

## Evaluatieverslag Koning Boudewijnstichting

### ‘Kennis en expertise netwerking is enige antidotum tegen Covid-19’

---

Overeenkomst 2020-J5200672-217716

Naam van de begunstigde: Logo-Waasland vzw

+

Overeenkomst 2020-J5200672-217717

Naam van de begunstigde: Eerstelijnszonde Dender vzw

Datum: augustus 2020 – oktober 2021

#### Het project: realisatie en impact

##### Welke doelstellingen heeft het project reeds behaald? Som de realisaties op.

---

Doelstelling van het project ‘Kennis en expertise netwerking is enige antidotum tegen COVID-19’ was om kennis en expertise omtrent (preventie van) covid-19 te delen tussen residentiële voorzieningen, de ziekenhuizen en de eerstelijnszones.

##### a. Lerende netwerken

We realiseerden deze doelstelling in de eerste plaats door tot hiertoe 6 digitale lerende netwerken te organiseren.

De thema’s van deze digitale lerende netwerken werden bepaald aan de hand van twee bevestigingen bij de residentiële voorzieningen. De eerste bevestiging gebeurde begin september 2020.

Woonzorgcentra en andere voorzieningen waren volop aan het schrijven aan draaiboeken en procedures en het was duidelijk dat een tweede golf niet te vermijden was.

De volgende thema’s kwamen uit de eerste bevestiging:

- Bezoek- en uitgangsregeling
- Psychosociale ondersteuning van zowel bewoners als medewerkers
- Specifieke richtlijnen en aanpak m.b.t. personen met dementie
- Dagelijkse werking en animatie
- Procedures bij uitbraak

Er werden contacten gelegd met organisaties die expertise hebben in de thema’s waar de vragen en de noden zaten van de organisaties. Zo werd er samengewerkt met het Expertisecentrum Dementie Meander, Netwerk Geestelijke Gezondheid team Advies & Coaching, Agentschap Zorg en Gezondheid mobiele teams COVID-19, ziekenhuishygiënist van de beide ziekenhuizen en CGG Waas en Dender. Samen met hen werd bekeken op welke manier het project ondersteuning kon bieden aan en

expertise kon delen tussen de residentiële voorzieningen. We maakten hierbij ook gebruik van kennis en informatie die er was, bijvoorbeeld dankzij Artsen Zonder Grenzen (bezoekregeling).

Door de tweede golf die genadeloos hard toesloeg, heeft het voorbereidende proces verschillende weken geduurd. De voorzieningen waren terug in 'overleef-modus'. Er was op dat moment geen tijd en ruimte om expertise en opgedane kennis te delen over de voorzieningen heen. De regionale organisaties met expertise over de deelthema's bleven ondertussen wel verder werken en nadenken over een formule en manier om die kennis en expertise te delen.

Uiteindelijk werd gekozen voor de formule van 'digitale lerende netwerken'. Het idee was om een (kort) inhoudelijk stuk te laten brengen door een partner/organisatie met expertise over het thema en daarna via 'break out rooms' of toch in voldoende kleine groep de deelnemers hun eigen ervaringen, vragen, situaties waar ze op botsen, te laten uitwisselen. Op die manier wilden we het 'leren van elkaar' ook voldoende aan bod laten komen.

Bij de inschrijving voor elk lerend netwerk werden bij zowel de effectieve deelnemers als de verontschuldigde personen de noden en vragen rond dit thema bevestigd. Zo kon tijdens de sessie maximaal ingespeeld worden op wat er bij de voorzieningen leefde.

Van elk digitaal lerend netwerk werd een verslag gemaakt. De ene keer is dit een echt naslagwerk geworden, de andere keer bestond dit uit vragen en antwoorden. De presentaties en verslagen worden ter beschikking gesteld van alle (residentiële) voorzieningen via de website van Logo-Waasland: <https://logowaasland.be/content/kbs-dossier-%E2%80%98kennis-en-expertise-netwerking-enige-antidotum-tegen-covid-19%E2%80%99>

## **b. Complimentenkaarten**

Uit de bevraging van september 2020 bleek ook dat het thema psychosociaal welzijn hoog op de prioriteitenlijst van de voorzieningen prijkte. De Covid-crisis zorgde voor een groot menselijk verlies in de woonzorgcentra, een hoge werkdruk voor het verzorgend personeel en een grote onzekerheid of de gevolgde werkwijze wel 'veilig genoeg' was. Dit alles zorgde dat alle medewerkers onder een zeer grote druk stonden.



Om de werknemers uit de zorg een hart onder de riem te steken, werkte het project een complimentenactie uit. Alle werknemers uit de residentiële zorgvoorzieningen kregen een gratis complimentenkaart. Met de actie wilde het project echter meer bereiken dan enkel het geven van een compliment, want de veerkracht van de medewerkers stond/staat enorm onder druk.

Daarom wilde het project met deze actie ook een duidelijk signaal geven dat het eigenlijk best ok is om je niet ok te voelen. Dit werd gerealiseerd door aan de achterkant van het complimentenkaartje verschillende websites, apps en hulplijnen- digitaal of via een echt gesprek- op te nemen. Want zorgen voor een ander, begint bij zorgen voor jezelf.

De kaart zelf heeft ook een afscheurstrook waardoor je ook je collega, lief, buur of ... een welgemeend compliment kan bezorgen.



Het aanbod werd ten slotte ook ruim bekend gemaakt bij andere (niet-residentiële) zorgvoorzieningen die niet in het project geïncorporeerd waren, maar die hier vrijblijvend (en aan kostprijs) op konden intekenen. Zo werd er op 1 maart 2021 in de regio Waas en Dender kwistig gestrooid met complimenten. Met kaartjes, digitaal of met eigen uitgewerkte acties.

Want het zorgpersoneel verdient een compliment, zeker nu het applaus is stilgevallen!

Dit was een éénmalige, eerder ludieke actie, die heel wat logistieke voorbereiding en handeling vroeg. Er gingen niet minder dan 9500 kaarten de deur uit in de regio Waas en Dender. De reacties waren lovend en hartverwarmend:

*We hebben jullie fijne kaartjes ontvangen en bezorgen jullie en onze complimenten aan alle collega's en vrijwilligers van Vesta vzw. Dank je wel voor het fijne initiatief! (Anne – Vesta)*

*Bedankt voor het mooie initiatief van de complementenkaartjes. (Ann – Heilig Hart)*

*Dank je wel voor dit super leuke initiatief! (Erica – Spoor 56)*

*Dat is een tof idee van die kaartjes, want elkeen krijgt graag een complimentje, hé. (Els – Huize Vincent)*

*Ja ik wil graag voor mijn medewerkers complimentenkaartjes. Ze hebben dat dubbel en dik verdiend voor hun engagement van het afgelopen jaar. Alvast bedankt voor dit mooie initiatief! (Els – De Bron en de Meander Zele)*

*Een zeer fijn initiatief en zeker in deze periode. We doen graag mee! (Elke – WZC Mariatroon)*

### **Wie heeft baat gehad bij de realisaties?**

---

Het project 'Kennis en expertise netwerking is enige antidotum tegen COVID-19' richt zich naar alle residentiële voorzieningen in de regio Waas en Dender. Het gaat hier over woonzorgcentra, voorzieningen in de VAPH-sector en in de jeugdhulp. Bij de verspreiding van het coronavirus is een dergelijke collectiviteit waar dag en nacht samengeleefd wordt, een extra kwetsbaar gegeven. Bovendien wonen daar vaak ook risicogroepen, waardoor ondersteuning en expertisedeling voor deze doelgroep zeker van belang is als een onderdeel in het controleren van de Covid-crisis.

De drie betrokken eerstelijnszones (Dender, Waasland NO en Waasland ZW) zorgden voor de rechtstreekse communicatie met alle residentiële voorzieningen.

Door samen te werken met verschillende partners, zowel in de stuurgroep van het project als voor de concrete uitwerking van de lerende netwerken, werden verschillende disciplines betrokken en werd er maximaal gebruik gemaakt van ieders expertise. Zo waren de beide ziekenhuizen van de regio betrokken in de stuurgroep en deelden zij hun ervaring. Bij de lerende netwerken werden verschillende keren de ziekenhuishygiënisten vanuit hun expertise betrokken. Zij zorgden voor concrete antwoorden op vragen en noden van de voorzieningen. Ook de aandachtspunten basishygiëne werden op verschillende lerende netwerken opnieuw aangehaald, want daar bleken veel vragen en noden te zijn.

Doordat we inzetten op de kennis van de medewerkers van de residentiële voorzieningen hebben ook de bewoners onrechtstreeks baat bij de realisaties van het project in Waas en Dender.

Kennis en expertise was heel verschillend aanwezig in de residentiële voorzieningen. Ook de ervaren problemen en tekorten in expertise en kennis manifesteerden zich zeer divers. Medewerkers hadden nood aan toetsing en deling van ervaringen: “Hoe gaan we hiermee om?”, “Zijn we correct bezig?”, “Hoe pakken anderen dit aan?”, ...

De digitale lerende netwerken vormden een perfect forum om in alle openheid te kunnen leren van elkaar. Voorzieningen konden zich in alle vertrouwen kwetsbaar opstellen en hun ervaren moeilijkheden in alle respect en discretie met elkaar delen. Tevens boden deze digitale lerende netwerken hen de kans om even afstand te nemen van de dagelijkse praktijk en ‘waan van dag’ om zo te reflecteren over de eigen werking en genomen of te nemen maatregelen. De thema’s die behandeld werden sloten aan op de steeds evoluerende noden binnen de residentiële voorzieningen. Het feit dat de thema’s aansloten op de ervaren actuele noden was de kracht en aantrekkelijkheid van de lerende netwerken.

De medische input in kader van dementiezorg, bezoeksregeling en vaccinatie gaf concrete duiding en maakte de te nemen maatregel beheersbaar en overzichtelijk, gezien ze afgestemd werden op reële noden. Voorzieningen konden aftoetsen of de maatregelen die ze namen voldoende en correct waren. Hierdoor vormden de lerende netwerken een forum dat rust bracht in de tsunami van steeds wijzigende richtlijnen naar de sector vanuit de overheid.

Psychologische ondersteuning naar medewerkers beantwoorde aan een nood, waar voorzieningen zelf geen antwoord op konden bieden. Advies en coaching op de werkvloer en concrete tools waar de voorzieningen zelf mee aan de slag konden, gaven de directies, leidinggevenden en medewerkers terug broodnodige zuurstof.

Bij de digitale lerende netwerken ‘Ventileren en verluchten’ en ‘Poetsen vs ontsmetten’ werden nieuwe inzichten en praktische tips en tools aangereikt. Tegelijk werd er duiding gegeven waarom bepaalde te nemen maatregelen een belangrijk effect hebben in het reduceren van een verspreiding van het virus binnen de voorziening.

Medewerkers deden nieuwe kennis op of kregen nieuwe ideeën en ervaringen aangereikt waar ze op hun beurt zelf mee aan de slag konden in de eigen voorziening. Hierdoor verhoogde de leefbaarheid in de voorzieningen voor de bewoners sterk en konden ook de soms zeer strikte maatregelen ‘menschelijker’ vertaald worden, zonder afbreuk te doen aan de veiligheidsnormen.

## **Hebt u met moeilijkheden moeten afrekenen? Zo ja, hoe hebt u ze aangepakt?**

---

### **a. 2e coronagolf**

De tweede coronagolf zorgde ervoor dat reeds eind augustus – begin september verschillende voorzieningen in onze regio kampten met grote uitbraken. Hierdoor gingen voorzieningen terug in ‘overleef-modus’ en konden zij onvoldoende tijd vrijmaken voor kennisdeling.

In eerste instantie was er ook gedacht aan het maken van ‘blauwdrukken’ van afspraken en procedures, maar door de snelheid van die tweede coronagolf en de deadline die de overheid vooropstelde voor de draaiboeken, was hier bij de voorzieningen geen nood meer aan (bleek uit de bevraging). Dat luik hebben we in het project dan ook laten vallen en we hebben ons toegespitst op ondersteuning door het delen van kennis en ervaringen.

## **b. Digitaal in plaats van fysiek**

In elke werkomgeving moest door de coronacrisis gezocht worden naar nieuwe werkvormen, dus ook binnen ons project ter ondersteuning van de residentiële voorzieningen. In de zomer van 2020 hadden we nog de hoop dat we vanuit het project fysieke bijeenkomsten van lerende netwerken konden organiseren in het najaar. Ervaringen uitwisselen, cases waar men op botst op tafel leggen en door er samen over te praten tot mogelijke oplossingen komen... het waren zaken die we tot dan nooit eerder via digitale weg hadden georganiseerd.

Toen duidelijk werd dat er in het najaar van 2020 nog geen sprake zou zijn van fysieke bijeenkomsten, zijn we dan toch aarzelend gestart aan de voorbereiding van 'digitale lerende netwerken'. Dankzij de ondersteuning van het Expertisecentrum Dementie Meander konden we op 11 december de spits afbijten met een digitaal lerend netwerk 'Dementiezorg in tijden van corona'. Eén week erna was er een digitaal lerend netwerk 'Bezoek- en uitgangsgeregeling'. Dit was een heel actueel thema met de Kerstperiode voor de deur.

Gaandeweg ontdekten we zowel voor- als nadelen van deze digitale lerende netwerken.

Nadelen:

- Ervaringen en cases delen verloopt minder vlot en gebeurt minder diepgaand tijdens een digitaal overleg.
- Het is moeilijker om in te spelen op wat iemand anders zegt.
- Tijdens een digitaal overleg mis je de korte reacties, bijvoorbeeld de gezichtsuitdrukkingen of instemmend mompelen.
- De digitale lerende netwerken werkten met inschrijvingen en ook de breakoutrooms probeerden we op voorhand samen te stellen zodat er een goede mix per groep was. We werden vaak met lastminute verontschuldigen geconfronteerd. Begrijpelijk gezien de situatie in de voorzieningen, maar niet eenvoudig om toch een goede groepsverdeling te krijgen op het digitaal lerend netwerk. Zo hadden we soms te maken met een te kleine groep om uit te wisselen, te veel deelnemers uit dezelfde (groep) voorzieningen die elkaars werking al goed kenden en waar de uitwisseling geen echte meerwaarde had, één scherm waar 3 medewerkers van dezelfde voorziening deelnamen, terwijl we hen elk in een andere breakoutroom hadden ingepland, ...

Voordelen:

- Tijds winst: Het is zowel voor medewerkers als leidinggevendend gemakkelijker om zich 1,5 à 2 uur vrij te maken en ter plaatse achter een scherm te gaan zitten, dan dat ze zich moeten verplaatsen en daardoor misschien een halve dag uit huis zijn.
- In tijden van Covid-crisis was er geen andere mogelijkheid en zorgde dit digitale lerende netwerk toch voor kruisbestuiving over de voorzieningen heen. Verschillende deelnemers lieten weten dat het deugd deed om te horen dat vb andere voorzieningen dezelfde knelpunten hadden. Anderen namen kleine elementen of ideeën mee om in hun voorziening toe te passen of uit te proberen, waardoor ze met nieuwe energie aan de slag konden.
- Door samen te werken met partners met inhoudelijke expertise konden we ook inhoudelijk een goed onderbouwd programma brengen. Door bij de inschrijvingen/uitnodigingen te werken met een vragenlijst wisten voorzieningen dat tijdens de digitale lerende netwerken hun vragen rond het behandelde topic zeker aan bod zouden komen.

- Doorheen de digitale lerende netwerken werden contacten uitgewisseld, leerden mensen en organisaties elkaar kennen, wisten ze bij wie ze nadien terecht konden voor bepaalde vragen, ...

### **c. Samenwerken met KBS-dossier ELZ Dender**

Tegelijkertijd met het dossier dat Logo-Waasland indiende voor de regionale zorgzone Waas en Dender, werd ook een dossier voor de eerstelijnszone Dender goedgekeurd door de Koning Boudewijnstichting. Beide dossiers richtten zich op de ondersteuning van de residentiële voorzieningen via uitwisseling van informatie, kennis en expertise omtrent Covid-19.

Omdat ELZ Dender in beide dossiers partner was en een deel van de regio dus gelijklopend, werd besloten om zoveel mogelijk samen te werken. Na goedkeuring van de Koning Boudewijnstichting (10/11/2020) werden beide dossiers samengevoegd tot één groot project. Er werd geen onderscheid gemaakt in de werking. Dit evaluatieverslag geldt dan ook voor beide dossiers.

### **d. Vastleggen referentieregio's komt niet overeen met de regio van het project**

Het dossier van Logo-Waasland bij de Koning Boudewijnstichting richtte zich op de regio Waas en Dender. Deze regio bestaat uit de ELZ Dender, ELZ Waasland NO en ELZ Waasland ZW. We baseerden ons hiervoor op de tekening van de regionale zorgzones (cfr. Eerstelijnsconferentie 2017) waar sprake was van de regionale zorgzone Waas en Dender. Bij de start van de eerstelijnszones is steeds sprake geweest van een regionale zorgzone die zou bestaan uit enkele eerstelijnszones.

De partners uit de regio Waas en Dender stapten ook in in het pilootproject 'Regionale Zorgzone Waas en Dender' en werkten hier dus al samen. Ook de ziekenhuizen AZ Sint-Blasius en AZ Nikolaas gingen de samenwerking aan binnen het ziekenhuisnetwerk.

Vandaar dat het ook een logische keuze was om het project ter ondersteuning van de residentiële voorzieningen in de Covid-19 crisis uit te rollen in de regio Waas en Dender.

In november 2020 lanceerde minister Bart Somers de kadernota Regiovorming. Hoewel dit enkel een voorstel was, gingen er in de regio Waas en Dender direct alarmbellen af omdat de regionale zorgzone Waas en Dender (zoals ingekleurd na de eerstelijnsconferentie van 2017) in 2 werd gesplitst.

De uiteindelijke beslissing van de Vlaamse Regering op 12 maart 2021 maakte duidelijk dat de regionale zorgzone Waas en Dender niet kan bestaan als er rekening moet gehouden worden met deze afbakening van de referentieregio's.

Het Waasland blijft een zone apart waarvan zowel ELZ Waasland NO als ELZ Waasland ZW deel uitmaken (zonder de gemeente Zwijndrecht).

ELZ Dender komt terecht in een regio die verder naar het zuiden gaat met ELZ Aalst en ELZ Dender Zuid.

De gevolgen van deze beslissing voor het project van de Koning Boudewijnstichting zijn relatief klein, maar het zal wel grotere gevolgen hebben voor de verdere samenwerkingen. Gedurende het project werden samenwerkingen opgezet met het idee dat dit langdurende samenwerkingen zouden zijn. Regionale organisaties zoals Expertisecentrum Dementie Meander, Netwerk GGZ, de ziekenhuizen en Logo-Waasland vonden elkaar in de praktische uitwerking van de lerende netwerken. Op deze manier werden er contacten gelegd, leerde men elkaars werking kennen en was het ook

gemakkelijker om contact te nemen voor andere vragen of samenwerkingen. Zoals het er nu naar uitziet zullen voorzieningen en partners in de regio van ELZ Dender in de toekomst echter meer samenwerking (moeten) zoeken met de ELZ's meer naar het zuiden en zullen de samenwerkingen die nu zijn opgezet, niet bestendig worden.

#### **e. Samenwerken met inhoudelijke experts**

Voor de digitale lerende netwerken werd samengewerkt met inhoudelijke experts. Meestal waren dit gekende partners waarmee op het terrein al werd samengewerkt, soms ook regionale organisaties, of een deskundige in een bepaald vakgebied.

Over het algemeen werden alle digitale netwerken als zinvol en geslaagd ervaren. Maar het verloop en de meerwaarde van een digitaal lerend netwerk werd grotendeels bepaald door de inbreng van deze inhoudelijke experts. Het verschil in aanpak tussen de verschillende experts was soms duidelijk te merken. De ene had veel ervaring met lerende netwerken en het belang van leren van elkaar, de andere was vooral inhoudelijk heel sterk, maar was het bijvoorbeeld niet gewoon om dit via een digitaal lerend netwerk te brengen. Hierdoor werden een aantal lerende netwerken meer geslaagd of zinvol ervaren door de deelnemers dan andere.

#### **Hoe verbeteren de realisaties de levensomstandigheden van de begunstigden?**

---

De deelnemers aan de lerende netwerken namen nieuwe ideeën en antwoorden op hun vragen mee naar de eigen voorziening om deze te implementeren en hun werking te optimaliseren.

Linken naar informatie, vb van de overheid, werden meegegeven in de presentaties en de verslagen van de lerende netwerken.

De complimentenkaarten staken een hart onder de riem van het zorgpersoneel zodat zij veerkrachtig én met een warm hart voor hun bewoners hun job konden blijven uitoefenen. Tegelijkertijd gaf het ook informatie waar men terecht kan als het niet goed gaat. Het was een zeer laagdrempelig initiatief dat medewerkers een aantal hulplijnen aanreikt, zonder dat ze zelf initiatief moeten nemen of moesten kenbaar maken dat ze het moeilijk hadden.

Onrechtstreeks had het project ook een positieve invloed op de levenskwaliteit en veerkracht van de bewoners van de voorzieningen. Door in te zetten op de veerkracht en kennis omtrent covid-19 van de medewerkers, konden zij hun zorgtaken naar de bewoners toe beter opnemen, wat de gezondheid en veerkracht van de bewoners ten goede kwam.

Hieronder volgt een kort overzicht per lerend netwerk van de inhoud en hieruit voortvloeiende positieve invloed op de levensomstandigheden van medewerkers en bewoners:

#### **a. Dementiezorg in tijden van corona**

Dit digitaal lerend netwerk startte met een korte presentatie over de principes van basishygiëne, omdat ook in moeilijker situaties de basishygiëne het startpunt is. Hiervoor kregen we de ondersteuning van een ziekenhuishygiënist op rust van AZ Nikolaas.

Expertisecentrum Dementie Meander werkte voor het inhoudelijk luik samen met enkele referentiepersonen dementie. Samen bekeken ze de thema's die er in Covid-tijden voor zorgden dat goede zorg en de benadering van de coronamaatregelen in het gedrang kwamen.

Het ging over:

- Preventie van besmetting bij personen met dementie
- Omgaan met een besmette persoon met dementie
- Zinnvolle dagbesteding in tijden van corona bij dementie
- Familie op bezoek bij personen met dementie

De referentiepersonen dementie waren samen met de beroepskrachten van het Expertisecentrum Dementie Meander aanwezig tijdens het digitaal lerend netwerk. Elk van hen begeleidde een groepje dat twee vastgelegde thema's besprak aan de hand van voorgelegde vragen. Deelnemers konden via gesprek hun eigen ideeën toevoegen. Er werd hen gevraagd om geen extra problemen aan te kaarten, maar wel om te denken in mogelijkheden en eigen successen. Daarna werden de grote lijnen door de begeleiders teruggekoppeld in het plenaire gedeelte. Zo kon elke deelnemer ook van de twee thema's die hij/zij niet zelf volgde, leren.

Tijdens dit digitaal lerend netwerk werd heel duidelijk dat je aan sommige zaken niet veel kan veranderen en deze een begripvolle houding t.o.v. personen met dementie vergen. Bijvoorbeeld: het niet begrijpen van de situatie is nu eenmaal eigen aan de ziekte en vraagt een algemene benadering los van corona.

Door deze inzichten te delen onder de deelnemers en referentiepersonen, gecombineerd met voorbeelden van mogelijke manieren om ermee om te gaan, kregen de deelnemers nieuwe ideeën en moed om binnen hun eigen voorziening aan de slag te gaan.

#### **b. Bezoekregeling in tijden van corona**

Ook dit digitaal lerend netwerk startten we met een inleiding door een ziekenhuishygiënist, deze keer van AZ Sint-Blasius. Met de komende feestdagen waren er heel gerichte vragen zoals bv: als er bij bezoek op de kamer toch gegeten en gedronken wordt en het mondkapje dus afgezet wordt (= niet te controleren), hoe kunnen we dit dan zo veilig mogelijk organiseren? Of: kan een bewoner mee naar huis om kerst of nieuwjaar te vieren?

Door deze antwoorden en ook voorbeelden van andere voorzieningen kregen medewerkers nieuwe inzichten om zelf mee aan de slag te gaan.

De medewerkers van de Eerstelijnszones werkten een inhoud uit op basis van het kwalitatief onderzoek van Artsen Zonder Grenzen. Bij de verschillende deelthema's werd uitgewisseld in kleine groepjes. Aan de deelnemers werd gevraagd om goede voorbeelden en ervaringen te delen. Deelnemers gaven aan dat naar aanleiding van de feestdagen hier veel vragen over kwamen en dat de uitwisseling op een goed moment kwam.

#### **c. Wat na vaccinatie**

In januari 2020 startte de vaccinatiecampagne van de Vlaamse overheid in de woonzorgcentra. Er kwamen veel vragen over welke maatregelen je dan nog moest volhouden eens iedereen binnen het woonzorgcentra gevaccineerd was. De mobiele teams van de Vlaamse overheid waren actief in de woonzorgcentra ter ondersteuning. Omdat zij niet overal gelijktijdig aanwezig konden zijn, namen we



contact met een arts van deze mobiele teams. Hij gaf toelichting bij het belang van het handhaven van de maatregelen, waar de risico's zitten en hoe de vaccinatie zou reageren bij de varianten van het virus.

Ondertussen werd het ook meer en meer duidelijk dat ventilatie en verluchting een belangrijke rol speelt in de preventie van Covid-19-besmettingen. Logo-Waasland introduceerde dit thema aan de hand van een korte presentatie. Ook na vaccinatie zal ventilatie en verluchting immers een belangrijke rol blijven spelen in het voorkomen van besmettingen zowel van Covid-19 als van andere virussen.

Door de vele vragen en grote interesse voor het thema ventilatie en verluchting hebben we zowel vanuit Logo-Waasland als vanuit het dossier verder op dit thema ingezet. Logo-Waasland gaf de noden die er leefden op het terrein door aan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en de Medisch Milieukundigen (MMK) van de Vlaamse Logo's. Er werd ook een digitaal lerend netwerk over dit thema gepland vanuit het KBS-project (uitgevoerd in juni).

#### **d. Psychosociale ondersteuning personeel**

In samenwerking met het team Advies & Coaching van het Netwerk Geestelijke Gezondheid Aalst-Dendermonde-Sint-Niklaas werd bekeken op welke manier we de drempel naar hulp vragen, konden verlagen. Er werd aangegeven dat het zowel voor leidinggevenden als voor personeel vaak nog taboe is om over dit thema te praten en er een beleid rond uit te stippelen. Advies en Coaching organiseerde al van bij de start van de corona-crisis (groeps-)gesprekken in woonzorgcentra. De WZC die hier gebruik van maakten, waren enthousiast, de deelnemende personeelsleden ook. Vanuit die ervaring begeleidde Advies en Coaching dit digitaal lerend netwerk. Er werd stil gestaan bij wat psychosociale ondersteuning inhoudt, welk belang dit heeft, hoe we hier in de toekomst mee kunnen omgaan en welke motivatie je zowel als directie als als personeelslid kan hebben om hiermee aan de slag te gaan in je voorziening.

Inleidend stelde Logo-Waasland het volledige continuüm van geestelijke gezondheid, van preventie tot zorg, voor. Concrete materialen en methodieken in kader van geestelijke gezondheidsbevordering waar residentiële voorzieningen mee aan de slag kunnen, werden voorgesteld. Dit ging o.a. over de geluksdriehoek, Team veerkracht, de 10-daagse van de geestelijke gezondheid en ondersteunende materialen in coronatijd.

#### **e. Ventileren en verluchten**

Logo-Waasland zette zijn eigen expertise en die van de Medisch-Milieukundige in om het thema ventileren en verluchten aan bod te brengen op een digitaal lerend netwerk. Uit de reacties van de deelnemers bleek dit een thema te zijn dat op korte tijd enorm aan belang gewonnen heeft in de residentiële voorzieningen. De presentatie op het digitaal lerend netwerk was gebaseerd op de ingesproken presentatie die ter beschikking staat van leidinggevenden en zorgend personeel en schoonmaak/technische dienst. Daarnaast werd het aangevuld met een luik 'ventileren op warme dagen', op uitdrukkelijke vraag van de deelnemers.

Tijdens het digitaal lerend netwerk werd met de deelnemers in kleine groep aan de hand van gerichte vragen de start gegeven van de opmaak van een matrix vol inspiratie voor een goed ventilatie- en verluchtingsbeleid in de voorziening. Deze matrix werd enkel aan de deelnemers

bezorgd omdat hij niet of moeilijk te lezen is als je hierbij onvoldoende toelichting hebt gekregen. Residentiële zorgvoorzieningen kunnen bij het Logo van hun regio terecht voor informatie en ondersteuning bij het uitwerken van hun eigen ventilatie- en verluchttingsbeleid.

Dankzij de ingevulde matrix en de bespreking ervan op het digitaal lerend netwerk kregen de deelnemers heel wat kant-en-klaar toepasbare ideeën en tips mee om hun eigen ventilatie- en verluchttingsbeleid op punt te stellen. Deelnemers gaven aan dat de aandacht hiervoor de jongste maanden enorm gestegen was en dat er in specifieke situaties zeker nog meer aandacht voor kan zijn. Bijvoorbeeld: op een cohorte-afdeling, bij een verbouwing/verhuis waardoor lokalen een andere bestemming krijgen, bij nieuwbouw, ... Ook het verhogen van de aandacht en bereidheid tot ventileren en verluchten bij de verschillende medewerkers, de bewoners en de bezoekers is een uitdaging voor heel wat zorginstellingen.

Aansluitend aan dit digitaal lerend netwerk 'Ventileren en verluchten' organiseerde Logo-Waasland een groepsaankoop CO<sub>2</sub>-meters die ook openstaat voor de partners van het KBS-project. Hiermee krijgen ze de mogelijkheid om aan een redelijke prijs een goed toestel aan te kopen. De aankoop van een CO<sub>2</sub>-meter is een element in de start van een structureel ventilatie- en verluchttingsbeleid. Reeds 25 verschillende organisaties gingen op 15 oktober in op deze groepsaankoop, hiervan zijn 11 residentiële zorgvoorzieningen en 5 niet-residentiële zorg-/welzijnsvoorzieningen. Op datum van 15/10/2021 loopt de groepsaankoop nog en kunnen voorzieningen en andere partners van het Logo hierop intekenen.

#### **f. Poetsen vs. Ontsmetten**

Bij de start van de Covid-19 crisis hebben de residentiële voorzieningen extra ingezet op poetsen en ontsmetten. Na de grootschalige vaccinatie vroeg men zich af in hoeverre men deze extra inspanningen moest volhouden. Waar kon men terug wat soepeler mee omgaan en wat blijven toch belangrijke elementen? In samenwerking met de ziekenhuishygiënist van zowel AZ Nikolaas als AZ Sint-Blasius werd een digitaal lerend netwerk gehouden over dit thema. Voorzieningen waren vragende partij om bepaalde extra taken bij het (zorg)personeel weg te halen zodat hier na meer dan een jaar weer een beetje een normaal ritme kon gezocht worden. Aan de hand van de werking van het coronavirus en ook van andere virussen gaven de ziekenhuishygiënist inzicht in de werking en de preventie van verspreiding. Hoofdboodschap was dat elke voorziening voor zichzelf best een risicoanalyse uitvoert en dan beslist op welke elementen het inzet en met welke soepeler kan omgegaan worden.

#### **g. Webinar psychosociaal welzijn van bewoners**

Na het digitaal lerend netwerk Psychosociale ondersteuning personeel en de complimentenacties voor medewerkers, bleek het thema psychosociale ondersteuning nog niet volledig uitgediept. Er is enerzijds het psychosociaal welzijn van de medewerkers, maar anderzijds ook het psychosociaal welzijn van de bewoners. En zeker in de woonzorgcentra is er bij bewoners veel verlies rondom hen en bijhorend verdriet. Hoe ga je daar dan als medewerker mee om, wat kan je zelf doen en wanneer is professionele hulp nodig?

Daarom werd beslist hierrond nog een digitaal lerend netwerk/webinar te organiseren in samenwerking met CGG Waas en Dender en CGG de Drie Stromen.

We richten ons voor deze webinar uitzonderlijk enkel naar de woonzorgcentra, aangevuld met thuiszorgorganisaties en thuisverpleegkundigen.

Het doelpubliek van de voorzieningen VAPH en jeugdhulp is te specifiek om over dezelfde kam te scheren als het gaat over het psychosociaal welzijn. We willen vermijden dat medewerkers het verkeerde pad opgestuurd worden.

### **Hoe staat het doelpubliek tegenover het project? Beschrijf eventueel hun getuigenissen.**

---

De digitale lerende netwerken kenden een groepje trouwe deelnemers. Bepaalde leidinggevendenden volgden zo goed als alle sessies wat de zinvolheid en de meerwaarde van dit initiatief aangeeft.

Andere voorzieningen sloten aan met telkens een andere medewerker naargelang het thema. Zo kwam de info steeds rechtstreeks bij de meest betrokken/verantwoordelijke persoon terecht.

In hoofdzaak namen woonzorgcentra deel, maar bij het digitaal lerend netwerk over psychosociaal welzijn van de medewerkers sloten ook opvallend meer voorzieningen van de VAPH-sector en jeugdhulp aan.

We ontvingen volgende feedback van deelnemers:

*Te horen hoe de bezoekenregeling bij andere woonzorgcentra in zijn werk gaat is zinvol, we kunnen op deze manier zeker van mekaar leren.*

*Zeer tevreden- ook de inbreng van de ziekenhuishygiënist was nuttig.*

*Wij vonden het erg goed dat we op voorhand al onze aandachtspunten konden doorgeven.*

*Verloopt vlot op deze manier zonder veel tijdsverlies (verplaatsingen ed).*

*Handige manier om info door te krijgen.*

*Dat we uit eigen ervaring en evaluatie wel al wat lessen getrokken hadden over hoe we medewerkers en teams kunnen ondersteunen. Deze weg verder inslaan lijkt goed. Hier en daar kunnen we nog wat meer of anders doen. Daar gaan we verder mee aan de slag.*

*Ik vond de uiteenzetting door jullie zelf zeker helder en interessant. Bracht de juiste zaken in gesprek. Ik had wel iets meer uitwisseling tussen de deelnemers verwacht. Echte praktijkvoorbeelden en ervaringen door de deelnemers zelf.*

### **Heeft het project een 'sneeuwbaaleffect' gehad (toekenning van andere subsidies, nieuwe partnerschappen, overname van het project door anderen, nieuwe projecten, werkgelegenheid...)? Leg uit.**

---

#### **a. Complimentenactie**

De actie van de complimentenkaarten werd met eigen middelen uitgebreid naar de niet-residentiële voorzieningen. Ook daar kon het (zorg)personeel een hart onder de riem gebruiken. Vooral organisaties in de jeugdhulp en VAPH maakten van dit aanbod gebruik. Ook regionale partners

waarmee we samenwerkten binnen het KBS-project zoals het Expertisecentrum Dementie Meander en Netwerk Geestelijke Gezondheid Aalst-Dendermonde-Sint-Niklaas, maakten hiervan gretig gebruik. De nauwe samenwerking wierp zijn vruchten af: ze kenden het project, kenden de belangrijke thema's en waren dan ook snel mee in het belang van het bewaken van de veerkracht, ook van het eigen personeel/vrijwilligers.

Residentiële voorzieningen konden tegen kostprijs ook extra kaarten bestellen om bijvoorbeeld aan vrijwilligers of extra groepen uit te delen. Maar ook het personeel van assistentiewoningen en dagverzorgingscentra werden hierdoor niet vergeten.

In totaal tekenden 22 organisaties op dit aanbod in en gingen meer dan 2000 extra complimentenkaarten de deur uit.

Dit aanbod werd gerealiseerd met eigen middelen: deze extra voorzieningen bestelden de complimentkaarten aan kostprijs. De (eerder beperkte) kostprijs bleek geen drempel te zijn om deze complimentenkaarten te bestellen.

#### **b. Webinar 'Psychosociaal welzijn van bewoners en hoe ga je daar als personeel mee om?'**

Het webinar in samenwerking met CGG Waas en Dender is heel specifiek gericht op de doelgroep 'ouderen'. De inhoud die gebracht zal worden is immers bedoeld voor de doorsnee bevolking. Omdat dit thema wel relevant is voor thuiszorgorganisaties en thuisverpleegkundigen en zal dit ook voor hen worden opengesteld.

Aangezien dit geen meerkost inhoudt voor het KBS-project, kunnen we dit aan die extra doelgroep ook gratis aanbieden.

#### **c. Thema ventilatie en verluchting**

Vanuit de voorzieningen kregen we een duidelijk signaal dat rond het thema ventilatie en verluchting weinig kennis bestaat en/of dat er weinig rond gedaan werd. Er leefden hierover nog heel wat (praktische) vragen. Logo-Waasland heeft deze signalen meegenomen naar de Vlaamse partners, oa het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en de Vlaamse Logo's. Er ontbrak duidelijke en laagdrempelige communicatie die voorzieningen konden gebruiken om medewerkers te informeren en het gesprek aan te gaan. Op basis van deze signalen hebben de Vlaamse Logo's een presentatie voor werknemers en voor leidinggevenden gemaakt. Deze presentaties zijn ingesproken en kunnen door voorzieningen gebruikt worden om zelfstandig mee aan de slag te gaan.

Voor informatie en ondersteuning op maat voor een eigen ventilatie- en verluchttingsbeleid kunnen voorzieningen terecht bij het Logo van hun regio.

De groepsaankoop CO2-meters die Logo-Waasland opzette kwam grotendeels uit vraag van de residentiële voorzieningen. Tegelijk stond het ook open voor andere sectoren waardoor ook vb lokale besturen, scholen, ... de mogelijkheid hadden om te bestellen.

#### **d. Hospital Outbreak Support Team**

De ziekenhuizen AZ Sint-Blasius en AZ Nikolaas werken samen in het proefproject 'Hospital Outbreak Support Team'. Het doel van dit proefproject is om een multidisciplinair ziekenhuisteam samen te stellen met expertise in het beheer van infectie- en epidemiologische risico's. De proefprojecten zullen op korte termijn volgende zaken uitvoeren: coördinatie tussen ziekenhuizen via samenwerkingsprotocollen, een multidisciplinair team dat kan opgeroepen worden door zowel ziekenhuizen als andere regionale zorgstructuren, opleiding van het personeel, communicatietools, ... Ook de residentiële voorzieningen krijgen een duidelijke rol in dit proefproject.

Verschillende leden van de stuurgroep en ook partners waarmee werd samengewerkt binnen het KBS-project (oa ziekenhuishygiënist) maken deel uit van dit proefproject. Op die manier kunnen de ervaringen, uitgewerkte documenten en opgebouwde kennis uit het KBS-project meegenomen worden naar dit proefproject tussen de ziekenhuizen.

<b>Kalender</b>
-----------------

#### **Hoe ver staat u vandaag met uw project?**

---

Er werden 7 digitale lerende netwerken georganiseerd over volgende thema's:

- Dementiezorg in tijden van corona
- Bezoekregeling in tijden van corona
- Wat na vaccinatie?
- Psychosociale ondersteuning personeel
- Ventileren en verluchten
- Poetsen versus ontsmetten
- Webinar 'Psychosociaal welzijn van bewoners en hoe daar mee omgaan als medewerker'

De Complimentenactie werd gerealiseerd met complimentenkaart voor elke werknemer en de link naar de geluksdriehoek, de Zorgsamen, de app Houvast van het Rode Kruis, hulplijnen.be en het aanbod van Advies en Coaching van het Netwerk GGZ in de regio.

#### **Geef een gedetailleerde en realistische kalender voor de rest van het project.**

---

##### **a. Filmpje onderhoud ventilatieroosters**

Zowel tijdens de voorbereiding als na het digitaal lerend netwerk rond 'Ventileren en verluchten' kwamen er heel wat (praktische) vragen naar boven over het correcte onderhoud van ventilatieroosters. Hieruit ontstond het idee om vanuit het project een filmpje te maken per type rooster (aanvoer, doorvoer, afvoer) met daarin duidelijk in beeld gebracht hoe je elk type rooster reinigt (vochtige doek, stofzuiger, borsteltje, welke onderdelen je kan demonteren en welke zeker niet, ...), en hoe vaak dit dient te gebeuren. We hebben hierbij extra aandacht voor de praktische

kant: is er een ladder nodig, hoe werk je veilig, hoe werkt het systeem en waarop moet je letten bij het (de)monteren, ...

Momenteel worden de praktische voorbereidingen voor het maken van deze filmpjes getroffen.

Doel is om het filmpje/de filmpjes helemaal klaar te hebben tegen november 2021.

**Voorziet u moeilijkheden bij de verdere realisaties van het project? Zo ja, hoe wil u die moeilijkheden dan oplossen?**

---

De film voor het onderhoud van de roosters zal een hele hap uit het budget nemen. Toch is het een vraag van de partners in de stuurgroep om deze filmpjes per type rooster te realiseren. De partners uit de stuurgroep zullen financieel tegemoet komen als het budget van het filmpje meer zou zijn dan ingeschat.

Inhoudelijk is dit ook een zeer complexe materie, en moeten we voor dit filmpje ook afstemmen met het Agentschap Zorg en Gezondheid. Hierdoor kan de timing wat vertraging oplopen.