

Regio	Contacten	Projecten
1640	sint-genesius-rode/vlaams brabant (halle en omgeving)	geen contacten / geen project
1800	Vilvoorde (1800) en de LMN harno is de lokale zorgtrajectpromotor.	Nog geen project
1980	(op de grens met Mechelen, met Vilvoorde, met Vlaams-brabant) We hebben een goed contact met de huisarts van ons dorp	Deze huisarts is voorzitter van de huisartsenwachtkring, maar zij hoort het bij alles wat ik zeg in Keulen donderen en krijgt de collega's huisartsen moeilijk bijeen en moeilijk gemotiveerd. Zij staat wel open voor gesprekken maar begrijp totaal niet de gewijzigde visie op ins beroep. Er is nog geen project gestart. We zouden wel graag terug meer met de collega's samenzitten want dat is volledig weggevallen door het wegvallen van de wachtvergaderingen, met een aantal collega's moet dat zeker lukken en hebben we een goed contact.
1982	Geen contact	geen project
2018	(Antwerpen) -geen contact	geen project
2100	(Deurne) - geen contact	geen project
2200	(Herentals, Herenthout, vorselaar, Bouwel, Grobbendonk en Olen)	Geen concreet project -- Er is al contact geweest met de huisartsen in het verleden maar daar nog niets concreet uit voort gebloeid (wel contacten tussen enkele apotheken en huisartsen). Verder zijn een deel van de huisartsen wel te vinden voor een MFO of dergelijke zaken. Verder is het lang geleden dat de apothekers zelf nog zijn samengekomen (vroeger minstens 1 maal per jaar voor de wachtdiensten; sinds de geowacht niet meer).
2223	(Schriek deelgemeente Heist op den Berg)Neen. Er wordt wel 1-2 x per jaar een MFO georganiseerd met het LNM. Bedoeling van mij om naar deze dag te komen is om eens te horen wat er al gebeurt en wat er ons nog staat te gebeuren.	geen project
2300	Turnhout	Nog geen lokaal contact gehad. Ik sta zeker wel open om met collega's, gezondheidmedewerkers rond tafel te zitten en een project uit te werken.
2300	Geen contact	geen project

2360	<p>(Oud-Turnhout) -- Al enkele jaren wordt er in onze regio vanuit de HVRT (huisartsen) ism de Thomas More Hogeschool getracht om een project op te starten rond begeleiding van nieuwe diabetes type 2 patiënten. Dit project werd recent niet weerhouden door In4Care</p> <p>De voornaamste redenen waarom het project niet geselecteerd werd zijn de volgende :</p> <p>1-geen of onvoldoende (vooral economische) valorisatie: het geld van In4Care zou voor een groot deel gaan naar de zorgcoaches ("diabeteseducatoren"), maar er is geen evidentie dat – na afloop van het project – deze financiering geborgd kan worden, dat het geld kan worden terugverdiend of dat er een voldoende maatschappelijke meerwaarde is (betere gezondheid van de patiënten).</p> <p>2-een van de doelstellingen van het project is het zoeken naar een businessmodel voor het introduceren van een multidisciplinair dossiersysteem in de Belgische markt. Deze doelstelling is ook opgenomen in het (wel goedgekeurd) EIT KISS 2.0 Project van iMinds. Via twee verschillende projecten eenzelfde doelstelling nastreven is niet aan de orde</p> <p>3-het DMEC project past eigenlijk perfect in de Chroniccare projecten van FOD/RIZIV/VAZG die recent werden gelanceerd. Het is een betere opportuniteit om het project via die weg te lanceren. Industriële partners (in casu Vitalhealth software) kunnen perfect in een consortium worden opgenomen.</p>	<p>En we zijn dan inderdaad in onze regio ook begonnen met het voorbereiden van een intentieverklaring voor deelname aan dit grootschalig overheidsproject voor introductie van geïntegreerde zorg. We willen vertrekken vanuit een concept om de triple aim doelstellingen te realiseren: meer en betere zorg voor alle patiënten met "gesloten" budget. We gaan ervan uit dat we de kostenefficiëntie van het gezondheidssysteem kunnen verbeteren, het ontstaan van chronische aandoeningen en de complicaties ervan kunnen beïnvloeden door een versterken van de eerste lijn , via centraal aangestuurde multidisciplinaire ondersteuning van de huisartsenpraktijken enerzijds en maximale patiënt- en mantelempowerment anderzijds. Die multidisciplinaire ondersteuning zien we in de eerste plaats mogelijk door het inschakelen van verpleegkundigen (en nadien ook tabacologen, diëtisten, psychologen, maatschappelijk werk,) in de huisartsenpraktijken en door het nauwer betrekken van apothekers bij het medicatiebeleid, zonder de andere zorgberoepen te vergeten. We hebben daarrond nu al een 2-tal vergaderingen achter de rug. We bekijken nu een aantal randvoorwaarden : o.a. doelgroep (vermoedelijk vertrekkende vanuit COPD), regio afbakening, functieomschrijving van de project coördinator, aantal te includeren patiënten, selectiecriteria, aantal praktijken, etc... Uiteraard is digitale deling van gegevens hierbij van essentieel belang. Waar de overheid er eerder vanuit gaat dat in de loop van het project het multidisciplinair patiëntendossier geleidelijk kan worden opgebouwd rond de reeds bestaande elementen (sumehr, medicatieschema, vaccinatiestatus), zijn wij ervan overtuigd dat de inzet van een ketenzorgdossier vanaf het begin van de projecten heel erg behulpzaam zal zijn. We zoeken verder uit of Vitalhealth ons bij de uitvoering van dit grootschalig project kan ondersteunen.</p>
2440	(Zorgregio Geel/Meerhout/Laakdal) LMN Zuiderkempen	<p>Heb op het moment nog niets horen vallen. Heb vandaag gesproken met iemand van LMN zuiderkempen. Zij vertelde mij dat er nog niets concreet is afgesproken alleen wat losse contacten. Ik heb vermeld dat als er overleg is, ze mij altijd mag contacteren. Voorstellen vanuit de apothekers zijn steeds welkom.</p>
2650	Ik heb nog geen contact gehad in het kader van dit initiatief , de Triple AIM principes, met andere gezondheidzorgers uit de regio.	

2660	Zorgregio Hoboken - Wilrijk (2660-2610) Wij hebben nog geen contact gelegd met de andere zorgverstrekkers maar hebben hier wel concrete plannen voor met de uitwerking van een Apinto en een MFO rond DOACs	Bedoeling is om eerst de apothekers nog eens warm te maken voor dit project op de Apinto om dan als een groep naar de artsen te kunnen gaan. De apinto is voorzien voor het voorjaar, het MFO zal in september plaatsvinden. Omwille van de drukke agenda van de artsen lijkt het ons wenselijk ze niet meer dan 2x/jaar te betrekken bij onze activiteiten. Eerstvolgende stap is samenzitten met de voorzitter van de huisartsenkring.
2850	(Boom/Klein-Brabant/Rumst/Hemiksem/Aartselaar/Willebroek) -- Contacten onderleiding van dr. Gunther D'Hanis, voorzitter SEL Rupelstreek	in de loop van 2014 al 2 vergaderingen (kennismaking) gehad met alle actoren van de zorgregio Boom op het zorgpunt N16. Nadien werd niets meer ondernomen omdat men wou afwachten wat de plannen waren van minister Van Deurzen. Eerlijk gezegd waren deze bijeenkomsten een ontgoocheling en verlies van tijd. Moeten vaststellen dat allerhande bewegingen, verenigingen hun belangen willen veilig stellen is weinig hoopgevend..Heb al herhaaldelijk contact gezocht met de verantwoordelijke van de huisartsen van de wachtpost N16, dat was concreet maar door een zwaar ongeval van één van de betrokken artsen is dit uitgesteld voor onbepaalde tijd.
2900	(Schoten) zelf geen concreet contact	bij mijn weten geen lokaal project gestart (enkele maanden geleden wel uiteenzetting voor artsen en apothekers van Schoten rond alle puffers op de markt)
2900	(Schoten – Merksem - Antwerpen-Noord -- Ekeren, Stabroek Hoevenen Zandvliet Berendrecht)- Vanaf start (nu 5 jaar geleden) contact met LMN, die dynamisch, open en goed gecoacht wordt! - contacten met HA-kring verlopen via LMN (oa via multidisciplinaire werkgroep die echter slechts 1x/jaar bijeenkomt, wat veel te weinig is) - met SEL: geen contact, ook nooit gehad	- MFO: reeds twee edities; een derde ligt blijkbaar moeilijker (in proef wilden de huisartsen meer concrete afspraken en minder opleiding) - Vitalink: er werden reeds clusters gevormd, maar geen concrete info hieromtrent; persoonlijk probeerde ik ook in een cluster te starten maar niet gelukt wegens te veel mist en te weinig concretisering - 2015: veel intense vergaderingen en huiswerk ivm oprichting Zorgregio: is nu stilgevallen, we hopen nu op meer praktische toepassingen waarbij iedereen uit zijn (ivoren) toren komt
2920	Zorgregio Brasschaat - zit in bestuur LMN Noorderkempen, bereidheid tot samenwerking is in het LMN zeker aanwezig	Nog geen project
2930	eerste vergadering LNM waar ik aan deelneem volgt binnen 2 weken, op vraag van arts die patient van onze apotheek wil bespreken	
2930	LMN Noorderkempen (aangesloten met 3 apotheken); éénlijn.be : reeds spoor 1 & 2 gevolgd	Kleine initiatieven: Valpreventie (ism lokaal dienstencentrum), lokale infoavonden georganiseerd (omega - 3; silicium); nog geen specifieke initiatieven met andere zorgverleners

3000	(3000-3020-3070...) Logo	we willen een MFO over valpreventie. KBC wil hun aula ter beschikking stellen en LOGO als preventiespecialist wil ook aanwezig zijn en meewerken
3000	(Leuven) - Ja. Het LMN neemt hier voorlopig de coördinatie waar.	Kick off begin maart, eerste nota's staan op de dropbox, eerste ontwerp in wording, UZ Leuven / HAK & LMN / BAF / ... zijn betrokken
3000	Zorgregio Leuven (3000) -- op 3 februari eerste meeting met vertegenwoordiging van eerstelijns (huisartsen, aprs, VPK zelfst, WGK, kine,), ziekenhuis (UZ Leuven), LMN, SEL, Logo. Consortium is zo goed als gevormd. We zoeken nog vereniging van patiënten, mantelzorg.	Met wie in Leuven: eerstelijns (huisartsen, aprs, VPK zelfst, WGK, kine,), ziekenhuis (UZ Leuven), LMN, SEL, Logo. Hieruit is een schrijfgroep samengesteld, waarin ik de aprs vertegenwoordig. Er is nog niet veel concreet. We trachten momenteel de doelgroep te bepalen. Timing: 15/03 kick off voor consortium en achterban. Doel= eerste voorstellen transparant maken, aftoetsen en feedback krijgen van de achterban. Meer info: http://mch.fb.email.addemar.com/c809/e282327/haf4d6/t0/s0/index.html
3210	(we vormen wel al een cluster met artsen en verpleegkundigen in het kader van éénlijn)	Bij ons is er nog niets concreets nieuws opgestart . Ook organiseerden we vorig najaar voor alle eerstelijnszorgverleners (artsen, verpleegkundigen, diëtisten, kinesisten, vroedvrouwen, logopedisten ...) van ons dorp een ontmoetingsavond, hierop waren er een 40tal aanwezig en de reacties waren heel positief. Bedoeling is dat dit een (jaarlijks) vervolg kent.
3300	zorgregio Tienen-Landen (3300) -- zie ook onder 3000 Zorgregio Leuven	In Tienen: voorstel besproken op LMN stuurgroep. Er is interesse omv. problematiek regio Tienen (werkloosheid, armoede). Er is intussen een werkgroep gevormd die het consortium zal samenstellen.
3500	(Hasselt 3500-Zonhoven 3530-Diepenbeek 3590)	De concrete inhoud van het project is nog niet officieel gekend, noch wie de deelnemende actoren effectief gaan zijn. Er zijn wel voorstellen "hangende", maar nog niet concreet. Verder staan er nog info-sessie op het programma in <ul style="list-style-type: none"> · Regio West-Limburg en Klaverblad (Beringen) op 23 februari. · Regio Noord-Limburg op 14 maart · Regio Genk op 17 maart
3990	Geen contact	Niet van op de hoogte er zou half maart een vergadering zijn.
8500	Onbekend	Onbekend

9000	<p>Gent, regio 9000 -- 2 groepen welke initiatief nemen. LMN Regio Gent (brainstorm) en Gezondheidsraad Gent (aangestuurd door vakgroep huisartsgeneeskunde met Prof Jan De Maeseneer.) doch nog naar elkaar moeten toegroeien. Meest concreet : voorstel van vakgroep huisartsgeneeskunde)</p> <p>Groot debat op de laatste vergadering rond de bepaling van de regio, waarbij Jan De Maeseneer de Gentse agglomeratie wenst door te drukken.</p> <p>Vnst reden hiervoor : reeds opgerichte organisatie structuren in stad Gent (https://gezonde.stad.gent/gezondheidsbeleid/gentse-gezondheidsraad)</p>	<p>Project: empowerment van de patient via gebruik van een digitaal platform. (type CUBIGO). Uitgangspunt: individuele zorgnood inschalen rekening houdend met de keuzes van de gebruiker (BELRAI screener) / Keuzes moeten nog gemaakt worden van zowel de meetinstrumenten (type QOL) , type interventies, evaluatieschalen. Type interventies: bottum-up ontwikkelen van een "lokale regio" menu kaart met de reeds bestaande interventies, projecten in een bepaalde zone + indien nodig nieuwe innovaties toevoegen aan de menukaart. Doelgroep: moet nog verder worden afgelijnd. mogelijke benaderingen polymedicatie, basis van functioneren. wordt vervolgd</p>
9000	<p>Gent: 3de project Dementievriendelijk Gent. Startend vanuit ziekenhuis Maria Middelaes + OCMW</p>	<p>Dementievriendelijke stad, of oudervriendelijke stad. Men zit met probleem dat dementie te pathologiegericht is. Daarom wordt het onderwerp misschien 'oudervriendelijke stad'. Een volgend probleem is dat er in één regio dus verschillende initiatieven zijn. Deze zullen moeten samenvloeien of zich oriënteren elk op een andere regio.</p>
9100	<p>9100 sint-niklaas -- nog geen contact; neem wel deel aan de reeds georganiseerde initiatieven waarschijnlijk is er wel overleg met de wachtverantwoordelijk maar daarvan krijgen de collega's geen verslag</p>	<p>MFO over magistraal, e-Health spoor 1 en 2</p>
9200	<p>Dendermonde - Blasius</p>	<p>Onderwerp nog onbekend. Nog geen contact</p>
9300	<p>LMN, SEL, Huisartsenkring</p>	<p>Startvergadering om een project te beginnen is geweest. Apothekers zullen deel uitmaken van de stuurgroep (mits we mensen kunnen vrijmaken hiervoor). Timing: maart 2 x brainstorm, 20 april: long list mogelijke projecten, 3 mei short list, 24 mei afronden indien project. Deelnemers: Jan Berghmans, Tom De Meyer, (Etienne Poppe?), LMN Stephanie Van Espen, Huisartsenkring Marc Amant, WGK, Verpleegkundigen, Kinesisten. Mogelijke medewerking faculteit huisartsgeneeskunde UGent (prof Sunaert) op vraag van de artsen.</p>
9500	<p>Geen contact</p>	<p>geen project</p>

9820	(Merelbeke) LMN Gent heeft ons gecontacteerd om in juni een multidisciplinaire avond te organiseren regio Merelbeke . We komen daarvoor samen in maart -- Rand Gent (Merelbeke,) Er is sprake van een gelijkaardig project als het De Maeseneer-project in Gent. Dit omdat de randregio (landelijk!) andere specifieke kenmerken heeft dan het centrum (stad!) en dus één groot project moeilijk beheerbaar wordt	Wij komen al 15 jaar jaarlijks samen met de artsen en hebben : opmaken medicatieschema reeds behandeld (op papier) (3x reeds behandeld) . Via éénlijn zijn er clusters met bepaalde artsen opgestart.Onze laatste bijeenkomst in november is er een project opgestart waarbij we als apotheker de taak op ons genomen hebben om te screenen of diabetespten een cholesterolremmer krijgen. Indien niet het geval, dan wordt er contact genomen met de arts. In november wordt dit geëvalueerd.
9900	Eeklo - AZ Alma	Onderwerp nog onbekend. We weten dat er een over een project wordt gedacht, maar apothekers nog niet betrokken. We nemen contact op.
9700 en omgeving	Oudenaarde - Zottegem - Ronse : Vlaamse Ardennen	Onderwerp: transmurale zorg. Apothekers mee in kerngroep die het project schrijft

Van
Apotheek Follon
Peter Boeyckens
Lieve Viktor
Stefaan Peeters
Luc Kleynjans & Jean-Loius Moens
Julie Lombart & Eline Van Olmen
Toon Vanschoubroek
Valerie Storms
Annelies Robberechts
Jolien Proot

Dieter Stas

Kristof Kenis

Linda Luijkx

Ilse Smets
Breendonkfarma
Caroline Gedopt
Wim Aerts
De Roeve Cindy
Peter Matthijssen
Paul Meyten

Ann Van de Castele
Lieven Zwaenepoel
Marie Vandeputte
Nele Vleugels
Marie Vandeputte
Annemie Scheepers
Ria Plasschaert
Luc Baert

Geert Heungens,
Marleen Haems

Marleen Haems

Els Servotte

Jan Berghmans

apothek Vogels

Leen Ghyselings

Dirk Van den Abeele
- Marleen Haems

Carolien Bogaerts -
Nick Ghys - Bea
Merchiers