoppeland vzw
- Wachtdienst Apothekers regio Groot-Asse

WERKGROEPEN patiëntenbegeleiding

- diabetes (MDR) sinds mei 2002
- rookstop sinds begin 2003
- fitheidstest sinds medio 2003
- rugschool start februari 2005
- Chronisch vermoeidheidssyndroom
- E-communicatie

BESTUUR

Interne organisatie An De Witte Logistiek Raf Broeckaert
Reservering en huur Dirk Van Maele Werkgroepen Dirk Wynant

INTERESSE? Contacteer één van de verantwoordelijken of kijk op de website www.wta.be

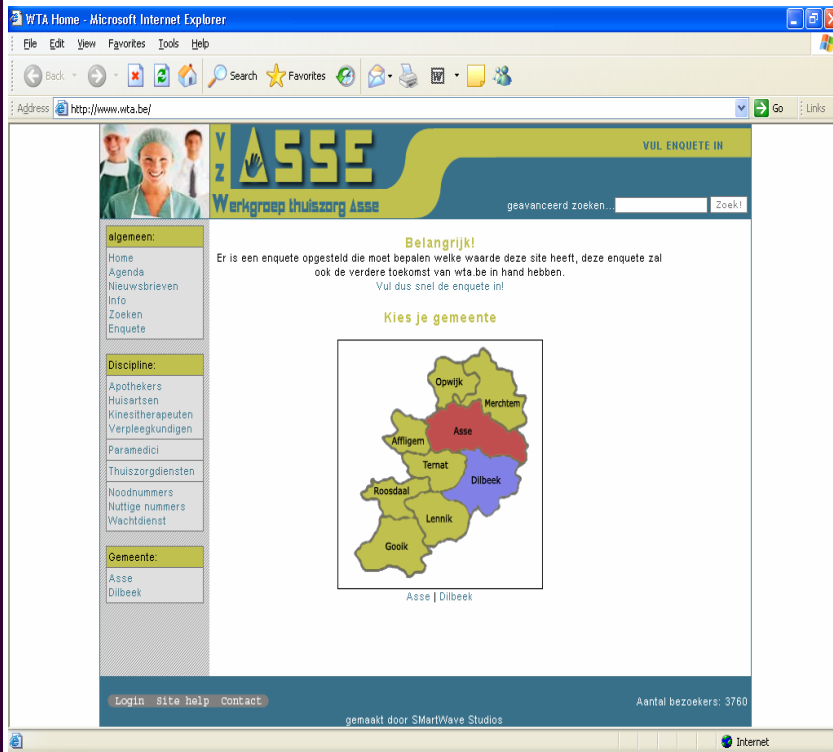


WEBSITE www.wta.be online

Op initiatief van WTA vzw is er sinds juni 2003 een website opgestart met het doel een mogelijkheid aan te bieden voor elektronische communicatie.

Wat vindt u op onze website :

- aangepaste versie van het bereikbaarheidscompendium (Asse en Dilbeek)
- met de mogelijkheid om zelf veranderingen elektronisch uit te voeren
- informatie omtrent WTA, SIT, HELA en andere eerstelijnswerking
- agenda van vergaderingen werkgroepen en bijscholingen
- nieuwsbrief en een digitaal archief van de vorige nieuwsbrieven
- wachtdienst apothekers, tandartsen en nuttige telefoonnummers
- archief van dossiers van WTA en deel-SIT Asse
- maandelijkse elektronische HELA nieuwsbrief
- alle eerstelijnsmedewerkers en alle diensten rondom de patiënt in de thuiszorg :



apothekers – huisartsen – kinesitherapeuten – verpleegkundigen en vroedvrouwen - psychologen – diëtisten – logopedisten – maatschappelijk werkers – bandagisten – andere paramedici – pedicure - vrijwilligerswerk – vervoerdienst – kortverblijf – kraamzorg - ocmwdiensten – ziekenfondsen – klusjesdienst – gezins- en bejaardenhulp - poetshulp ziekenvervoer – regionale dienstcentra – sociale diensten en andere

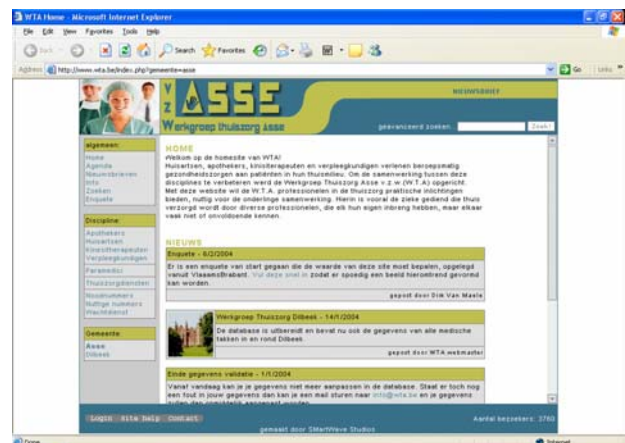
Wat zijn onze toekomstplannen ?

Het invoeren en bevorderen van digitale communicatie tussen de verschillende eerstelijnsmedewerkers en dit vooral rond het zorgplan van de patiënten. In samenwerking met de provincie Vlaams-Brabant wordt er gewerkt aan het opstarten van een intranet voor alle gezondheidswerkers van onze provincie.

NOTA:
controleer je gegevens op www.wta.be en verbeter ze indien nodig.

Dit is mogelijk tot eind maart 2005. Geef zeker je e-mail gegevens door.

Verantwoordelijke :
Dirk Van Maele
dirk@mediban.be



DE CONTACTVERANTWOORDELIJKE van het DEEL-SIT ASSE.

In deel-SIT Asse is Marleen Steps dé vuurtoren voor de mensen die thuis verzorgd worden en voor hun familie. Marleen is hoofd van de extramurale dienst van het OCMW en daarnaast ook contactverantwoordelijke voor het deel-SIT Asse.

Alle Assenaren kunnen met al hun vragen over thuiszorg bij Marleen terecht.

Voor het deel-SIT Asse verzamelt Marleen Steps het administratief luik van de zorgplannen.

Zij is ook verantwoordelijk voor de mantelzorgtoelage, de vrijwilligerscentrale, de minder mobiele vervoersdienst, de warme maaltijden dienst, de gezinszorg en de poetsdienst van het OCMW, het kortverblijf in het OCMW rustoord Hingeheem, het praatcafé dementie. Het was trouwens samen met o.a. het deel-SIT Asse dat de vrijwilligersdienst, het kortverblijf en de mantelzorgtoelage werden uitgewerkt. In de zorgplanwerking is Marleen Steps een onmisbare partner voor het sociale luik.



Marleen Steps, contactverantwoordelijke deel-SIT Asse OCMW, extramurale dienst. Gasthuisstraat 2, 1730 Asse. tel 02/452.58.00

ONTSLAGBEHEER ZIEKENHUIS

Patiënten van op de geriatrieafdeling in het OLV-ziekenhuis, campus Asse worden vanaf hun opname begeleid door een ontslagmanager. Bij patiënten met een hoog risico voor institutionalisering en/of rehospitalisatie wordt het ontslag zeer goed voorbereid.

Hilde Santens verzamelt gegevens rond: dementie, cognitieve stoornissen, depressie, gezinstoestand, centrale verzorger en de Katz-score. De aanpak van het ontslagmanagement is een ononderbroken proces van observatie, reflectie en actie.

Wat drijft je om mee te werken aan dit project?

Om de contacten met de thuiszorgdiensten te onderhouden, om de samenwerking te bevorderen, en omdat we elkaar nodig hebben om goed te kunnen samenwerken. Alleen op die manier kan je de zorgen op elkaar afstemmen!

Hilde Santens,
Sociale Dienst OLV-Ziekenhuis, campus Asse.

Eric Crombé werkt ook mee met deel-SIT Asse vanuit de Sociale Dienst OLV Asse.



**Hilde Santens is te bereiken op het nummer:
02/300 62 87 in het OLV ziekenhuis Asse.**

HET DIABETESPROJECT

Het diabetesproject van SIT en WTA-Asse is een multidisciplinair diabetescentrum voor ambulante suikerzieken. Een diabeticus kan op één adres in Assé terecht voor een gratis advies van een diabetesverpleegkundige, een voedingsdeskundige en een voetverzorgster en dat tijdens één zitting.

De raadpleging gaat door in HELA: Huis van de Eerste Lijn Assé. Het doelpubliek zijn vooral de diabetici type 2. Maar ook insulineafhankelijke diabetici zijn welkom. Onze aandacht gaat vooral uit naar diabetici die zichzelf injecteren of medicatie langs de mond innemen. Bij deze patiënten komt immers niet dagelijks een verpleegkundige over de vloer.

De huisarts is de coördinator. Hij wordt bijgestaan door de thuisverpleegkundige, een voedingsdeskundige en een voetzorgdeskundige.

Hij geeft aan zijn patiënt een communicatiedossier mee waarin de voorgeschiedenis, de therapie (al dan niet insuline of peroraal), de gemiddelde bloedwaarden, de gebruikte controletechniek, ed vermeld staan .



Hoe aanmelden?

De huisarts maakt een afspraak op telefoonnummer 02/452.26.27 en geeft een communicatiedossier mee.

Reacties medewerkers HELA

Hoe ik bij Hela terecht gekomen ben?

Op een zekere dag kreeg ik telefoon van dr. Wijnant die mij vroeg of ik interesse had om mee te werken aan een diabetesproject. Ik ben eens komen kijken hoe het daar aan toeging en voilà... Ik vind dit nog steeds een prachtig initiatief. Het opsporen, screenen en opvolgen van diabeten is en blijft heel belangrijk. Wat voeding betreft zien wij, als voedingsdeskundigen, toch maar al te vaak dat patiënten niet beseffen dat het veel meer omvat dan de suiker te laten. We moeten komen tot een evenwichtige, gevarieerde voeding en dit levenslang! Helaas zijn deze mensen moeilijk te overtuigen van het nut om regelmatig op controle te komen...



Els Jacquemijn, voedingsdeskundige.

Ik ben ik aanraking gekomen met HELA in de opstartfase. Dr. Wijnant heeft mij gecontacteerd omdat ik werkzaam (praktijk had) was in Zellik. Met het instappen in het HELA-project was de stap dan snel gezet om mijn praktijk te verhuizen van Zellik naar Assé en in HELA zowel de diabetesraadplegingen als een eigen praktijk uit te bouwen.

Persoonlijk zie ik mijn beroep nog steeds als een medisch beroep waarop we gericht moeten zijn om de mensen te helpen. Ik zie mijn beroep niet als een commercieel beroep. Niet iedereen is het daarmee eens. Daarom vind ik het leuk dat er binnen HELA wel op dezelfde golflengte wordt gewerkt en daar voel ik mij dan ook goed bij.

Natalie Verhelle, diëtiste

“Trek de aandacht van de lezer door hier een interessant citaat uit het artikel te typen.”

Hoe ben je bij het HELA-diabetesproject terecht gekomen?

Via mijn werk als thuisverpleegkundige bij Solidariteit voor het Gezin werd ik door mijn hoofdverpleegkundige Marie-Josée op de hoogte gebracht van het opstarten van het diabetesproject in HELA. Dokter Wynant legde mij daarna uit wat er van mij verwacht werd als diabetesverpleegkundige. Zelf vond ik dit een ideale manier om mensen met diabetes type II inzicht te geven over hun ziekte en zo aan hun vraag naar informatie tegemoet te komen.

Wat drijft je om mee te werken aan dit project? *Ik wens enkel de mensen met diabetes type II te helpen informeren over hun ziekte en hen te leren wat ze moeten doen in bepaalde acute situaties. Het is belangrijk dat deze patiënten hun ziekteproblemen leren herkennen als ze zich voordoen. Ik wil hen leren hoe ze zelf de nodige spoedmaatregelen kunnen treffen en wanneer ze best een dokter raadplegen. Ze moeten leren leven met hun diabetes. Met een goede begeleiding en zelfcontrole kan men een (redelijk) normaal leven leiden.*

Cathy Van den Meerssche,
referentieverpleegkundige diabetes, Solidariteit voor het Gezin.



Hoe ben je bij het HELA-diabetesproject terecht gekomen?: via mijn hoofdverpleegkundige Raf bij het Wit-Gele kruis.

Wat drijft je om mee te werken aan dit project?

als referentieverpleegkundige diabetes vind ik het belangrijk de patiënten te informeren over hun ziektebeeld om vervelende en levensbedreigende complicaties te voorkomen.

Christine De Brueker,
Referentieverpleegkundige diabetes en diabetes educatrice, Wit-Gele Kruis.

Hoe ben je met het SIT-Asse en/of jouw project in contact gekomen?

Toen het idee i.v.m het HELA-huis ontstond, had ik net 1 jaar opleiding pedicure gevolgd. Onze hoofdverpleger (Raf Broeckaert) heeft me toen gevraagd of ik het zag zitten om mee te werken aan dit project. Gezien het belang van een goede diabetespreventie was ik er dan ook snel voor gewonnen.

Wat drijft je om aan SIT-projecten deel te nemen?

Ik ben thuisverpleegkundige met een bijkomende opleiding pedicure en wondzorg. Ik weet dus goed wat diabetesvoetwonden zijn! Ik vind het heel belangrijk dat diabetespatiënten hun voeten nakijken en verzorgen. Een goede preventie kan wondjes sneller opsporen en dus ook sneller verzorgen. Verder is het bewezen dat wie zijn voeten regelmatig nakijkt en laat verzorgen, minder risico loopt op een amputatie. Ik vind dit de moeite waard om de patiënten hiervan bewust te maken.

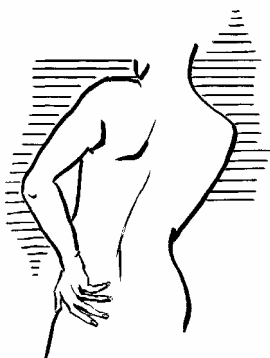


Martine Franchi,
Voetzorgdeskundige en referentieverpleegkundige wondzorg, Wit-Gele Kruis.

En als slot:

Werken ook mee aan de Multidisciplinaire Diabetes Raadpleging:
Anne Beullens, voetzorgdeskundige
Marieke Teirlinck, voetzorgdeskundige.

RUGSCHOOL



Rugklachten zijn een frequente kwelling voor vele mensen, vaak frustrerend voor de medische wereld en duur voor de maatschappij. Zoals bij elke 'ziekte' is voorkomen beter dan genezen. Uit dit oogpunt is de rugschool ontstaan als aanvulling bij de behandeling omdat de praktijk ons leert dat het belangrijk is dat men zo snel mogelijk terug normaal kan functioneren en dat men herhaling van de klachten vermijdt.

Tijdens de rugschool wordt dan ook ruime aandacht besteed aan het herwinnen van de normale functionele kracht en beweeglijkheid van de wervelkolom, de romp en de omringende spieren. De algemene principes in verband met juiste houding, bewegingen en tiltechnieken worden door doelgerichte richtlijnen, oefeningen en houdingscorrecties aangepakt.

De rugschool bestaat uit 4 sessies van ongeveer 2 uur en 30 minuten en vindt plaats in het Oud Gasthuis te Asse. Voor inschrijving of verdere informatie wendt u tot uw huisarts, kinesitherapeut of bel het centrale nummer: 02.452.87.76. De prijs voor de 4 sessies bedraagt 25 euro, waarbij syllabus en oefenmateriaal inbegrepen zijn.

RUGFOON 02/452.87.76

STOPPEN MET ROKEN



HELA biedt hulp aan mensen die willen stoppen met roken.

Bart De Saeger (huispsycholoog), geeft begeleiding in groep en individueel.

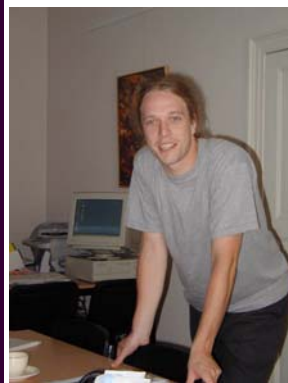
Tijdens de eerste drie sessies wordt er gewerkt aan motivatie, worden de rookgewoontes besproken en wordt er gezocht naar vaardigheden om de rookstop vol te houden.

Vanaf de stopdag volgen er nog drie sessies om de aangeleerde vaardigheden te helpen toepassen; er wordt ook aandacht besteed aan ontweningsverschijnselen.

De begeleiding kan gebeuren in samenwerking met de huisarts voor de medische zorg.

Info en afspraken 0484/50.91.61 (Bart De Saeger)

SPPiT



Joris Leys is te bereiken in HELA. 0495/203.816

SPPiT staat voor 'Samenwerking rond patiënten met psychiatrische problemen in thuiszorg'. Met financiële steun van de provincie Vlaams-Brabant begonnen het SIT Netwerk Thuiszorg, het psychiatrisch ziekenhuis St Alexius, en de CGGZ's Ahasverus (Asse) een uniek experiment vanuit de thuiszorg voor de opvang van mensen met een psychiatrisch probleem. De bedoeling is ondersteuning te bieden aan de eerstelijns door psychiatrisch verpleegkundigen.

Hoe ben je met het SIT-Asse en/of jouw project in contact gekomen?

Na een aantal jaren werkzaam geweest te zijn op de PAAZ - afdeling van het AZ-VUB te Jette en mijn opleiding tropische verpleegkunde in het Tropisch Instituut te Antwerpen was ik op zoek naar een nieuwe uitdaging binnen de psychiatrische hulpverlening.

Via, via ben ik dan te weten gekomen dat er gestart werd met een nieuw project rond psychiatrische patiënten in de thuissituatie (SPPiIT project dus) en dat men kandidaten zoekt om aan dit project mee te werken... Zodoende kwam ik op een mooie herfstdag terecht in Asse! Omdat het SIT-Asse (Netwerk Thuiszorg) één van onze projectpartners is kwam ik terecht in het Hela-huis en werd ik ondergedompeld in het gedachtegoed van de SIT-werking.

Wat drijft je om aan de SIT-activiteiten / jouw project mee te werken?

Ik was reeds vanaf mijn studies geïnteresseerd in psychiatrische thuiszorg en ging tijdens mijn laatste jaar op buitenlandse stage te Goes, Nederland. Ik maakte mijn scriptie over de psychiatrische thuiszorg zoals deze in Zeeland georganiseerd is en vandaar ook mijn sterke interesse in het huidige SPPiIT-project. Dat wij deelnemen aan de SIT-activiteiten is voor ons als psychiatisch verpleegkundigen een evidentie. Eerst en vooral krijgen wij via de SIT - werking de mogelijkheid om het project, maar vooral de psychiatrische cliënt, een plaats te geven binnen de huidige eerste lijn. Ten tweede vinden wij het uitermate belangrijk en is het tevens twee van onze kernopdrachten om netwerken te vormen en de zorg rond de psychiatrische cliënt te coördineren... Wel, dit takenpakket past perfect binnen de visie van zowel het SIT als ons project... Anderzijds hopen wij om via de SIT-werking onze psychiatrische expertise te kunnen delen met hulpverleners uit andere disciplines, en omgekeerd natuurlijk!

DE PSYCHOLOGEN IN HELA



In HELA stellen twee psychologen hun diensten aan. HELA biedt de mogelijkheid voor een laagdrempelige en vlotte psychologische opvang.

Bart De Saeger en Mia Meutermans ontvangen cliënten op hun *privé-spreekuur*, zowel na verwijzing als op eigen initiatief van hulpvragers. Daarbij engageren zij zich om te werken in de geest van *multidisciplinaire samenwerking* in de eerste lijn. Zij wensen een nauwe band te creëren met de verwijzende huisarts en staan open voor *echt zorgoverleg*. Zij staan ook *ten dienste van professionelen* die vragen hebben.

Alle psychologische problemen worden opgevangen: van een éénmalig gesprek over bv een probleem met een collega op het werk tot het begeleiden van rouw-beleving, het leren leven met een chronische ziekte, relatieproblematiek, angst, stress...

Naast het 'klassieke' aanbod worden ook specifieke projecten mogelijk:
Een *rookstop-cursus* in (individueel of in groep).
Opvang van kinderen, jongeren en hun ouders met opvoedingsproblemen.

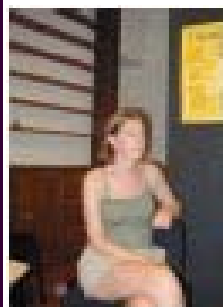
Begeleiding van psychische problemen bij *diabetici*

Bart De Saeger 0486/82.89.20

Mia Meutermans 0472/21.23.67



DE VOEDINGSDESKUNDIGEN IN HELA



In HELA houdt Natalie Verhelle, voedingsdeskundige een raadpleging waarop iedereen die een dieetadvies wenst terecht kan.

Daarnaast zijn Natalie Verhelle en Els Jacquemijn vaste voedingsdeskundigen bij de multidisciplinaire diabetesraadpleging in de eerste lijn Asse.

Suikerzieken met een diabetespas en kankerpatiënten met een cheque van de Kankerliga genieten van een terugbetaling.

Natalie Verhelle tel 0496/81.59.18

CVS

CVS staat voor Chronisch Vermoeidheids Syndroom

De WTA vzw en Hela vormen, dank zij de intense en joviale samenwerking tussen de verschillende disciplines, een ideale broedstoof voor talrijke initiatieven die de mogelijkheden en de kwaliteit van de eerstelijnsgezondheidszorg ten goede komen. Met het interdisciplinair uitwerken van "zorgpaden" rond bepaalde gezondheidsproblemen is een nieuwe logische stap gezet in de professionalisering van de samenwerking in de eerste lijn te Asse.

In die optie werd de diabetesraadpleging uitgewerkt. Dit jaar startte het zorgpad CVS.

De projecten staan steeds open voor iedere zorgverlener.

Zorgpad CVS.

Wanneer patiënten langer dan 6 maanden meestal invaliderend vermoeid zijn, en indien zij daarenboven symptomen vertonen zoals spierpijnen, niet-verkwikkende slaap, geheugen of concentratie-problemen, keelpijn of gevoelige halsklieren, dan wordt gesproken van een "chronisch vermoeidheidssyndroom". Indien de arts bij verder grondig onderzoek geen psychiatrische of organische ziekten ter verklaring vindt, dan stelt zich het probleem hoe hij deze patiënten adequaat verder kan helpen.

Verschiedende modellen claimen de verklaring voor CVS. Maar noch het biologische, noch het psychosociale, noch het psychiatrische model alleen hebben hun validiteit bewezen. Clinical Evidence leert ons dat alleen cognitieve gedragstherapie en progressieve fysieke oefentherapie een bewezen effect hebben.

CVS-lijders hebben meestal vruchteloos een lange zoektocht naar medische hulp afgelegd. Eenzijdige benaderingen helpen hun niet. Als huisarts herkennen we in hun levensverhaal meestal feiten die hun kwetsbaar maken. We noteerden een ziekte of een gebeurtenis die de aanzet vormden voor een aanslepende vermoeidheid. We zien psychosociale factoren en een afbouw van de fysieke conditie die de ziekte toestand onderhouden.

Zowel de huisarts, als de psycholoog en de kinesist erkennen de nood aan een gecoördineerde en volgehouden multidisciplinaire aanpak bij deze patiënten. De patiënt zelf loopt vast in het huidige systeem van de centra: de procedure tot erkenning als CVS-patiënt kan tot twee jaar duren, en daarna is er dikwijls nog geen opvolging.

Huidig schema van het zorgpad:

Doelgroep: mensen met CVS. De intake kan ruimer omdat een aantal mensen in een grijze zone zit: bvb. uitputtingsdepressie en fibromyalgie. Door ook deze groep een alternatief te bieden kan evolutie naar CVS misschien afgeblokt worden.

De huisarts stelt de diagnose door via een checklist andere gekende ziekten uit te sluiten. Hij biedt de patiënt de kans voor een gesprek met de psycholoog.

De psycholoog inventariseert de klachten o.a. via evaluatieschalen. Hij brengt de faciliterende en onderhoudende invloeden in kaart. Deze intake kan tot 1 à 1 1/2 uur duren.

Deelnemers:
psycholoog Bart
De Saeger;
kinesisten
Veerle Van den
Cruyce, Patricia
Massez, Paul
Meert,
huisartsen
Frank Michiels,
Johan
Gaublomme en
Dirk Wijnant.

“Trek de aandacht van de lezer door hier een interessant citaat uit het artikel te typen.”

De kinesitherapeut doet een evaluatie van de fysieke conditie en onderzoekt de mogelijkheden voor een revalidatieprogramma op basis van cognitieve gedragstherapie.

In een teamoverleg, eventueel samen met de patiënt, wordt de verdere strategie afgesproken.

Via een communicatiedocument wordt onderling gerapporteerd.

Financieel. Een erkende CVS patiënt krijgt 60 behandelingen per jaar aan normaal terugbetalingstarief bij de kinesitherapeut vergoed (F pathologie).

Voor de eerste intake bij de psycholoog betaalt de WTA vzw een deel van het honorarium. Dat werkt drempelverlagend en motiverend voor het volgen van een psychotherapeutisch programma nadien.

Sponsoring zal gevraagd worden aan een farmaceutische firma die het ‘peterschap’ kan opnemen voor het project.

Bereikbaarheid:

joan.gaublomme@pandora.be; Frankmichiels@freegates.be;

dirk.wynant@skynet.be; Meert.Paul@pandora.be; Jurgen.Tistaert@yucum.be (VeerleVan den Cruyce);

patri-cia.massez@tiscali.be; bartdesaeger@tiscali.be

FITHEIDSTEST



Bewegen is gezond, bewegen móét! Uit dit oogpunt hebben enkele huisartsen, cardiologen en kinesitherapeuten de koppen bij elkaar gestoken en een eenvoudige en makkelijk toepasbare fitheidstest ontwikkeld. Hierbij is de huisarts steeds de verwijzer na een op-puntstelling, waarbij een risico-anamnese, een familiale anamnese, een klinisch onderzoek en een ECG wordt afgenomen. Bij enige twijfel wordt eerst een cardiologisch consult gevraagd. Enkel mensen zonder enig cardiovasculair risico zullen in aanmerking komen om de fitheidstest in de praktijkruimte van de kinesitherapeut af te nemen.

De fitheidstest is een volledig aërobe inspanning, met hartslag- en bloeddrukmonitoring, onder permanente controle van de kinesitherapeut en verloopt als volgt. In een eerste fase gaat de persoon tot 65% van zijn maximale hartslag. Als maximale hartslag wordt algemeen aanvaard: 220 – leeftijd van de persoon. Hij rijdt vervolgens gedurende 2 minuten aan deze hartslag met een constant ritme. In een tweede tijd drijft men de inspanning op tot 75% van zijn maximale hartslag. Ook nu rijdt hij gedurende 2 minuten aan deze hartslag met een constant ritme. Na deze inspanning wordt de hartslag gemeten na 1 minuut recuperatieve rust. Gedurende het ganse verloop van de inspanning en de recuperatie meet de kinesitherapeut elke minuut manueel de bloeddruk en noteert deze mee op het verslag. De fitheidstest geeft uiteindelijk de resultaten van de hartslagrecuperatie weer.

Doel van dit project is de mensen te laten bewegen!!!

Bereikbaarheid: bij de deelnemende kinesitherapeuten na doorverwijzing door de huisarts.

WTA vzw NASCHOLING EN VORMING

De interdisciplinaire nascholing is voor de WTA vzw het belangrijkste instrument om de kwaliteit van de thuisgezondheidszorg in Asse te bevorderen. Door telkens te werken met een **jaartheme** kan het gekozen onderwerp ruim en vanuit verschillende invalshoeken behandeld



worden. De ronde tafels met deskundigen uit diverse disciplines bezorgen iedereen op een boeiende manier praktische en interessante informatie. Op het einde van het jaar wordt vaak een infoavond voor breed publiek uitgewerkt. Door het aangehouden van één thema gedurende het jaar en door een brede mobilisatie van professionelen rond het gekozen thema ontstaan er nieuwe of verbeterde samenwerkingsstructuren in de thuiszorg in Asse. Zo werd een gemeentelijke werkgroep rond drugsproblematiek opgericht evenals een contactgroep voor ouders. Samenwerking met Omega werd concreet. De kraamzorg thuis kreeg een kans door concrete

afspraken rond verantwoordelijkheden via het kraamzorgdossier. De mogelijkheid van tijdelijke opvang in een rusthuis werd mogelijk. Het SIT-zorgplan werd een werkzaam instrument. Een eerstelijns huis, HELA, werd gerealiseerd. Het SPITT-project werd enthousiast omarmd. Het bereikbaarheidscompendium is te raadplegen via het www.wta.be. De diabetesraadpleging ging van start. Patiënten die een begeleiding wensen voor evaluatie en opbouw van hun fysieke conditie kunnen bij kinesisten terecht. Dit jaar start de rugschool.

- 1988: Urine-incontinentieproblematiek. Syllabus.
- 1989: CVA. Syllabus.
- 1990: Diabetes in de thuiszorg. Syllabus.
- 1991: Pijnpalliatie bij de terminale patiënt. Syllabus.
- 1992: CARA. Syllabus.
- 1993: Dementie. Wondzorg. Syllabus.
- 1994: Drugs: geen spel zonder grenzen + syllabus.
Kinesitherapie anno 1994 + syllabus.
- 1995: Palliatieve zorg.
- 1996: Het verouderend bewegingsstelsel. Syllabus.
- 1997: Moeder en kind in de thuiszorg. Kraamzorgdossier.
- 1998: Neurologische aandoeningen in de thuiszorg.
- 1999: Psychiatrie in de thuiszorg.
- 2000: Thuiszorg in praktijk. Syllabus.
- 2001: Oncologie. Technische zorg thuis + syllabus.
- 2002: Communiceren in de thuiszorg.
- 2003: Hart- en vaatziekten. Fitheidstest. Diabetesraadpleging.
- 2004: Ruglijden. Rugschool.
- 2005: HELA: de mogelijkheden van het Huis Eerste Lijn Asse.

Rondleidingen in de oncologische afdeling van het AZ VUB, op de cardiochirurgie in het OLV Aalst en langs de verschillende centra voor geestelijke gezondheidszorg in Asse hadden telkens een enthousiast publiek.



SAMENWERKINGSINITIATIEF THUISZORG ASSE

De werkwijze via klassieke nascholing is heden echter aan herziening toe. De meeste professionelen hebben reeds via hun eigen organisaties voldoende aanbod. Het is een uitdaging voor het WTA-bestuur om de interdisciplinaire vorming toch nog levendig te houden.

Het samen ontwikkelen van efficiënte zorgpaden rond concrete ziektesituaties is een innovatie in die zin. Zo gingen we van start met het zorgpad CVS (chronisch vermoeidheidssyndroom). Eenieder die een bepaald zorgtraject interdisciplinair efficiënter en kwaliteitsvoller wil uitwerken, kan rekenen op de ruime mogelijkheden en knowhow hiertoe binnen de WTA vzw en HELA. Kom op met uw idee.

PIEKUURTJES

Je hebt regelmatig een situatie in thuiszorg waarbij je met je handen in het haar zit. Of je voelt dat je er alleen niet uitraakt. Of het resultaat van al je goed bedoelde inspanningen is maar pover. Of de familie maakt problemen bij de zorg en dat verpest de sfeer.

De piekurtjes die het deel-SIT Asse organiseert bieden je de mogelijkheid om probleemsituaties met andere mensen van de eerste lijn te bespreken. Piekurtjes zijn dan ook leerrijk, blussen opbrandingsverschijnselen en doen ons nadenken over ons werk. Er wordt gewaakt over het beroepsgeheim en de casussen worden 'geanonimiseerd' besproken.

Naast het bespreken van probleemsituaties, worden ook nieuwe of bestaande maar ongekende initiatieven voorgesteld.

Het voorbije jaar werd bv een probleem van gedwongen opname besproken, werd de weg gewezen bij ouderen(mis)behandeling, werd het belang van dagactivering bij psychiatrische patiënten benadrukt, werd de zorgcontinuïteit tussen palliatieve thuiszorg en de palliatieve zorggeenheid uitgewerkt en werden gevallen van slechte therapietrouw behandeld. Opvallend was de aanwezigheid van verscheidene disciplines: verpleegkundigen, kinesist, psycholoog, coördinatrice, maatschappelijk werkers, mensen uit het ziekenhuis, begeleid wonen en de CGGZ, verzorgenden, huisartsen. Dat bewijst het nut van multidisciplinair samenwerken.

In 2005 komen volgende onderwerpen aan bod: thuiszorg voor HIV patiënten, een psychiatrisch probleem in thuiszorg, hygiëne in thuiszorg, hulpmiddelen thuis, draagkracht van de mantelzorger. Wie een casus wil bespreken kan dat steeds voorstellen.

Waar en wanneer?

**In HELA van 12-13 uur (met broodje en drank) op dinsdagen
18/1, 8/3, 10/5, 13/9 en 8/11/2005.**

Er wordt een (elektronische) uitnodiging gestuurd. Wie zijn E-post adres nog niet meldde, kan dat bij dirk.wynant@skynet.be.

