



# Werkgroep Ergotherapie RVT - WZC

## Verslag bijeenkomst 8/06/2017 – AHS-Gent

Werkjaar 2016 – 2017 – Nr. 4

### **Aanwezig:**

Isabel Claeys, Cindy Vantomme, Lien Braekeveldt, Marleen Lambert, Hilde Bonduelle, Jolien Vandersteene, Petra Poissonnier, Katrien Lepeire, Vera Beuselinck, Lien Meyvisch, Anke Derveaux, Sharon Vandecasteele, Ann-Sophie Van Lancker, Marleen Lambert, Veerle Van Coile

### **Verontschuldigd:**

Martine Devisch, Anne Van de Sande, Frederik Vlaminck, Sofie Naert, Ann Cocquyt

## **1. Thema:**

**“Werkplekieren” – nieuwe afspraken binnen de module 3 (AHS) tijdens het 1° opleidingsjaar Ergotherapie**

Mieke Pletinck is ergotherapeute, ervaringsdeskundige binnen de ouderenzorg en sinds enige tijd full-time werkzaam bij de opleiding Ergotherapie. Ze is verantwoordelijk voor Module 3 in het 1° opleidingsjaar. Vanaf het volgende academiejaar staan er een aantal veranderingen gepland binnen de opleiding. Hierbij iets meer toelichting over Module 3:

*“Een huis, een thuis? omtrent het mogelijk maken van handelen van de oudere in zijn woonomgeving.”*

De module is opgehangen aan volgende voorbeeld-levensloop van een oudere persoon:

*Actieve oudere persoon – werkend – thuiswonend*

*=> de persoon wordt ziek – bv. CVA – wordt in het ziekenhuis opgenomen*

*=> de persoon krijgt ambulante revalidatie en ondersteunende diensten aan huis*

*=> de oudere persoon gaat naar het lokale Dienstencentrum + gaat naar seniorenflat wonen*

*=> wanneer de zorgbehoefte evolueert naar totale zorgafhankelijkheid gaat de oudere persoon naar het WZC wonen – in een verder stadium is er soms nog sprake van palliatieve zorg*

Voor de studenten is het van belang dat ze niet enkel met ouderen “in het WZC” in contact komen maar dat ze ook alle tussenstappen kunnen ervaren binnen het “werkplekieren”.

Binnen de module wordt gewerkt met OLOD’s:

- 1) OLOD 1 – het handelen van de oudere  
=> via kennis van gerontologie en geriatrie...  
=> ook kennismaken met bv. comfortzorg / dementie / transfers...
- 2) OLOD 2 – de ergotherapie in de wooncontext  
=> via kennis van orthopedie – deontologie – fixatie-arme alternatieven – ethiek...
- 3) OLOD 3 – professionele identiteit en samenwerken  
=> deze OLOD wordt doorheen de 3 jaren opleiding meegenomen in de vorm van een portfolio  
=> er wordt ingezet op de “persoonlijkheid” van de student – op professionaliteit en hoe hierin groeien (bv. ook kennismaken met coaching...) – je eigen sterktes/zwaktes leren kennen = wie ben ik en hoe kan ik dit inzetten om te groeien als ET.

=> het “werkplekleren” omvat een stage van 5 dagen (kijkstage)

- kansen om te leren omgaan met ouderen met enkele opdrachten  
=> bv.: visie van stageplek bespreken – interventies / overlegmomenten meemaken – interview met ouderen...
- de intensiteit van de stagebegeleiding is veel minder
- er worden geen beoordelingen verwacht → wel een advies omtrent attitude / omgang met ouderen
- het “werkplekleren” gaat door van **26 – 30/03/2018**
- **er zijn nog extra stageplekken nodig** → is jouw voorziening kandidaat??  
Laat het weten aan [mieke.pletinck@arteveldehs.be](mailto:mieke.pletinck@arteveldehs.be)  
**Graag uw kandidatuur/interesse voor het volgend academiejaar met aantal gewenste studenten doorsturen tegen eind juni 2017 !**

## 2. Thema:

“Het nieuwe beroepsprofiel ergotherapie” door **Pierre Seeuws**, voorzitter van de beroepsvereniging = VE = Vlaams Ergotherapeutenverbond

Sinds geruime tijd wordt door een speciale werkgroep gesleuteld aan een nieuwe versie van het beroepsprofiel ergotherapie. Dit is geen makkelijke klus vermits ergotherapie een complex beroep is:

- Wat doen we als ET?
  - Hoe brengen we dit over? Hoe willen we ons profileren?
- ⇒ Op vandaag is de tekst van het beroepsprofiel nog niet gefinaliseerd – men hoopt in november 2017 te kunnen publiceren (via ACCO)

Vanuit het “holistische denken” van de ET is dit een moeilijke opdracht.

Als ET denken we niet in deelproblemen maar zien we de persoon als geheel (*bv. binnen fysieke revalidatie zien we niet enkel de fysieke beperkingen waaraan wordt gewerkt maar gaat het ook over re-integratie in het werkcircuit, over de dagdagelijkse handelingen kunnen uitvoeren...*)

Naast aandacht voor de gezondheidszorg, werken wij ook rond “welzijn”. Wij willen als ET tussen deze beide een “brug” slaan.

Momenteel zijn er op federaal niveau 5 hervormingstrajecten aan de gang:

- 1) Hervorming van de ZH-financiering (nu voor het grootste deel gefinancierd met overheidsgeld)
  - ⇒ Tot op heden wordt de consumptie van de gezondheidszorg gestimuleerd (*bv. een MRI- meer of minder is op vandaag niet zo belangrijk...*)scan  
Deze “overconsumptie” blijft niet langer houdbaar / betaalbaar
  - ⇒ Er zal meer worden ingezet op transmurale zorg (mobiele teams, GGZ...)  
De financiering van de “Eerstelijnszorg” wordt aangemoedigd = direct toegankelijke zorg dicht in de eigen omgeving
- 2) Plan E-gezondheid (E-Health)
  - ⇒ Het doel is te komen tot één persoonlijk overkoepelend dossier waarin alle gegevens van de verschillende niveaus binnen gezondheidszorg worden gebundeld.

- 3) Plan “geïntegreerde zorg voor Chronisch zieken”
- ⇒ De levensverwachting stijgt exponentieel – in de toekomst zullen meer en meer ouderen 100 jaar en ouder kunnen worden → meer multipathologie
  - ⇒ De zorg voor chronisch zieken wil men ook meer gaan implementeren in de thuiszorg
- 4) Hervorming van het KB 78 (<http://www.kb78.be>)
- ⇒ De oude structuren binnen de gezondheidszorg waarbij er een piramidale hiërarchie bestaat met
    - artsen/tandartsen/vroedvrouwen aan de top
    - kinesitherapeuten op het 2° niveau
    - paramedici en verpleegkundigen op het 3° niveau
    - zorgkundigen en ook weer vroedvrouwen op het 4° en laagste niveau
 worden momenteel hervormd tot een “cliënt-centered gezondheidszorg”
  - ⇒ De cliënt / patiënt staat centraal en daarrond staan alle beroepen die zorg organiseren dwz. dat alle beroepen dichterbij het centrum (= zorgvrager) komen te staan
  - ⇒ Dit betekent ook dat de **competenties** van alle zorgverstrekkers duidelijker moeten worden
- 5) Reorganisatie van de Eerstelijnszorg met “Participatie” als het sleutelwoord in het hervormingstraject tussen de burger en de gezondheidszorg
- ⇒ Momenteel werken 9 verschillende ministeries samen aan één gezamenlijke visie om de Eerstelijnszorg te reorganiseren
  - ⇒ Hiertoe zijn meerdere werkgroepen opgericht:
    - Patiënt centraal
    - Integrale zorg
    - Innovatie en ondernemerschap
    - Afbakening van de regio's
    - Evaluatie van kwaliteit
  - ⇒ Op Vlaams niveau komt er een “Vlaams Instituut voor de Eerstelijnszorg”
    - <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/CELZ%20beleidstekst%20hervorming%20eerstelijnszorg.pdf>
    - samengesteld door Eenlijn.be – expertise mantelzorg...
- Lees misschien ook eens:*
- <http://www.lmnregiogent.be/artikels/vandeurzen-hervormt-eerstelijns-mooie-visie-weinig-stimuli-tot-concrete-verandering>
- ⇒ Daarnaast komen er Regionale zones voor 3 à 400.000 inwoners
  - ⇒ Finaal is er de Eerstelijnszorg per 75 à 125.000 personen
    - Om de zorgaanbieders te ondersteunen kwam er een oproep tot het vormen van Eerstelijnszones (fusie van diensten binnen gemeenten voor betere zorgverstrekking)
    - Binnen de organisatie van de zorg zijn er:
      1. Verplichte partners
        - Waaronder ondermeer WZC...
        - => ET in een WZC maken dus ook deel uit van deze Eerstelijnszorg

## 2. Niet-verplichte partners

- Ondermeer ergotherapeuten...  
=> dit heeft te maken met “centen”

### ✚ Gevolgen voor EDiTh:

Door deze hervormingen zal ook EDiTh gaan hervormen in het aanbod van thuiszorg:

Het operationele plan is om van 5 ET-kringen te evolueren naar 60 kringen/zones

- ⇒ Hierbinnen wil men ook 2 deelkringen oprichten:
  - Een deelkring zelfstandige ergotherapeuten
  - Een deelkring ergotherapeuten uit diensten

### ✚ ZP3 projecten (zorgvernieuwingsprojecten): Deze zullen verder gesystematiseerd en uitgerold worden.

### ✚ Volgens een Nederlandse wetenschappelijke studie blijken ET in de eerstelijns “op te brengen” in plaats van aan de overheid te kosten.

- Men denkt erover om in de toekomst aan ET in de residentiële zorg meer kansen te geven om aan huis te gaan bij ouderen en zo de zorgbehoefte voor residentiële zorg te vertragen of soms overbodig te maken (bv. door woningaanpassingen...)  
=> dit betekent dat “geleverde zorgen” in de toekomst mogelijks toch terugbetaalbaar zouden kunnen worden

Binnen het nieuwe beroepsprofiel zal niet meer over “beroepsrollen” worden gesproken

=> wel over **10 DIMENSIES**:

- Er komen pictogrammen om de verschillende dimensies te omschrijven
- Aan de hand van deze pictogrammen kan de ET zich dan beter profileren
- PROFILEREN = zeggen wat je als ET “kan” – waar je goed in bent  
Maar het is ook: zeggen wat je NIET doet

**Tot slot:** deze uiteenzetting wordt nog extra gedocumenteerd door een PPT (opgemaakt door Dhr. Pierre Seeuws) die in bijlage wordt meegestuurd.

## Varia:

### 1) Het Vlaams Ergotherapeutenverbond = VE = onze beroepsvereniging:

Als ET is het van cruciaal belang om op overheidsniveau een “stem” te hebben.

Het VE geeft ons (jij en ik) deze broodnodige stem maar zoals dat op elk gebied gaat, **met hoe meer we zijn hoe sterker we staan!**

Het VE biedt ons via de website allerlei nuttige informatie – geeft ons ondersteuning bij vragen die met de uitoefening van ons beroep te maken hebben...

Een kijken nemen: [www.ergotherapie.be](http://www.ergotherapie.be)

⇒ **Voor studenten geldt de volgende regel:**

Lid worden in het jaar van afstuderen is GRATIS lidmaatschap tot het einde van dat jaar

⇒ Momenteel zijn zo'n 8% van de afgestudeerde ergotherapeuten lid van het VE

Dit aantal is **veel te laag**

daarom willen we langs deze weg aan jullie allen een **warme oproep** doen om het VE bekend te maken bij uw collega's en hen aan te moedigen om het lidmaatschap op te nemen

⇒ Lid zijn van deze werkgroep is volledig gratis maar, zoals jullie weten, **moedigen we jullie ook aan om lid te zijn van het VE** – ook de nieuwe collega's zijn steeds van harte welkom!!

## 2) Opmaak van de agenda voor het komende academiejaar 2017 – 2018:

a. **Maandag 18 september 2017** om 20u in WZC Veilige Have in Aalter

THEMA:

Demonstratie door Care Comfort over fixatie-arme alternatieven – positionering – zitcomfort – ballendeken...

=> *Veerle neemt contact op met Care Comfort*

b. **Dinsdag 28 november 2017** om 14u in WZC Van Zuylen in St-Kruis Brugge

THEMA:

Omgaan met euthanasie – palliatieve zorg – verlies

=> *hiervoor zal Dr. Proot gecontacteerd worden (LEIF-arts in Brugge) (Veerle)*

c. **Woensdag 14 maart 2018** om 20u in WZC Ter Lembeek in Wielsbeke

THEMA:

Welke impact hebben omgevingsfactoren – architectuur – kleuren... op het welzijn van personen met dementie.

=> *hiervoor moeten we nog een spreker / deskundige zoeken (eventueel via FOTON)*

=> ***mocht iemand een andere suggestie hebben, laat het ons gerust weten!***

d. **Donderdag 7 juni 2018** om 14u in WZC Deken Darras in Tielt

THEMA:

Bespreking van de 10 DIMENSIES binnen het nieuwe beroepsprofiel door Pierre Seeuws

Mogen we jullie uitnodigen om deze data nu reeds in jullie agenda in te plannen want, zoals steeds, hopen we dat jullie er volgend werkjaar weer enthousiast met z'n allen bij kunnen zijn!!

We willen jullie ook oprecht danken voor jullie inzet en engagement tijdens het afgelopen werkjaar. Het werd een boeiend jaar met uiteenlopende thema's die ons konden inspireren.

Tot slot wensen we jullie allen een mooie zomer toe !!

Voor verslag: Veerle Van Coile  
Namens de Werkgroep Ergotherapie RVT-WZC