

## Bachelorproject

### Integrale aanpak en decentralisatie



“Zorg die verder kijkt: integraal zorgen voor een betere samenleving.”

**Ilse Castermans**

Bachelorproject  
2024 - 2025

## Inhoud

Inleiding .....	2
Evolutie van de zorgvraag .....	3
De toegenomen complexiteit en diversiteit van de zorgvraag .....	3
Integrale aanpak in andere zorgorganisaties .....	4
Beleidscontext en Politiek – Naar een geïntegreerd zorgbeleid in Vlaanderen .....	5
Huidige stand van zaken in het Vlaamse zorglandschap.....	7
Wat is er nodig in de overgang naar integraal werken .....	8
De rol van sociaal werkers in de integrale (thuis)zorg .....	8
Bevindingen uit de praktijk .....	10
Analyse van een F2F interview .....	10
Analyse van de vragenlijst (bijlage 1) rond multidisciplinaire samenwerking. ....	11
Uitdagingen en toekomstperspectieven voor integrale thuiszorg in Vlaanderen .....	13
Conclusie .....	14
Literatuurlijst .....	15
Bijlage 1: Vragenlijst voor (regio)verantwoordelijken thuiszorg vlemminckveld.....	17

## Inleiding

Ik vervolledig mijn stage bij thuiszorg vleminkveld vzw, een erkende dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg. Het is een ongebonden, kleinschalige en warme organisatie die al meer dan 70 jaar op een persoonlijke en enthousiaste manier hulp aan huis biedt in de Antwerpse regio. Samen willen ze de kwaliteit van het leven thuis bewaren of verbeteren. Vleminkveld biedt ook zorgopleidingen aan. Verder zijn er ook projecten die ondersteund of begeleid worden binnen vleminkveld.

Binnen thuiszorg vleminkveld zijn er verschillende takken. Zo bieden ze thuiszorg aan aan mensen die nood hebben aan ondersteuning. Men kan gebruik maken van de poetsdienst, thuis- of kraamzorg, nachtzorg of de karweidienst. Ook is er een gespecialiseerde dienst die zich richt op ondersteuning van mensen die (dreigend) thuisloos zijn. Ook kan men beroepen op een nooddienst die in precaire situaties kortdurende ondersteuning kan bieden.

Verder beschikt men binnen de organisatie ook over een opleidingsaanbod waarbij men zich kan bijscholen tot verzorgende of zorgkundige. Ook heeft men JATZ, KANZ en LOEP. JATZ, Jongeren activeren tot zorg, KANZ, Krachtig activeren naar zorg en LOEP, Labo opleidingsontwikkeling en experimenteren rond persoonlijke groei zijn interne opleidingen binnen vleminkveld. Dit zijn projecten waarbij men specifiek naar een bepaalde competentie kan toewerken.

Vanuit eerdere werkervaringen als regiomaatschappelijk werker binnen een mutualiteit alsook maatschappelijk werker binnen een sociaal verhuurkantoor (SVK) zie ik dat goede zorg heel vaak gelijk staat aan goede samenwerkingsverbanden tussen aanbieders. Ik merkte dat het vaak verkeerd loopt omdat er geen algemene aanpak is en sociaal werkers alsook andere zorgende beroepen vanuit hun bril kijken naar de client en niet generalistisch de dingen bekijken waardoor men vaak naast elkaar blijft varen. En hoewel generalistisch werken en een integrale aanpak beiden gericht zijn op het bieden van holistische zorg verschillen ze in focus. Generalistisch werken benadrukt de veelzijdigheid van één professional terwijl een integrale aanpak de samenwerking tussen verschillende disciplines benadrukt. Omdat deze vaak met elkaar verbonden zijn zoem ik in dit stuk in op de holistische aanpak waardoor beiden aan bod komen. In dit stuk verken ik de huidige tendens binnen een integrale aanpak. Dit met een blik op andere aanbieders van zorg, het beleid alsook huidige tendensen binnen de thuiszorg.

De zorgsector in Vlaanderen wordt geconfronteerd met grote uitdagingen. Factoren zoals vergrijzing, een toenemend aantal chronische aandoeningen en de groeiende vraag naar gepersonaliseerde zorg versterken de noodzaak van een integrale aanpak. Thuiszorg speelt hierin een cruciale rol omdat deze zorgvorm mensen in staat stelt om langer in hun vertrouwde omgeving te blijven wonen. Echter, versnippering in de zorgstructuren en financiering bemoeilijken een holistische benadering die inspeelt op de complexe noden van cliënten.

## Evolutie van de zorgvraag

### De toegenomen complexiteit en diversiteit van de zorgvraag

De vergrijzing in Vlaanderen veroorzaakt een toenemende vraag naar zorg voor ouderen met complexe behoeften. Vooral in stedelijke gebieden zoals Antwerpen, waar ook de diversiteit binnen de bevolking specifieke uitdagingen met zich meebrengt, is de behoefte aan gespecialiseerde en langdurige ondersteuning groot. Ouderen hebben vaak niet alleen fysieke zorg nodig maar ook hulp op sociaal en psychologisch vlak.

Het aantal mensen met chronische aandoeningen zoals dementie, diabetes en hart- en vaatziekten neemt gestaag toe. Deze ziektes, vaak in combinatie met elkaar of met psychische kwetsbaarheden, vergroten de druk op de thuiszorg. Ouderen met meerdere aandoeningen hebben vaak complexe zorgvragen die alleen door nauwe samenwerking tussen medische en sociale zorgverleners kunnen worden beantwoord. Het bieden van kwalitatieve zorg wordt hierdoor steeds moeilijker binnen de bestaande zorgmodellen. Een flexibele, geïntegreerde aanpak is daarom cruciaal, zodat zorgverleners op elkaar kunnen afstemmen om aan de veelzijdige behoeften van cliënten te voldoen.

Veel ouderen hebben ondersteuning nodig die verder gaat dan basiszorg. Ze verlangen naar een zorgaanpak die hen helpt in hun eigen omgeving te blijven, waarbij hun voorkeuren en behoeften centraal staan. Dit vraagt om een holistische benadering waarin zowel fysieke, sociale als psychologische aspecten worden meegenomen. Het samenbrengen van verschillende zorgprofessionals is hierbij onmisbaar om zorg op maat te leveren die het welzijn van de cliënt in zijn totaliteit bevordert (Nieuwe Overheidsdienst Verenigt Vlaamse Bevoegdheden Rond Gezondheid en Welzijn, z.d.).

De trend van gepersonaliseerde zorg weerspiegelt de wens van cliënten om zo lang mogelijk in een vertrouwde omgeving te blijven wonen. Een aanpak die hun unieke omstandigheden en wensen respecteert vereist een multidisciplinaire samenwerking. Zorgverleners werken hierbij nauw samen om niet alleen medische zorg te bieden maar ook ondersteuning op sociaal en psychologisch vlak. Het creëren van een netwerk van zorgprofessionals is essentieel om aan deze verwachtingen te voldoen, wat onderstreept hoe belangrijk het is om de cliënt altijd centraal te stellen (Gezinszorg en Aanvullende Thuiszorg, z.d.).

Bij thuiszorgorganisatie vleminkveld in Antwerpen wordt de noodzaak van een geïntegreerde aanpak in de praktijk gezien. Als thuiszorgorganisatie biedt thuiszorgorganisatie vleminkveld niet alleen fysieke zorg aan huis maar werkt men ook samen met huisartsen, psychologen en sociale werkers om tegemoet te komen aan de brede zorgbehoeften van de cliënten. Mijn stage heeft me nogmaals laten zien hoe belangrijk het is dat zorgprofessionals niet alleen medische zorg leveren maar ook oog hebben voor de bredere context van de cliënt zoals hun sociale netwerk en mentale welzijn.

Door de uitdagingen en beperkingen binnen de zorgsector zoals tijdsdruk en beperkte middelen blijft het echter een uitdaging om de integrale zorgsystemen op een duurzame manier te implementeren.

Het huidige zorgsysteem dwingt zorgverleners vaak tot het maken van keuzes tussen kwantiteit en kwaliteit van zorg wat nogmaals benadrukt hoe essentieel een goed geïntegreerde zorgaanpak is voor de toekomst.

Deze stage-ervaring bij thuiszorgorganisatie vleminkveld onderstreept hoe belangrijk het is om de zorgvraag niet enkel als een medisch probleem te zien maar ook als een sociaal en psychologisch vraagstuk dat vraagt om innovatieve, holistische oplossingen.

## Integrale aanpak in andere zorgorganisaties

Andere zorginstellingen in Vlaanderen zoals woonzorgcentra en eerstelijnszones passen ook integrale benaderingen toe. In woonzorgcentra worden multidisciplinaire teams gevormd die zowel medische als sociale zorg leveren terwijl eerstelijnszones zorg dicht bij de burger proberen te brengen door de samenwerking tussen verschillende disciplines te verbeteren. Deze modellen bieden waardevolle voorbeelden voor de thuiszorgsector (#1 het Integrale Zorgakkoord en Transitiefalen (met Barbara Goezinne en Wimar Bolhuis), 2024).

- **Woonzorgcentra (WZC):** Woonzorgcentra in Vlaanderen experimenteren met integrale aanpakken door multidisciplinaire teams samen te stellen die zowel medische als sociale zorg kunnen bieden. Dit gebeurt door nauwe samenwerking tussen zorgverleners waarbij sociaal werkers ook nauw betrokken zijn. Zo kan men niet alleen inspelen op gezondheidsproblemen maar ook op sociale problemen zoals eenzaamheid en mobiliteit
- **Eerstelijnszones (ELZ):** In Vlaanderen zijn eerstelijnszones opgericht om de zorg dicht bij huis te brengen en de samenwerking tussen zorgverleners te verbeteren. Eerstelijnszones brengen verschillende zorgpartners samen en fungeren als brug tussen ziekenhuizen, huisartsen en thuiszorgdiensten. Hoewel deze zones nog in ontwikkeling zijn bieden ze een veelbelovend model voor thuiszorg waarin verschillende disciplines zich verenigen rond het welzijn van de cliënt.
- **Community Health Workers (CHWs):** Community health workers vormen in andere landen vaak een belangrijk onderdeel van een integrale zorgstructuur en zijn vaak actief binnen gemeenschappen om directe ondersteuning te bieden. In Vlaanderen zou hun rol kunnen helpen om kwetsbare groepen beter te bereiken en sociale problemen sneller te signaleren, dit met als grootste voordeel: dat ze dezelfde taal spreken van mensen uit een kwetsbare doelgroep.

Welke vragen roepen deze ervaringen uit andere werkvelden nu op voor de thuiszorg? Bijvoorbeeld: Hoe kan de thuiszorg sector profiteren van de multidisciplinaire samenwerking die in woonzorgcentra en eerstelijnszones wordt toegepast? Welke uitdagingen en mogelijkheden ontstaan er wanneer we deze aanpak proberen te integreren in de thuiszorgomgeving?

## Beleidscontext en Politiek – Naar een geïntegreerd zorgbeleid in Vlaanderen

De vermaatschappelijking van de zorg wordt in het Vlaamse beleid aangemoedigd met investeringen in wijkgezondheidscentra en eerstelijnszones als speerpunten. Toch blijkt in de praktijk dat financiering gefragmenteerd is en dat veel initiatieven tijdelijk worden gefinancierd door projectmatige subsidies. Dit belemmert een stabiele, duurzame ontwikkeling van integrale zorginitiatieven en veroorzaakt onzekerheid bij zorgorganisaties en -professionals (Cox, 2022).

Tijdens een panelgesprek dat ik bijwoonde<sup>1</sup> georganiseerd rond het KANZ-project waar men opleidingen aanbiedt aan mensen uit een doelgroep werd pijnlijk duidelijk hoe moeilijk het is om financiering te waarborgen voor succesvolle zorgprojecten. Hoewel het project in kwestie werd geprezen als een succes en alle betrokken partijen tevreden leken bleek er geen bereidheid om verdere financiering te bieden. Het argument was dat voortzetting niet binnen het huidige beleidskader past.

Verschillende stakeholders aanwezig zoals de afgevaardigden van VDAB, de provincie en anderen uit het beleidskader legden de verantwoordelijkheid voor financiële steun bij elkaar neer. Terwijl iedereen erkende dat het project waarde toevoegde was er geen enkele partij bereid om de rol van financier op zich te nemen. Dit benadrukte niet alleen de fragmentatie in het zorglandschap maar ook het gebrek aan structurele investeringen voor duurzame initiatieven. Het panelgesprek toonde daarmee aan hoe belangrijke initiatieven vaak stranden door een tekort aan duidelijke afspraken over verantwoordelijkheid en financiering.

Een dergelijk voorbeeld maakt de noodzaak van een geïntegreerde aanpak en lange termijn financiering des te urgenter. Zonder gedeelde verantwoordelijkheid blijven veelbelovende projecten hangen in een fase van tijdelijke successen zonder dat ze een blijvende impact kunnen maken.

In juni 2023 werd het Departement Zorg opgericht door de fusie van het Agentschap Zorg en Gezondheid en het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Deze nieuwe Vlaamse overheidsdienst heeft als missie om een meer geïntegreerde aanpak van welzijn en gezondheid te realiseren met als doel een zorgzame en gezonde samenleving te bevorderen. Het Departement Zorg is verantwoordelijk voor het ontwikkelen en monitoren van beleid op het gebied van welzijn, volksgezondheid en gezin (Nieuwe Overheidsdienst Verenigt Vlaamse Bevoegdheden Rond Gezondheid en Welzijn, z.d.).

---

<sup>1</sup> De Windt, C., Cuyt, B., De Boeck, S., Helsen, K., & Van Den Heuvel, B. (z.d.). Wil je samen mee nadenken over de toekomst van KANZ? [Panelgesprek 21.11.2024]. KANZ-Experience, Provinciehuis Antwerpen.

De fusie is een reactie op de groeiende uitdagingen op het gebied van gezondheidszorg zoals de toename van chronische ziekten en meervoudige aandoeningen. De Vlaamse overheid wil een meer flexibele en geïntegreerde aanpak ontwikkelen waarbij zorg- en welzijnsorganisaties nauwer samenwerken. De integratie van gezondheid en welzijn is noodzakelijk om de toenemende vraag naar langdurige zorg effectief en efficiënt aan te pakken. De COVID-19-crisis heeft het belang van deze samenwerking verder onderstreept. Dit door te laten zien hoe belangrijk een holistische benadering is die de gehele zorgketen, van preventie tot curatie, overstijgt. Tijdens de pandemie werden gezondheidszorg en sociale ondersteuning vaker gecombineerd om een snelle en efficiënte respons te bieden op de diverse behoeften van patiënten. Bijvoorbeeld: zorgverleners moesten nauwer samenwerken om patiënten thuis te behandelen en om kwetsbare groepen te ondersteunen wat het idee van geïntegreerde zorg versterkte als een noodzakelijke strategie in tijden van crisis.

Door de krachten te bundelen in één organisatie wil de Vlaamse overheid het goede voorbeeld geven en bijdragen aan een toekomstgerichte, geïntegreerde zorgbenadering die aansluit bij de maatschappelijke evolutie en de behoeften van de bevolking. Deze fusie zou nieuwe kansen creëren voor het optimaliseren van zorg en welzijn en biedt een fundament voor toekomstig beleid op dit gebied.

- **Beleidsvisie op integrale zorg:** In Vlaanderen speelt het idee van vermaatschappelijking een cruciale rol. Het beleid moedigt aan om zorg dichterbij de burger te brengen door te investeren in wijkgezondheidscentra en eerstelijnszones. Het beleidsdiscours benadrukt ook preventie en eigen regie voor cliënten.
- **Politieke uitdagingen en beleidskaders:** Vlaamse beleidsmakers leggen in theorie veel nadruk op geïntegreerde zorg maar de praktijk is weerbarstig. Door gefragmenteerde financiering en projectmatige subsidies worden vaak losse initiatieven gefinancierd die moeilijk duurzaam zijn. Bovendien leidt dit tot onzekerheid bij organisaties en beperkingen in de manier waarop zorgteams kunnen functioneren.
- **Solidariteit en rechtvaardigheid in het zorgbeleid:** Sommige experts benadrukken dat een solidair zorgbeleid van belang is om ongelijkheden te bestrijden en om ervoor te zorgen dat zorg beschikbaar blijft voor iedereen ongeacht sociaaleconomische achtergrond. Een dergelijke visie vraagt om structurele hervormingen en duurzame investeringen.

Nu men door de fusie heel het theoretisch kader scherp heeft kan men ook gaan kijken wat de veranderingen zijn op praktisch vlak, wat de huidige stand van zaken is.

## Huidige stand van zaken in het Vlaamse zorglandschap

Ondanks brede dienstverlening blijft het zorglandschap in Vlaanderen versnipperd. Fragmentatie in de zorgstructuren leidt tot inefficiëntie en gebrek aan coördinatie tussen verschillende disciplines.

Het beleid richt zich steeds meer op eerstelijnszones en integrale zorgmodellen om deze problemen aan te pakken. Wijkgezondheidscentra en community-based projecten zoals Zorgzame buurten bieden hoopgevende voorbeelden van hoe multidisciplinaire samenwerking kan worden gerealiseerd.

Het KCE-rapport 359A van het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg benadrukt dat geïntegreerde zorgmodellen essentieel zijn om in te spelen op de noodzaak van holistische zorg. Dit betekent niet alleen fysieke zorg maar ook aandacht voor sociale en psychologische noden van cliënten. De fragmentatie van diensten vormt echter een groot obstakel waarbij cliënten vaak verloren raken in het zorglandschap.

Het rapport schetst hoe versnippering in de Vlaamse zorgstructuur cliënten vaak in verwarring brengt en de kwaliteit van zorg beperkt. Het wijst op de noodzaak om barrières tussen zorgverleners te overbruggen zoals al deels wordt geprobeerd in eerstelijnszones. (Transitie Naar (Meer) Geïntegreerde Zorg in België, 2022); (Engelen, 2022)

De Vlaamse thuiszorg biedt een breed scala aan diensten aan huis zoals gezinszorg, aanvullende thuiszorg en diensten voor personen met een handicap. Deze diensten zijn gericht op praktische hulp bij dagelijkse handelingen en bieden soms lichte medische ondersteuning. Organisaties zoals het OCMW, privé-instanties en mantelzorgers spelen een belangrijke rol in het ondersteunen van deze groep (Gezinszorg en Aanvullende Thuiszorg, z.d.)

Ondanks de brede dienstverlening blijven er aanzienlijke knelpunten. Zorgprofessionals en sociaal werkers in Vlaanderen signaleren bijvoorbeeld dat de thuiszorg vaak versnipperd is en dat communicatie tussen zorgverleners te wensen overlaat. Dit inzicht is gebaseerd op zowel literatuur die ik las in het kader van dit werk als mijn eigen ervaringen binnen het werkveld. Tijdens mijn ervaringen, vooral binnen de mutualiteit waar vele disciplines aan bod komen, heb ik waargenomen dat verschillende zorgverleners vaak los van elkaar werken, zonder voldoende coördinatie, maar ook als sociaal werker binnen een SVK was dit duidelijk. Dit leidt ertoe dat cliënten soms dezelfde informatie herhaaldelijk moeten geven aan verschillende professionals wat voor verwarring, frustratie en inefficiëntie zorgt.

Door deze fragmentatie voelen cliënten zich soms verloren in het zorgproces en mantelzorgers ervaren vaak hoge druk door een gebrek aan ondersteuning. Tijdens mijn professionele ervaringen merkte ik bijvoorbeeld hoe mantelzorgers worstelen met het vinden van de juiste hulp, hoe de belasting op hen toeneemt door het gebrek aan samenhangende ondersteuning vanuit verschillende zorginstellingen. Deze observaties onderstrepen de noodzaak van een geïntegreerde aanpak om de kloof tussen verschillende diensten te overbruggen en de algehele kwaliteit van de zorg te verbeteren.



## **Wat is er nodig in de overgang naar integraal werken**

Het document *“In 2 stappen naar integraal werken”* van Zorg en Gezondheid bespreekt twee belangrijke stappen om integraal werken te bevorderen binnen de zorgsector. De eerste stap richt zich op het opzetten van een gedeelde visie en samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties. De tweede stap omvat het versterken van samenwerking door praktische werkafspraken te maken en een structurele implementatie van gezamenlijke zorgtrajecten. Het document biedt handvatten voor het creëren van een efficiëntere, meer geïntegreerde zorgstructuur door het versterken van de verbinding tussen verschillende disciplines (Gobeyn et al., 2019).

Daarnaast wijst een rapport van het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) erop dat succesvolle integratie van zorg ook afhankelijk is van duidelijke beleidsrichtlijnen en voldoende financiering om de samenwerking tussen verschillende zorgverleners te ondersteunen (Transitie Naar (Meer) Geïntegreerde Zorg in België, 2022).

Een andere studie, uitgevoerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), benadrukt het belang van continuïteit in zorg en het opzetten van netwerken van zorgverleners die regelmatig overleg plegen en gezamenlijke doelen stellen voor de patiëntenzorg (Goodwin et al., 2016).

Deze bronnen tonen aan dat een geïntegreerde aanpak niet alleen afhankelijk is van interne samenwerking binnen organisaties maar ook van externe factoren zoals beleidskaders, financiering en interprofessioneel overleg. Ze onderstrepen het belang van een holistische aanpak die rekening houdt met zowel organisatorische als structurele elementen om effectief integraal werken te implementeren. Organisatorisch zijn er stappen mogelijk om geïntegreerd werken mogelijk te maken maar wat betekent dit nu voor de rol van de sociaal werkers.

## **De rol van sociaal werkers in de integrale (thuis)zorg**

Sociaal werkers vervullen een cruciale rol in de integrale (thuis)zorg door cliënten te helpen met sociale uitdagingen en door te fungeren als schakel tussen verschillende zorgdisciplines. Hun holistische benadering maakt hen bij uitstek geschikt om zowel zorg- als welzijnsaspecten van cliënten te behandelen. De verschuiving naar generalistisch werken kan hen echter onder druk zetten wat een zorgvuldige rolverdeling vereist om werkdruk en efficiëntie in balans te houden (Gezinszorg en Aanvullende Thuiszorg, z.d.)

### **Sociaal werkers als verbinder**

Sociaal werkers kunnen een cruciale rol spelen als verbinders binnen de integrale thuiszorg door hun holistische benadering en kennis van de sociale context van cliënten. Dit stelt hen in staat om zorg en welzijn te koppelen zodat zorg niet alleen om fysieke gezondheid gaat maar ook om bijvoorbeeld sociale inclusie en veiligheid. In onderzoek bij OCMW's in West-Vlaanderen bleek dat sociaal werkers essentiële schakels zijn in het ondersteunen van kwetsbare groepen door hun vermogen om diensten te coördineren en netwerken te mobiliseren (Cox, 2022).

### **Veranderende rollen en taakuitvoering**

Door de groeiende complexiteit en de roep om meer generalistisch werk worden sociaal werkers steeds vaker gevraagd om een breed scala aan taken op zich te nemen. Dit generalistische karakter kan voordelig zijn maar leidt soms ook tot werkdruk en onzekerheid over rolverdeling. In een studie uitgevoerd door Expertisecentrum sociale innovatie van VIVES werd aangetoond dat sociaal werkers bij OCMW's in Vlaanderen vaak worstelen met de balans tussen hun brede takenpakket en de behoefte aan gespecialiseerde kennis (Cox, 2022).

### **Cultuursensitief werken**

Gezien de toenemende diversiteit van de Vlaamse samenleving wordt het voor sociaal werkers steeds belangrijker om cultuursensitief te werken. Dit betekent dat sociaal werkers moeten werken zonder te generaliseren en rekening houden met specifieke noden en waarden van verschillende culturele groepen. Dit aspect van sociaal werk is benadrukt in diverse studies waaronder die van het Vlaams Agentschap Integratie en Inburgering waaruit blijkt dat cultuur sensitieve aanpakken de effectiviteit van sociale interventies verhogen (VIVO & Agentschap Integratie en Inburgering, .) .

Sociaal werkers vervullen dus een onmiskenbare rol in de integrale thuiszorg waarbij hun holistische benadering hen in staat stelt zowel zorg- als welzijnsaspecten van cliënten aan te pakken. Het is echter niet zonder uitdagingen gezien de veranderende rol en de toenemende druk om generalistisch te werken. Een treffend voorbeeld van hoe deze rol in de praktijk werkt is te vinden in thuiszorg vleminkveld. Deze organisatie biedt niet alleen fysieke zorg maar integreert ook sociale en mentale zorgcomponenten en illustreert zo het potentieel van een holistische benadering. De samenwerking tussen zorgprofessionals waaronder sociaal werkers is hier een essentieel onderdeel van het succes. Dit roept de vraag op hoe dergelijke geïntegreerde modellen breder kunnen worden toegepast en welke obstakels er nog moeten worden overwonnen om deze aanpak verder te ontwikkelen in Vlaanderen.

## **Vleminckveld als casus voor integrale thuiszorg**

Thuiszorgorganisatie vleminckveld in Antwerpen staat model voor de noodzaak en het succes van integrale zorg. Bij vleminckveld wordt niet alleen fysieke thuiszorg geleverd maar ook intensief samengewerkt met huisartsen, psychologen en sociale werkers. De zorgprofessionals streven ernaar om niet alleen de medische noden van de cliënt te behandelen maar ook het sociale netwerk en het mentaal welzijn van de cliënt in kaart te brengen en te ondersteunen. Deze casus toont aan hoe een holistische benadering het welzijn van cliënten kan bevorderen ondanks de uitdagingen binnen het huidige zorgsysteem (thuiszorg vleminckveld, z.d.). De casus van thuiszorg vleminckveld illustreert hoe integrale zorg in de praktijk kan bijdragen aan het welzijn van cliënten door niet alleen medische zorg maar ook sociaal en mentaal welzijn te ondersteunen. Men toont hier de complexiteit en de noodzaak aan om dergelijke modellen breder te implementeren in Vlaanderen. Dit roept de vraag op welke uitdagingen er nog bestaan bij het opschalen van integrale thuiszorg en welke toekomstperspectieven er zijn om deze zorgmodellen te versterken in het Vlaamse zorgsysteem.

## Bevindingen uit de praktijk

### Analyse van een F2F interview<sup>2</sup>

Tijdens mijn onderzoek naar de integrale aanpak binnen de thuiszorg voerde ik een interview uit met een collega die werkt als regioverantwoordelijke. Het gesprek bood waardevolle inzichten in hoe samenwerking en persoonlijke relaties bijdragen aan het succes van een integrale zorgaanpak. Hieronder worden de belangrijkste punten uit het interview besproken.

De collega benadrukte dat effectieve samenwerking met andere diensten een cruciaal onderdeel is van haar werk. Ze gaf aan dat het succes van deze samenwerking vaak afhankelijk is van de persoonlijke relaties die zij heeft opgebouwd. Het is niet genoeg om alleen op professioneel niveau contact te hebben, zei ze. Hoe beter ik mijn collega's uit andere disciplines ken, hoe makkelijker het is om samen te werken.

Ze legde uit dat ze veel tijd investeert in kennismakingen en het opbouwen van persoonlijke ervaringen met haar collega's. Volgens haar versterkt dit niet alleen het wederzijds vertrouwen maar zorgt het er ook voor dat informatie-uitwisseling soepeler verloopt. "Als mensen weten wie je bent en wat je drijft zijn ze sneller bereid om samen te werken," aldus deze collega.

Een ander belangrijk punt dat zij aanhaalde was dat persoonlijke connecties kunnen helpen om barrières tussen verschillende diensten te overbruggen. Ik merk dat wanneer ik een goede persoonlijke band heb met iemand het makkelijker is om problemen op te lossen en snel tot een gezamenlijke aanpak te komen.

Deze collega gaf ook aan dat het opbouwen van deze relaties tijd en energie kost maar dat het een investering is die zich op de lange termijn terugbetaald. Het kost tijd om mensen te leren kennen en soms moet je er eens een avond voor opofferen maar het maakt het werk zoveel efficiënter en aangenamer concludeerde ze.

Deze inzichten benadrukken het belang van een persoonlijke aanpak binnen een professionele context. Ze illustreren hoe persoonlijke relaties kunnen bijdragen aan het succes van een integrale zorgaanpak door het bevorderen van vertrouwen, communicatie en samenwerking tussen verschillende disciplines.

---

<sup>2</sup> Regioverantwoordelijke thuiszorg vleminkveld (persoonlijke communicatie, 27 december 2024)

### Analyse van de vragenlijst (bijlage 1) rond multidisciplinaire samenwerking.<sup>3</sup>

Multidisciplinaire samenwerking vormt de kern van integraal werken binnen thuiszorg vleminkveld. De respondenten gaven aan dat zij voornamelijk samenwerken met disciplines zoals thuisverpleging, huisartsen, maatschappelijk werkers en sociale diensten van ziekenhuizen. Ook partners zoals CAW, Multiversum en andere gezinszorgdiensten spelen een belangrijke rol in het zorgproces. Deze samenwerkingen verlopen over het algemeen goed vooral wanneer er sprake is van een bewuste keuze voor partners die aansluiten bij de visie van de organisatie.

#### **Uitdagingen binnen samenwerking**

Ondanks de positieve ervaringen worden er enkele belangrijke uitdagingen gesignaleerd. Een terugkerend probleem is de beperkte bekendheid van de eigen diensten bij andere zorgprofessionals. Zo verwarren veel huisartsen gezinszorg met thuisverpleging wat leidt tot misverstanden en gemiste kansen voor samenwerking. Daarnaast bemoeilijkt de schaalvergroting van ziekenhuizen en mutualiteiten de persoonlijke interactie wat essentieel is voor effectieve samenwerking. De logistieke complexiteit zoals het organiseren van overlegmomenten met alle betrokken partijen is een andere uitdaging. Dit wordt vaak veroorzaakt door uiteenlopende prioriteiten en beperkte tijd.

Bovendien is de mate van betrokkenheid van hulpverleners soms afhankelijk van de persoon. Terwijl dit in sommige gevallen een voordeel kan zijn leidt het in andere situaties tot inconsistentie en ongelijkheid in de samenwerking.

#### **Mogelijke verbeteringen**

De respondenten benadrukken dat uniforme dossiers en duidelijke communicatiestructuren essentieel zijn om dubbel werk en miscommunicatie te voorkomen. Netwerkmomenten en persoonlijke kennismakingen tussen disciplines zouden eveneens bijdragen aan een betere samenwerking. Daarnaast zouden trainingen en tools die cultuurverschillen en communicatieproblemen aanpakken de samenwerking kunnen versterken.

### *Clïentgerichtheid en Gepersonaliseerde Zorg*

Een van de belangrijkste uitgangspunten van thuiszorg vleminkveld is het leveren van zorg die aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt. Dit wordt bereikt door actief te luisteren, open vragen te stellen en cliënten te betrekken bij het opstellen van een individueel zorgplan. Flexibiliteit binnen de hulpverlening is hierbij cruciaal omdat de hulpvraag vaak in beweging is.

---

<sup>3</sup> De antwoorden op de vragenlijst zijn verkregen via schriftelijke communicatie met de regioverantwoordelijken (persoonlijke communicatie, december 2024)

**Obstakels bij cliëntgerichtheid**

De complexiteit van hulpvragen neemt toe wat hogere eisen stelt aan zorgverleners. Technologische barrières vormen een ander obstakel vooral voor kwetsbare cliënten die moeite hebben met digitale hulpmiddelen zoals dienstencheques. Daarnaast ervaren zorgverleners weerstand bij sommige cliënten die wantrouwend of terughoudend zijn tegenover hulpverlening. Ook tijdsgebrek en beperkte middelen belemmeren een optimale uitvoering van gepersonaliseerde zorg.

**Verbeterpunten**

Om de zorg beter af te stemmen op de wensen van de cliënt is het belangrijk om oog te hebben voor hun culturele, emotionele en sociale context. Empathie en betrokkenheid van zorgverleners zijn hierbij van groot belang. Het actief betrekken van cliënten en hun netwerk bij het formuleren van realistische doelen kan eveneens bijdragen aan een betere afstemming van de zorg.

*Uitdagingen en Toekomstperspectieven*

De toekomst van integraal werken binnen thuiszorg vleminkveld staat voor enkele grote uitdagingen. De fragmentatie van de zorg blijft een belangrijk struikelblok net als de toenemende complexiteit van zorgsituaties. Personeelstekorten vormen een groeiend probleem terwijl administratieve lasten en verschillen in organisatiecultuur de druk op zorgverleners verder verhogen.

**Kansen en ondersteuningsnaden**

Ondanks deze uitdagingen zien de respondenten ook kansen. Het gebruik van uniforme dossiers kan bijvoorbeeld bijdragen aan betere informatie-uitwisseling en communicatie. Regelmatige netwerkmomenten tussen zorgpartners bieden mogelijkheden om de samenwerking te versterken. Inspirerende voorbeelden zoals zelforganiserende teams bij Buurtzorg Nederland tonen aan dat autonomie en kleinschaligheid de kwaliteit van zorg kunnen verbeteren. Ook werd het belang benadrukt van een centraal communicatiesysteem waarin alle betrokken zorgverleners informatie kunnen delen en coördineren.

*Persoonlijke Reflecties en Suggesties*

De respondenten gaven aan dat zij het meest bevredigende aspect van integraal werken vinden dat verschillende disciplines samenkomen om gezamenlijk een verschil te maken in het leven van cliënten. Het gevoel dat zij als team een positieve impact hebben, hoe klein ook, geeft hen een boost en motiveert hen om door te gaan ondanks de uitdagingen.

**Suggesties voor verbetering**

Er is een duidelijke behoefte aan vereenvoudiging van administratieve processen, meer ruimte voor samenwerking en minder "hokjesdenken" binnen organisaties. Respondenten pleiten voor een cultuur waarin samenwerking en innovatie centraal staan. Het regelmatig organiseren van netwerkmomenten en het creëren van een platform voor kennisdeling zouden hierbij kunnen helpen.

## Uitdagingen en toekomstperspectieven voor integrale thuiszorg in Vlaanderen

De grootste uitdaging voor integrale thuiszorg in Vlaanderen is de complexiteit van zorgbehoeften en de versnippering van zorgdiensten. Voor een effectieve integrale aanpak zijn structurele en duurzame investeringen nodig en het blijft een uitdaging om de autonomie van zorgprofessionals in balans te brengen met de werkdruk. Desondanks laten bestaande modellen, zoals de eerstelijnszones, zien dat integrale thuiszorg haalbaar is mits er voldoende beleids- en financiële ondersteuning is (Rosiers, 2022).

- **Complexiteit van zorgbehoeften en fragmentatie van diensten:** Door de diversiteit van zorgbehoeften is er een dringende noodzaak voor betere samenwerking tussen zorg- en welzijnsdiensten. De versnippering van de huidige zorgstructuur bemoeilijkt de toegang tot holistische zorg voor cliënten.
- **Duurzame financiering en structurele investeringen:** Voor een integrale aanpak is langdurige, structurele financiering noodzakelijk. Op dit moment zorgt de projectmatige aanpak vaak voor onzekerheid bij zorgorganisaties, wat ten koste gaat van stabiliteit en kwaliteit.
- **Balans tussen professionele autonomie en werkdruk:** De toegenomen werkdruk door de verschuiving naar generalistisch werk betekent dat sociaal werkers hun autonomie soms zien afnemen. Dit kan hun motivatie ondermijnen, wat weer van invloed is op de kwaliteit van de zorg.

## Conclusie

Tijdens mijn onderzoek naar de integrale aanpak binnen thuiszorg heb ik zowel de uitdagingen als de mogelijkheden van deze werkwijze kunnen identificeren. Het is duidelijk geworden dat multidisciplinaire samenwerking een essentiële pijler is om kwalitatieve en gepersonaliseerde zorg te bieden. De praktijk toont echter aan dat er nog veel werk te verrichten is om deze samenwerking te optimaliseren.

De versnippering van het zorglandschap vormt een belangrijke barrière. Verschillende diensten werken vaak langs elkaar heen wat leidt tot inefficiëntie en frustratie bij zowel zorgverleners als cliënten. Het gebrek aan uniforme dossiers en duidelijke communicatiestructuren maakt dit probleem alleen maar groter. Tegelijkertijd wordt de noodzaak van persoonlijke connecties tussen zorgverleners steeds duidelijker. Deze relaties bevorderen wederzijds vertrouwen en maken snelle en efficiënte samenwerking mogelijk.

Een ander belangrijk inzicht is dat cliëntgerichtheid niet vanzelfsprekend is. De toenemende complexiteit van zorgvragen, technologische drempels en beperkte middelen zetten druk op de mogelijkheden om zorg op maat te bieden. Toch blijkt uit de praktijk dat actief luisteren, flexibiliteit en empathie essentieel zijn om de behoeften van cliënten centraal te stellen.

De toekomst van integraal werken binnen thuiszorg vraagt om een gezamenlijke inspanning van alle betrokken partijen. Er is behoefte aan structurele investeringen, vereenvoudigde administratieve processen en een cultuur van samenwerking en innovatie. Inspirerende voorbeelden zoals zelforganiserende teams en uniforme communicatiesystemen bieden hoopgevende perspectieven.

Mijn ervaringen en de bevindingen uit dit onderzoek hebben mij doen inzien hoe waardevol een integrale aanpak is. Hoewel er nog veel obstakels te overwinnen zijn ben ik ervan overtuigd dat met de juiste visie, inzet en een duurzame en holistische zorgverlening binnen de thuiszorg mogelijk is. Dit project heeft mij niet alleen inzicht gegeven in de uitdagingen van de sector maar ook in de kansen om een wezenlijk verschil te maken in het leven van cliënten.

## Literatuurlijst

#1 Het Integrale Zorgakkoord en transitiefalen (met Barbara Goezinne en Wimar Bolhuis). (2024, 21 juni). Apple Podcasts. <https://podcasts.apple.com/us/podcast/1-het-integrale-zorgakkoord-en-transitiefalen-met-barbara/id1753659697?i=1000660025924>

Cox, N. (2022, 29 juni). *Generalistisch sociaal werk in de lift bij OCMW's*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/generalistisch-sociaal-werk-in-de-lift-bij-ocmws/>

*De kracht van het engagement. De vermaatschappelijking van de zorg in de dagelijkse praktijk.* (z.d.). Vlaanderen.be. <https://www.vlaanderen.be/publicaties/de-kracht-van-het-engagement-de-vermaatschappelijking-van-de-zorg-in-de-dagelijkse-praktijk>

Develtere, L. (2022, 27 april). *'Community health workers begrijpen waarom de weg naar de juiste zorg zo moeilijk is'*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/community-health-workers-begrijpen-waarom-de-weg-naar-de-juiste-zorg-zo-moeilijk-is/>

Engelen, M. (2022, 25 april). *'Eerstelijnszones zijn een kans om sociaal werk en zorg dicht bij elkaar te brengen'*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/eerstelijnszones-sociaal-werk-zorg/>

Feryn, N. (2021, 21 februari). *'Directe link tussen arts en sociaal werker wekt vertrouwen'*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/directe-link-tussen-arts-en-sociaal-werker-wekt-vertrouwen/>

*Gezinszorg en aanvullende thuiszorg.* (z.d.). Vlaanderen.be. <https://www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/gezondheid/thuiszorg/gezinszorg-en-aanvullende-thuiszorg>

Gobeyn, H., Van Landschoot, L., Nachtergaele, S., De Vos, L., Reynaert, D., De Witte, N., & Hogeschool Gent. (2019). *In 2 stappen naar integraal werken*. Hogeschool Gent. <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/2022-04/In%202%20stappen%20naar%20integraal%20werken.pdf>

Goodwin, N., Stein, V., Satylganova, A., World Health Organization, International Foundation for Integrated Care, & Advancing Quality Alliance. (2016). *Integrated care models: an overview*. In J. Tello & E. Barbazza (Eds.), *Health Services Delivery Programme [Report]*. World Health Organization. [https://who-sandbox.squiz.cloud/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/322475/Integrated-care-models-overview.pdf](https://who-sandbox.squiz.cloud/_data/assets/pdf_file/0005/322475/Integrated-care-models-overview.pdf)

Krekels, B. (2019, 25 april). *De nieuwe professional in zorg en ondersteuning*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/de-nieuwe-professional-in-zorg-en-ondersteuning/>

Leus, I. (2020, 9 september). *'Vlaanderen kan een meer solidair zorgbeleid voeren. Als het durft'*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/opinie/vlaanderen-kan-solidair-zorgbeleid-voeren/>

*Nieuwe overheidsdienst verenigt Vlaamse bevoegdheden rond Gezondheid en Welzijn.* (z.d.). Weliswaar. <https://www.weliswaar.be/welzijn-zorg/nieuwe-overheidsdienst-verenigt-vlaamse-bevoegdheden-rond-gezondheid-en-welzijn>

Rosiers, S. (2022, 25 juli). [debat] "We zullen steeds meer evolueren naar hybride samenwerkingsvormen". Planet Health. <https://nl.planet-health.be/zorg-in-vlaanderen/debat-we-zullen-steeds-meer-evolueren-naar-hybride-samenwerkingsvormen/>



*Thuiszorg | Belgium.be.* (z.d.).

[https://www.belgium.be/nl/gezondheid/gezondheidszorg/medische\\_diensten/thuiszorg](https://www.belgium.be/nl/gezondheid/gezondheidszorg/medische_diensten/thuiszorg)

*Transitie naar (meer) geïntegreerde zorg in België.* (2022, 10 april). KCE.

<https://kce.fgov.be/nl/transitie-naar-meer-geintegreerde-zorg-in-belgie>

Verweij, S. (2020, 24 december). *'Integraal werken staat nog in de kinderschoenen' - Zorg+Welzijn.*

Zorg+Welzijn. <https://www.zorgwelzijn.nl/integraal-werken-staat-nog-in-de-kinderschoenen/>

VIVO & Agentschap Integratie en Inburgering. (z.d.-b). Reflectietool Bouwen aan cultuursensitieve zorg voor zorg- en welzijnsorganisaties. [https://integratie-inburgering.be/sites/default/files/2021-04/VIVO\\_Tool\\_CSZ.pdf](https://integratie-inburgering.be/sites/default/files/2021-04/VIVO_Tool_CSZ.pdf)

[www.thuiszorgvleminckveld.be](http://www.thuiszorgvleminckveld.be) gezinszorg kraamzorg opleiding zorgkundige antwerpen. (z.d.).

Thuiszorg. <https://www.thuiszorgvleminckveld.be>

## **Bijlage 1: Vragenlijst voor (regio)verantwoordelijken thuiszorg vleminkveld**

### **Integraal werken in de zorg**

#### **1. Algemene ervaring met integraal werken**

- Hoe zou u uw ervaring met integraal werken binnen thuiszorg vleminkveld omschrijven?
- Wat zijn volgens u de belangrijkste voordelen van een integrale aanpak voor de cliënten?
- Kunt u een voorbeeld geven van een situatie waarin integraal werken een positief effect had op een cliënt?

#### **2. Multidisciplinaire samenwerking**

- Met welke disciplines werkt u het meest samen binnen het integrale zorgproces?
- Hoe verloopt de samenwerking tussen verschillende disciplines in de praktijk?
- Wat zijn volgens u de grootste uitdagingen bij het samenwerken met verschillende zorgprofessionals, zoals verpleegkundigen, artsen en sociaal werkers?
- Welke middelen of ondersteuning zou samenwerking kunnen verbeteren?

#### **3. Cliëntgerichtheid en gepersonaliseerde zorg**

- Hoe wordt er in uw team gewerkt om de zorg zo goed mogelijk af te stemmen op de individuele behoeften van cliënten?
- Wat zijn volgens u de belangrijkste barrières om gepersonaliseerde zorg te bieden in de thuiszorg?

#### **5. Beleidscontext en financiering**

- Op welke manieren beïnvloeden financiering en beleidskaders het integrale werken binnen thuiszorg vleminkveld?
- Welke beleidsveranderingen of verbeteringen zouden u helpen om integrale zorg verder te versterken?

#### **6. Ervaringen met laagdrempelige zorg en innovatie**

- Welke maatregelen worden genomen om zorg zo laagdrempelig en toegankelijk mogelijk te maken voor cliënten?

#### **7. Uitdagingen en toekomstperspectieven**

- Wat ziet u als de grootste uitdagingen voor het realiseren van een succesvolle integrale zorgaanpak binnen thuiszorg vleminkveld?
- Waar hoopt u dat thuiszorg vleminkveld over vijf jaar staat op het vlak van integraal werken?
- Zijn er ondersteuningsnaden of tools die zouden kunnen bijdragen aan het verbeteren van integraal werken in de toekomst?

## **8. Persoonlijke reflectie en suggesties**

- Wat vindt u persoonlijk de meest bevredigende aspecten van integraal werken?
- Heeft u suggesties voor hoe thuiszorg vleminkveld of de thuiszorgsector in het algemeen integrale zorg verder zou kunnen verbeteren?
- Zijn er best practices of inspirerende voorbeelden van integrale zorg uit andere organisaties die u zou willen toepassen binnen vleminkveld?