



**EERSTELIJNSZONE
GENT**



Vrijdag 21 januari 2022

Zorgraad 21/01/2022

Datum: 21 januari 2022

Locatie: Teams

Aanwezig: Riet Konings, Jean Pierre Blondeel, Isabelle Van de Steene, Lieve Crobea, , Peter Vermassen, Ronald De Buck, Fleur Similion, Belcacem Aggoune, Willy Van De Steene, Willy Devriesere, Alain Slock, Dirk Aelbrecht, Edwin Moerenhout, Bert Seys, Leen Van Zele, Neelke Vernailen, Ilse De Neef, Joke Vasseur, , Koen Geirnaert, Samia Van Vooren, Hendrik De Rocker, Filip Schepens, Annemie Viane, Els Lecompte, Alexine Van de Weghe, Geert Polfliet,

Verontschuldigd: Katrien Van Goidsenhoven, Sofie Van de Walle

Teamleden: Koen Berwouts, Jora Mommerency, Michèle Van Elslander, Emma De Pauw

Gast sprekers: Natalie Troch, , Ibel Tryhou (Stad Gent, preventie voor veiligheid), Guy Vandervurst (CAW Oost-Vlaanderen)

Afwezig:

Verslaggever: Emma De Pauw

Agenda

- Eerste agendapunt: **Intrafamiliaal geweld (Alain Slock, Guy Van Der Vurst en Ibel Tryhou)**
- Tweede agendapunt: **Begroting 2022 (Ronald De Buck en Koen Berwouts)**
- Derde agendapunt: **Gevolgen van de aangepaste BELRAI-screening voor het zorgbudget van mensen die langdurig chronisch ziek zijn (Jean Pierre Blondeel)**
- Vierde agendapunt: **Varia:**
 - KBS-oproep gezondheidsvaardigheden: stavaza afstemming (Leen Van Zele)
 - Update schrijven Minister Vandenbroucke signaal 'Twee jaar wachttijd schaadt de

De PowerPointpresentatie van de zorgraad is beschikbaar via [deze link](#)

[12u-12u05 Verwelcoming door de voorzitter \(Isabelle Van de Steene\) + stavaza statuutwijziging](#)

Algemene vergadering komt pas in maart 2022 samen omdat de statuten nog niet volledig rond zijn.

- Ruimte nodig omwille van optie om onafhankelijk bestuurder op te nemen in statuten. Idee om leden vanuit LDC te verplaatsen naar cluster lokale besturen.
- Niet evident want omwille van expertise in cluster welzijn + niet alle LDC's vallen onder lokaal bestuur.



- Eventuele andere mogelijke pistes worden nog aan de zorgraad bezorgd.

[12u05-12u45 Intrafamiliaal geweld \(Alain Slock en Guy Van Der Vurst, CAW Oost-Vlaanderen en Ibel Tryhou, Stad Gent\)](#)

Wat is familiaal geweld?

- Verschillende vormen van geweld: fysiek geweld, psychisch geweld, economisch geweld, seksueel geweld, eergegrelateerd geweld, partnergeweld, stalking, kindermishandeling, ouderenmisbehandeling, siblinggeweld, oudermishandeling.

Algemene schets hulpverlening rond familiaal geweld vanuit CAW

- Vormgegeven in hulpcontinuüm gaande van preventie tot residentiële opvang. Verschillende vormen van hulpverlening IFG (kortdurende psychologische begeleiding, crisishulp, begeleiding relatie- en gezinsproblemen, begeleiding IFG ambulante, (beveiligde) opvang, crisisopvang)
- Instapkanaal voor de burger 1712 i.s.m. vertrouwenscentrum kindermishandeling en andere onthalen CAW: jongerenonthaal, volwassenenonthaal, crisisjeugdhelp.
- In samenwerkingsverband met politiezones.
- Ketenaanpak bij chronische, ingrijpende vormen van familiaal geweld.
- Ontstaan Family Justice Centers in de loop van dit jaar (o.a. in Oost Vlaanderen) vanuit minister Demir.
- In Oost-Vlaanderen 7000 tal pv's rond intrafamiliaal geweld. CAW bereikt daarvan 2400 hulpvragers. Problematiek van IFG is dus ook in Oost-Vlaanderen sterk aanwezig.
 - o In Eerstelijnszone Gent: kwart van totaal aanmeldingen rond IFG.
 - o Veel aanmeldingen vanuit politie, maar heel weinig vanuit zorg. Kloof met zorg/medische sector moet gedicht worden.
 - o CAW deed hiertoe al inspanningen door oa samenwerking met Domus Medica: webinar ontwikkeld die verspreid is naar huisartsen. Maar inspanningen blijken voorlopig nog weinig impact te hebben.
- Samenwerking met apothekers was er het initiatief 'masker 19'

Vragen/opmerkingen

- Wie slaagt er wel in om vanuit gezondheid door te verwijzen en wat maakt dat zij dit wel detecteren/signaleren?
 - o heeft te maken met elkaar kennen (wordt bevestigd door o.a. ergotherapeuten), o.a. via studiedagen, voorgaande samenwerkingen...
 - Nood aan relatie om in vertrouwelijkheid af te toetsen wat mogelijk is.
 - Nood aan combinatie vorming, dialoog, samen leren. Mogelijkheid tot professioneel consult om samen na te denken over mogelijke stappen.
- Grevio = expertcomité vanuit de Raad van Europa die het beleid inzake geweld op vrouwen en IFG opvolgt
- Hoe kunnen we op lokaal niveau beter samenwerken rond IFG tussen zorg en welzijn? Waar lopen we op vast en waarin kunnen we elkaar vinden?
 - o Nadenken en duidelijk kader scheppen over **rechtszekerheid (hulpverleners) en privacy (hulpvragers)**. Hoe gaan we om met (gedeeld) beroepsgeheim?
 - In samenwerking van CAW met Domus Medica werd hierover materiaal ontwikkeld, kan breder beschikbaar gesteld worden.
 - o Apothekers kunnen laagdrempelige stap zijn i.v.m. dit thema.



- Project masker 19: is dit al geëvalueerd en welke lessen kunnen we daaruit trekken?
- CAW bekijkt op Vlaams niveau of dit al geëvalueerd is
- Veel expertise rond IFG bij huisartsen maar toch blijven ze op drempels stoten. Evt. via webinar of live met spreker dynamieken toelichten, in gesprek gaan om intervisie en casebespreking mogelijk te maken. Spanningsveld schuldig verzuim – beroepsgeheim – veiligheid beter aftoetsen.
- Tandartsen zijn ook vragende partij om betrokken te worden in samenwerkingen rond IFG. Ook hier vraag naar kader rond rechtszekerheid en beroepsgeheim.
- Mantelzorgorganisaties ook vragende partij. Krijgen hierrond ook veel vragen
- In Woonzorgcentra soms ook situaties van IFG, doch wat met die lange relaties met chronisch geweld? Anderzijds is er de relationele problematieken met dementie, in de relatie of zelfs binnen het gezin. zeker grote grijze zone. Verder vang je als collega of werkgever heel veel signalen op van werknemers.
- Ook brug leggen met de kinder- en jeugdhulpverlening.
- Binnen het thema van IFG ook linken leggen met de structuren die er zijn rond preventie (Netwerk gezondheids promotie + webpagina ELZ rond preventie)
- Beleidsmatig is sterk gekozen om centraal uithangbord voor vragen en geweld van burgers 1712 naar voor te schuiven. Gelijkaardige evolutie op vlak van professionelen is nog minder op gang.
- Veel meldingen van IFG komen naast CAW ook nog bij andere welzijnsorganisaties toe. Daarover ontbreekt een helder overzicht alsook interprofessionele samenwerking.
 - Natalie Troch vraagt na welke cijfers rond IFG opgenomen worden en welke evt. nog toegevoegd kunnen worden om nog beter zicht te krijgen op fenomeen.
- Gradatie van preventie: melden van signalen vs. hoe ga je zelf om met fenomeenniveau met of zonder melding te maken? Nood aan ondersteuning in omgaan met fenomenen.
 - a. Middelen minister Verlinden voor impulsprojecten IFG (Ibel)
- Oproep naar lokale besturen om samenwerkingsproject in te dienen op IFG op lokaal niveau om expertise te delen tussen steden en gemeenten, ondersteuning bieden rond IFG.
- Oproep vanuit verdrag van Istanbul: in evaluatie nastreven verdrag kwamen aanbevelingen zoals o.a. opleidingen voor professionals, samenwerking etc.
- Taskforce kwetsbare doelgroepen n.a.v. Covid: vandaar middelen naar Verlinden voor impulsproject lokale besturen.
- 15 projecten zullen goedgekeurd worden. Ieder project krijgt budget van 100 000 euro/project voor twee jaar (2022-2024)
- 70% werkingsmiddelen – 30% personeelsmiddelen
- Praktische criteria
 - Samenwerking tussen min. twee gemeenten. Eén coördinerende gemeente (eva/aanspreekpunt)
 - 28/2/22 indienen
- Inhoudelijke criteria:
 - (40%) Lanceren van innovatieve oplossingen of goede praktijken voor (en/of) Laagdrempelige hulp voor slachtoffers/daders/betrokkenen
 - Sensibilisering van getuigen IFG
 - Sensibilisering/ondersteuning professionals



- (30%) Opzetten/verbinden van lokale MDP overlegstructuren i.f.v. (preventieve) aanpak IFG met lokale hv
- (20%) Duurzame methodiek die structureel kan verankeren
- (10%) Burgerparticipatie

b. Korte voorstelling projectidee Stad Gent

Kadering:

- Door woningtekort in Gent wijken veel gezinnen uit naar randgemeenten: daardoor loopt continuïteit in hulpverlening vaak spaak en willen we inzetten op samenwerking met randgemeenten Gent
- Uitwisseling rond ervaringen is interessant. Grootstedelijke, diverse context van Gent vs. kleinere steden en gemeenten.
- Ontwikkeling referentieregio's Vlaanderen om interstedelijke samenwerking beter te verankeren. Referentieregio komt overeen met regio ELZ Gent + naburige ELZ's (Meetjesland, Schelde-Leie, Scheldekracht), alleen Wichelen valt uit de boot. Gavere komt in omgekeerde richting bij referentieregio Gent (nu ELZ Vlaamse Ardennen).

Voorstel project:

- Interstedelijk platform met representatie uit lokale besturen. Ontmoeting en uitwisseling rond aanpak IFG. Leden vormen aanspreekpunten rond IFG in eigen stad/gemeente. Zou houden we vinger aan de pols bij de deelnemende gemeenten. Regionale en inhoudelijke continuïteit nastreven. Focus op eerstelijns werkers.
- Uit Domus Medica bleek (zoals ook op deze zorggraad) nood aan intervisie, uitwisseling cases. Daarop wordt ingezet in project
- Interstedelijk platform zou 5x per jaar samenkomen om o.b.v. overleg acties uit te werken. Aantal acties werden vooraf al bepaald:
 - Leerkrachten lager onderwijs handvatten geven over hoe ingaan op verhalen IFG die naar boven komen
 - vormingen rond eengerelateerd geweld voor eerstelijns continueren
 - intervisies voor eerstelijns werkers
- suggesties op deze zorggraad worden ook meegenomen: webinar, ondersteuning mantelzorgers, intervisie...
- Stad engageert zich om trekker te zijn in dossier. Idee is al verstuurd naar steden rond Gent, al een aantal geïnteresseerden hebben zich gemeld.

Vragen/opmerkingen

- belang streven naar een integrale aanpak rond IFG. Zowel op politiek vlak als in de praktijk.
- is er nu al afstemming tussen CAW en dienst van de Stad?
 - Ja, op ketenaanpak op caseniveau. Al aantal keren bijeenkomst rond bepaalde signalen IFG. Ook samenwerking rond preventieve acties
- CAW wil schouders onder project zetten
- We zullen 4 elz (Gent, Scheldekracht, Schelde-Leie, meetjesland (samen referentieregio)) nodig hebben in dit verhaal om samenwerking eerstelijns professionals te realiseren.
- 30% personeelsmiddelen is niet veel. Veel arbeidstijd nodig voor dit project.
 - Stad Gent koppelt hier nog eigen personeelsmiddelen (2 VTE) aan. Huidige werkingsmiddelen voor acties zijn beperkt, die kunnen dan uitgebreid worden



met projectgeld. Ook kleinere steden kunnen hiermee ondersteund worden. Vormingen, lezingen, intervisie,... zullen breder beschikbaar gesteld worden.

- Krachten bundelen rond Family Justice Center
 - o nog niet duidelijk hoe Family Justice Center er op caseniveau zal uitzien, hoe ze werken op fenomeenniveau. Als dit duidelijker wordt zal er zeker gestreefd worden naar samenwerking. Ook vanuit het dynamisch platform.
- c. Welke afspraken maken we hierover in relatie tot onze antwoorden op vraag 1
- Nood aan kader voor rechtszekerheid
- Belangrijk om met zorgverleners in overleg te gaan rond thema IFG en concrete casussen
 - o Kan in webinar zijn, maar nog beter om fysiek samen te komen
- Middelen en krachten bundelen, elkaars project ondersteunen en 1 verhaal krijgen voor Gent
- Zorgraad zal schouders onder oproep stad Gent zetten.
- **Meteen andere 3 elz oproepen om oproep te ondersteunen. ELZ Gent kan linken leggen met andere zorgraden.**
- IFG zit zowel op casus als politiek niveau versnipperd. Zorgraad als krachtig platform om bundeling te maken van alles wat nu loopt.
- Lead zit bij stad en CAW

[12u45-13u30 Begroting 2022 \(Ronald De Buck en Koen Berwouts\)](#)

a. voorstelling en bespreking ontwerpbegroting

Ontwerpbegroting via [deze link](#) te raadplegen.

- ELZ Gent heeft verschillende inkomstenbronnen, waarvan sommige structureel en andere tijdelijk (vb. covid subsidie).
- Focus begroting ligt op behouden van huidige medewerkers.
- Nog niet alle middelen werden reeds bestemd. Als we ze niet gebruiken moeten die teruggestort worden. O.a. middelen vaccinatiecentrum want hier moeten we voorzichtig zijn om wille van vergoeding per prik
- RWO - middelen: eind december werd gecommuniceerd dat deze subsidie stopt op 30/6. Nog onduidelijk of deze middelen gecompenseerd zullen worden in reguliere ELZ middelen.
- 3 vacatures vermeld bij personeelsuitgaven: stafmedewerker covid, stafmedewerker elz, coördinator. Eerste twee staan open. Is een coördinator nog haalbaar gezien minder middelen dan verwacht? Nog zoeken naar mogelijkheden om dit structureel in orde te krijgen.

Vragen/opmerkingen:

- Worden medewerkers ELZ Gent beloond voor harde werk tijdens covid? Wordt er tussengekomen in de kosten voor thuiswerk?
 - o Vraag wordt meegenomen bij nog te definiëren uitgaven. Daarover zal dagelijks bestuur en team nog in overleg gaan.
- Had men covidverhaal niet beter in aparte vzw ondergebracht om problemen te vermijden voor elz Gent?
 - o Die optie was er niet want Vlaanderen wou middelen alleen aan ELZ geven.
 - o Voorzichtigheid in nodig i.v.m. financiën vaccinatiecentrum, maar mits voorzichtigheid geen probleem



- Is er zicht op verdeling middelen covid in andere ELZ's?
 - o Geen zicht op maar kans bestaat wel dat sommigen hiermee in de problemen komen.
- Met welke middelen zal begrotingstekort opgevangen worden?
 - o Zal in de mate van het mogelijke nog verwerkt worden met de niet gedefinieerde uitgaven, om zo tot 0 te komen.
 - o ELZ heeft al stuk eigen vermogen waardoor dit gedragen zal kunnen worden.
- middelen RWO: belangrijk dat er maar duidelijkheid is tot juni 2022 want dit is een nieuw gegeven; belangrijk om dit in de gaten te houden om nodige stappen te zetten met team-dagelijks bestuur. Eerste stap is krachten bundelen met andere Oost-Vlaamse ELZ's om op te nemen dat het niet kan dat op kt bepaalde subsidie stopgezet worden zonder meteen een alternatief te geven. We zullen hier actie rond ondernemen.

Aanwezigen geven via chat aan dat ze akkoord zijn om begrotingsvoorstel voor te leggen aan de AV.

b. volmacht penningmeester

- Ronald De Buck (nieuwe penningmeester ELZ Gent) is lid van de algemene vergadering maar geen bestuurder. Om rol als penningmeester op te nemen (handelingen stellen namens vereniging) heeft hij volmacht nodig.
- Volmacht [hier](#) te raadplegen
- Periode waarvoor volmacht geldt moet nog toegevoegd worden aan volmacht. Voorstel om periode gelijk te laten lopen met benoeming leden dagelijks bestuur (3 jaar).
- Nog te specificeren: 'in opdracht van het bestuur'
- Juridische dienst stad Gent doet nog nazicht

Volmacht (+ suggesties timing en 'in opdracht van het bestuur') is goedgekeurd door aanwezigen zorgraad via chat

- Wordt nog ter goedkeuring voorgelegd op AV

[13u30-13u50 Gevolgen van de aangepaste BELRAI-screening voor het zorgbudget van mensen die langdurig chronisch ziek zijn \(Jean Pierre Blondeel; Klankbordgroep eerstelijns met patiëntverenigingen\)](#)

a. Korte inleiding (Michèle Van Elslander)

Personen die zwaar zorgbehoevend zijn kunnen een Zorgbudget Zwaar Zorgbehoevenden aanvragen:

- via een attest (bijvoorbeeld van de thuisverpleging)
- via een indicatiestelling aan huis (medewerker van de Dienst Maatschappelijk Werk van het ziekenfonds).
 - o Een indicatiestelling is een objectief onderzoek van de zorgbehoefte. Sinds 1 juni 2021 gebeurt dit via een nieuw screeningsinstrument (verplichting Vlaamse overheid): de BelRai screener voor volwassenen.
 - o Deze screening is eigenlijk een heel grondig interview met gedetailleerde vragen over het dagelijks leven, het huishouden, de persoonlijke verzorging en de fysieke en psychische gezondheid.



- O.b.v. screening: Het besluit krijgt men via een beslissingsbrief van de Zorgkas. Wie in aanmerking komt, ontvangt het Zorgbudget: 130 euro per maand voor zwaar zorgbehoevenden om de hoge zorgkosten te helpen betalen.
- Afhankelijk van de situatie en of die in de nabije toekomst terug zal veranderen, wordt een budget voor minimaal 6 maanden tot maximaal 3 jaar toegekend.
- Voor meer informatie kunt u terecht:
 - o Bij de Dienst Maatschappelijk Werk van het ziekenfonds
 - o Bij de zorgkas van het ziekenfonds ofwel de Vlaamse Zorgkas
 - o Op de website www.vlaamsesocialebescherming.be

Wat is er nu aan de hand?

- De uitkomst van dit instrument kan leiden tot een ander resultaat dan het vorig instrument (Bel-profielschaal). Wie eerder in aanmerking kwam, kan misschien niet meer in aanmerking komen op basis van de BelRai screener, en omgekeerd.
- Ga je niet akkoord met een beslissing van de zorgkas? Dan kun je beroep indienen. Sinds 15 augustus 2021 moet je daarvoor een dossiertaks van 75 euro (de helft voor mensen met VT) betalen.

Extra info vanuit de MS-Liga

- Inderdaad, er zijn een deel mensen die hun zorgbudget kwijtspelen door het gebruik van de nieuwe scoringsschaal. Het fysieke element weegt nu veel minder zwaar door. Een mentale handicap daarentegen meer. Als je met een hulpmiddel een bepaalde taak kan doen, dan kan je iets doen en staat daar geen score meer tegenover... Daarom vallen bepaalde mensen nu uit de boot.
- Het kabinet van minister Beke is gestart met een onderzoek naar de oorzaak van het hoge aantal 'afscoringen' en onderzoekt op welke manier dit kan worden bijgestuurd.

b. Bespreking (Jean Pierre Blondeel): Hoe kunnen we er samen voor zorgen dat mensen bij (beleids)wijzigingen steeds dezelfde zorg krijgen als ervoor en niet minder?

- Belangrijk is dat mensen de zorg die ze hebben kunnen behouden of nog betere zorg krijgen.
- Bedoeling om uniforme schaal te maken van verschillende bestaande schalen op Vlaams en federaal niveau. Patiëntenvereniging werd hierin gehoord en meegenomen, maar over deze nieuwe beslissing werden zij niet op de hoogte gebracht, terwijl 10 à 30% aan zorgbudget zullen verliezen.
- Besparing op Vlaams niveau maar zal wellicht lokale gevolgen hebben. Meer mensen die bij het OCMW zullen aankloppen.
- Mensen die hulpmiddelen hebben (bv een rolstoel) zullen verschillen ervaren in zorgbudget, omdat die hulpmiddelen er volgens de nieuwe BELRAI-screener voor zorgen dat mensen zelfredzaam zijn. Op basis van de vorige instrumenten was dit net omgekeerd.

Hoe kunnen we er samen voor zorgen dat mensen bij (beleids)wijzigingen steeds dezelfde zorg krijgen als ervoor en niet minder? En hoe kunnen we vanuit ELZ Gent de kaart trekken van de PZON en niet een verlenging zijn van het Vlaams bestuur?

- Als zorggraad moeten we kant durven kiezen van de patiënt. Vaststelling dat nieuwe wetgeving ervoor zal zorgen dat patiënten en Stad in problemen zullen komen.
- Wat met Basisondersteuningsbudget?



- Nuances vanuit DMW: hier is een lange testing aan vooraf gegaan, DMW zijn daarbij betrokken. Hier zijn al veel signalen gegeven en vanuit ziekenfondsen zijn al veel zaken aangekaart. Uit testing bleek dat 1/3 mensen (vooral fysieke problemen die met hulpmiddelen geholpen zijn) uit de boot vallen, 1/3 psychische komt nu wél mee in de boot. Vroeger heel weinig aandacht voor psychische problemen waar die nu wel meegenomen worden in Belrai.
- Was niet bedoeld als besparing maar bij uitrol merken we nu wel dat er meer mensen uit de boot vallen.
- Voorstel om hier op een volgende zorgraad met meer info dieper op in te gaan
 - o Input vanuit DMW en gezinszorg
- Vraag om patiëntenverenigingen en mantelzorgverenigingen van bij begin mee te nemen als er bij ziekenfonds een wijziging met gevolgen voor PZON.
- Mutualiteiten nemen zelf al signaalfunctie op bij deze zaken. Wordt nationaal vastgenomen via rechtstreekse linken, lokaal is daar weinig voeling mee want vooral belast met dagelijkse uitvoering. De praktijksignalen worden wel gesignaleerd, maar nog te weinig reflex om dit in te brengen bij ELZ. Wake up call voor DMW om dit meer naar ELZ te brengen.
- Signalen verzamelen op zorgraad. Signaal waarmee we iets willen doen, lijnen naar kabinetten benutten.

13u50-14u Varia

a. Opvolging signaal vorige zorgraad:

Wijziging bij mutualiteiten met als gevolg schorsing van bepaalde diensten. Deze bezorgdheid werd bovenlokaal gecommuniceerd en we kregen antwoord dat controledienst en nationaal mutualistisch overleg zullen samenkomen i.f.v. ontwerp KB met nieuw voorstel.

b. KBS-oproep gezondheidsvaardigheden: stavaza afstemming (Leen Van Zele)

24 feb einddatum om projecten in te dienen. Overleg gisteren 20/1 om voorstel stad af te toetsen. Doel project stad is om een netwerk te creëren van gezondheidsvaardige organisaties en het aanbieden van vormingen aan eerstelijns werkers. Veel draagvlak en enthousiasme daarrond. Weinig organisaties die nu zelf zouden indienen. De sloep evt.



Volgende vergadering: Algemene vergadering 25 maart

