



**EERSTELIJNSZONE
GENT**



**Zorgraad van Eerstelijnszone Gent
10 december 2021**

Verslag Zorgraad van Eerstelijnszone Gent

Datum: 10/12/2021

Locatie: Teams vergadering

Aanwezig: Isabelle Van de Steene, Willy Vandesteene, Dominique De Schampelaere, Jan De Maeseneer, Annemie Viaene, Hendrik De Rocker, Edwin Moerenhout, Leen Van Zele, Willy Devriesere, Wim Sucaet, Riet Konings, Alain Slock, Christoph Cnockaert, Lieve Krobea, Hanne Callewaert, Els Lecompte, Joke Vasseur, Alexine Van de Weghe, Bert Seys, Neelke Vernailen, Filip Schepens, Martijn Lambert, Jean-Pierre Blondeel, Katrien Van Goidsenhoven, Thierry De Zutter, Michèle Van Elslander

Verontschuldigd: Ilse De Neef, Sophie Vandewalle, Koen Geirnaert

Verontschuldigd met vervanger: Belkacem Aggoune (Wim Sucaet vervangt hem als plaatsvervanger), Peter Vermassen (Martijn Lambert vervangt hem als plaatsvervanger)

Aanwezig team: Michiel Van Lysebetten, Koen Berwouts, Julie Vanbleu, Jora Mommerency

Verslaggever: Jora Mommerency

Agenda

1. Verwelkoming (Isabelle Van de Steene)
2. Bespreking timing samenwerkingsovereenkomst conventie eerstelijnspsychologische functie (Koen Berwouts)
3. Procedure bij incidenten- en datalekken (Jora Mommerency)
4. Actie 'doelgerichte zorg' beleidsplan ELZ Gent (Michiel Van Lysebetten)
5. Statuten (Leen Van Zele)
6. Afstemmen van eerstelijnszorgaanbod voor personen met dementie (Jakob Decavel en Veerle Everaert)
7. Planning zorgraden 2022 (Isabelle Van de Steene)
8. Varia
 - a. KBS-project functionele binding WZC ziekenhuizen rond infectiebestrijding (Julie Vanbleu)
 - b. KBS-oproep gezondheidsvaardigheden
 - c. VVSG-project gezondheidsvaardigheden: filmpjes over de terugvraagmethode (Jora Mommerency)
 - d. Afvaardiging bepalen voor overleg in januari met het Gents ziekenhuisnetwerk (Isabelle)
 - e. Oproep minister Verlinden projecten intrafamiliaal geweld (Alain Slock)
 - f. Signalen: opiniestuk signaal schorsing wanbetalers mutualiteiten (Michèle Van Elslander)

Link naar de presentatie kan je [hier](#) vinden.



- Verschil tussen een informatieveiligheidsincident en een datalek.
- Alle medewerkers en leden van de zorgraad moeten alle incidenten en datalekken zo snel mogelijk melden.
- Voorbeeld van incident: de diefstal van een laptop in het bezit van de eerstelijnszone.
- Datalek = elk incident waarbij persoonsgegevens betrokken zijn.
- Bij vaststelling van incident of datalek: pogen te beletten dat er verdere schade wordt aangericht.
- Elk incident en datalek moet onmiddellijk gemeld worden aan:
 - o Leverancier IT, indien incident verband houdt met ICT
 - o Senior stafmedewerkers, indien incident geen duidelijk verband heeft met ICT, zij melden dit aan de DPO (als die nog niet betrokken is).
- Een incident of datalek wordt als afgesloten beschouwd als de informatieveiligheidscel daartoe beslist.
- Weerslag van het incident en genomen maatregelen worden opgenomen in het incidentenregister.
- Het afsluiten van een datalek wordt gecommuniceerd aan alle partijen voor wie dat relevant is.



Vierde agendapunt – Actie ‘doelgerichte zorg’ beleidsplan ELZ Gent (Michiel Van Lysebetten)

- Het is één van de speerpunten in ons beleidsplan, maar covid heeft dit overhoop gegooid.
- Stand van zaken wat er bovenlokaal gebeurt en wat we lokaal van plan zijn te doen dit voorjaar → later zullen we hier uitgebreider op terugkomen en zorgraad actieve rol geven.
- Terugblik afgelopen najaar:
 - o Vanuit Eerstelijnszone hernieuwing samenwerking met extern coaching-bureau om trainingen te organiseren rond topic doelgerichte zorg.
 - o Nodige feedback bevestigd bij deelnemers en is positief.
 - o Trainingen vonden plaats in Drongen en Stationsbuurt-Noord en Stationsbuurt-Zuid.
 - o Gemengd publiek: van huisartsen tot kiné en maatschappelijk werk.
 - o Voor veel deelnemers heeft dit zuurstof gegeven.
- Vlaams: VIVEL
 - o Bovenlokaal gebeurt er veel rond doelgerichte zorg
 - o VIVEL heeft een [basistraining](#) rond doelgerichte zorg online geplaatst – als webinar pakket in hun VIVEL academy.
 - o Oproep gelanceerd rond het piloten van interprofessionele training.
 - Gebaseerd op hetgeen we in het Gentse aanbieden + andere partners
 - o We hebben hier niet op kunnen intekenen wegens onvoldoende tijd om een dossier hiervoor op te stellen.
- KBS oproep rond doelgerichte zorg → ook hier hebben we niet op kunnen intekenen.
- Lokaal:
 - o Vol goede moed eind aug/begin sept met een aantal collega’s van het team samen gezeten maar door nieuwe covid-taken is er nog geen duurzaam plan voor doelgerichte zorg voor de toekomst
 - o Actie: schuiven van takenpakket binnen team, zodat thema doelgerichte zorg niet ondergesneeuwd geraakt door covid.

Actie: fundament met zorgraad aanpakken en duurzaam verhaal van maken (interprofessioneel en wijkgericht).

- o Actie: op organisatieniveau rond doelgerichte zorg werken.
- o Actie: in afwachting van meer duurzaam en verder opgemaakt plan zullen we opnieuw trainingen aanbieden.



- 4 trainingen komend voorjaar, in 4 regio's
 - 1/ Rabot-Blaisantvest – Bloemekenswijk
 - 2/ Gentbrugge – Oud-Gentbrugge
 - 3/ Zwijnaarde – Sint-Denijs-Westrem
 - 4/ Kanaaldorpen – Muide-Meulestede-Afrikalaan – Sluizeken-Tolhuis-Ham
 Kan mee via sociale regie en wijknetwerkers GG gepromoot worden.
- In het verleden was dit in andere wijken en deze wijken zijn nog niet aan bod gekomen. Kleinere wijken worden gebundeld tot één regio om een voldoende groot aantal professionals te kunnen uitnodigen.
- Voor de kerstperiode opzet van communicatiecampagne naar professionals op het terrein. Meer informatie over doelgerichte zorg is ook te vinden op [onze website](#).
- Oproep om als zorgraad trainingen mee te ondersteunen en bekend te maken: doelgerichte zorg in je missie en visie als organisatie verwerken is een mooie stap maar hierover in gesprek gaan met andere disciplines in de wijk en samen opleiding volgen is ook noodzakelijk.



Vijfde agendapunt – Statuten (Leen Van Zele)

- De nood aan wijzigingen statuten is eerder besproken
- Ondersteuning gekregen vanuit juridische dienst Stad Gent
- Tijdens de periode zonder voorzitter hebben we vastgesteld dat het moeilijk is qua mandaten en ondertekening
- Aantal zaken die hierdoor herbekeken moesten worden

Administratieve wijzigingen:

Aantal kleine zaken aangepast (documenten zaten in mail naar zorgraadleden)

- Precieze adres vereniging moet niet vernoemd worden en is geschrapt
- Verwijzingen naar grondwet en andere wetgeving is er ook uitgehaald vanaf dat daar wijzigingen in genomen worden
- Extra stuk generiek artikel aan toegevoegd zodat we flexibiliteit hebben voor activiteiten die niet ingebed zijn in de vijf toegewezen activiteiten
- Stemming is gewijzigd; destijds zijn we strenger geweest dan wat Vlaanderen ons oplegde. Gemeenschappelijke beslissingen moeten we kunnen nemen als zorgraad en niet per cluster.
- Kandidaat-leden: de helft van de leden moet aanwezig zijn en beslissingen meerderheid van de aanwezige leden i.p.v. 2/3 de aanwezigheid
- Algemene vergadering: vermelding van Het PAKT is gewijzigd naar netwerken geestelijke gezondheidszorg
- Voorzitterschap: uitbreiding en flexibiliteit bij afwezigheid voorzitter
- Geheime stemming: minstens 1/3^e van de leden
- Eenparige schriftelijke besluitvorming toegevoegd
- Algemene vergadering op afstand toegevoegd

Zaken waarvan de impact groter is:

- Gezien de statuten konden we geen extra bestuurder opnemen; het enige dat kan gebeuren is het kiezen van de voorzitter en veranderingen gebeuren zodat bestuurder effectief voorzitter kan worden
- Verschuivingen zodat we plek hebben voor één onafhankelijke bestuurder
 - Voorstel om lokale dienstencentra mee op te nemen bij het lokaal bestuur. Er is nog ruimte om een extra lid toe te voegen bij lokaal bestuur en de LDC



worden georganiseerd vanuit het lokaal bestuur. Inhoudelijk horen ze wel volledig thuis binnen de cluster welzijn, maar we trachten als zorgraad integraal te werken, en niet via de clusterindeling.

- Hierdoor komt een plaats vrij binnen de cluster welzijn, waar het Netwerk kinderen & jongeren hulpverlening kan in opgenomen worden.
- Hierdoor komt er een extra plaats vrij bij de optionele partners, dat kan ingenomen worden door een onafhankelijk bestuurder.
- Zelfde probleem voor penningmeester (geen bestuurder, maar kan wel dagelijks bestuurder worden)
- Coöptatie – toevoeging. Mandaat stopgezet, als zorgraad sneller kunnen zeggen dat we die persoon kunnen vervangen voor resterende periode van zijn/haar mandaat.
- Samenstelling DB: op dit moment 5 personen + penningmeester; leden van AV kunnen ook deel uit maken van DB.
- Het dagelijks bestuur treedt op als college.
- Stad Gent is stichtend lid – dus voorstel tot statutenwijziging van de vereniging dient voorafgaandelijk ter goedkeuring voorgelegd te worden aan de gemeenteraad van het lid Stad Gent.

Stuk rond bestuur is heel belangrijk

Opmerkingen:

- Concrete opdrachten staan erin, ook dat is ondertussen al aangepast (bijkomende opdrachten) → algemene tekst van visie en missie gebruiken zodat we statuten niet continue moeten aanpassen bij veranderingen opdrachten?
- Gemeenteraad: als alles slecht gaat, en de verkiezingen draaien anders uit, kunnen zij veto uitspreken en belangrijke wijzigingen aanbrenge? Statuten worden ter goedkeuring voorgelegd → niet zien als afkeuren, maar eerder iets dat ter discussie zal gebracht worden en terugkoppelen. Kans is klein dat de statuten niet goedgekeurd zullen worden, maar wel wijzigingen kunnen aanbrenge.

Akkoord dat volgende stappen onderzocht worden:

- LDC opnemen bij lokaal bestuur
- Bestuursorgaan en afwijking → met mensen van LDC zelf eerst afstemmen en afhankelijk daarvan beslissen of we statuutwijziging kunnen doorvoeren.
- Haalbaar om statuutwijziging op 21 januari te agenderen op AV?
- En kunnen we AV bijeenroepen?
- Punt rond bestuur, ok? Ja
- Punt rond gemeenteraad – toch niet volledig gerust in → ‘ter goedkeuring’ voorgelegd is wel logisch; er zal niet gediscussieerd worden hoe we het bestuur vormgeven, maar eerder of stad Gent daar deel van wil uitmaken → Stad Gent wil zicht hebben als stichtend lid op werking van de vzw.
- Ter goedkeuring = stad kan niet blokkeren, maar zich wel terugtrekken als stichtend lid.

→ punt rond ‘ter goedkeuring’ met juridische dienst opnemen bij nieuwe legislatuurperiode (politieke beslissing).



Zesde agendapunt – Afstemmen van eerstelijnszorgaanbod voor personen met dementie (Jakob Decavel en Veerle Everaet)

- Vraag komt vanuit inloophuis, bredere relevantie.
- Team van drie mensen rond thema mantelzorg en dementie.



- Beweging voor dementievriendelijke stad → mensen met dementie volwaardig laten deelnemen.
- 27-tal partners hebben een engagementsverklaring.
- 2 grote sporen zijn hierbij belangrijk: zorgspoor en samenleving.
- Initiatieven voor een dementievriendelijk Gent – meeste door partners opgenomen of in gang gezet, waaronder het Inloophuis.
- Inloophuis dementie; wat is het en wat doet het:
 - Verhuizen volgende week naar nieuwe locatie in LDC Speltincx
 - 1x per week op donderdag kunnen mensen zonder afspraak langskomen → coronasituatie houdt mensen tegen
 - Mensen kunnen ook op afspraak komen
 - Informeren en ondersteunen = kernopdracht
 - Burgers van Gent op een correcte manier en op maat informeren en de weg wijzen.
 - Mensen komen vaak met vragen en Inloophuis plant dan gesprek in.
 - Mensen worstelen met situatie, met omgaan met, en zoeken naar een luisterend oor.
 - Ook lezingen rond verschillende thema's naast de individuele en familie gesprekken.
 - Folders zijn ook beschikbaar.
 - Dementiekoffers die men kan lenen, breed aanbod van informatie in terug te vinden.
 - Psycho-educatie pakketten ter beschikking die het Inloophuis samen met ziekenhuizen organiseren
 - Deelnemen aan het leven
 - = heel belangrijk en valt vaak als eerste weg
 - Activiteiten organiseren met mensen met dementie en hun mantelzorger
 - Op die manier kunnen we de stem rechtstreeks van hen horen
 - Meebouwen aan een dementievriendelijk Gent
 - Mensen met dementie moeten zich welkom voelen in samenleving vooraleer ze de stap zetten om deel te nemen
 - Zaken toegankelijker maken, zoals sportactiviteiten
 - Elk jaar is er werelddag dementie
- Als apotheker nog niet bekend met de werking van Inloophuis e.d.; krijgen wel veel vragen van mensen met dementie → mogelijkheid om van gedachten te wisselen? Zeker en vast.
- Projectgroep dementievriendelijk Gent – Karolien Bogaert is ook lid van de projectgroep (apothek).
 - Duidelijker profileren naar partners
 - Wat is aanvullend en wat heeft de meeste meerwaarde voor personen met dementie
 - Welke noden zijn er waarop er beter moet op ingezet worden?
 - Detectie van cognitieve problemen (en doorverwijzing). Welke rol en wat zijn verbeterpunten?
 - LDC neemt rol op om te detecteren; capteren dit heel snel als er een probleem zich voordoet; ook preventieve huisbezoeken; oproep naar iedereen om er alert en attent op te zijn om die mensen naar juiste dienstverlening te brengen.
 - Vanuit dienst maatschappelijk werk wordt ook die rol opgenomen, waar mogelijk mensen proactief opsporen; worden door omgeving ook vaak zelf gecontacteerd en via huisbezoeken. Het 'niet plus' gevoel. Doelgroep die heel nadrukkelijk vermeld staan om te ondersteunen.
 - Tandartsen: heel makkelijk om het verlies van cognitieve vaardigheden in mondhygiëne te ontdekken; cognitief of motorisch – nemen dan contact op



met familie of huisarts. Naar tandarts gaan blijft vaak ook achterwege als personen met dementie al beginnend dementie hebben. Dus ook niet altijd even makkelijk te detecteren vanuit tandartsengroep.

- Vanuit Plazzo; veel contact met verenigingen en lotgenotengroepen; mantelzorgers merken dat huisartsen niet altijd weten wat de volgende stap is na vaststelling en wat er moet gebeuren in de ondersteuning van mensen met dementie en mantelzorgers.
 - Thuisverpleegkundigen: belangrijke rol in detectie; komen meerdere keren per week aan huis en merken het 'niet pluis' gevoel en zijn complementair aan rol van huisarts.
 - Heel de thuiszorg meetellen: het 'niet pluis gevoel' moet een begrip worden. Kiné's spenderen ook veel tijd bij patiënten en kunnen het makkelijk detecteren.
 - Bij het opsporen van dementie zijn mantelzorgers zeer belangrijk, want ze kennen de patiënt door en door. Samen met thuisverpleegkundigen kan er vrij snel gedetecteerd worden. Maar waar ga je met de informatie naartoe? Er is hier geen kanalisatie rond, bij mantelzorgers.
 - Jakob Decavel → beperkte werking vanuit één locatie → we kunnen minder mensen bereiken met een 'niet pluis gevoel'. Vanuit dementievriendelijk Gent kijken wat we kunnen faciliteren.
 - Apothekers: focus op detectie.
 - Het ondersteuningsaanbod voor personen met dementie en hun omgeving is door zorgverstrekkers vaak onvoldoende gekend. Detecteren is 1 ding, maar wat moet/kan je doen als je het detecteert? In die optiek is er een project lopende in ELZ Schelde-Leie (dementiekompas) om het aanbod visueel te maken.
- Begeleiding van mensen met dementie (en hun mantelzorgers) – doorgeven via [online formulier](#)



Zevende agendapunt – Planning zorggraden (Isabelle Van de Steene)

- Data
- Inhoud vanuit team en DB
 - Traject naar nieuw beleidsplan vanaf 2023
 - MDO
 - GBO
 - Kadernota zorg en welzijn
 - VIVEL uitnodigen
- Inhoud vanuit de zorgraadleden
 - Welke agendapunten wil jij als zorgraadlid in 2022 agenderen en zou je betrokkenheid vergroten?
 - Michèle Van Elslander: Minstens 1x agendapunt vanuit patiëntenverenigingen, van hen laten afhangen welk punt het meest noodzakelijk is om op zorgraad te bespreken.
 - Willy Vandesteene: mantelzorg volledige erkenning laten krijgen binnen pakket zorg, want nu is het enkel iets op papier, zonder meer. Vergroot betrokkenheid en samenwerking met artsen; dit is nodig en daarvoor moet je erkend worden.
 - Alain Slock: thematiek familiaal geweld en hoe we op lokaal niveau daar beter kunnen samenwerken (zorg en welzijn). Waar lopen we tegenaan en waar kunnen we mekaar vinden?



- Riet Konings: mobiliteit voor kwetsbare doelgroepen. Zowel individueel als voor collectiviteiten, aangepast vervoer. Uitdagingen en hoe kijken we daar naar?
- Thierry Dezutter: hoe is het gesteld met de gezondheid van Gentenaren in covid periode.
- Alexine Vandeweghe: nu was er minder aandacht voor preventie- en gezondheidsbevordering, dus in 2022 extra aandacht aan besteden in zorgraad
- Leen Van Zele: gezondheidspromotie (gezondheidskalender), trajecten m.b.t. mondzorg, inbedding gezondheidsgidsen en andere dergelijke actoren in de wijken.
- Riet Konings: RTH of rechtstreeks toegankelijke hulp: wijziging in regelgeving op komst enerzijds en meer verbinding met het lokale/intersectorale.



Achtste agendapunt – Varia

a. KBS-project functionele binding WZC ziekenhuizen rond infectiebestrijding (Julie Vanbleu)

In de zomer van 2020 werd een project goedgekeurd van de KBS waarin er een samenwerking werd opgezet vanuit het Gents ziekenhuisnetwerk en de Gentse WZC. De belangrijkste doelstelling van dit project was dat er vanuit de ziekenhuizen ondersteuning geboden werd aan de WZC rond de opmaak en implementering van een plan in het kader van de covid-pandemie en infectiebestrijding met specifieke aandacht voor de voorbereiding op een mogelijke tweede COVID19 golf.

Aspecten die hierin opgenomen waren zijn bijvoorbeeld;

- expertise uitwisseling rond uitbraakbeheersing, cohortering,...
- richtlijnen en procedures
- zaken rond welzijn van personeel en bewoners
- communicatie
- inzet van middelen en personeel
- Er werd ook een opleiding georganiseerd rond referentie verpleegkundige infectiepreventie en hygiëne,...

In het kader van dit project werd ook een stuurgroep opgericht waarin de ziekenhuizen, de WZC, verschillende specialisten en de ELZ in vertegenwoordigd was.

SAMENSTELLING	Functionele binding	Stuurgroep KBS	Voorstel
Ziekenhuizen	Gentse ziekenhuizen (UZG, SL, JP, MM) + AZ Sint-Vincentius	ZNG: UZG, SL, JP en AZ Oudenaarde	UZG, SL, JP, MM AZ Sint- Vincentius AZ Oudenaarde
Geneesheer- specialisten	Geriaters	Verschillende medische specialisten	Geriaters
WZC - CRA	Deels overlappend		Alle integreren
ELZ, beleidsmedewerkers	Afwezig	Aanwezig	Integreren



Momenteel merkt men dat er steeds meer overlap komt met andere overleggen. Waaronder de functionele binding. Vandaar de vraag om de stuurgroep te integreren in de functionele binding. Zie samenstelling beide werkgroepen.

De vraag werd gesteld een vertegenwoordiging vanuit de eerstelijnszone te voorzien in de functionele binding. De vraag wordt gesteld of dit door een zorgraadlid opgenomen kan worden. Wie interesse heeft mag dit doorgeven aan Julie Vanbleu – Julie.vanbleu@elzgent.be

b. KBS-oproep gezondheidsvaardigheden (Isabelle Van de Steene)

- a. Organisaties stimuleren om gezondheidsvaardige organisaties te worden
- b. Inspanningen leveren om ervoor te zorgen dat mensen op een zo gemakkelijk mogelijke manier info kunnen vinden, gebruiken en begrijpen
- c. Focus = eerstelijnsorganisaties en netwerken van organisaties
- d. Co-creatie samen met gebruikers
- e. Indienen ten laatste 24 februari 2022
- f. Zijn er organisaties die een plan hebben om in te dienen of erover nadenken? Contact opnemen met Lieve Vanoverschelde - lieve.vanoverschelde@stad.gent

c. VVSG-project gezondheidsvaardigheden: filmpjes over de terugvraagmethode (Jora Mommerency)

Op onze website kan je [twee filmpjes](#) terugvinden die gemaakt zijn vanuit de gezamenlijke projectgroep gezondheidsvaardigheden (samenwerking tussen de Gentse Wijkgezondheidscentra, Eerstelijnszone Gent en Dienst Regie en Gezondheid van Stad Gent). De filmpjes gaan over de terugvraagmethode. De terugvraagmethode is een eenvoudige methodiek waarbij je er als zorg- of hulpverlener achter komt of jouw boodschap duidelijk was voor de andere. Wat voor de één vanzelfsprekend is, is voor de andere niet altijd zo.

Bekijk de filmpjes gerust en deel ze binnen jullie netwerk verder!

d. Afvaardiging bepalen voor overleg in januari met het Gents ziekenhuisnetwerk (Isabelle Van de Steene)

- Overleg met alle belangrijke stakeholders
 - Eerstelijnszone is belangrijke stakeholder
 - Overleg op 13 januari 2022
 - Verschillende tafels met gesprekstema's
 - Multidisciplinaire zorg en transmurale samenwerking
 - Innovatie, vorming, training
 - Communicatie en bereikbaarheid
 - Patiëntparticipatie
 - Vier mensen die elk kunnen deelnemen aan één gesprekstema
 - Namen doorgeven tegen 13 december via Michèle Van Elslander – michele.van.elslander@elzgent.be
 - Jean-Pierre Blondeel – patiëntparticipatie
 - Stad Gent – communicatie en bereikbaarheid?
- e. Oproep minister Verlinden projecten intrafamiliaal geweld (Alain Slock)
- Via de lokale besturen kan er een project ingediend worden, in samenwerking met andere gemeenten



- Vlaanderen: 8 goed te keuren projecten, die kunnen inzetten op sensibilisering en financiële injectie om op lokaal niveau beter samen te werken.
 - Leen Van Zele zal het vragen bij collega's van PVV en contact opnemen met Alain Slock
 - Luik zorg niet vergeten!
- f. Signalen: opiniestuk signaal schorsing wanbetalers mutualiteiten (Michèle Van Elslander)
- Voor de aanvullende verzekering of extra tandverzekering of extra hospitalisatieverzekering, kraamhulp
 - Ingang vanaf januari
 - Wanbetalers die sinds twee jaar bijdrage niet hebben betaald
 - Meest kwetsbare worden hierin getroffen, omdat info vaak niet via gewone kanalen tot bij hen geraakt
 - Mensen informeren hierover via allerlei kanalen!
 - Werkgroep signalen zal hier een opiniestuk over schrijven en eerstdaags de deur uit sturen om krachtig signaal te geven, via alle kanalen, aan de hogere overheid om hier waakzaam over te zijn → maatregel opnieuw te herbekijken en niet uit te stellen
 - Neelke Vernaillen: Brief sturen naar minister Vandenbroucke: op basis van welke motivatie wordt dit nu ingevoerd → vanuit Zorgraad?
 - Christoph Cnockaert: Uitgestelde maatregel → vraag gesteld om aanpassingen aan te brengen vanuit mutualiteit naar kabinet Vandenbroucke, voor de meest kwetsbaren → het is vooral jongere groep die niet betaald, kan ook omwille van nonchalance of vanuit standpunt dat ze niet willen betalen. Ziekenfondsen hebben al heel wat inspanningen gedaan om de groep zo klein mogelijk te maken, en hebben er baat bij dat mensen hun bijdrage betalen.
 - Opinietekst doorsturen naar zorgraadleden en vanuit zorgraad onderschrijven.
 - Brief schrijven aan kabinet en minister Vandenbroucke hierover vanuit Zorgraad – akkoord → is er beroep mogelijk? Verschil tussen niet kunnen en niet willen betalen. Hoe halen we de meest kwetsbaren eruit? Moeilijk.



GENIET, DANS, SCHITTER
EN STRAAL.

KIES ER NIET EENTJE,
MAAR DOE HET DIT JAAR
ALLEMAAL.

WE WENSEN JULLIE
EEN GEZOND EN GELUKKIG

2022

EERSTELIJSZONE GENT

