

Algemene Vergadering Gezondheidsraad - Verslag

Tijdstip: Maandag 4 februari

Locatie: AZ Jan Palfijn

Aanwezig: Schepen Coddens, Neelke Vernailen, Fleur Bartsoen, Belkacem Aggoune, Robin De Dobbeleer, Ann de Kerpel, Jan De Maeseneer, Ilse De Neef, Leen De Roo, Thierry De Zutter, Patricia Fruyt, Hilde Godderis, Hanne Callewaert, Henk Maes, Elien De Meyer, Fleur Simillion, Angelique De Paepe, Michele Van Elslander, Lieve Van Neck, Leen Van Zele, Cisca Vandereyken, Joke Vasseur, Ine Declerck, Alain Vincke,

Verontschuldigd: Joris Beaumon, Jan De Clercq, Ineke Eechoud, Els Lecompte, Marleen Verbeke,

Agenda

1	17u30-17u50: Verwelkoming schepen Coddens
2	17u50-18u25: Terugkoppeling rond de bereikte resultaten in ons meerjarenplan
3	18u25-19u00: Feedback rond de visienota gezondheid
4	19u00-19u40: Amai, het verandert <ul style="list-style-type: none">• Toelichting rond de eerstelijnspsychologen + bespreking• Tijdsplan rond zorggraad
5	19u40-20u: Varia

Verwelkoming

1. Nieuwjaarswensen door onze voorzitter Jan De Maeseneer

- Omvorming tot Stedelijke Adviesraad
- We engageren ons om gefundeerde antwoorden te geven binnen afgesproken termijn
- Pro-actieve advies
- Uitdagingen:
 - Vorming van de Zorgraad ELZ
 - Samenwerken - visienota waar de kernwaarden en -opdrachten in vermeld staan

2. Voorstelling door onze nieuwe schepen, Rudy Coddens

Evaluatie meerjarenplan Gezondheidsraad

Voorstelling Leen Van Zele

- Iste meerjarenplanning opgemaakt bij opstart vorig bestuur op basis van de vorige visienota
- Veel informatie aangezien er de voorbije 6 jaar veel gerealiseerd werd
- Er komt een uitgebreide tekst per doelstelling waar we zelf onze aanvullingen kunnen bij maken
- Als Gezondheidsraad gaan we een jaarlijks verslag maken, bestemd voor de Commissie, met vraag naar de Schepen om dit ook voor te stellen (i.p.v. enkel ter kennisgeving meegegeven). Info Schepen: toelichting kan maar moet op voorhand aangevraagd worden en worden beperkt tot 10'
- Iste doelstelling= Strategie en coördinatie.
 - Visienota en doelstellingen → aandachtspunt is de vertaalslag naar de achterban + engagement vanuit elke organisatie
 - Participatie → gebruikersparticipatie wordt structureel meegenomen in de eerstelijnszone
 - Stedelijke Adviesraad

- Evidence-based gezondheidsbeleid → Binnen de eerstelijnszone zal de signalenprocedure meegenomen worden en zal er een basisset van indicatoren samengesteld worden voor een nulmeting
- Health in all policies → blijft aandachtspunt om ook in andere beleidsdomeinen gezondheid voldoende aandacht te geven.
- Gezonde stad; gezonde wijken → uitdaging om de geografische afstemming in de verschillende organisaties maximaal op elkaar af te stemmen, wordt meegenomen in de ELZ Gent
- Voorbeeldfunctie leden gezondheidsraad → we moeten elkaar blijven uitdagen/inspireren
- 2de doelstelling = Gezondheidspromotie
 - Er zijn veel procesindicatoren om de geleverde inspanning duidelijk te maken rond voeding, beweging, middelengebruik, mondzorg,... maar... in welke mate wordt er ook effectief een resultaat/impact bereikt (cfr. toename overgewicht bij kinderen – impactindicator).
 - Belang om een structurele aanpak op te zetten / verder te zetten
 - Veel aandacht voor beweging en laagdrempelige buurtsport
 - Veel inspanningen ook rond voeding
 - Elk jaar worden er in maart veel acties opgezet met het oog op Mondzorg
 - Middelengebruik: aandacht voor alcohol en tabak
- 3de doelstelling = Geestelijke Gezondheid
 - Blijvend belangrijk zijn om aandacht te hebben voor mentaal welbevinden van jongeren
 - Vermaatschappelijking van de zorg
 - Blijvend tekort aan ELP in de eerstelijnszorg
- 4de doelstelling = Toegang gezondheidszorg
 - Toegankelijke mondzorg blijft aandachtspunt omwille van betaalbaarheid, transparantie,...
 - Vaste huisarts: 71% heeft een GMD en 12% van de Gentenaars is ingeschreven in een wijkgezondheidscentrum (in de geprojecteerde cijfers (IMA-atlas) zitten ook de GMD's van de wijkgezondheidscentra vervat.
 - Derdebetalersregeling / geconventioneerd werken → weinig lokale hefboomen
 - Wegwijs in de Zorg (met o.a. filmpjes voor nieuwkomers)
 - Verhoogde tegemoetkoming → acties waarbij ook voordelen gelinkt werden aan het geniet van VT.
 - Interculturele competenties en taalondersteuning → met o.a. vorming voor huisartsen. Aandachtspunt: 45% van de bevolking heeft te weinig gezondheidsvaardigheden

Opmerkingen Gezondheidsraad

Aandachtspunt **Mondzorg**: de letterlijke toegankelijkheid van de tandzorg voor (hoog)bejaarden die niet meer tot bij de tandarts geraken.

Twee aandachtspunten: enerzijds de aandacht voor de jonge kinderen op vlak van preventie; daarnaast met o.a. Gerodent voor de hoogbejaarden.

Signaal naar de ziekenfondsen en de tandartsen om voor de -18 jaren en voor de +75 jarigen alle mondzorg via derdebetalersregeling te betalen.

Binnenkort wordt een nieuw akkoord tussen ziekenfondsen en tandartsen onderhandeld → vanuit de Gezondheidsraad zal brief verstuurd worden om hiervoor aandacht te vragen.

Kan naast de **cijfers** ivm gebruik van tandartszorgen ook het aantal tandartsen in die wijk geplaatst worden?

Ervaring van de schepen dat tandextractie voor mensen met een medische kaart, niet evident is aangezien hier geen RIZIV-tussenkost voorzien is en dit voor sommige OCMW's een criterium is om tussenkomst te geven. Een mogelijke oplossing zou kunnen zijn om een lijst op te maken van ingrepen die, buiten nomenclatuur, in aanmerking kunnen komen voor tussenkomst OCMW.

Vraag om aandacht te hebben voor feit dat RIZIV-tussenkost voor een niet-geconventioneerde **kinesist** met 25% verlaagd wordt waardoor patiënt van die kinesist het slachtoffer is van deze praktijk.

Besluit: een jaarverslag wordt opgemaakt (sjabloon Stad) met in bijlage de uitgebreide versie van het meerjarenplan. Oproep aan alle leden van de Gezondheidsraad om hun eigen initiatieven toe te voegen. Alle aanvullingen worden bij Leen verwacht binnen een termijn van 2 weken na ontvangst van versie die Leen bezorgt.

Visienota Gezondheid

= Bevraging die Leen heeft doorgestuurd.

Visienota bevindt zich in de laatste fase. Bedanking aan de leden om hun feedback te geven, want het is belangrijk te weten of de verschillende partners ook écht achter deze nota staan.

Maximale inspanning om alles wat gebeurt binnen onze ELZ ook te integreren in deze nota.

Overlopen van de aanpassingen

- Het regenboogmodel van Whitehead en Dahlgren wordt naast de definitie van positieve gezondheid (Machteld Huber) geplaatst.
- Toevoegen van term 'wonen en infrastructuur' -> met infrastructuur wordt de urbanisatie bedoelt. Nu moet er nagedacht worden over de zorg- en zorgvoorzieningen die binnen 10 jaar nodig zal zijn. Zorg wordt een deel van het denken over urbanisatie. Is manier waarop 'zorg' geconcipieerd wordt. → Infrastructuur wordt vervangen door 'ruimtelijke ordening'.
- Naar hulp- en zorgverleners zullen o.a. vormingen in het kader van gezondheidsvaardigheden aangeboden worden. Enkel verwijzen naar het aanbieden van vorming = te vernauwend.
- Opvoedingsondersteuning -> toevoegen 'zinvol' betrekken van de ouders.
- In welke mate moeten we niet alleen de jongeren als een specifieke groep benoemen maar ook de ouderen? Moeten we dan ook de chronisch zieken benoemen,... Bij jongeren is het wel belangrijk om hier specifiek in te zetten omwille van de grote gezondheidswinst die hier te boeken valt.

Bij iedereen dient, op maat, gecommuniceerd worden. 'Ouderen' is geen eenheidsworst. Dé ouderen bestaan niet, net zoals dé persoon met een migratie-achtergrond niet (meer) bestaat.

Afspraak: wordt niet meegenomen in de strategische visietekst. We proberen in de tekst te spreken over een 'leeftijdsvriendelijke' stad (voorkomt allergie van bepaalde groepen dat bv. de jongeren te veel expliciet benoemd worden).

- 'Ingeschreven groep burgers' = basis voor discussie binnen de Gezondheidsraad. Zal deel uitmaken van de taak van de ELZ. Groep burgers wordt vervangen door 'de burger'. Wordt geformuleerd... 'die verantwoordelijk zijn voor de gehele Gentse populatie'.
- GMD: we streven naar een vaste huisarts voor alle Gentenaars.

Besluit:

De aanpassingen worden door Leen afgewerkt en de definitieve visienota wordt aan de schepen bezorgd alsook aan de leden van de Gezondheidsraad.

Amai, het verandert

Toelichting rond de eerstelijnspsychologen + bespreking

ELP jongeren → vanuit Jeugdhulp heeft men een aantal vaststellingen gemaakt en er werden 4 werven opgezet:

1 gezin, 1 plan: hierdoor kunnen 200 extra gezinnen binnen 1 samenwerkingsverband opgevolgd worden

In Oost-Vlaanderen zijn er 3 samenwerkingsverbanden.

Elk samenwerkingsverband moet minstens 1 ELP inzetten; in Gent zullen dit er 2 zijn.
Geen cliëntbijdrage (gratis); er wordt buurtgericht gewerkt.
10tal sessies per gezin

ELP ouderen → oproep Min. Van Deurzen (+65 jarigen). Ouderen met milde tot matige psychische klachten. Bijdrage van € 11 of € 4/sessie.
Heel strakke timing; er worden in totaal 6 projecten weerhouden. Startdatum 1 maart 2019; voorziene duurtijd van het project is 3 jaar.
Vanuit ELZ Gent zal er geen project ingediend worden.

ELP volwassenen → budget voorzien vanuit de Federale overheid (22 miljoen euro). Budget is ontoereikend, waardoor men keuzes gemaakt heeft.
Volwassenen = 18 tot 65 jaar voor eerstelijnspsychologische sessies.
Elk netwerk krijgt een budget ter beschikking en dit wordt evenredig verdeeld over het gehele gebied.
Afrekening gebeurt via de psychiatrische ziekenhuizen maar dit is louter omwille van praktische redenen en om nog deze legislatuur te kunnen starten.
Verwijsvoorschrift door arts of psychiater.
Welbepaalde psychische problemen (maar verwijzer moet wel menen dat het beperkt aantal sessies dat voorzien is (4) effectief een verandering kan teweeg brengen).
Zelfstandige psychologen (als je als loontrekkende verbonden bent, dan mag je dit als bijberoep zelfstandige doen maar niet binnen jouw werktijd als loontrekkende).
Momenteel zijn er 13 kandidaten.
Belangrijk te weten 'waar' deze ELP zullen werken (+ polsen bij voorzieningen waar deze ELP gratis zouden kunnen werken).

Tijdspad rond zorgraad

Feedback n.a.v. Veranderforum 17/01.

De clusters Gezondheidszorg en Welzijn komen op 21 maart (+ nog moment onder voorbehoud in mei) samen om te bespreken op welke manier we de vertegenwoordiging in de clusters zien én vooral om te bekijken op welke manier er wederzijds informatie-doorstroming kan gebeuren + belang om betrokkenheid te behouden.

Data werden al gecommuniceerd via de nieuwsflash van ELZ Gent die vorige week verstuurd werd; maar er zal nog een aankondiging gebeuren omdat locatie nog niet vast ligt.

Meer info? www.elzgent.be

Varia

CO

Twee CO-doden in Gent - meerdere Gentenaars die CO-geïntoxiceerd zijn.

Veel materiaal beschikbaar (gestart bij de wijkgezondheidscentra in Gent; overgenomen door de Vlaamse Overheid).

Website → alle info is hier beschikbaar.

Naast dit materiaal zou een planning moeten uitgewerkt worden met 2 componenten:

- Een gepland informatieve component (november)
- Van zodra er effectief risico bestaat op CO-intoxicatie -> push-mail verstuurd naar de verschillende zorgverstrekkers maar ook naar ruime groep zoals postbodes edm.

Het zou goed zijn, mocht er een gedeelde jaarkalender bestaan met daarin in oktober CO, werelddag geestelijke gezondheid, in maart mondzorg, in juni hittegolf etc... En met duidelijke afspraken rond de aanpak.

Men geeft ook aan dat het ondersteunend zou werken om niet alleen met fysieke folders te werken maar ook digitaal promomateriaal te voorzien dat op schermen kan getoond worden in wachtzalen etc.
→ Cisca neemt dit op binnen het Netwerk Gezondheids promotie

Zorg aan Zet

Zorg aan Zet is een breed maatschappelijk debat over de zorg van morgen. De campagne wil zoveel mogelijk ideeën en meningen verzamelen: van zorgorganisaties, zorgverleners, patiënten en gebruikers, van de man in de straat. Wat vinden burgers belangrijk? Waar knelt het schoentje? Wat willen we in de toekomst en hoeveel hebben we daarvoor over? Zorg aan Zet wil de discussie over de zorg aanvuren. Geef jouw mening! <https://www.zorgaanzet.net/>

Schriftelijke vraag rond het portaal gezondheid: www.mijngezondheid.belgie.be

De vraag: “Kan dit filmpje afgespeeld worden op de digitale infoborden die in de diverse wachtzalen van de welzijnsbureaus hangen, zodat dit portaal meer bekendheid krijgt?”

Op basis daarvan willen we jullie graag bevragen over:

- Wat vinden jullie van de federale portaalwebsite mijn gezondheid? Is die nuttig?
- Is het volgens jullie belangrijk om de portaal-site aan (kwetsbare) burgers kenbaar te maken (aan de hand van het filmpje)?

→ Leen stuurt deze vragen nog door per mail.

Data Gezondheidsraad 2019

- 1 april 2019 in AZ Jan Palfijn, auditorium 114
- 17 juni 2019 in AZ Jan Palfijn, auditorium 114
- 16 sept 2019 in AZ Jan Palfijn, auditorium 114
- 18 nov 2019 in AZ Jan Palfijn, auditorium 114