

Zorgsamen!

Memorandum van Eerstelijnszone (ELZ) Druivenstreek naar aanleiding van de verkiezingen in 2024



Inhoud

1. Inleiding	3
1.1. Een nieuwjaarsbrief aan de nieuwe lokale besturen	3
1.2. Een korte voorstelling.....	3
1.3. Niet zomaar een lijstje	5
1.4. Zorgsamen, meer dan samen zorgzaam zorgen.....	5
2. Onze vier prioritaire thema's	6
2.1. Een arme regio.....	6
2.2. Opvoeden doe je nooit alleen	7
2.3. Waardevolle oude bomen	7
2.4. De Zorgsame Zes.....	7
3. Aandachtspunten voor de toekomst.....	8
3.1. De eerste 1000 dagen.....	8
3.2. Kinderarmoede ook bij ons	9
3.3. Welbevinden als basis voor mentale gezondheid	9
3.4. Preventie voorbij vaccineren en screening	9
3.5. De luxe van een warm huis.....	10
3.6. Woekerende armoede, aanklappend benaderen	10
3.7. Mantelzorg in zijn volledige breedte	11
3.8. Zorgzame buurten en warme wijken	11
3.9. Samenwerking is ook mobiliteit	12
3.10. Anderstaligen, meer dan een andere taal	12
3.11. Expats, ongekend maar niet onbemind.....	13
3.12. Zorgcontinuïteit in eigen taal	13
3.13. Dementie, het vergeten tegengaan	14
3.14. Voorbij het einde, blijft de waardigheid.....	14

1. Inleiding

1.1. Een nieuwjaarsbrief aan de nieuwe lokale besturen

Het zal u misschien verbazen dat u dit schrijven ontvangt. Misschien heeft u zelfs nog helemaal niet van Eerstelijnszone Druivenstreek gehoord. Toch hebben we u straks nodig voor het aanpakken van enkele grote uitdagingen in onze zone en dus ook in uw gemeente. Met dit Memorandum willen we graag de aandacht vestigen op enkele preciaire situaties die zich momenteel voordoen binnen het landschap van zorg en welzijn in de Druivenstreek. Als mogelijke mandataris in de volgende legislatuur van een betrokken gemeente, heeft u nu de tijd om met een programma naar de kiezer te stappen dat mede gevoed wordt door onze onderbouwde analyse die zich vertaalde in onderstaande bezorgdheden.

We hopen dan ook van harte dat we later, bij het bekendmaken van het meerjarenplan voor de komende legislatuur, een heel aantal van onze bezorgdheden kunnen terugvinden. Zoals u zal lezen, kaarten we enkel de thema's aan, zonder oplossingen te kiezen. In de participatieve stijl waarin wij gewoon zijn te werken, lijkt het ons ook logisch dat we later samen rond de tafel zitten om het probleem en de mogelijkheden te bekijken, om dan



GEEN RECEPTEN, ENKEL
BEZORGDHEDEN

samen, met een gedragen oplossing, aan de slag te gaan. We kijken er alvast naar uit om de komende zes jaar (verder) samen te werken aan zorg en welzijn voor en van onze burgers.

1.2. Een korte voorstelling

Vanuit oudere samenwerkingsverbanden zoals het LMN (Lokaal Multidisciplinair Netwerk) en SEL (Samenwerkingsinitiatieven Eerstelijnsgezondheidszorg) en andere zorgzame projecten, rijpte sinds 2017 bij de Vlaamse Regering het idee om Vlaanderen te verbinden in 60 Eerstelijnszones waar alle relevante partners in het veld elkaar kunnen vinden om samen te werken ten voordele van een geïntegreerde zorg voor de burger.

Na een lang proces waarbij alle actoren betrokken werden, zag Eerstelijnszone Druivenstreek het licht op 30 juni 2020. ELZ Druivenstreek omvat de gemeenten Hoeilaart, Overijse, Kraainem, Tervuren, Wezembeek-Oppem en Zaventem. Een ELZ verbindt actoren uit vier cluster s: gezondheidszorg, welzijnzorg, lokale besturen en Personen met een Zorg of OndersteuningsNood (PZON). De zone is een vzw die wordt beheerd door een bestuursorgaan waarin gedragen vertegenwoordigers zetelen uit deze vier clusters.

De ELZ richt zich voornamelijk naar het verbinden van professionals in zorg, welzijn en lokale besturen, om zo de dienstverlening naar de burger te verbeteren. Velen zouden nog niet van ons gehoord hebben, mochten we niet onmiddellijk bij de oprichting de opdracht gekregen hebben om de vaccinatiecentra te organiseren en een verbindende rol te spelen in de aanpak van de Corona-epidemie. Sindsdien werken we terug meer buiten de aandacht van het grote publiek aan verschillende doelstellingen die in lijn liggen met de noden van de burgers.

De afgelopen jaren heeft de ELZ zeer goed kunnen samenwerken met de lokale besturen, zeker op momenten van crisis. Nu we terug meer tijd hebben om ons met onze kernopdrachten bezig te houden, stellen we vast dat onze doelstellingen soms niet afgestemd zijn op de plannen van de lokale besturen. Waar we deze overeenstemming wel vinden, merken we dat we elkaar versterken en dat acties tot grote resultaten kunnen leiden. Zeker als we dit, over de gemeentegrenzen, met meerdere gemeenten samen kunnen doen. Kortom lokale besturen zijn voor

ons essentiële partners die het verschil maken als we de krachten bundelen. Vandaar dat we nu al uitreiken naar het komende nieuwe bestuur in de gemeentes, met de vraag om onze zorgen mee te nemen in de nieuwe bestuursplannen zodat we elkaar kunnen versterken om opportuniteiten te benutten en kansen te creëren voor zorg en welzijn. Voorliggende nota heeft dan ook tot doel te informeren en vooral te inspireren.




LOKALE BESTUREN ZIJN
ESSENTIËLE PARTNERS DIE
HET VERSCHIL MAKEN ALS
WE DE KRACHTEN
KUNNEN BUNDELEN.

1.3. Niet zomaar een lijstje

Zoals bij alles wat we doen, hebben we ook voor het opstellen van dit memorandum een uitgebreid traject afgelegd in het zoeken naar gedragenheid en het inventariseren van de reële noden van onze bevolking.

Zoals sommigen van jullie zich zeker kunnen herinneren, maakten we met de ELZ een uitgebreide analyse van de noden van de bevolking op basis van beschikbare cijfers. Deze omgevingsanalyse werd ook nog eens uitvoerig toegelicht op die gemeentebesturen die er om vroegen. Wie graag nog een digitaal exemplaar ontvangt van deze omgevingsanalyse, kan deze downloaden via onze website of via de link onderaan.¹

Vanuit deze omgevingsanalyse hebben we een goede kijk gekregen op de noden van de populatie en de grijze en donkere vlekken in het welzijns- en zorgaanbod in onze regio. Voor ons is deze analyse ook het werkinstrument waarmee wij ons beleidsplan 2024-2026 onderbouwden.

Naast de inbreng vanuit de omgevingsanalyse, hebben we ook de bezorgdheden verzameld bij de verschillende beroepsgroepen, hun vertegenwoordigers in de verschillende overlegorganen en onze bestuurders. Samen met deze laatste zijn we gekomen tot het onderstaande memorandum. We hopen van harte dat elke gemeente onze prioriteiten mee wil onderschrijven en dat velen onder hen ook willen inzetten op extra aandachtspunten. Zo kunnen we de komende jaren nog veel 'zorgsamen'.

1.4. Zorgsamen, meer dan samen zorgzaam zorgen

Zorgsamen is een nieuw werkwoord dat we willen introduceren voor onze zes gemeenten en hun professionals. Het is meer dan samen zorgzaam zorgen, maar gaat over het uitdragen van de idee dat het geheel meer is dan de som van de delen. Het is een toekomstvisie voor zorg en welzijn die op maat van de burger, samenwerkt in een micronetwerk rond de persoon met een zorg- of ondersteuningsnood. Om dit tot bij de patiënt, cliënt of bewoner te krijgen, is het nodig dat de professionals uit alle geledingen elkaar ook vinden in warme samenwerkingsverbanden.

Gezien we een relatief zorg- en welzijnsarme regio zijn (zie punt 2.1), zal het nodig zijn om over de gemeentegrenzen heen samen te werken om tot een functioneel netwerk van geïntegreerde zorg te komen. We dromen dan ook van een



ONZE ZORGEN ZIJN DE ZORGEN
VAN PROFESSIONALS DIE WILLEN
ZORGEN VOOR UW BURGERS

¹ De omgevingsanalyse is te vinden op onze website: www.elzdruivenstreek.be of via deze [link](#).

zone brede samenwerking op het vlak van zorg en welzijn waarbij we als ELZ de verbindingen leggen over de gemeentegrenzen heen en de lokale ambities kunnen ondersteunen door de relevante actoren in het veld en uit het beleid samen te brengen.

We hopen dan ook dat u erin slaagt om in het toekomstige meerjarenplan van de gemeente de juiste aanknopingspunten op te nemen, waarop we dan samen kunnen verder werken.

EEN ARME REGIO

PROFESSIONALS AANTREKKEN ÉN ZORGEN
DAT ZE BLIJVEN

2. Onze vier prioritaire thema's

2.1. Een arme regio

Vanuit de omgevingsanalyse weten we dat het gemiddelde inkomen van onze burgers zeker niet aan de lage kant ligt. Maar het aanbod van zorg en welzijn in onze zone is dat wel. Op elke gemeten parameter scoren we laag.² Vele van onze gemeenten hebben een huisartsentekort, diëtisten en logopedisten zijn nauwelijks te vinden, tandartsen nemen geen nieuwe patiënten aan, de conventie van eerstelijnspsychologische hulp raakt niet ingevuld omwille van een tekort aan psychologen, we hebben geen enkel lokaal dienstencentrum Om nog maar te zwijgen over het gebrek aan plaatsen in de (gesubsidieerde) kinderopvang.

De hoge huizenprijzen, de onvoorspelbare mobiliteit en de meertaligheid zijn maar enkele van de drempels die jonge ondernemende hulpverleners of zorginitiatieven afschrikken om zich te vestigen in onze zone. Daarnaast woedt er op de krappe arbeidsmarkt een strijd om betrokken, gemotiveerd en gekwalificeerd personeel voor de nieuwe, maar ook voor de bestaande, initiatieven.

Als gemeente kan je het verschil maken door mee te denken met jonge en nieuwe initiatieven om te bekijken hoe je hen kan ondersteunen, hen in contact brengen met de juiste personen, een beleid te voeren om onze zone aan hen te promoten of het voortouw te nemen om initiatieven te starten. Zo is lokaal bestuur Hoeilaart mee een drijvende kracht achter de ontwikkeling van een brede eerstelijnspraktijk op haar grondgebied. Zaventem heeft dan weer een werkplek ontsloten voor psychologen binnen de conventie. Dit zijn maar enkele voorbeelden van positieve acties waar het lokaal bestuur een significant verschil weet te maken.

² ELZ Druivenstreek, omgevingsanalyse 2023, p 40 e.v.

2.2. Opvoeden doe je nooit alleen

Onze gemeenten kennen veel eenoudergezinnen met minstens één minderjarig kind, leren we uit de omgevingsanalyse. Binnen het Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) hebben onze zes gemeenten al een gezamenlijk initiatief dat zich specifiek naar deze doelgroep richt.

Voorbij de noodzakelijke verdere ontwikkeling en structurele ondersteuning van het GBO, blijft deze doelgroep erg kwetsbaar op heel wat levensdomeinen. Zowel op vlak van huisvesting, inkomen, toegang tot zorg, opvang ... zijn zij een groep met beperkte draagkracht waarbij problemen op één vlak, vlug kunnen doorstromen naar een ander domein.

In ons beleidsplan voor de toekomst, worden zij alvast een prioritaire aandachtsgroep. Wij hopen dat jullie hetzelfde kunnen doen.

2.3. Waardevolle oude bomen

Ook ouderen hebben het in onze regio lastig. Er zijn heel wat alleenstaande ouderen. Zonder dat we daar uit onze cijfers duidelijk zicht op krijgen, mogen we vermoeden dat enerzijds jongeren wegtrekken naar goedkopere huizenmarkten, maar ook heel wat ouderen trekken weg uit onze regio omwille van de levensduurte. Dit creëert een situatie waarin heel wat ouderen zonder, of met erg beperkte, nabije familiale zorg proberen om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen. Naast gekende problemen van uitstellen van zorg en moeilijke toegang tot zorg, komt daar ook nog de mentale druk van de vereenzaming bij.

OPVOEDEN DOE JE NOOIT ALLEEN

ALLEENSTAANDE OUDERS ZIJN EEN
KWETSBAARE GROEP WAARBIJ PROBLEMEN
OP ÉÉN VLAK SNEL DOORSTROMEN.

Familie en mantelzorgers kunnen daarbij een belangrijke ondersteunende en faciliterende rol spelen. Maar ook voor hen is het moeilijk om alles gecombineerd te krijgen in hun persoonlijke agenda. Soms zijn de zorgvragen van alleenstaande of zelfstandig wonende ouderen te overweldigend, of weten

mantelzorgers niet waar ze kunnen aankloppen voor de gepaste hulp, of kunnen zij zelf niet terugvallen op anderen om even ontlast te worden van hun bijkomende zorgtaken, ... Een effectieve ondersteuning van mantelzorgers, kan maken dat dit eerste netwerk rond de burger met zorgnoden, zijn veerkracht behoudt.

2.4. De Zorgsame Zes

De afgelopen jaren hebben we geleerd hoe waardevol het kan zijn om dingen samen te doen, hoeveel energie het geeft om mensen samen te brengen,

WAARDEVOLLE OUDE BOMEN

VERGRIJZING IS NIET ENKEL EEN
BELEIDSZORG, MAAR IS DE ZORG VAN
IEDEREEN IN DE EERSTE LIJN ÉN ZEKER OOK
VAN DE OUDERE ZELF EN ZIJN NABIJE
NETWERK.

maar ook hoeveel energie er bespaard kan worden door sommige dingen op te schalen over gemeentegrenzen heen.

Wat onze professionals in het veld al jaren weten, is dat onze bevolking mobiel is. Gezien het tekort aan aanbod (zie punt 2.1), moet ze wel. Mensen uit Tervuren gaan naar de huisarts in Zaventem, die hen verwijst naar een psycholoog in Overijse, en hun huisapotheek is in Kraainem. De thuisverpleegkundige komt uit Hoeilaart en hun tandarts is in Wezembeek-Oppem. Onze burgers stappen vlot over onze gemeentegrenzen heen.

We vragen dat elk gemeentebestuur het thema zorg en welzijn hoog op de agenda plaatst in zijn nieuwe beleidsplan. Zo hebben we straks waarlijk zes zorgzame gemeenten. Vanuit de zorg voor onze burgers, vragen we dat ook de nieuwe gemeentebesturen actief met zes blijven samenwerken rond de thema's van zorg en welzijn. Het is binnen deze actieve samenwerking dat wij de rol willen blijven spelen om te inspireren, uit te wisselen, samen te brengen, noden te signaleren en acties te ondersteunen. Dan pas kunnen we spreken van 'De Zorgzame Zes'.

DE ZORGSAME ZES

DURVEN DROMEN VAN INSPIRERENDE EN
VERBINDENDE SAMENWERKING OVER DE
ZES GEMEENTEN HEEN.

3. Aandachtspunten voor de toekomst

Vanuit de lange voorgeschiedenis die aanleiding was tot de oprichting van de ELZ én ook vanuit de vele contacten en overleg van de afgelopen vier jaar in de ELZ én vanuit de evoluties in zorg en welzijn én vanuit de omgevingsanalyse, verzamelden we een heel aantal signalen waarover we graag onze bezorgdheid met jullie delen. We hopen van harte in de nabije toekomst rond deze thema's de juiste mensen te mogen samenbrengen die met jullie samen concrete acties op touw kunnen zetten voor onze burgers.

3.1. De eerste 1000 dagen

De eerste 1000 dagen van een kind zijn erg belangrijk. Dit gaat **van kraamzorg tot kleuterklas** en begint eigenlijk al voor de geboorte. We weten dat de kinderopvang in onze zone dramatisch is en dat eenoudergezinnen het extra moeilijk hebben.³ In de lopende hervorming van de ELZ zullen in de nabije toekomst ook de partners van het beleidsdomein van het agentschap opgroeien mee bij ons aan tafel komen zitten. Dit creëert nieuwe kansen om samen te werken over grenzen van gemeenten en instellingen.

³ ELZ Druivenstreek, omgevingsanalyse 2023, p 18

3.2. Kinderarmoede ook bij ons

Voorbij de schittering van het (soms erg) hoge gemiddelde inkomen van onze bewoners, mogen we niet vergeten dat dit slechts een gemiddelde is, waar ook aan de onderkant een grote groep mensen leeft in armoede. Kinderarmoede is er soms ook ondanks een hoog inkomen omdat dit opgeslorpt wordt door hoge hypotheeken en de levensduurte in onze zone.

Dit betekent dat het aan kinderen, omwille van financiële redenen, ontzegd wordt om een **zorgeloze jeugd** te hebben. Zij kunnen niet participeren aan buitenschoolse activiteiten, enthousiast worden voor Sinterklaas, worden aangesproken op niet betaalde schoolfacturen of zitten met een lege brooddoos op school. Dit zijn ervaringen die zij meenemen voor de rest van het leven. Dit gebeurt ook in elk van onze zes gemeenten.

Het bereiken van deze groep en het verbeteren van hun situatie is niet eenvoudig en vraagt een volgehouden inspanning binnen een gericht beleid van vele actoren. Naast vele andere partners, kunnen de huizen van het kind een cruciale rol spelen in de strijd tegen kinderarmoede.

3.3. Welbevinden als basis voor mentale gezondheid

De aandacht voor mentale gezondheid is een thema dat niet meer weg te denken is uit onze samenleving. De wisselwerking tussen publieke verontwaardiging zoals #metoo of Godvergeten, en maatschappelijke permissiviteit ten aanzien van psychologische hulpverlening, maakt dat het thema op de agenda van elke politicus staat. Het is jammer te moeten vaststellen dat er in onze gemeenten capaciteit voor betaalbare psychologische hulpverlening (PFEL) blijft liggen omwille van een gebrek aan psychologen en werkplekken. Het aantal psychiaters in onze zone is op één hand te tellen. Wachtlijsten, vooral voor kinderen, swingen de pan uit.

Maar **mentale gezondheidszorg is meer dan hulpverlening** waar het mis loopt of dreigt te lopen. De basis begint bij welbevinden thuis, op het werk, in de sportclub, op school, in de wijk ... Ook hier liggen er heel wat opportuniteiten om op lokaal vlak de gemeenschap meer weerbaar te maken en veerkrachtversterkend beleid te voeren.

3.4. Preventie voorbij vaccineren en screening

De beste en goedkoopste zorg, is vermeden zorg. Dit is de visie achter de preventieve gezondheidszorg. Dit gaat om preventieve screenings zoals die van baarmoeder, borst en dikke darm in het kader van het vroegtijdig opsporen van kanker. Ook de opvolging van vaccinaties zowel bij kinderen en jongeren, als voor specifieke doelgroepen. We merken dat

de participatie aan deze preventieve gezondheidszorg soms erg laag is.⁴ Het stimuleren van betere participatie aan preventieve onderzoeken is een opdracht die we met zoveel mogelijk partners langs zoveel mogelijk kanalen moeten voeren.

Preventie is een begrip dat veel breder mag zijn dan de preventieve gezondheidszorg. Vanuit de concepten positieve gezondheid, de Quintuple Aim (5Aim) en community healthcare, streeft men naar een geïntegreerd beleid om het fysieke, sociale en mentale welbevinden van de gemeenschap centraal te stellen bij elke beleidsbeslissing.

3.5. De luxe van een warm huis

Huisvesting in onze gemeenten is duur. Het **zorgeloos beschikken over een kwalitatief dak** boven het hoofd, was voor velen in onze gemeenten de afgelopen jaren een luxe. Nerveuze energieprijzen, essentiële klimaatdoelstellingen en krapte in heel wat segmenten van de immobiëlenmarkt, zijn maar enkele factoren die maakten dat de rekening voor velen niet meer klopt. Dit zal er in de toekomst niet beter op worden. Het verlies van comfort of zekerheid rond huisvesting leidt tot grotere zorgbehoeften op andere vlakken, inclusief het uitstellen van essentiële zorg.

Ook voor onze professionals is de huisvestingsmarkt een drama. Dit is één van de oorzaken waarom we in zo een 'arme' regio wonen (zie 2.1). Zowel om zelf in deze regio te komen wonen, als om een praktijk te vestigen of een nieuw aanbod uit te werken en te initiëren.

3.6. Woekerende armoede, aanklampend benaderen

Gemiddeld gezien, zijn de burgers van onze gemeenten niet arm. Maar deze gemiddelden verbergen aan de onderkant een groep die wel degelijk in armoede leeft en opgroeit. Armoede is een erg hardnekkig en woekereend fenomeen. Mensen die in een armoedeverhaal terecht zijn gekomen, raken hier zelf zeer moeilijk uit. Te meer daar naast schuld en schaamte, de armoede zelf vaak een probleem is om blijvend te participeren aan het eigen herstelproces.

Het mag altijd meer zijn, maar er is, ook in onze zone, reeds een heel netwerk van voorzieningen die **een stevig vangnet kunnen vormen door samen te werken**. Het is een uitdaging om dit aanbod tot bij de juiste burger te brengen en vervolgens die burger mee te nemen om er gebruik van te maken. In de hulpverlening spreekt men vandaag graag over outreachende en aanklampende zorg.

⁴ ELZ Druivenstreek, omgevingsanalyse 2023, p 25

3.7. Mantelzorg in zijn volledige breedte

Als we praten over mantelzorgers, denken we vaak aan de zorg voor onze oude ouders of grootouders als zij bijkomende hulp nodig hebben. Toch zijn er heel wat meer mantelzorgers die onze aandacht nodig hebben. Heel wat mensen staan in het leven met chronische ziektes, beperkingen of een psychisch lijden dat hun functioneren inperkt en waarvoor ze beroep (moeten) doen op naasten. De ondersteuning van deze mantelzorger is essentieel om de zorglast te kunnen dragen.

Zonder de algemene groep te verliezen, mogen twee groepen daarbovenop extra aandacht krijgen. Dit zijn de jonge mantelzorgers, waar kinderen in hun jeugd een deel van de ouderlijke taken moeten overnemen. Ook de niet-naaste-familie mantelzorger, zoals burens of vrienden, wordt vaak over het hoofd gezien als essentiële betrokken partner.

Het **versterken en actief ondersteunen van deze zorgzame context op microniveau**, is essentieel om de zorglast als overheid betaalbaar te houden. Daarnaast is de ervaring van hulp te mogen aanbieden, te kunnen zorgen voor anderen, versterkend voor de gemeenschap in haar geheel.

3.8. Zorgzame buurten en warme wijken

De meeste zorg en opvang gebeurt niet door professionals, maar door 'naaste' mensen. De zogenaamde 'nulde lijn', kan een sterk netwerk zijn waardoor heel wat professionele zorg vermeden of juist bereikbaar wordt. Een nichtje dat komt babysitten, maakt dat jonge ouders de tijd hebben om elkaar niet uit het oog te verliezen, de kleinkinderen die de tuin van opa onderhouden zodat hij langer daar kan blijven wonen zonder te vereenzamen, de vrouw die wat boodschappen meebrengt omdat haar buur in het gips zit, ouders die elkaar aan de schoolpoort tips geven, de bakker die nog een adres kent van een tandarts zonder patiëntenstop, de leiding van de jeugdbeweging die zorgt voor goedkope of gratis tweedehandsuniformen, de vrijwilliger die gaat wandelen met bewoners van het woonzorgcentrum, de huisarts die met vertrouwen kan verwijzen naar de psycholoog om de hoek Het zijn slechts voorbeeldjes hoe de investering in het uitbouwen van een lokale gemeenschap, **deze gemeenschap ook versterkt en meer weerbaar maakt**. Lokale besturen zijn hier een essentiële partner om dit buurt- en wijkgerichte werk te stimuleren en te ondersteunen.

3.9. Samenwerking is ook mobiliteit

Het aanbod van zorg aan huis, wordt vaak bemoeilijkt door verre verplaatsingen. Enerzijds komen zorgverleners vaak van verder omdat de lokale aanbieders overbevraagd zijn of omdat zij minder gekend zijn dan de grote organisaties. De mobiliteit naar onze zone wordt vaak bemoeilijkt door structurele en onvoorspelbare files. Anderzijds is ook de mobiliteit binnen onze zone niet altijd optimaal, noch voor de zorgverlener, noch voor de zorgvrager. De grote infrastructuurwerken aan de ring, zullen ook de komende jaren nog verder druk leggen op de interne mobiliteit binnen onze zone. Maar ook lokale beslissingen rond parkeerbeleid, infrastructuur en mobiliteit, kunnen een groot verschil betekenen in het dagdagelijkse werk en effectiviteit van thuisverpleegkundigen, thuiszorgdiensten, vroedvrouwen, huisartsen en andere zorgverleners aan huis.

Gezien de spreiding van het zorgaanbod over onze zone, is die interne mobiliteit ook voor de personen met een zorg of ondersteuningsvraag belangrijk. Een performant netwerk van openbaar vervoer waarbij er voldoende aandacht is aan laterale verplaatsingen binnen onze zone, als aanvulling op de as Brussel-Leuven, is belangrijk om **de bereikbaarheid van de diverse hulpverleners** voor de minder mobiele of autoloze patiënten te garanderen.

3.10. Anderstaligen, meer dan een andere taal

Inwoners uit andere landen vinden niet makkelijk hun weg binnen het Belgische en Vlaamse zorg- en welzijnsaanbod. Deze groep kent, zeker in onze gemeenten, een zeer grote diversiteit en is best omvangrijk.⁵ We hebben 158 verschillende nationaliteiten in onze zone die samen 22,9% van onze bewoners uitmaken. Voor hulp- en zorgverleners vormt deze groep, in al haar diversiteit, ook een grote uitdaging. De kennis van een gemeenschappelijke taal of het inschakelen van hulpmiddelen om elkaar te verstaan, is al een eerste drempel. Daarnaast kent men in andere landen vaak een heel andere cultuur van denken over welzijn, gezondheid en de plaats van professionals daarin.

De uitdagingen voor onze zone zijn specifiek omwille van de bijzondere populatie, maar wel gedeeld over de zes gemeenten. Enerzijds de uitdaging om **deze diverse groepen te bereiken**, anderzijds om hen met een cultuursensitieve aanpak **constructief mee te nemen** in het aanbod van (preventieve) zorg en welzijn.

⁵ ELZ Druivenstreek, omgevingsanalyse 2023, p 14-17

3.11. Expats, ongekend maar niet onbemind

Specifiek aan onze zes gemeenten zijn het grote aantal inwoners met een niet-Belgische nationaliteit of van niet-Belgische origine. Naast de opvallende grootte van deze groep, hebben we ook een meer divers profiel wat betreft nationaliteiten en sociale status⁶. Onze gemeenten zijn erg in trek bij expats die werken bij de vele internationale bedrijven en instellingen die zich in Brussel en haar rand gevestigd hebben.

Vaak hebben we weinig zicht op hun noden en zorgen omwille van het ontbreken van linken met onze sociale zekerheid of fiscale systemen. We zien dat 16,7% van onze inwoners geen connectie heeft met de Belgische zorgverzekering.⁷ Toch zijn zij ook een belangrijke deelnemer in onze samenleving en maken zij gebruik van ons zorg- en welzijnsnetwerk. Nochtans hebben we geen tot **weinig zicht op deze populatie** omdat zij in vele statistieken ontbreken.

3.12. Zorgcontinuïteit in eigen taal

In 2023 hielden we met de ELZ een ontmoetingsdag rond het thema van zorgcontinuïteit binnen het kader van suïcidepreventie. De ruime opkomst vanuit diverse sectoren en professionals, was een duidelijk signaal over de betrokkenheid met het thema, maar ook over de bezorgdheid over de continuïteit van zorg.

Er werd al eerder aangestipt dat het aanbod van zorg en welzijn in onze regio niet overweldigend is. Als we moeten schakelen naar meer gespecialiseerde zorg of andere professionals wil betrekken bij een zorgpad, moet men rekening houden met de taal van de zorgvrager. Op zich zijn er **in Brussel, Leuven en Vilvoorde wel mogelijkheden in diverse talen**. Het vraagt van de professional heel wat investering in netwerken tot ver buiten onze zone en een dik, meertalig, adresboek om kwaliteitsvolle samenwerking op touw te zetten en warme doorverwijzingen te kunnen maken.

Ook hier zijn er deelaspecten waarbij lokale en hogere besturen mee een rol kunnen spelen. Een mooi voorbeeld hiervan is hoe de verschillende overheden er recent in geslaagd zijn om het probleem bij het dringende ziekenvervoer in onze regio op te lossen. Patiënten kwamen vroeger regelmatig terecht in een ziekenhuis van een anderstalig netwerk omdat dit toevallig iets dichterbij was. Op dit moment kunnen patiënten aangeven dat zij vervoerd willen worden naar een ziekenhuis van hun taalvoorkeur.

⁶ ELZ Druivenstreek, omgevingsanalyse 2023, p 15-16

⁷ ELZ Druivenstreek, omgevingsanalyse 2023, p 17

3.13. Dementie, het vergeten tegengaan

Een vergrijzende bevolking creëert extra noden, zeker de golf van dementie legt een druk op zorg, welzijn, maar ook op de mantelzorgers. Sommige gemeenten nemen al heel interessante initiatieven die zeker inspirerend kunnen zijn voor anderen. Om onze prioriteit voor de groep van alleenstaande of zelfstandig wonende ouderen (zie 2.3) op te kunnen volgen, mogen we deze problematiek zeker niet uit het oog verliezen. Er zijn mogelijkheden om hier extra te ondersteunen, expertise van hulp en zorgverleners te bevorderen, mantelzorgers te versterken. Vervolgens moeten **deze expertise en mogelijkheden nog landen bij de personen met dementie of hun context**. Het is niet omdat zij vergeten, dat wij hen mogen vergeten.

3.14. Voorbij het einde, blijft de waardigheid

Zelfs als men de hoop op beterschap moet loslaten, blijft er zorg aanwezig. Een toegankelijk en uitgebreid aanbod van palliatieve zorg, is noodzakelijk om te kunnen spreken van een waardig levenseinde. Zeker naar onze groep van alleenstaande en zelfstandig wonende ouderen, maar ook voor onze terminaal zieken van alle leeftijden. Deze zorg is essentieel voor de patiënt, maar even noodzakelijk voor de naasten en mantelzorgers.

Het is essentieel dat deze zorg nabij kan gebeuren, in afstemming met behandelaars en naasten. Omwille van de grote diversiteit van onze populatie en de noodzakelijke zorgmobiliteit buiten onze zone, blijft het een uitdaging om de juiste partners te kennen en te vinden om **vertrouwde micronetwerken mee op te zetten in deze precaire momenten** van het leven.