

HAIRE

PZON in kaart in De Kempen

Door Regionaal Zorgplatform
Kempen in opdracht van HAIRE
November 2022-maart 2023
Jolijn Deceulaer

Interreg 
2 Seas Mers Zeeën
HAIRE
European Regional Development Fund



**REGIONAAL ZORGPLATFORM
KEMPEN**

INLEIDING

De gemeente Laakdal en Welzijnszorg Kempen engageerden zich in een Europees partnerschap, ondersteund door Interreg, om het welbevinden en de gezondheid van hulpvragers op het platteland te verbeteren. Ze gebruikten hiervoor de HAIRE-methodiek. HAIRE staat voor Healthy Aging through Innovation in Rural Europe. Centraal hierin staat **participatie van de zorgvrager**.

Vanuit Welzijnszorg Kempen stelde men vast dat er erg veel organisaties en groepen actief zijn die lokaal en bovenlokaal personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) vertegenwoordigen. Hier zijn ook vaak vrijwilligers bij betrokken. Doordat de zorg in Vlaanderen steeds meer op eerstelijnszoneniveau georganiseerd wordt, is het belangrijk deze organisaties ook **een volwaardige stem te geven in de eerstelijnszones en de regionale zorgzone**, het niveau boven de eerstelijnszones.

Het Regionaal Zorgplatform Kempen is een pilootproject dat sterk heeft ingezet op het leggen van verbinding tussen regionale zorg- en welzijnsactoren. Vanuit het HAIRE-project kreeg dit platform daarom de opdracht om de personen met een zorg- en ondersteuningsnood een volwaardige plaats te geven in het zorglandschap. Enerzijds door de eerstelijnszones te ondersteunen in hun opdracht om de PZON op een **volwaardige manier te laten participeren** en anderzijds door de noden van deze groepen in kaart te brengen en op die manier **een stem te geven aan de PZON en zijn informele netwerk**.

OPDRACHTEN

4 OPDRACHTEN VANUIT HET HAIRE-PROJECT

1. **INVENTARISATIE:** Het inventariseren van de PZON-organisaties met een aanbod in onze referentieregio De Kempen
2. **STUURGROEP:** Het samenstellen van een stuurgroep met PZON-vertegenwoordigers
3. **BEVRAGING VAN NODEN:** Het organiseren van focusgroepen, teneinde de noden van de PZON uit onze regio in kaart te brengen
4. **LEREND NETWERK:** Het organiseren van een lerend netwerk voor PZON-organisaties

INVENTARISATIE

In de periode van november 2022 tot half januari 2023 is er ingezet op het inventariseren van organisaties die personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON) vertegenwoordigen. Om tot een zo volledig mogelijk beeld te komen van de PZON-organisaties uit zowel het domein Zorg als Welzijn hebben we overlegd met externe partners, die vanuit hun bril de volledigheid mee bewaakten. Zo hadden we overleg met CAW De Kempen, NGGZ Kempen, Agentschap Opgroeien en verschillende bestuursleden van eerstelijnszones. De gevonden PZON-organisaties werden opgelijst in een Excel bestand.

De lijst bevat op het einde van het project 197 organisaties. Deze organisaties hebben niet altijd een adres in referentieregio De Kempen, maar in principe wel een aanbod en werking in dit gebied.

De inventarisatie is nooit af. Het landschap van de PZON-organisaties is steeds in verandering en soms zelfs erg vluchtig. De lijst vraagt dus om permanente updating en kan beter niet gezien worden als doel op zich.

De grote meerwaarde van de lijst zit voornamelijk in het gegeven dat deze kan gebruikt worden als opstap en middel om andere doelen te bereiken, zoals het bevragen van de noden en het uitnodigen van deze organisaties voor informerende en verbindende activiteiten.

De lijst is zodanig opgebouwd dat filtering mogelijk is op verschillende items (locatie, thema, doelgroep, ...) mogelijk is.

Binnen het Regionaal Zorgplatform Kempen wordt verder nagedacht over een manier om de lijst enerzijds te beveiligen, zodat hij gedeeld kan worden met belanghebbenden zonder risico op aantasting van het origineel en anderzijds om de lijst digitaal ter beschikking te stellen. Het juiste kanaal hiertoe moet nog afgesproken worden.

De lijst wordt toegevoegd als bijlage aan dit verslag.

STUURGROEP

In november 2022 is een stuurgroep opgestart, die is samengesteld uit de PZON-vertegenwoordigers van de PZON-clusters van de vier eerstelijnszones uit referentiezone Kempen. We bewaken hierbij uitdrukkelijk de rol van Regionaal Zorgplatform Kempen, dat aanvullend werkt op de eerstelijnszones en niet in de plaats treedt. De autonomie van de eerstelijnszones blijft belangrijk.

Een eerste samenkomst heeft plaatsgevonden op 29 november 2022. In dit overleg werd het opzet van het project gekaderd en werd kennisgemaakt.

Een tweede samenkomst werd gepland op 17 januari 2023. Tijdens dit overleg zijn de verschillende opdrachten die we via het HAIRE-project kregen inhoudelijk afgestemd. De leden kregen tijdens deze bijeenkomst inzage in de tot dan toe opgemaakte inventarisatie en kregen de kans om hier aanvulling en correcties aan toe te brengen.

De doelstelling, vorm en inhoud van de stuurgroep zelf werd besproken. De leden van de stuurgroep gaven aan een grote meerwaarde te zien in de organisatie van het overleg. Bij opstart van de eerstelijnszones in 2020 was er al een eerste samenkomst geweest, maar op dat moment lag de focus voor elke zone nog sterk bij het ontwikkelen van de eigen werking. Twee en een half jaar later is er wel ruimte voor zone-overstijgend overleg. De leden benoemen hierbij vooral de kans tot ervaringsuitwisseling en de mogelijkheden om op termijn misschien samen te werken rond zone-overschrijdende thema's. Een vergaderfrequentie van 2 tot 3 keer per jaar wordt als realistisch en zinvol ervaren. Gezien 6 van de 8 leden van de stuurgroep geen professionals, maar vrijwilligers zijn, wordt als voorwaarde naar voor geschoven dat er ook na de afronding van het HAIRE-project een trekker moet zijn om deze stuurgroep te organiseren.

Het organiseren van fysieke focusgroepen per doelgroep om de noden van de PZON in kaart te brengen werd door de stuurgroep niet als realistisch ervaren. Het vraagt meer tijd en middelen om dit op een kwalitatief goede manier op te nemen. Het voorstel om bij wijze van alternatief een digitale bevraging op te maken naar de drie grote subgroepen uit de inventarisatie werd wel positief onthaald. De stuurgroep gaf feedback over de opmaak van de hiervoor gebruikte vragenlijsten (zie verder voor resultaten).

De derde en laatste bijeenkomst binnen de projectperiode was op 20 februari 2023. Tijdens dit overleg werden de resultaten van de digitale bevraging besproken, gaven de leden feedback hierover en werd een eerste aanzet gegeven om het lerend netwerkevent vorm te geven.

Ook na de projectperiode zal deze stuurgroep volgens een frequentie van 2 tot 3 keer per jaar samenkomen om tot uitwisseling te komen, getrokken door Jolijn. Het ontstaan en verderzetten van deze stuurgroep is een belangrijke verbinding tussen PZON-vertegenwoordigers en betekent een versterking van hun positie binnen de hervorming van de eerstelijnszorg. De stuurgroep vormt op zich een lerend netwerk.

BEVRAGING NODEN

OPZET EN OPBOUW

Gezien de beperkte tijd en middelen werd er niet geopteerd om fysieke samenkomsten te organiseren om noden te bevragen, maar maakten we digitale vragenlijsten op. We gebruikten hiervoor Google Forms, vanwege het gebruiksgemak.

Deze manier van werken heeft altijd nadelen: het is zoeken naar het juiste evenwicht tussen gesloten vragen (in functie van meetbaarheid) en open vragen (in functie van nuancering). Dit maakt dat resultaten altijd voor interpretatie vatbaar zijn. Bovendien is een digitale bevraging voor sommige doelgroepen minder toegankelijk. De voordelen zijn dan weer dat er op korte tijd en met beperkte middelen wel informatie kan verzameld worden die als basis kan dienen om verdere acties op te zetten:

- Inhoudelijke voeding voor de stuurgroep
- Inhoudelijke voeding voor het netwerkevenement
- Zicht krijgen op kennis over ELZ's en de rol van PZON hierin
- Zicht krijgen op bereidheid om structureel of ad hoc mee te overleggen
-

Na bespreking binnen de stuurgroep werd er voor gekozen om aparte bevragingen te doen bij drie verschillende doelgroepen, omdat deze doelgroepen met dezelfde problemen worden geconfronteerd, maar toch tegengestelde belangen hebben:

1. Patiënten en cliënten
2. Vrijwilligers
3. Mantelzorgers en families

We stuurden dus verschillende vragenlijsten naar de vertegenwoordigers van deze drie groepen, die we konden selecteren uit de inventaris, dankzij het toekennen van trefwoorden.

De looptijd voor deze bevraging was 14 dagen. Op deze termijn ontvingen we 35 ingevulde vragenlijsten terug. 5 ingevulde vragenlijsten voor de vrijwilligers, 5 ingevulde vragenlijsten voor de mantelzorgers en 25 ingevulde vragenlijsten voor de patiënten- en cliëntenorganisaties. Dit betekent een totale response van 17,8%. Dit lijkt vrij weinig. Voor een digitale bevraging wordt echter een response van 20% als zeer goed beschouwd. 17,8% is daarom zeker voldoende, gezien de korte beschikbare tijd.

We deelden de vragen op in 3 blokken:

1. Algemene gegevens

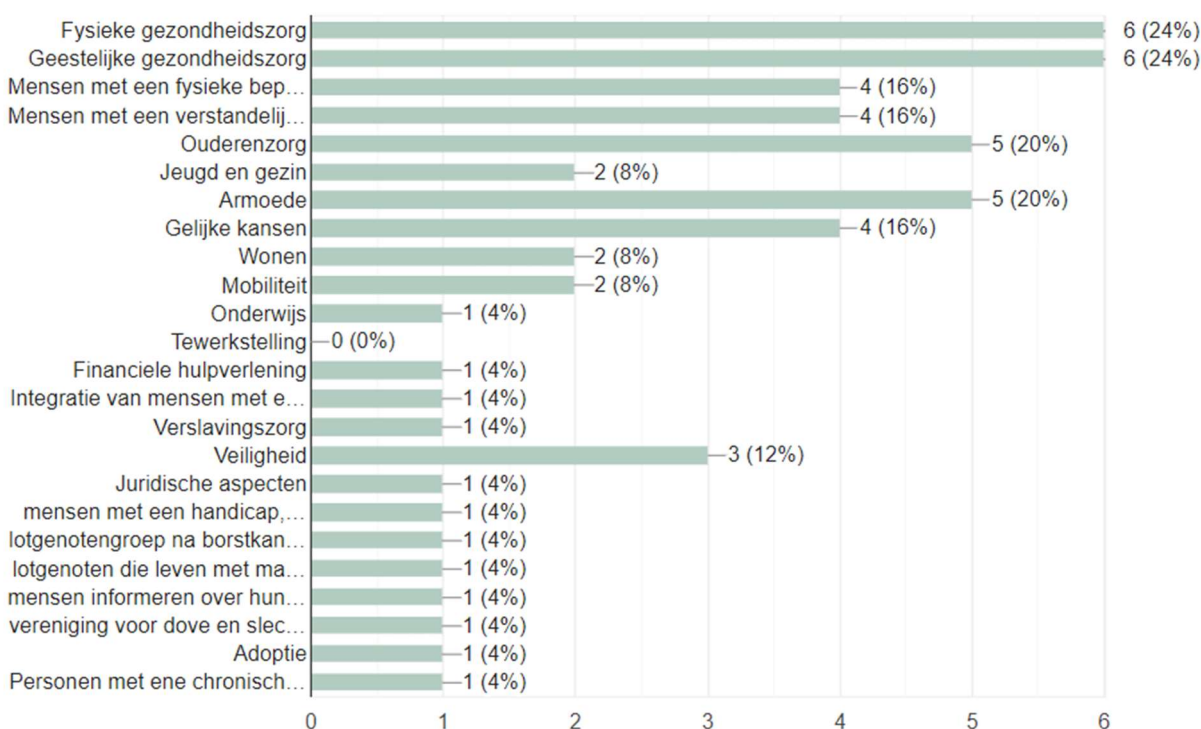
2. De concrete noden van personen met een zorg- en ondersteuningsnood
3. Een aantal vragen over de rol van de PZON in de eerstelijnszones

DE RESULTATEN

PATIËNTEN- en CLIËNTENORGANISATIES

We ontvingen 25 ingevulde vragenlijsten voor deze doelgroep.

De betrokken organisaties zijn actief in volgende domeinen:



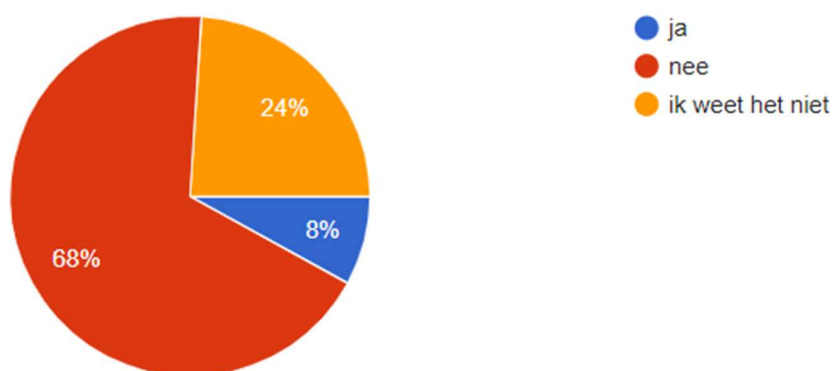
23 organisaties of 92% van de respondenten wenst op de hoogte gehouden te worden van de resultaten. De betrokkenheid is dus zeer hoog.

In eigen woorden omschrijven de respondenten de noden van hun doelgroep als volgt, gegroepeerd volgens thema:

- Ontmoeting tussen lotgenoten (9x), eenzaamheid
- Laagdrempelige en flexibele ondersteuning op maat voor mensen met een beperking, ondersteuning, ondersteuning bij organisatie van hulp en bij administratie, nood aan één vaste trajectbegeleider,
- Proactieve hulp, zodat niet elke PZON alles zelf moet uitzoeken, meer duidelijkheid rond rechten, , toegankelijkheid van hulp, niet enkel digitale hulpverlening, toegankelijke communicatie, lange wachtlijsten, te weinig personeel, de weg vinden in het doolhof van voorzieningen
- Sensibilisering rond verschillende aandoeningen (3x)
- Financiële tussenkomsten voor speciale producten (zoals glutenvrije voeding)

- Gelijke kansen
- Erkenning Nood aan kleding, speelgoed en materiaal voor kinderen tot de leeftijd van 7 jaar (in kansarmoede), armoede,

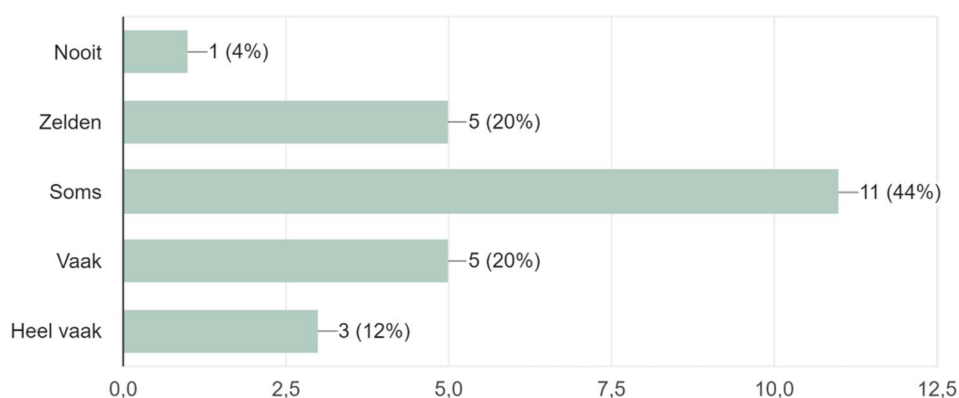
Op de vraag of hiermee op beleidsniveau voldoende gebeurt, antwoordde 68% 'nee' en 24% 'ik weet het niet'. Slechts 8% vindt dat er voldoende gebeurt. Er is dus in de beleving van de PZON-organisaties een grote discrepantie tussen hun noden en de inspanningen van het beleid.



Concretisering van de noden

ARMOEDE In hoeverre ervaart u als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond armoede bij uw doelgroep

25 antwoorden

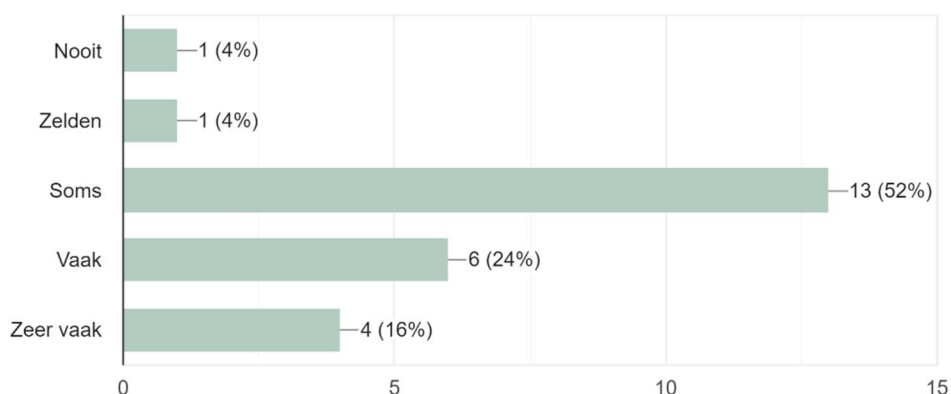


Respondenten gaven mee:

- Onze vzw werkt enkel met mensen in dementie
- Mensen met een handicap die leven van een inkomensvervangende tegemoetkoming, hebben heel weinig inkomen. De tegemoetkomingen zijn zeer laag, regelmatig zelfs onder de armoedegrens. En zij moeten heel veel zorg en ondersteuning vanuit dit inkomen betalen. Als ze een beroep doen op een vergunde zorgaanbieder, zijn er ook hoge woon- en leefkosten die niet steeds betaalbaar zijn. (2x)
- Niet iedereen kan een borstprothese of aangepaste lingerie kopen
- Klein pensioen, hoge huurprijzen, energieprijzen die de pan uitrijzen, ongezond eten, ...
- Niet rondkomen met pensioen
- Glutenvrije voeding is veel duurder dan gewone voeding

BETAALBAARHEID VAN ZORG EN/OF HULP In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond betaalbaarheid van zorg en/of hulp bij uw doelgroep?

25 antwoorden



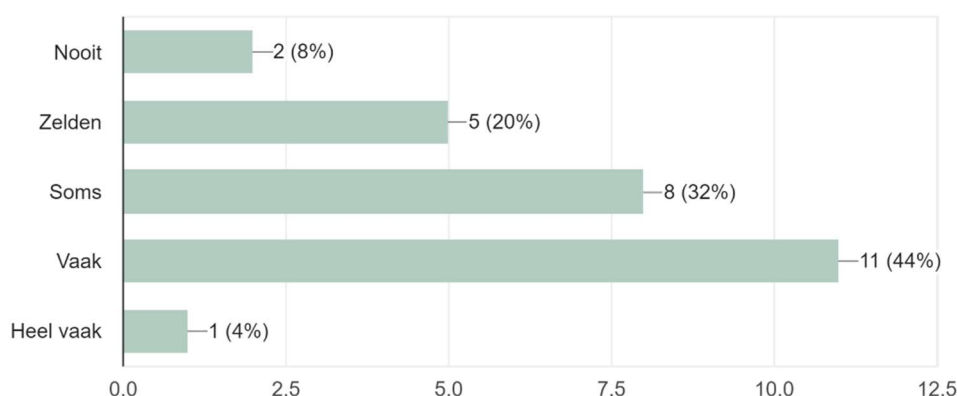
Respondenten gaven mee:

- Mensen die een PAB/PVB hebben, hebben natuurlijk een budget van de overheid om (een deel) van hun noden te financieren. Mensen die dat niet hebben, geraken omwille van de kostprijs simpelweg niet aan de nodige ondersteuning. Budgetten van de overheid zijn in de meeste gevallen voldoende hoog, maar we merken dat dit creativiteit vraagt en als mensen niet bij ons komen, kunnen ze minder betalen met hun beschikbaar budget omdat ze niet alle mogelijkheden kennen.
- Ziek zijn kost geld! Niet alleen wat de mutualiteit vergoedt... er komt veel bij kijken
- Naarmate de ziekte evolueert si vaak dagelijkse zorg een noodzaak
- Besparen op medicatie, doktersbezoeken
- Mooi dat er een maximumfactuur is voor erkende medische zorg, waardoor het voor de meeste mensen wel betaalbaar is in België
- Vele cliënten stellen medische zorg uit omwille van financiële redenen
- Tandverzorging is onder andere heel duur voor onze mensen
- Financieel laagdrempelige en rechtstreeks toegankelijke hulp ontbreekt vaak

- Adoptiesensitiviteit
- Bedragen van minimum 50€ per sessie, zonder tussenkomst van een mutualiteit, zijn voor onze mensen niet betaalbaar
- Logopedie wordt slechts zeer beperkt en kortstondig terugbetaald
- Mensen zonder hospitalisatieverzekering, mensen die hun rechten niet uitputten uit onwetendheid, dure hulpmiddelen, ...

THUISZORGONDERSTEUNING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond thuiszorgondersteuning bij uw doelgroep?

25 antwoorden

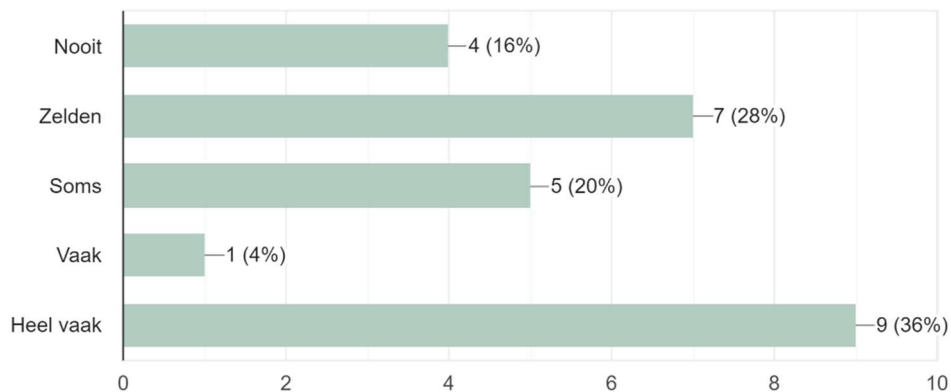


Respondenten gaven mee:

- Mensen willen liefst thuis blijven wonen. thuiszorg is vaak de enige min of meer betaalbare manier om toch professionele hulp te krijgen én tegelijk mantelzorgers wat te ondersteunen.
- Thuiszorg na een borstoperatie; niet iedereen krijgt hulp thuis
- Geen ondersteuning in weekends, vakanties
- Mensen weten niet waar ze te recht kunnen met hun vragen
- Elke hulpbehoevende patiënt kan dit normaal aanvragen
- Veel mensen zeggen hulp op omdat de kosten te hoog zijn
- Er bestaat veel TZ ondersteuning. Wat ontbreekt is een buddywerkingen voor mensen met dementie op latere leeftijd.
- Opvoedingsondersteuning aan huis vraagt vaak al een diagnose en dit hebben niet alle adoptiekinderen.
- Het gebeurt dat sommigen die door hun verslaving, ook hun huishouden verwaarlozen en dan geen hulp durven inroepen.
- Vooral vragen van overbelaste mantelzorgers, ook omwille van de niet-motorische symptomen van de ziekte
- Kleine huishoudelijke taken kunnen nog uitgevoerd worden. Schoonmaken, ramen wassen en strijken geven problemen in de meeste gevallen. Het dragen van zwaardere tassen, emmers kan niet meer omwille van de beperkingen en risico's op lymfoedeem

WACHTLIJSTEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond wachtlijsten bij uw doelgroep?

25 antwoorden

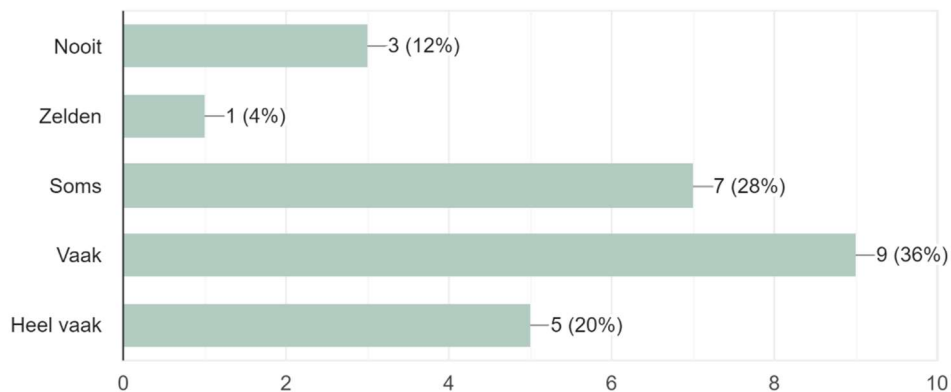


Respondenten gaven mee:

- 20.000 mensen wachten ...
- Wachtlijsten bij tandartsen, terwijl je wel jaarlijks moet gaan om tussenkomst te kunnen krijgen
- Ministers van Welzijn Jo Vandeurzen, Wouter Beke, Hilde Crevits, spreken al meer dan 10 jaar over het wegwerken van de wachtlijsten bij instellingen erkend door het VAPH. Maar tot op heden zijn deze wachtlijsten of het toekennen van een persoonsgebonden budget niet korter geworden!
- Er is voor alles een wachtlijst: psychische zorg, tandzorg, ...
- Wachtlijsten voor dagopvang jongementie, bv. DVC De Toren heeft een wachtlijst van 4 jaar
- Aanmeldingstops bij gespecialiseerde hulp (traumapsychologen, psychiaters, diagnostische centra, netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren, ...)
- Voor bepaalde doelgroepen vervaagt de motivatie als de hulp niet erg snel kan geboden worden

TE KORT AAN PERSONEEL In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond te kort aan... werkdruk bij professionals, ... bij uw doelgroep?

25 antwoorden

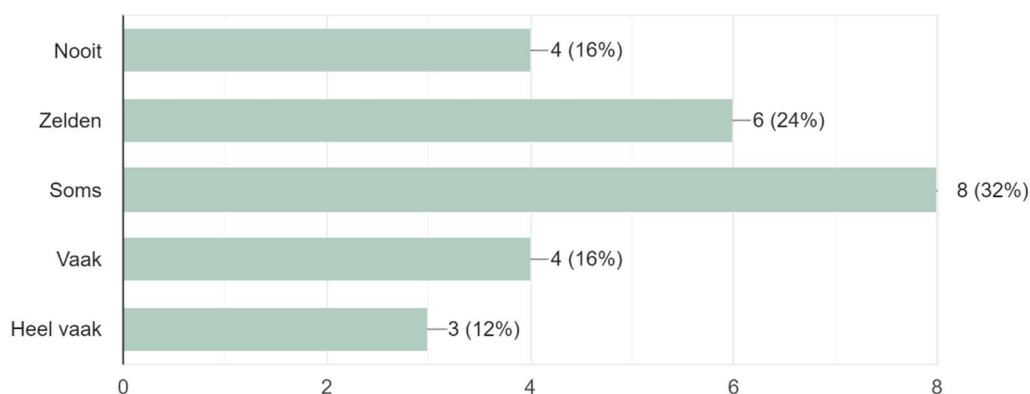


Respondenten gaven mee:

- Ingreep wordt soms uitgesteld
- Overbelaste medewerkers (3x)
- Lange wachttijden (2x)
- Tekort aan vrijwilligers, het is moeilijk nieuwe vrijwilligers te vinden om de vereniging te laten draaien, geen subsidies, waardoor er geen betaalde krachten kunnen worden ingezet (2x)
- Soms vallen sessies in opnamecentra weg door gebrek aan personeel, of door vakanties
- Ernstig gebrek aan personeel (2x)

GELIJKE KANSEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond gelijke kansen bij uw doelgroep?

25 antwoorden

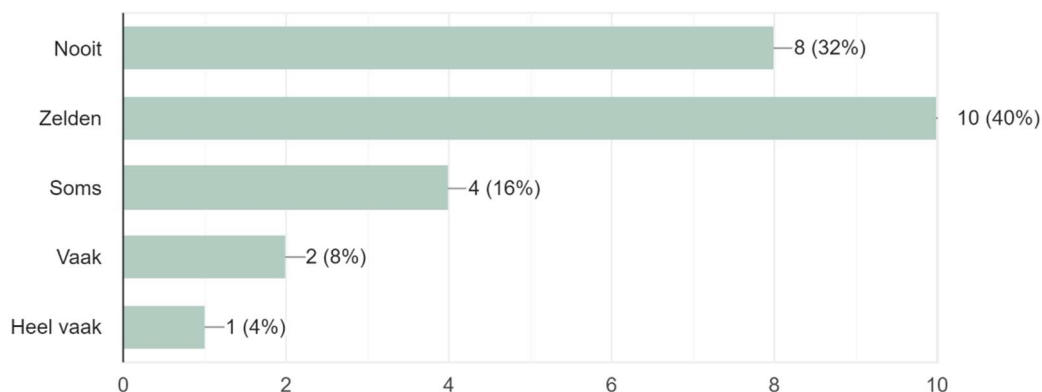


Respondenten gaven mee:

- We merken dat als mensen inclusieve keuzes willen maken, dat het moeilijker is om dit te realiseren. Ze krijgen dus niet dezelfde kansen om gewoon een burger of een inwoner te zijn die ook iets teruggeeft aan zijn omgeving
- Met betrekking tot borstkanker: in andere culturen heerst vaak nog taboe rond alles rond 'borsten'
- 65+ers voelen zich afgeschreven in de samenleving
- Vrijetijd, huisvesting is een basisrecht voor elke Belgische burger. Alleen zijn niet alle openbare gebouwen voor sport, cultuur, vrije tijd even toegankelijk om te kunnen deelnemen als mindervalide
- Mensen willen erbij horen en niet een buitenbeentje zijn
- Als je met een beperkt inkomen zit, zijn veel leuke dingen zoals uitstappen veel te duur
- We sterven naar een dementievriendelijke samenleving
- Onze doelgroep is soms specifiek op zoek naar ervaringsdeskundigen (bv. professionals die zelf geadopteerd zijn of een migratieachtergrond hebben)
- Financiële problemen bemoeilijken deelname
- Mensen durven niet altijd beroep doen op hulp uit schaamte. Armoede maakt geen vrienden.

VERSLAVING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond verslaving bij uw doelgroep?

25 antwoorden

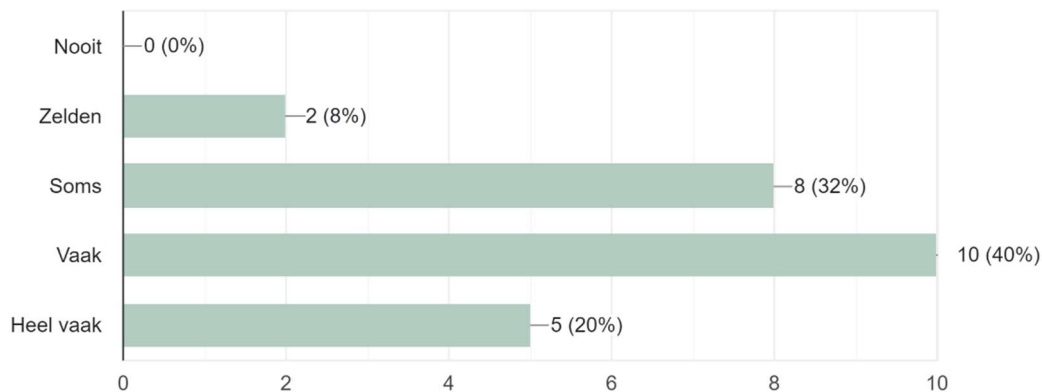


Respondenten gaven mee:

- Alcohol, medicatie
- Verslavingsproblematiek treedt meer en meer op de voorgrond
- Alcohol en sigaretten zijn een probleem
- Is nog altijd moeilijk bespreekbaar
- Bijwerking van sommige medicatie

MOBILITEIT In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond mobiliteit bij uw doelgroep?

25 antwoorden

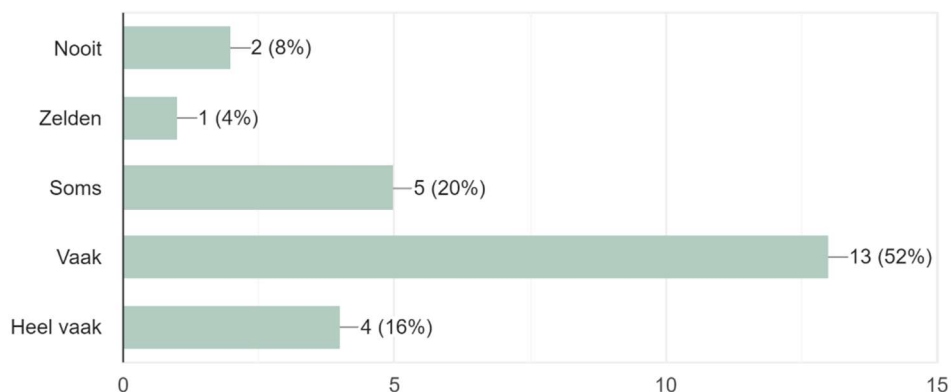


Respondenten gaven mee:

- Openbaar vervoer niet toegankelijk (zowel fysiek als naar informatie toe), vervoer is ontzettend duur als je het extern moet organiseren! Heel erg hoge nood!! (9x)
- Niet iedereen geraakt in het ziekenhuis, zeker niet voor radiotherapie (elke dag)
- Afhankelijk zijn van kinderen, kleinkinderen, burens, kennissen...
- Wij proberen als werkgroep een convenant te organiseren tussen stad Herentals en Inter
- Te weinig adoptie sensitieve hulpverleners aanwezig in Vlaanderen, waardoor de afstand naar...soms te groot wordt
- Bewegingsproblemen zijn zeer belangrijk

TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG EN/OF HULP In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond toega...et moeilijk maakt om aan de juiste hulp te raken.

25 antwoorden

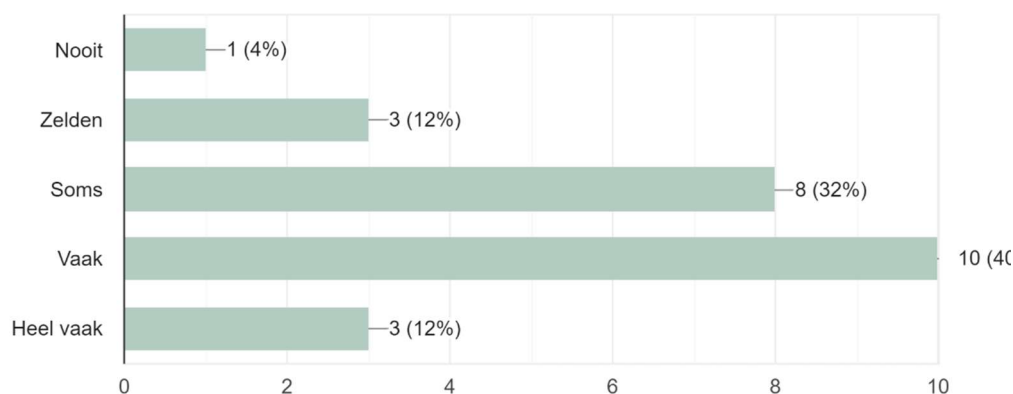


Respondenten gaven mee:

- Gespecialiseerde handicap-hulp is zeer toegankelijk, eerstelijnszorg minder omdat er te vaak doorverwezen wordt omwille van handicap
- Taboe rond borsten, daar praat je niet over
- Durven geen hulp vragen, schaamte (3x)
- Te duur (2 x)
- Bv: de Warande in Turnhout is niet toegankelijk voor rolwagengebruikers
- In bepaalde gevallen zullen mensen uit mijn groep niet altijd tot aan een sociale dienst kunnen komen voor het vragen van informatie. Er zijn ook mensen die een beperking hebben, en hiervoor niet altijd willen uitkomen. Moeilijk natuurlijk om deze mensen te bereiken en door te verwijzen naar de juiste diensten.
- Afstand tot hulp is een probleem van beperkte vervoermogelijkheden, kosten lopen soms hoog op

DIGITALISERING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond digitalisering bij uw doelgroep?

25 antwoorden

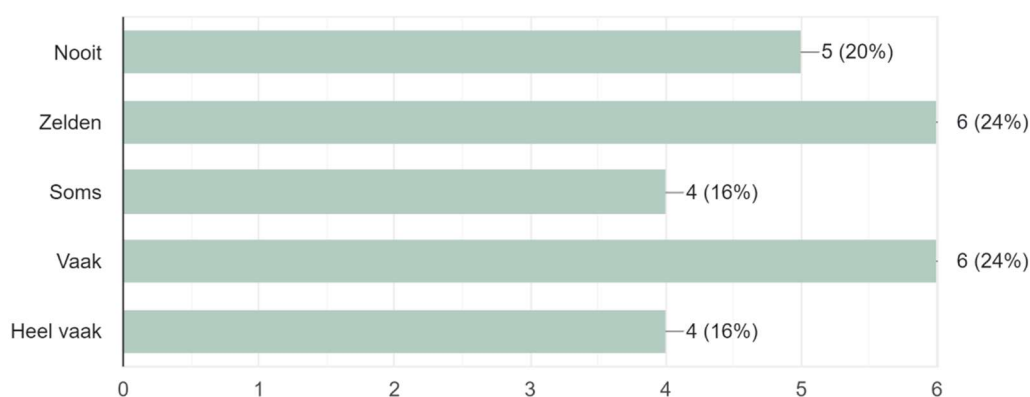


Respondenten gaven mee:

- Tegenwoordig alle afspraken online te maken
- Meeste ouderen kunnen niet met een computer werken, geld pinnen, Problemen met digitale betalingen, geen banken in de gemeente...
- Geef opleiding in gebruik van GSM en computer
- Leden moeten inschrijven voor activiteiten na inloggen op onze website. Voor sommigen lukt dit niet, maar we blijven nog wel telefonische permanente hulp doen om deze mensen verder te helpen.
- Mooi dat er digitalisering is, en dat we snel aan heel veel informatie kunnen komen. Alleen niet alle ouderen of mensen met een beperking zijn hier in mee, om via deze weg informatie op te zoeken.
- Een hele groep van mensen is digitale analfabeet

- Dit wordt regelmatig aangekaart in overleg. Er is een brief gericht vanuit de werkgroep die deze problematiek aankaart aan het stadsbestuur van Herentals
- De opleiding van onze mensen is beperkt, waardoor computers maar voor het gemakkelijkste kunnen gebruikt worden. Onze mensen gaan niet zo graag naar lessen om digitaal te leren werken
- Online hulpverlening kan een vraag zijn, maar niet iedereen heeft hier de middelen voor of kan dit
- Belangrijk deel van onze leden zijn ouderen

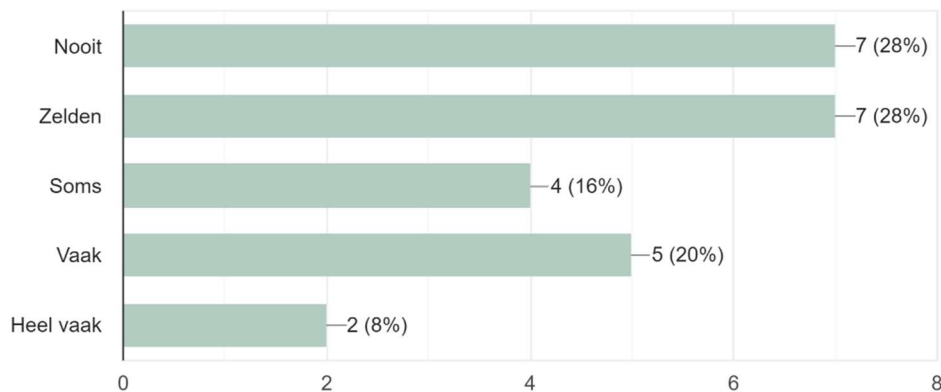
WERKEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond werken bij uw doelgroep? Dit kan gaan o...kgevers, moeite om voltijds te werken, enzovoort
25 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Als onze mensen werken, verliezen ze hun tegemoetkoming wat de drempel verhoogt om het toch te proberen
- Terug aan het werk na kanker blijft moeilijk
- Samengaan van gezin en werk stelt veel problemen, sommigen hebben onvoldoende opleiding om een degelijk werk te kunnen vinden
- Vooral een probleem bij mensen met jongdementie
- Mensen worden soms door de werkgever bestempeld als karakterloze
- Maatregelen zijn vooral gericht op re-integratie, terwijl parkinson een degeneratieve aandoening is en mensen zolang mogelijk op een aangepaste manier aan de slag willen blijven
- Onze lotgenoten die terug aan de slag willen gaan hebben problemen bij hun werkgever om aangepast werk te vinden. Het opbouwen van deeltijds naar voltijds werk verloopt soms dramatisch. Soms worden mensen ontslagen of nemen ze zelf ontslag. Terug een werkgever vinden is dan niet vanzelfsprekend. Een inkomen hebben is een noodzaak, daardoor starten sommige lotgenoten te vroeg met werken en heeft dit een grote impact op hun functioneren. Werkgevers begrijpen vaak de problemen niet.

LEREN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond leren bij uw doelgroep? Dit kan gaan over het...ood aan aangepast opleidingstrajecten, enzovoort
25 antwoorden

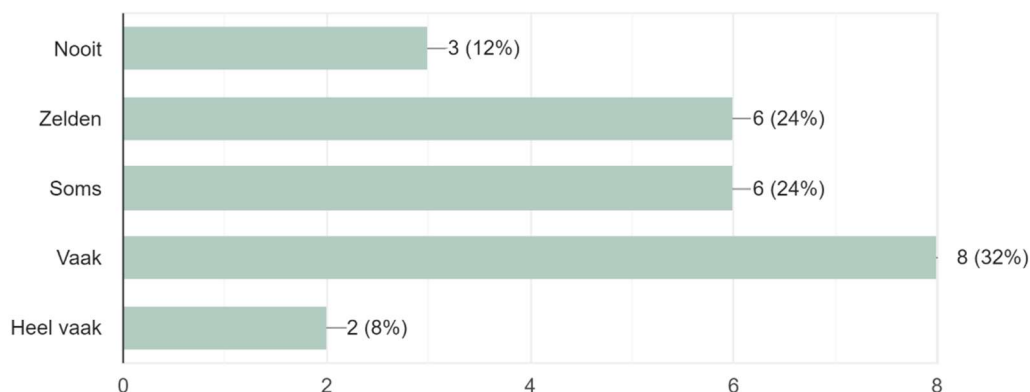


Respondenten gaven mee:

- Zeker mensen met een normale begaafdheid en autisme zitten vaak vast hier
- 'chemobrain', je kan niets onthouden, zeker niet bij een studie
- Er zijn er weinigen die nood hebben om een cursus te volgen. Moeilijk om iets bij te leren.
- Dat er vaak naamsverandering is voor het vroegere aangepaste onderwijs voor kinderen met een beperking, naar M-decreet, naar Leersteun-decreet
- Door allerlei onderliggende problemen is onderwijs vaak bijkomstig
- Probleem is dikwijls dure opleiding

WONEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond wonen bij uw doelgroep?

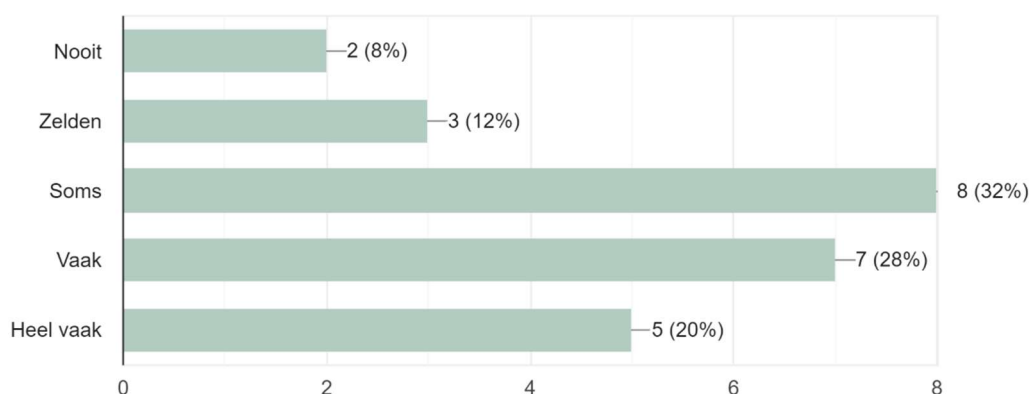
25 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Betaalbare en toegankelijke woningen!! (3x)
- Content in eigen huis
- Te weinig sociale woningen, te lange wachtlijsten (2x)
- Soms hebben patiënten wel recht op een budget van VAPH om in een instelling te verblijven maar zijn er wachtlijsten in deze instellingen
- Armoede leidt vaak ook tot slechte huisvesting
- Nood aan aangepaste woningen (3x)
- Stad Herentals heeft een 'zorgcampus' op site van WZC St Anna waar aandacht is voor de doelgroep
- Zelfstandig wonen

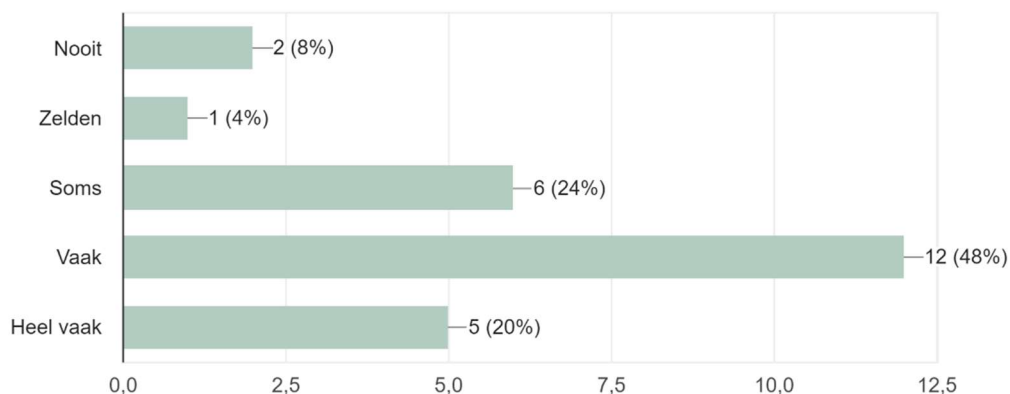
ZORG OP MAAT In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond zorg op m...met de concrete context van de patiënt of cliënt.
25 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Kwaliteit van leven en wensen van de persoon in kwestie moeten steeds het uitgangspunt zijn, maar zijn dat nog te weinig, zeker bij eerstelijnszorg. Die doen echt heel erg hun best, maar daar blijft het hoofdzakelijk bij kantooruren bijvoorbeeld
- De patiënt moet t vaak zelf op zoek gaan naar wat er allemaal is. Het wordt niet allemaal zomaar aangeboden.
- Nood aan luisterend oor, willen au serieux genomen worden.
- Te weinig adoptiesensitiviteit in reguliere hulpverlening en onderwijs
- Dat is vrij goed, maar sommigen geven een negatief beeld van hun zorgbehandeling, zodat een hervat o.a. te wijten is aan een niet adequate hulp, wat meestal niet waar is
- Er wordt rond de concrete noden van de patiënten niet voldoende met hen gecommuniceerd in voor hem/haar verstaanbare taal. Zo houdt men onvoldoende rekening met het geheel. Misschien is een familielid of vertrouwenspersoon betrekken af en toe wel een mogelijkheid om hieraan tegemoet te komen.

PERSOONLIJK NETWERK In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond persoonlijk...n familie, vrienden, buurt die ondersteunend zijn)
25 antwoorden

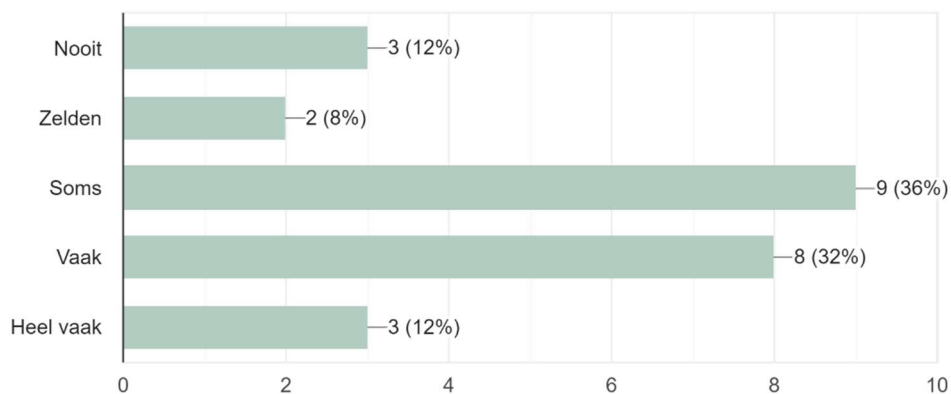


Respondenten gaven mee:

- Doordat wachtlijsten zo lang zijn, raakt het netwerk uitgeput en doordat er zoveel beroep moet worden gedaan op het netwerk, wordt dit kleiner en kleiner
- Niet iedereen kan rekenen op de steun van familie, één keer je verhaal doen is genoeg, ... maar dat klopt niet
- Eenzaam, geïsoleerd leven, weinig contacten (2x)
- Als vrijwilliger van een gehandicaptenraad, wil je voor uw doelgroep meer doen dan alleen maar een activiteit/info organiseren. Als ik iets op maat wil doen voor onze mensen moet ik ook iets weten over hun beperking. In hoeverre mag ik deze info raadplegen zonder de wet op privacy te schenden?
- Netwerk is zeer beperkt
- Onze mensen hebben niet veel vrienden, kunnen moeilijk vriendschappen sluiten en onderhouden
- Belangrijk dat ook het netwerk rond adoptiebetrokkenen kennis heeft van met adoptieverwante thema's voor (h)erkenning bv trauma, hechting, loyaliteit, identiteitsontwikkeling, ...
- De context is vaak niet op de hoogte van de problematiek
- We zien vaak mensen die zich niet goed ondersteund voelen door familie, vrienden of burens. Soms liggen de contacten moeilijk en hebben anderen niet door wat patiënten meemaken of ervaren. Het is niet omdat je geen pyjama meer draagt dat je volledig hersteld bent. Vaak begint het verwerkingsproces nadat de behandeling achter de rug is.
- Jongeren voelen zich eenzaam en zijn hard op zoek naar samenhang

CONTINUÏTEIT VAN ZORG In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond continuïteit...riodes zonder zorg of hulp zijn in het zorgtraject.

25 antwoorden

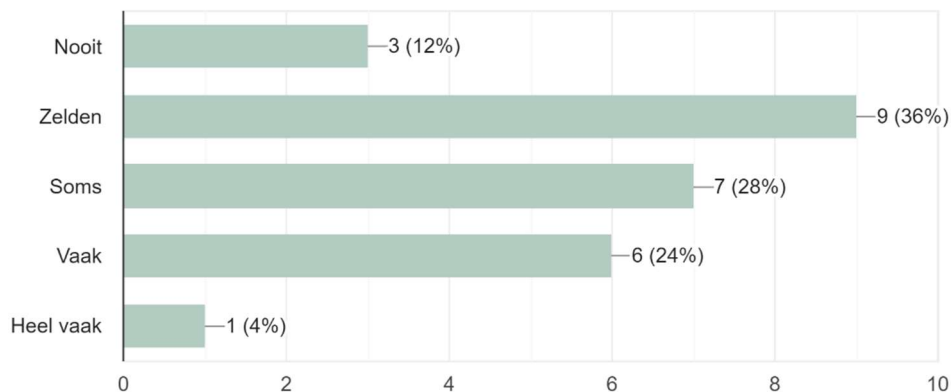


Respondenten gaven mee:

- Iedereen heeft nood aan lotgenotenwerking op een ander moment in het zorgtraject. Het moet op verschillende momenten worden aangeboden
- Zorg op maat is vaak moeilijk combineerbaar tussen verschillende zorgverleners door gebrek aan tijd
- Elke zorgaanbieder (ziekenhuis, mutualiteit, dokters, apothekers, ...) werken met een eigen platform van medische gegevens over de patiënten. Deze zijn niet altijd op elkaar afgestemd, voor doorstroming van medische informatie.
- Ook tussen bepaalde opvolgende trajecten kunnen lange wachttijden zijn
- Er is meestal weinig communicatie tussen de betrokken zorgverstrekkers
- Als lotgenotengroep staan wij aan het einde van het zorgtraject. Zo kijken wij er toch naar. Als alle behandelingen achter de rug zijn en mensen niet meer naar het ziekenhuis moeten gaan, komen zij vaak in een zwart gat terecht. Van de een op de andere dag valt de professionele zorg weg. Er is veel te weinig doorverwijzing naar lotgenotengroepen die deze leegte kunnen opvullen. Iedere lotgenoot is ervaringsdeskundige en heeft deze periode doorgemaakt. Wij pleiten voor een doorverwijzing waar wij patiënten op maat kunnen begeleiden, individueel en in groep. Zodat mensen mogen ervaren dat na een ernstige ziekte er ook goed leven is. Anders, maar soms ook rijker.

ONDUIDELIJKE RECHTEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond onduidelijke rechten bij uw doelgroep?

25 antwoorden

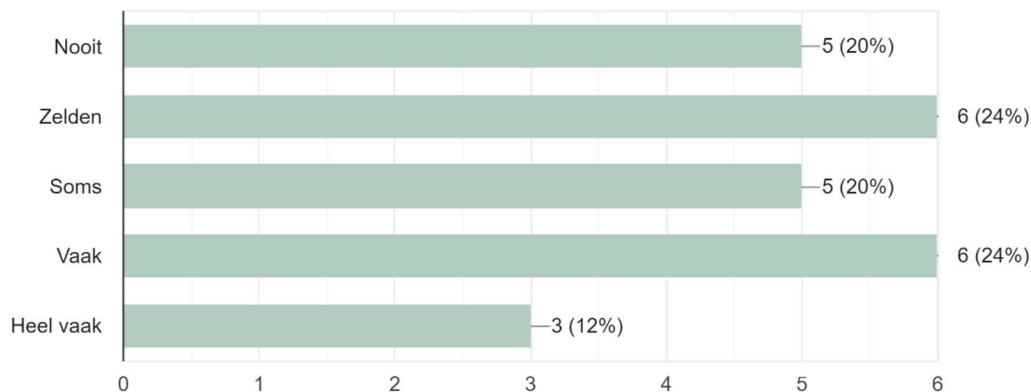


Respondenten gaven mee:

- Niet iedereen is even mondig om vragen te stellen
- Kennen hun rechten niet; zijn er niet mee bezig
- Stel van dat bijna niemand hiervan op de hoogte is
- Vaak is de doelgroep ook te zwak om deze rechten af te dwingen en lopen ze zo dikwijls dingen mis
- Dit is iets adoptie specifiek: er is een grote groep van geadopteerden die zich zeer verongelijkt voelt, zij hebben het gevoel dat hun recht op identiteit/afkomst/medische voorgeschiedenis is ontnomen
- Het zou een recht moeten zijn om hun verslaving als ziekte te erkennen, wat in vele andere landen het geval is. Dan zijn er tegemoetkomingen van de mutualiteit.
- Onze lotgenoten kennen niet altijd hun rechten. Het gaat over patiëntenrechten, verzekeringen, zorg op maat, zorgvolmacht en wilsbeschikking. Dit komt aan bod in heel wat gesprekken in de groep.
- Niet iedereen kent voldoende de mogelijke sociale voordelen.

ONVOLDOENDE INSPRAAK In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond onvoldoende inspraak bij uw doelgroep?

25 antwoorden

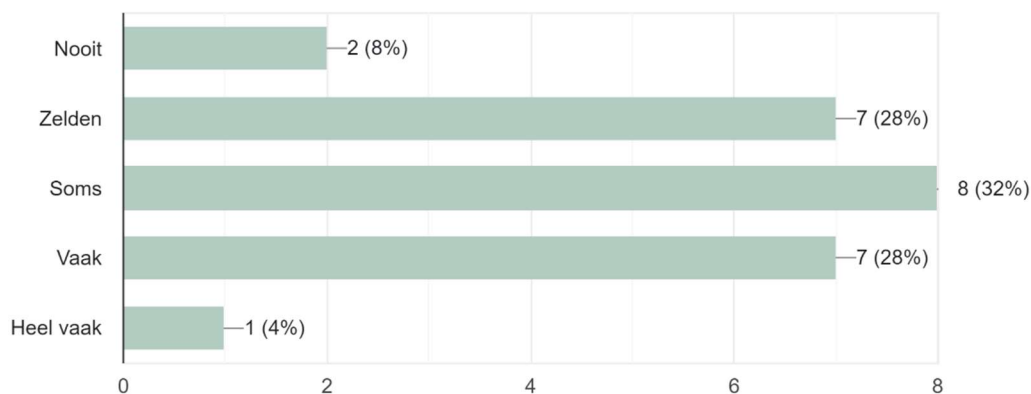


Respondenten gaven mee:

- We zijn ontzettend goed in het beslissen over mensen zonder dat ze er bij zijn
- Iedereen heeft nood aan een andere vorm ondersteuning
- Worden niet au serieux genomen
- +65 afgeschreven in de maatschappij
- Zij die de wetgeving maken rond toegankelijkheid, mobiliteit, integratie andersvalide, ... zouden zelf eens een beperking moeten hebben om zo te ervaren wat het is, om deel te nemen aan de maatschappij in 2023 met een beperking
- Wordt veel over de hoofden beslist
- Dit is ook iets adoptie specifiek: vooral geadopteerden voelen zich te weinig gehoord in het adoptiebeleid. Dit is de laatste jaren wel aan het veranderen.
- Onze raadgevingen worden meestal geaccepteerd
- Vaak wordt over de patiënt gesproken, maar niet met de patiënt, waardoor de mening van de patiënt niet gehoord wordt.

GEBREK AAN SAMENWERKING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond gebrek ...amenwerking tussen diensten voor uw doelgroep?

25 antwoorden

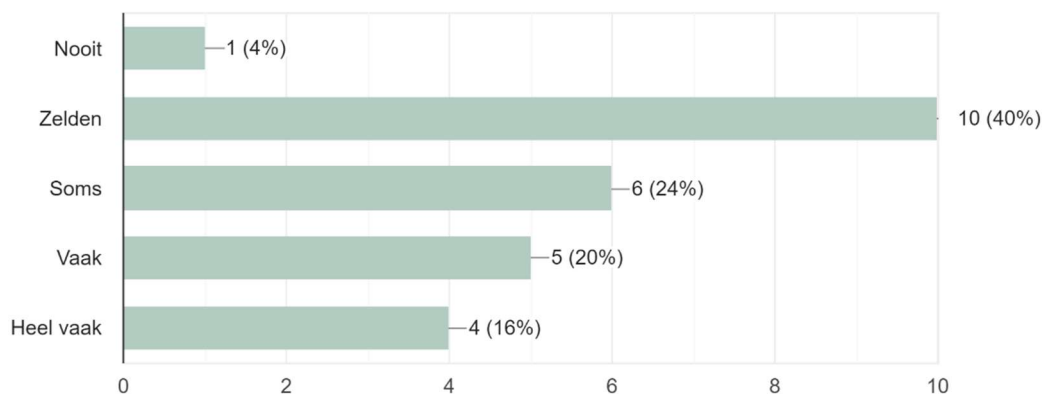


Respondenten gaven mee:

- Wordt door overheid gestimuleerd, maar niet altijd mogelijk gemaakt op concreet niveau
- Moeilijke samenwerking tussen verschillende diensten, werken naast elkaar
- Eens geweten is dit wel oké
- Huisartsen, specialisten en diëtisten zouden beter afgestemd moeten zijn op elkaar voor diagnostiek en follow up
- Ook iets adoptie specifiek: geadopteerden en kandidaat adoptieouders ervaren veel te veel versnippering van het adoptielandschap
- Naar onze lotgenotengroep is er weinig samenwerking. Het zou fijn zijn mochten wij deel uitmaken van een overleg waarin al de vertegenwoordigers zetelen van de professionele zorg en hulpverleners. Wij zouden elkaar kunnen ondersteunen in de leemten die er zijn rond noden van de patiënt.
- Wij krijgen niet genoeg toegankelijkheid tot het gebouw

TAAL- OF COMMUNICATIEPROBLEMEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond taal- of communicatieproblemen voor uw doelgroep?

25 antwoorden

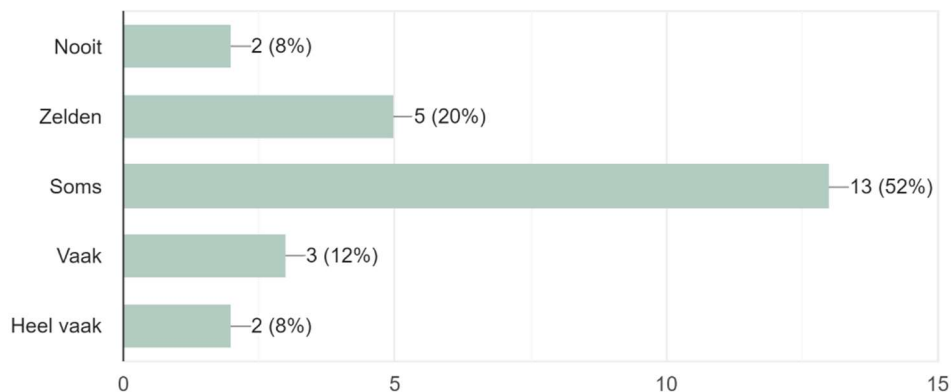


Wat respondenten mee gaven:

- Spreken niet altijd duidelijk, weinig mensen kennen bv SMOG- of andere ondersteunende communicatie, maar ook mensen met autisme hebben specifieke communicatie nodig. Heel wat mensen spreken te weinig Nederlands om vlot ondersteuning te regelen thuis.
- Niet iedereen verstaat doktersjargon, zeker anderstaligen niet
- Er wordt geen tijd genomen om naar mensen met moeilijkheden met taal of mensen met een beperking te luisteren
- Wij proberen vanuit het OPH samen met de personeelsdienst van stad Herentals een opleiding te organiseren voor onthaalmedewerkers van stad Herentals: hoe omgaan met kwetsbare doelgroepen. Hierbij richten we ons op mensen met een beperking en mensen met dementie.
- Veel mensen ondervinden moeilijkheden om administratieve taal te verstaan
- Soms wordt een eenvoudiger taalgebruik gehanteerd voor laaggeschoolden
- Taalproblemen hebben we nog niet ervaren, communicatieproblemen zijn talrijk. Lotgenotengroepen worden door professionals niet aanvaard, niet erkend. Zij zijn niet gekend. Onbekend is onbemind. Er is hier nog veel werk aan de winkel. Ondertussen bestaan wij al meer dan 4 jaar.

PROBLEMEN IN HET GEZIN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond problemen in het gezin voor uw doelgroep?

25 antwoorden

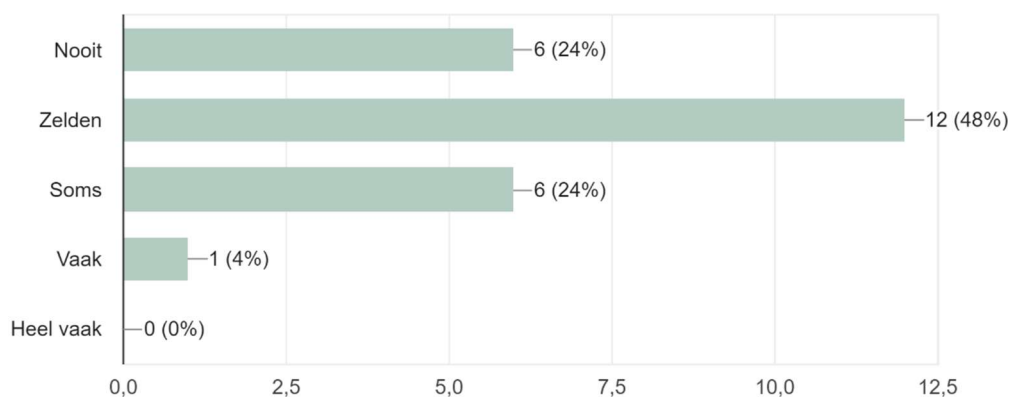


Respondenten gaven mee:

- 'Hoe vertel ik het de kinderen?'
- Kinderen die niet of weinig thuis komen, of een bezoek brengen aan het WZC
- Armoede maakt de verhoudingen in het gezin soms heel moeilijk
- Dit is de hoofdreden waarom men contact opneemt met ons/ waardoor men ondersteuning zoekt bij ons
- Een verslaving tast niet enkel de verslaafde aan, maar ook de context, familie, burens, vrienden, werk, ...
- Deze problemen komen vaak ter sprake binnen de gesprekken in groep. Het gaat over problemen met kinderen, kleinkinderen, relatieproblemen, financiële problemen, seksuele problemen, eenzaamheid, enz...

GERECHTELIJKE PROBLEMEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond gerechtelijke problemen voor uw doelgroep?

25 antwoorden

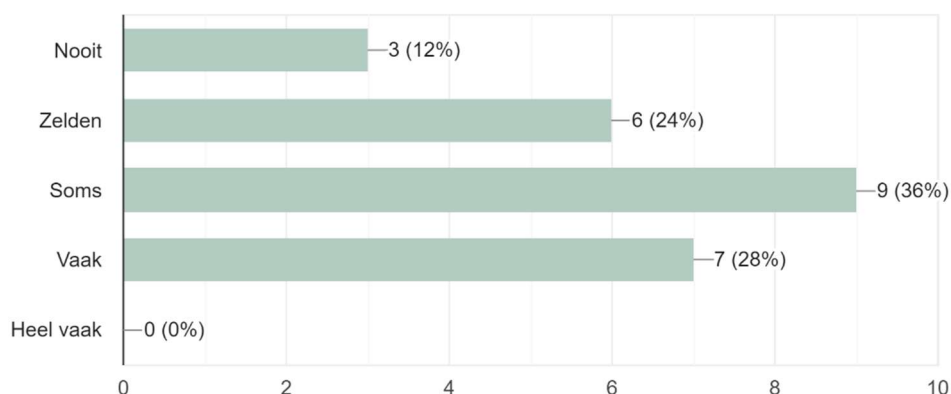


Respondenten gaven mee:

- Er worden door verslavingsgedrag soms misdrijven gepleegd, zoals rijden onder invloed, huishoudelijk geweld, ... Dat wordt meestal goed opgevolgd door gerechtelijke instanties
- Tot nu toe niet, maar kan en mag ter sprake komen
- Die zouden er kunnen zijn, maar zijn bij mij niet gekend

VEILIGHEID In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een patiënten/cliëntenorganisatie noden rond veiligheid voor uw doelgroep?

25 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Parkinsonpatiënten hebben vaak freezing bij het oversteken op straat, wordt vaak door andere weggebruikers niet begrepen
- Onveilig buiten de woning, vooral verkeer
- Op vlak van voeding: gebrek aan kennis in horeca over glutenvrije diëten. Dieetfouten kunnen coeliakiepatiënten heel ziek maken
- Bij de aanleg van wegen wordt niet altijd aan de veiligheid, toegankelijkheid voor andersvaliden gedacht. Voorzien van rolstoelvriendelijke oversteekplaatsen met zebrapad, voorzien van geluidssignalen aan verkeerslichten, ...
- Vaak onderlinge spanningen die uitgevochten worden
- Als het gaat rond veiligheid in huis, valpreventie en valeducatie, worden er binnen de groep voorstellen gedaan hoe we het huis en de omgeving beter kunnen inrichten

Een thema dat niet gescoord werd, maar in de open bevraging meerdere malen wordt aangehaald is de nood van PZON-organisaties om zich beter bekend te maken bij professionals. Er is een vraag naar meer erkenning, samenwerking en doorverwijzing.

Rangschikking van de noden van patiënten en cliënten

Uitgaande van de som van de antwoorden 'soms', 'vaak' en heel vaak, kunnen we een rangorde maken van thema's die belangrijk zijn voor deze doelgroep:

1. Betaalbaarheid van zorg (92%), mobiliteit (92%) en noden op vlak van persoonlijk netwerk (92%)
2. Toegankelijkheid van zorg (88%)
3. Te kort aan personeel (84%) en digitalisering (84%)
4. Thuiszorgondersteuning (80%), zorg op maat (80%) en continuïteit van zorg (80%)
5. Armoede (76%)
6. Problemen in het gezin (72%)
7. Wonen (64%), gebrek aan samenwerking (64%) en veiligheid (64%)
8. Wachtlijsten (60%), gelijke kansen (60%) en taal- of communicatieproblemen (60%)
9. Werken (56%), onduidelijke rechten (56%) en onvoldoende inspraak (56%)
10. Leren (44%)
11. Verslaving (28%) en gerechtelijke problemen (28%)

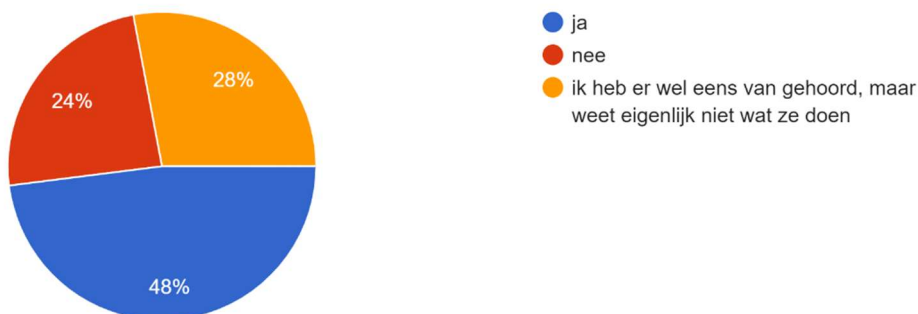
Om een beeld te krijgen hoe zwaar deze noden doorwegen voor de doelgroep, volgt hieronder een top 5, waarbij enkel de som van de antwoorden 'vaak' en 'heel vaak' (in percentages) per bevraagde nood:

1. Toegankelijkheid van hulp (68%) en problemen in persoonlijk netwerk (68%)
2. Mobiliteit (60%)
3. Te kort aan personeel (56%)
4. Digitalisering (52%)
5. Zorg op maat (48%)

De rol van de PZON in de eerstelijnszones

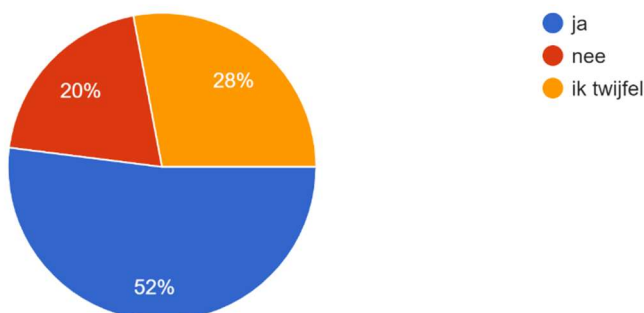
De overheid heeft sinds 2020 eerstelijnszones gelanceerd om zorg in Vlaanderen te organiseren. Hier krijgt de persoon met een zorg- en ondersteuning...le rol. Ken jij de werking van een eerstelijnszone?

25 antwoorden



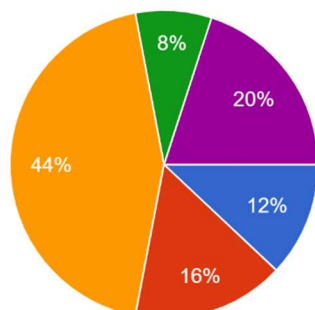
Zou je interesse hebben om deel te nemen aan een netwerkmoment voor PZON-organisaties waar de PZON-werking wordt uitgelegd, je andere PZON-v...moeten kan uitwisselen over belangrijke thema's?

25 antwoorden



Zou je interesse hebben om structureel deel te nemen aan overleg tussen PZON-vertegenwoordigers om zo mee beleid te vormen rond zorg en welzijn?

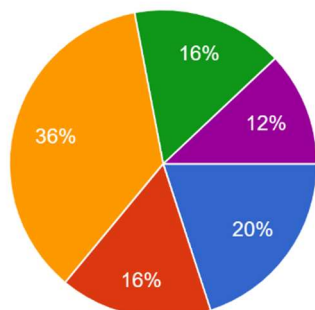
25 antwoorden



- ja, op niveau van de eerstelijnszone
- ja, op niveau van de grotere regio
- ja, maar ik heb er geen tijd of ruimte voor
- nee, ik zie dat niet zitten
- ik weet onvoldoende wat hiermee bedoeld wordt

Zou je interesse hebben om ad hoc (afhankelijk van jouw beschikbare tijd en interesse in het thema) deel te nemen aan overleg tussen PZON-vertegenwo...m zo mee beleid te vormen rond zorg en welzijn?

25 antwoorden

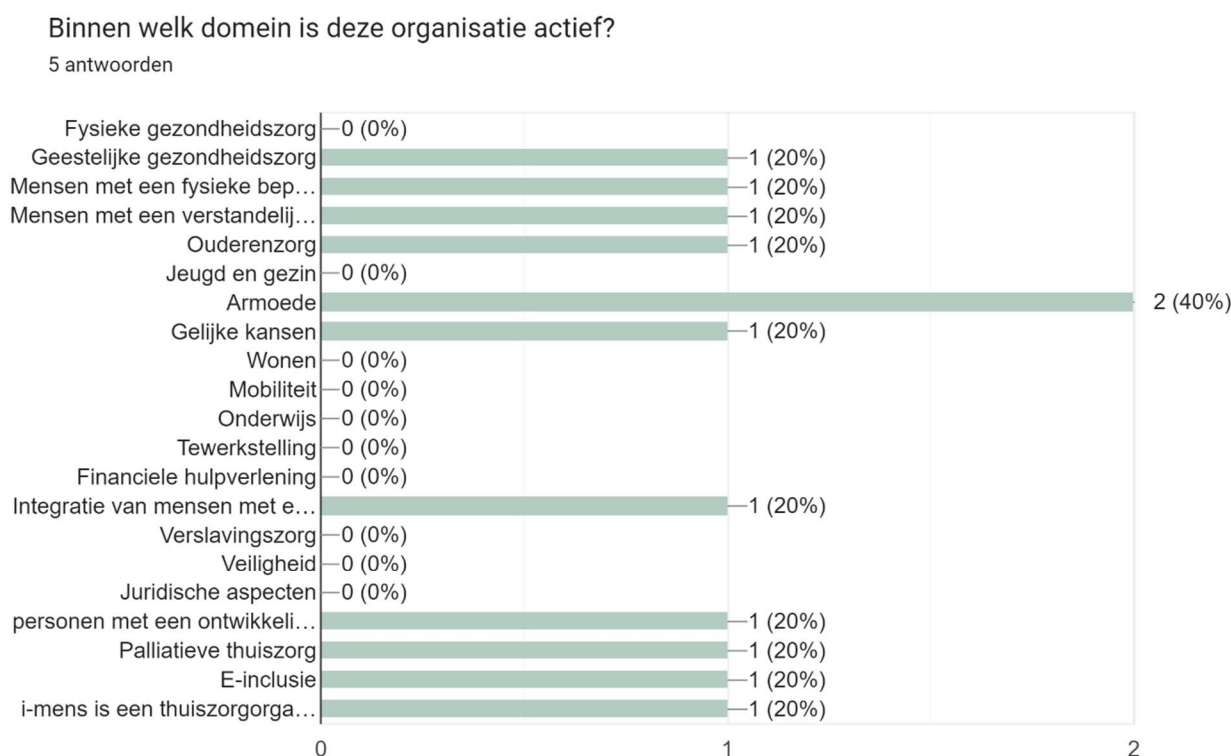


- ja, op niveau van de eerstelijnszone
- ja, op niveau van de grotere regio
- ja, maar ik heb er geen tijd of ruimte voor
- nee, ik zie dat niet zitten
- ik weet onvoldoende wat hiermee bedoeld wordt

VRIJWILLIGERSORGANISATIES

We ontvingen 5 ingevulde vragenlijsten voor deze doelgroep. Dit beperkte aantal antwoorden leidt tot minder representatieve resultaten.

De betrokken organisaties zijn actief in volgende domeinen:



5 organisaties of 100% van de respondenten wenst op de hoogte gehouden te worden van de resultaten. De betrokkenheid bij de respondenten is dus zeer hoog.

In eigen woorden omschrijven de respondenten de noden van hun doelgroep als volgt, gegroepeerd volgens thema:

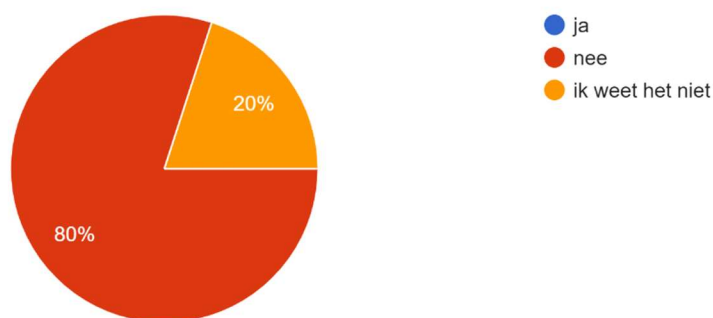
- Ruimte voor uitwisseling, ventileren, praktische steun
- Financiële middelen
- Nood aan correcte en verstaanbare informatie over de sociale hulpverlening
- We hebben vrijwilligers die in armoede leven en andere vrijwilligers. Mijn antwoorden hebben betrekken op de eerste groep: Belangrijkste noden: wonen – geestelijke gezondheid

- Onze vrijwilligers willen vooral een zinvolle tijdsbesteding en iets kunnen betekenen voor anderen.

Op de vraag of hiermee op beleidsniveau voldoende gebeurt, antwoordde 80% 'nee' en 20% 'ik weet het niet'. Er is dus in de beleving van de vrijwilligersorganisaties een grote discrepantie tussen hun noden en de inspanningen van het beleid.

Vind je dat er hier op beleidsniveau al voldoende mee gebeurt?

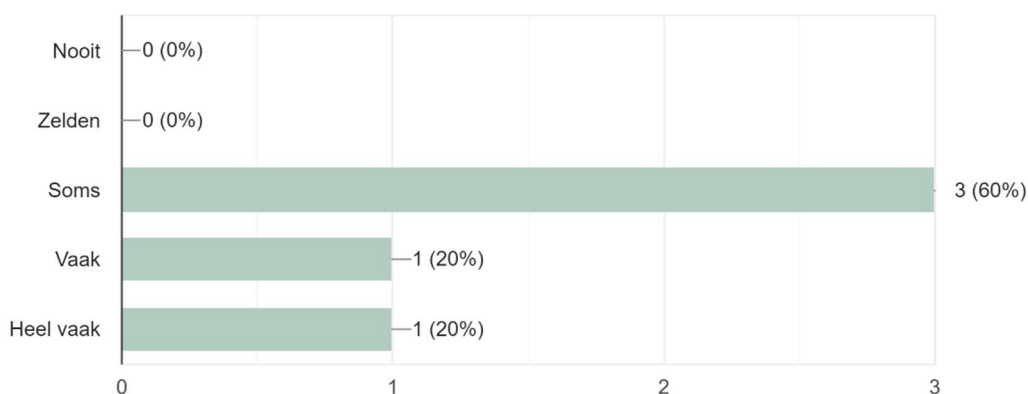
5 antwoorden



Concretisering van de noden

ARMOEDE In hoeverre ervaart u als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond armoede bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

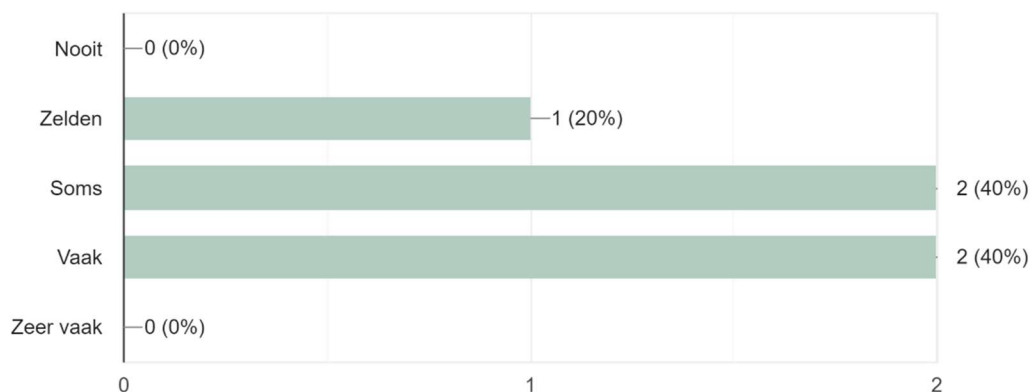


Respondenten gaven mee:

- Deelnameprijs van activiteiten is vaak te hoog
- Veel van mijn vrijwilligers maken deel uit van de doelgroep
- We richten als welzijnschakel ons op mensen met armoede-ervaring
- Je merkt soms dat sommige vrijwilligers de vergoeding nodig hebben om rond te komen

BETAALBAARHEID VAN ZORG EN/OF HULP In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond betaalbaarheid van zorg en/of hulp bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

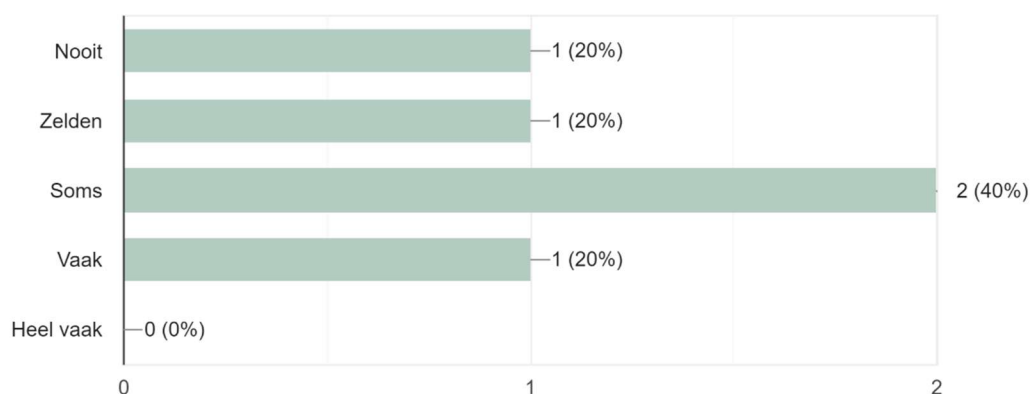


Respondenten gaven mee:

- Beperkte terugbetalingen psycholoog, medicatie voor volwassenen (bv. rilatine)
- Een deel van mijn vrijwilligers komen uit de doelgroep en leven dus in armoede
- Vrijwilligers vragen soms of ze korting krijgen voor de poetshulp van i-mens

THUISZORGONDERSTEUNING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond thuiszorgondersteuning bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden



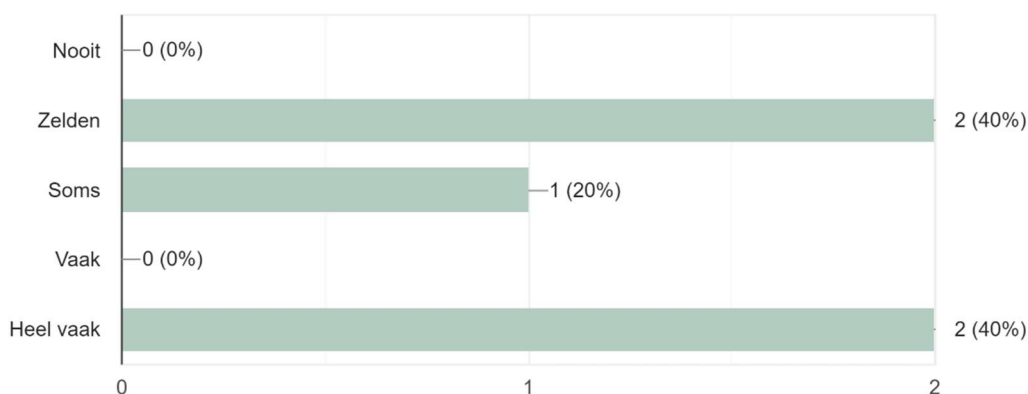
Respondenten gaven mee:

- Nood aan thuisbegeleiding ADHD, bestaat amper en niet terugbetaald, enkel bij diagnose ADHD
- Vragen ondersteuning bv. Huis van het kind

- Poets hulp maar ook andere zorg als ze zelf hulpbehoevend zijn (bv. Na ziekenhuisopname)

WACHTLIJSTEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond wachtlijsten bij uw jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

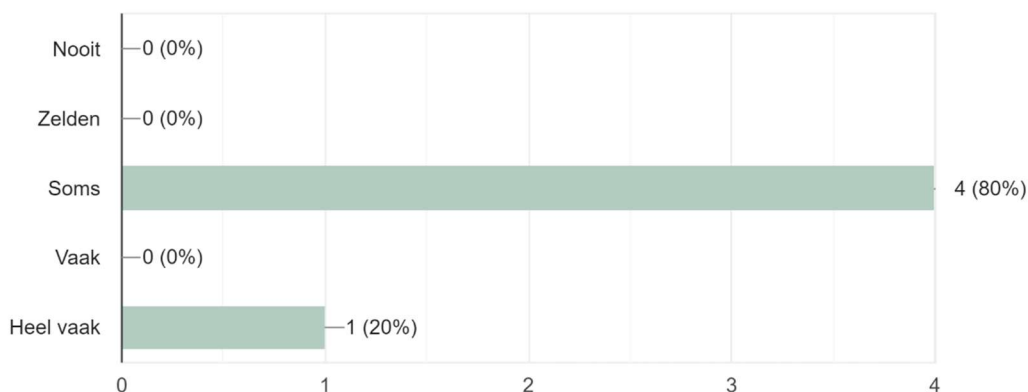


Respondenten gaven mee:

- Stops, zelfs afgeschafte wachtlijsten, meer dan jaren wachten voor dringende hulp

TE KORT AAN PERSONEEL In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond te kort aan person...kdruk bij professionals, ... bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

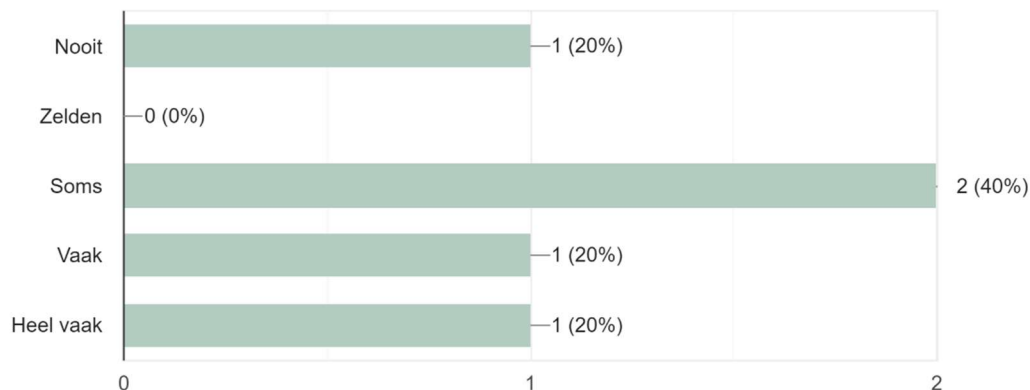


Respondenten gaven mee:

- Vertaalt zich in continuïteit en beschikbaarheid van hulp die beperkt is
- Het varieert enorm. Er zijn periodes dat we te veel vrijwilligers hebben en periodes dat we er te weinig hebben. Dit kan ook heel snel veranderen, dus het is moeilijk om hierop in te spelen.
- Bereikbaarheid en tijd is een veel gehoorde klacht
- Vrijwilligers merken ook personeelstekorten op.

GELIJKE KANSEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond gelijke kansen bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

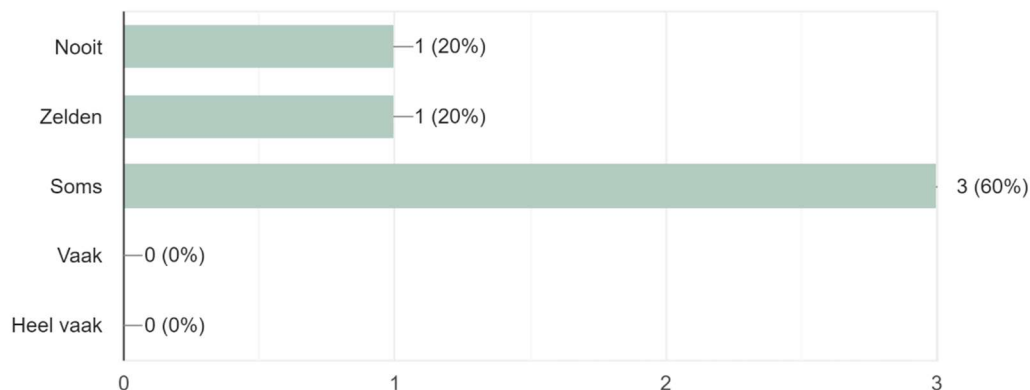


Respondenten gaven mee:

- Diagnose vermelden kan een negatieve invloed hebben op tewerkstellingskansen, school, ...
- Bv. bij woonproblematiek
- Ik hoor soms dat verhalen van vrijwilligers die discriminatie ervaren

VERSLAVING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond verslaving bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

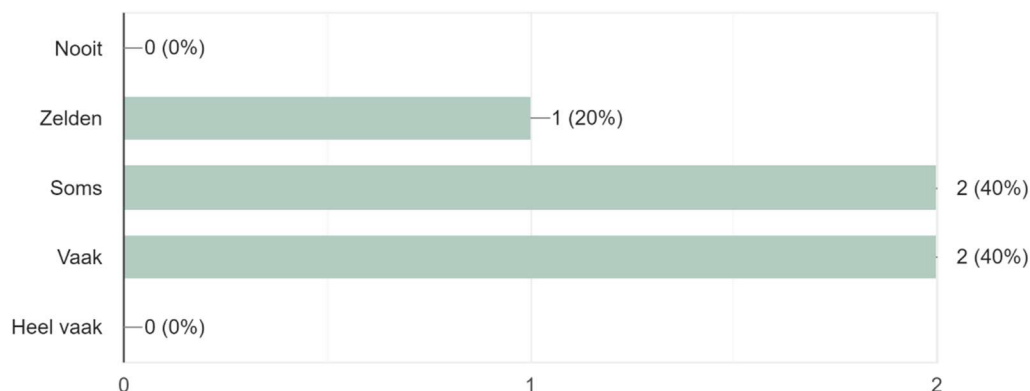


Respondenten gaven mee:

- Verslavingsgevoeligheid is een gekende problematiek bij ADHD
- Soms hebben vrijwilligers een verleden van verslaving. Uitzonderlijk zijn er vrijwilligers die we moeten stopzetten om eerst voor zichzelf te zorgen (omdat we merken dat er zich een verslavingsproblematiek ontwikkelde).

MOBILITEIT In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond mobiliteit bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

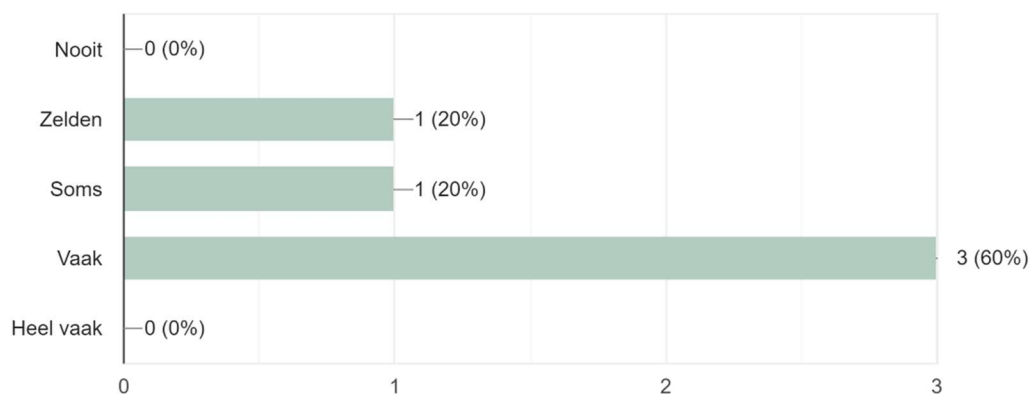


Respondenten gaven mee:

- Bereikbaarheid niet altijd evident
- Ons gebouw is helemaal uitgerust met alle noodzakelijkheden voor minder mobiele
- Sommige vrijwilligers zijn afhankelijk van openbaar vervoer en dit is in de regio Kempen soms een probleem voor vrijwilligers om opdrachten te kunnen opnemen.

TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG EN/OF HULP In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond toegankelijk...het moeilijk maakt om aan de juiste hulp te raken.

5 antwoorden



Respondenten gaven mee:

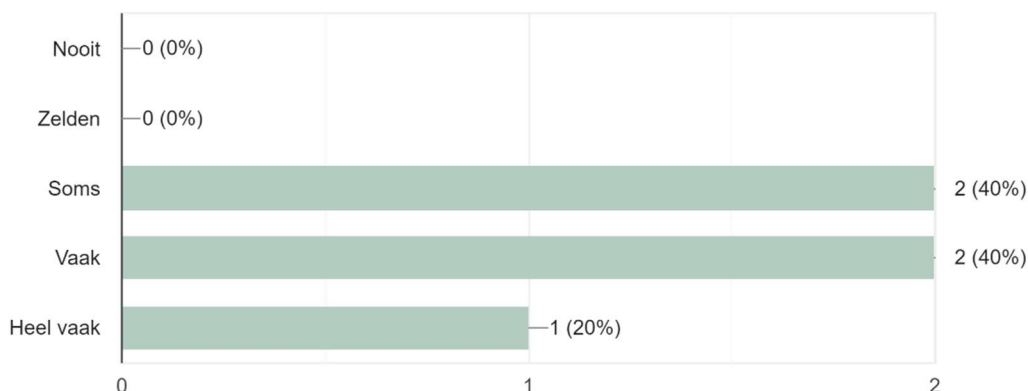
- Voornamelijk te duur, te ver, schaamte
- Voor onze voedselhulp bestaat er nog een grote schaamte voor de klanten, maar ook voor de vrijwilligers zijn hier drempels. Ook taal is geen evidentie in onze

werking. Er wordt wel verwacht dat vrijwilligers Nederlands voldoende onder de knie hebben.

- Vooral kostprijs en wachtlijst.

DIGITALISERING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond digitalisering bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

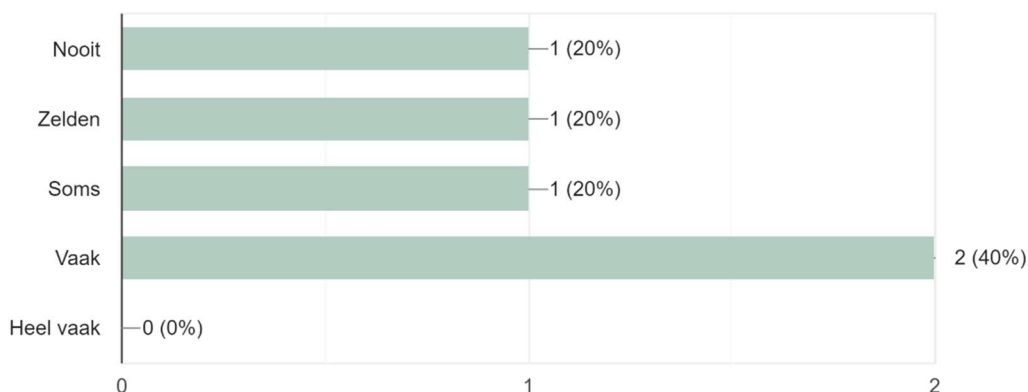


Respondenten gaven mee:

- Niet iedereen is mee met digitale ontwikkelingen die door corona in een stroomversnelling zijn gekomen
- Sommige van mijn vrijwilligers hebben geen e-mail of smartphone. Ze kunnen het vrijwilligersplatform 'give a day' niet of moeilijk gebruiken
- Er worden heel veel inventarisaties gemaakt, maar nauwelijks actie
- Sommige vrijwilligers zijn niet mee met het digitale

WERKEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond werken bij jouw vrijwilligers? Dit kan gaan ov...erkgevers, moeite om voltijds te werken, enzovoort

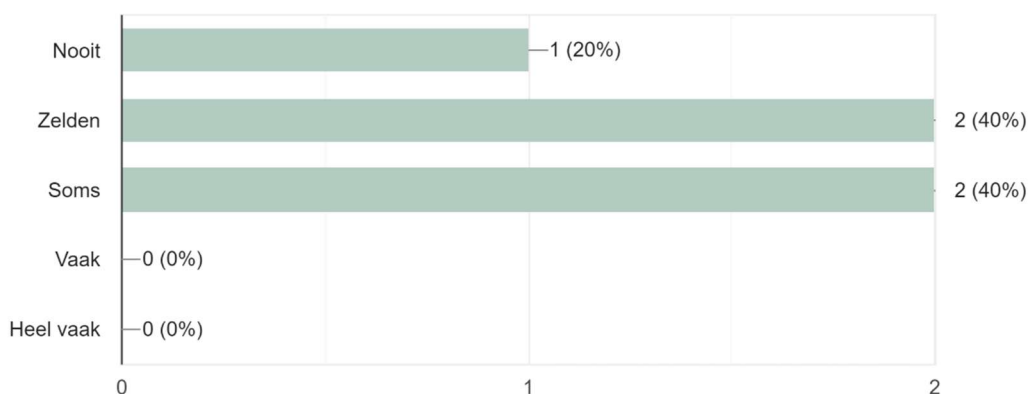
5 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Vooral aangepaste omgevingen met begrip voor beperkingen zijn een uitdaging
- Wel wat vrijwilligers vinden geen aangepast werk (meestal door invaliditeit)

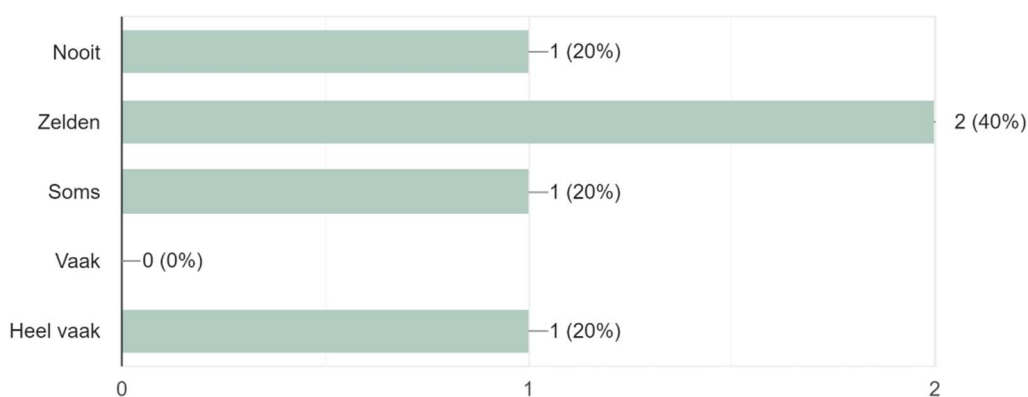
LEREN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond leren bij jouw vrijwilligers? Dit kan gaan over het ..., nood aan aangepast opleidingstrajecten, enzovoort
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

WONEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond wonen bij jouw vrijwilligers?

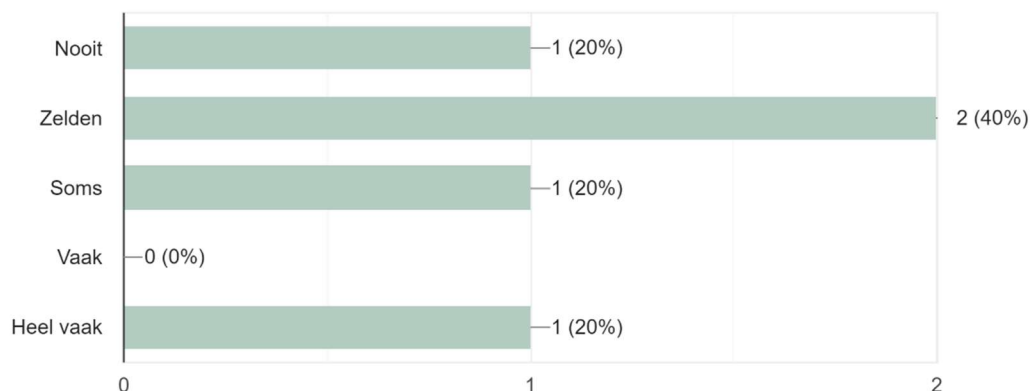
5 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Komt niet zoveel ter sprake, beperkt zicht op
- Wachtlijsten van 8 jaar komen vaak voor
- Sommigen maken gebruik van sociale huisvesting

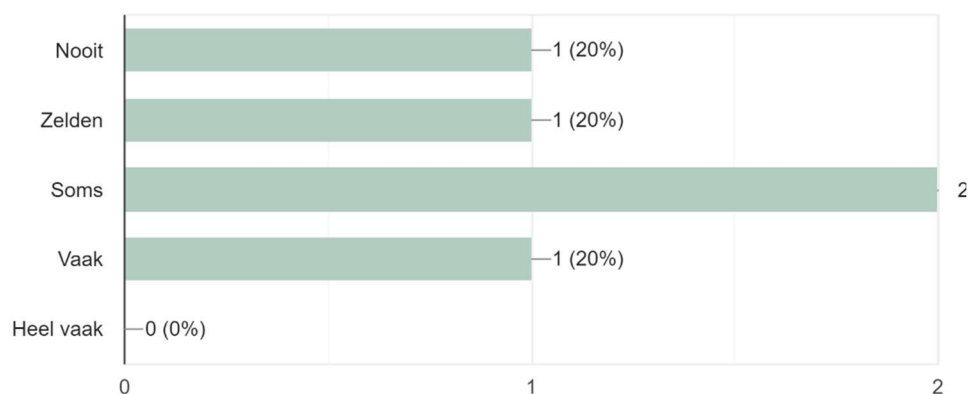
ZORG OP MAAT In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond zorg op maat bij jouw vrijwilligers? Met ... houdt met de concrete context van de vrijwilliger.
5 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Zorg is moeilijk toegankelijk, laat staan zorg op maat
- Bij geestelijke problemen

PERSOONLIJK NETWERK In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond persoonlijke netw...t die ondersteunend zijn, lid van vereniging
5 antwoorden

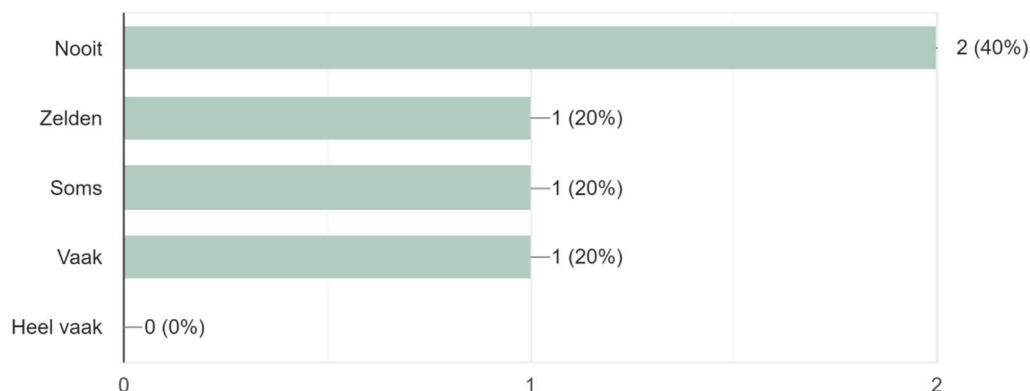


Respondenten gaven mee:

- Onze vrijwilliger zijn elkaars netwerk op een bepaalde manier, daarom zetten we ook in op teamsfeer

CONTINUÛTEIT VAN ZORG In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond continuïteit van ...eriodes zonder zorg of hulp zijn in het zorgtraject.

5 antwoorden

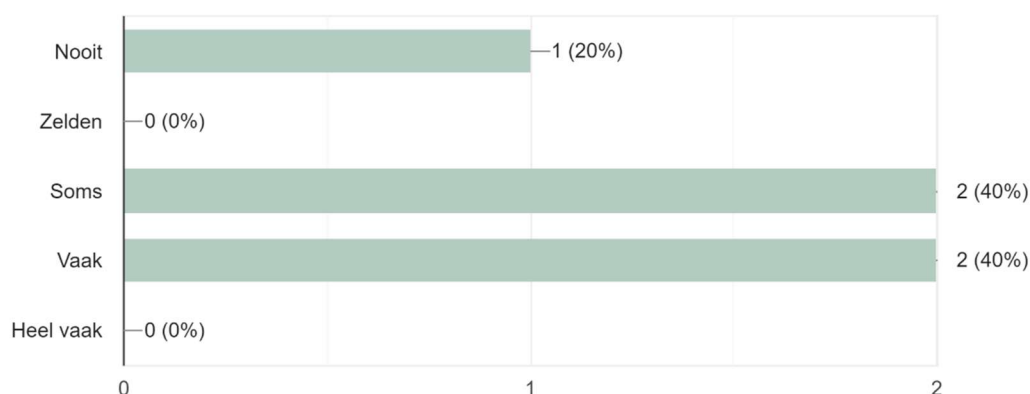


Respondenten gaven mee:

- Overgangen, naar jongvolwassenheid, andere levensfasen

ONDUIDELIJKE RECHTEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond onduidelijke rechten bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

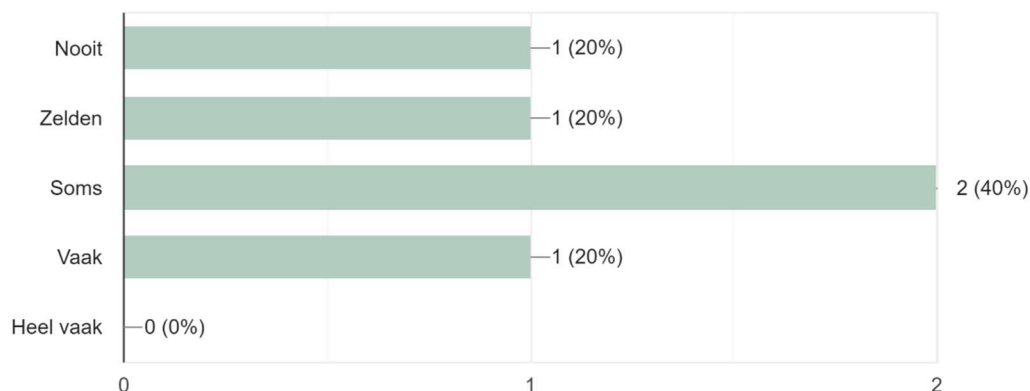


Respondenten gaven mee:

- Rechten rond onderwijs, overheidsmaterie zoals verhoogde zorgtoeslag
- Vaak onduidelijkheid rond of ze mogen vrijwilligerswerk doen als ze een uitkering krijgen

ONVOLDOENDE INSPRAAK In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond onvoldoende inspraak bij jouw vrijwilligers?

5 antwoorden

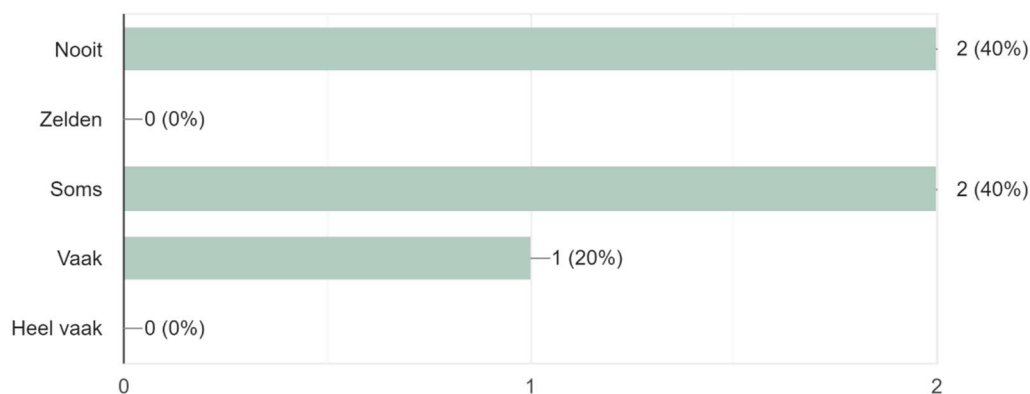


Respondenten gaven mee:

- Wij hebben meerdere vrijwilligersvergaderingen per werking per jaar waar we naar hun input vragen
- Bij i-mens gaan we hier dit jaar mee aan de slag om vrijwilligers mee te betrekken in beleidsgesprekken

GEBREK AAN SAMENWERKING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond gebrek aan samenwerking tussen diensten voor jouw vrijwilligers?

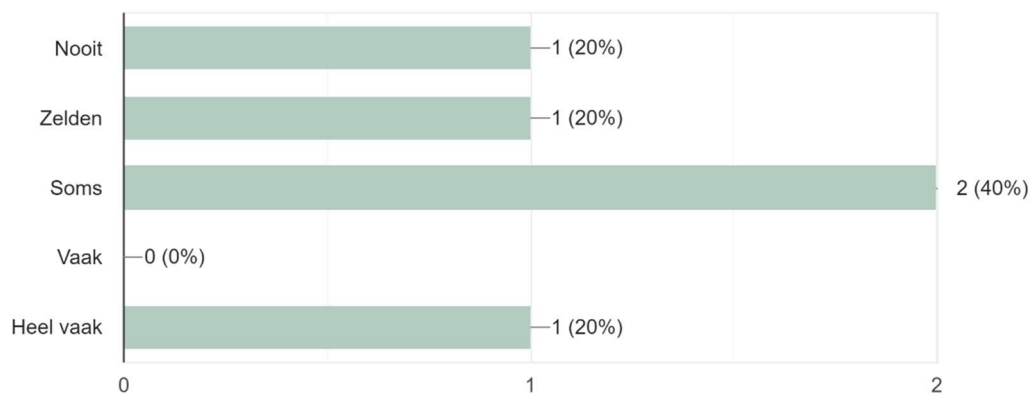
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

TAAL- OF COMMUNICATIEPROBLEMEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond taal- of communicatieproblemen voor jouw vrijwilligers?

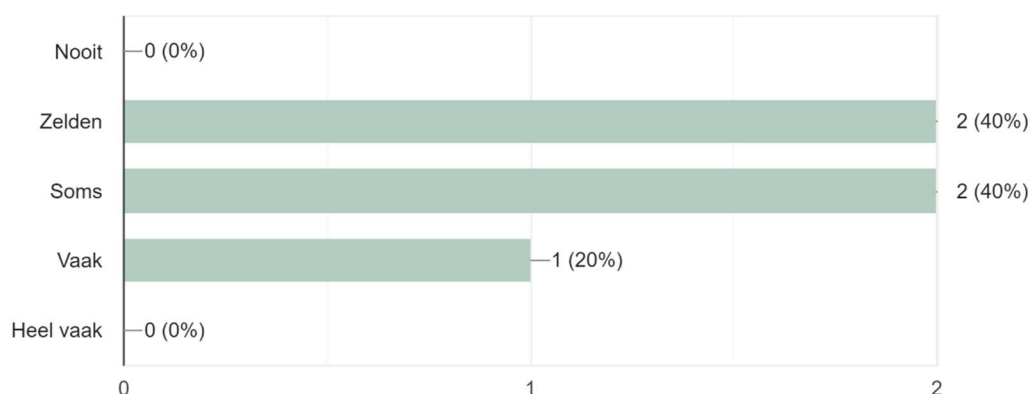
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

PROBLEMEN IN HET GEZIN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond problemen in het gezin voor jouw vrijwilligers?

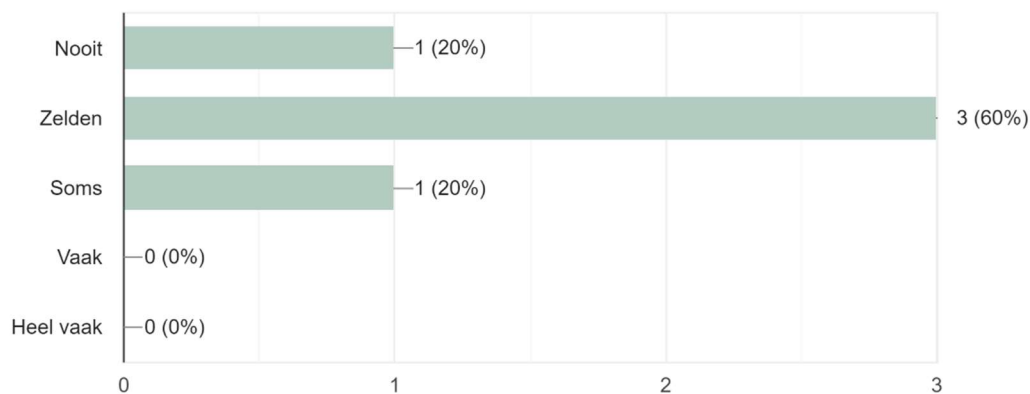
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

GERECHTELIJKE PROBLEMEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond gerechtelijke problemen voor jouw vrijwilligers?

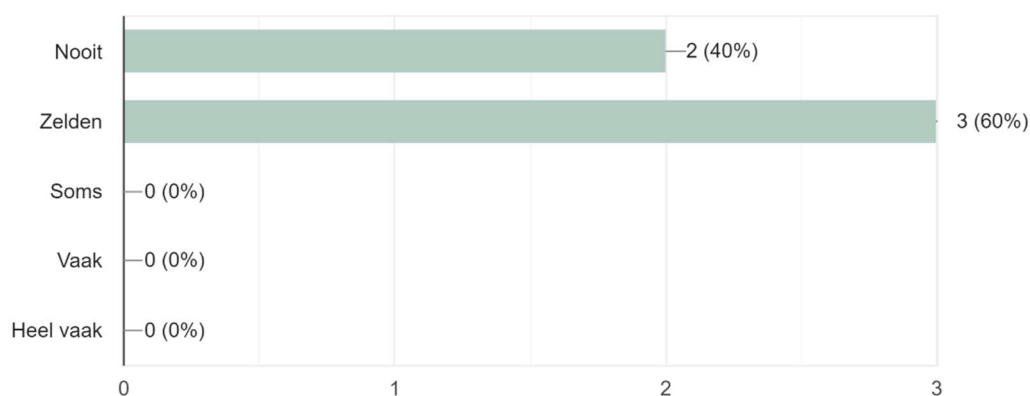
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

VEILIGHEID In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie noden rond veiligheid voor jouw vrijwilligers?

5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

Rangschikking van noden van vrijwilligers

Uitgaande van de som van de antwoorden 'soms', 'vaak' en heel vaak, kunnen we een rangorde maken van thema's die belangrijk zijn voor deze doelgroep:

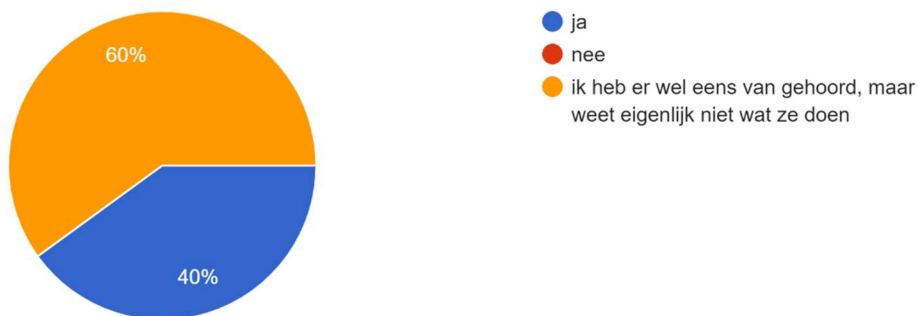
1. Armoede (100%), te kort aan personeel (100%) en digitalisering (100%)
2. Betaalbaarheid van zorg (80%), gelijke kansen (80%), mobiliteit (80%), toegankelijkheid van zorg- en hulp (80%) en onduidelijke rechten (80%)
3. Thuiszorgondersteuning (60%), wachtlijsten (60%), verslaving (60%), werken (60%), persoonlijke netwerk (60%), onvoldoende inspraak (60%), gebrek aan samenwerking (60%), taal- en communicatiemoeilijkheden (60%) en problemen in het gezin (60%)
4. Leren (40%), wonen (40%), zorg op maat (40%) en continuïteit van zorg (40%)
5. Gerechtelijke problemen (20%)
6. Veiligheid (0%)

Om een beeld te krijgen hoe zwaar deze noden doorwegen voor de doelgroep, volgt hieronder een top 4 (te weinig antwoorden voor een top 5), waarbij enkel de som van de antwoorden 'vaak' en 'heel vaak' (in percentages) per bevroagde nood:

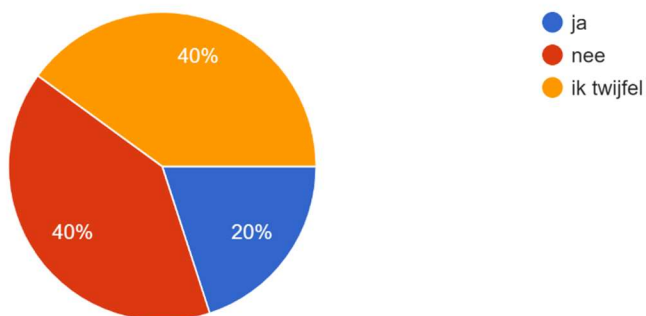
1. Toegankelijkheid van zorg en hulp (60%) en digitalisering (60%)
2. Armoede (40%), betaalbaarheid van zorg (40%), wachtlijsten (40%), gelijke kansen (40%), mobiliteit (40%), werken (40%), onduidelijke rechten (40%)
3. Thuiszorgondersteuning (20%), te kort aan personeel (20%), wonen (20%), zorg op maat (20%), persoonlijke netwerk (20%), continuïteit van zorg en hulp (20%), onvoldoende inspraak (20%), gebrek aan samenwerking (20%), taal- en communicatiemoeilijkheden (20%) en problemen in het gezin (20%)
4. Verslaving (0%), leren (0%), gerechtelijke problemen (0%) en veiligheid (0%)

De rol van de PZON in de eerstelijnszones

De overheid heeft sinds 2020 eerstelijnszones gelanceerd om zorg in Vlaanderen te organiseren. Hier krijgt de persoon met een zorg- en ondersteuningsrol. Ken jij de werking van een eerstelijnszone?
5 antwoorden

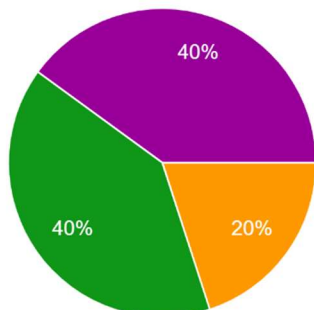


Zou je interesse hebben om deel te nemen aan een netwerkmoment voor PZON-organisaties waar de PZON-werking wordt uitgelegd, je andere PZON-v...moeten kan uitwisselen over belangrijke thema's?
5 antwoorden



Zou je interesse hebben om structureel deel te nemen aan overleg tussen PZON-vertegenwoordigers om zo mee beleid te vormen rond zorg en welzijn?

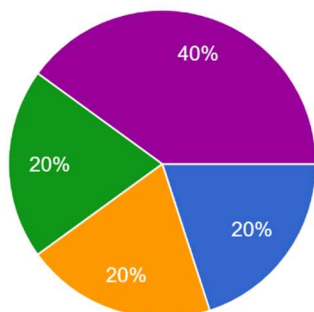
5 antwoorden



- ja, op niveau van de eerstelijnszone
- ja, op niveau van de grotere regio
- ja, maar ik heb er geen tijd of ruimte voor
- nee, ik zie dat niet zitten
- ik weet onvoldoende wat hiermee bedoeld wordt

Zou je interesse hebben om ad hoc (afhankelijk van jouw beschikbare tijd en interesse in het thema) deel te nemen aan overleg tussen PZON-vertegenwo...m zo mee beleid te vormen rond zorg en welzijn?

5 antwoorden

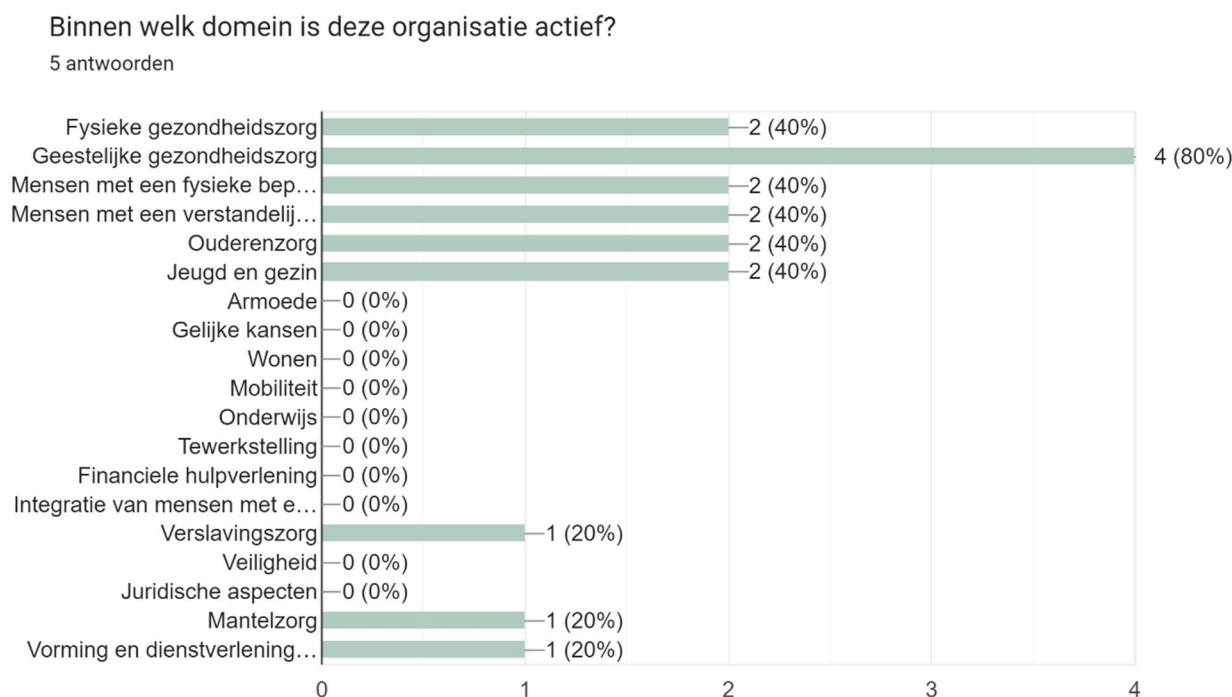


- ja, op niveau van de eerstelijnszone
- ja, op niveau van de grotere regio
- ja, maar ik heb er geen tijd of ruimte voor
- nee, ik zie dat niet zitten
- ik weet onvoldoende wat hiermee bedoeld wordt

MANTELZORGORGANISATIES EN FAMILIEGROEPEN

We ontvingen 5 ingevulde vragenlijsten voor deze doelgroep. Dit beperkte aantal antwoorden leidt tot minder representatieve resultaten.

De betrokken organisaties zijn actief in volgende domeinen:



5 organisaties of 100% van de respondenten wenst op de hoogte gehouden te worden van de resultaten. De betrokkenheid bij de respondenten is dus zeer hoog.

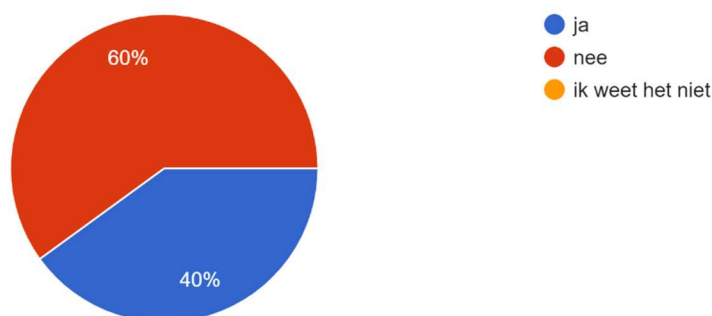
In eigen woorden omschrijven de respondenten de noden van hun doelgroep als volgt, gegroepeerd volgens thema:

- Mantelzorgers worstelen met het in evenwicht houden van hun draagkracht om de zorg en al hun andere taken (werk, studie, sociaal leven, eigen gezin, ...) te combineren.
- Concrete noden van mantelzorgers werden opgenomen in het Vlaams Mantelzorgplan 2022-2023
- Nood aan informatie, financiële ondersteuning en respijtzorg
- Luisterend oor, erkenning
- Meer helpers

Op de vraag of hiermee op beleidsniveau voldoende gebeurt, antwoordde 60% 'nee' en 40% 'ja'. Er is dus in de beleving van de mantelzorgorganisaties en familiegroepen een discrepantie tussen hun noden en de inspanningen van het beleid.

Vind je dat er hier op beleidsniveau al voldoende mee gebeurt?

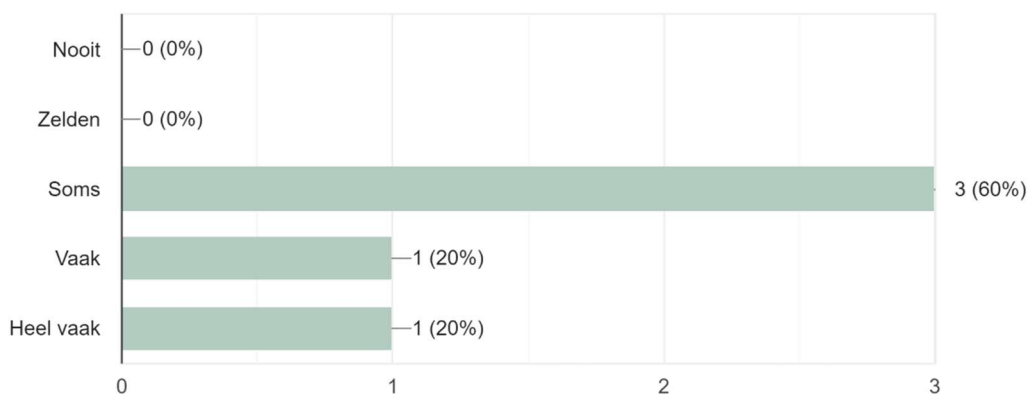
5 antwoorden



Concretisering van de noden

ARMOEDE In hoeverre ervaart u als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond armoede bij mantelzorgers?

5 antwoorden

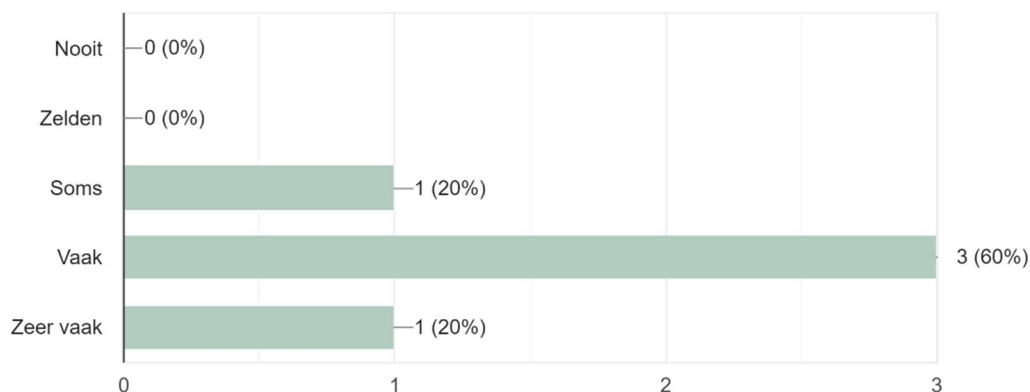


Respondenten gaven mee:

- De helft van alle vragen die we ontvangen gaan over financiële ondersteuning. We weten dat zorg arm maakt en dus worden mantelzorgers (net als patiënten) geconfronteerd met armoede.
- Mia's (mensen in armoede) zijn veel kwetsbaarder en schamen zich, ten onrechte. En weten niet waar ze naartoe moeten. Ze hebben niet of zelden toegang tot moderne communicatiemiddelen, zoals facebook, website, enz.

BETAALBAARHEID VAN ZORG EN/OF HULP In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond betaalbaarheid van zorg en/of hulp bij mantelzorgers?

5 antwoorden

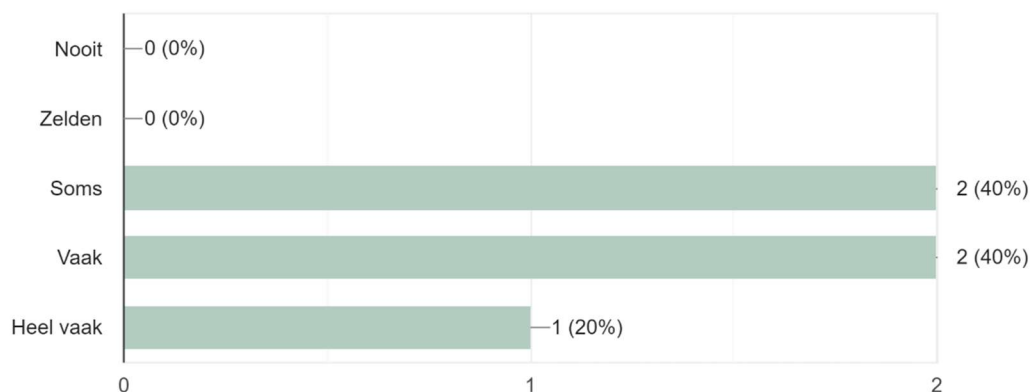


Respondenten gaven mee:

- Wij zijn gratis, maar vaak hebben ze ook betalende hulp nodig, waar ze dan geen middelen voor hebben
- Armoede

THUISZORGONDERSTEUNING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond thuiszorgondersteuning bij mantelzorgers?

5 antwoorden

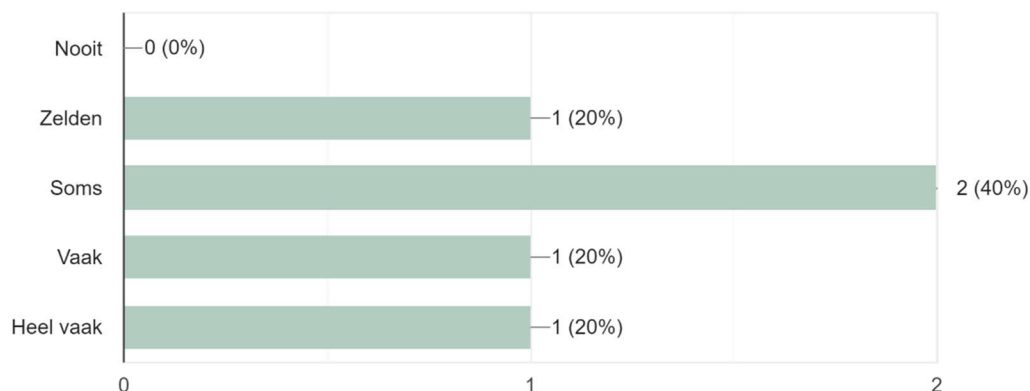


Respondenten gaven mee:

- Mensen willen langer thuis blijven wonen. Dat kan alleen met een goed samenspel tussen mantelzorgers en thuiszorgondersteuning door professionals en vrijwilligers (aan huis, maar ook bijvoorbeeld dagopvang)
- Geen ervaring

WACHTLIJSTEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond wachtlijsten bij uw mantelzorgers?

5 antwoorden

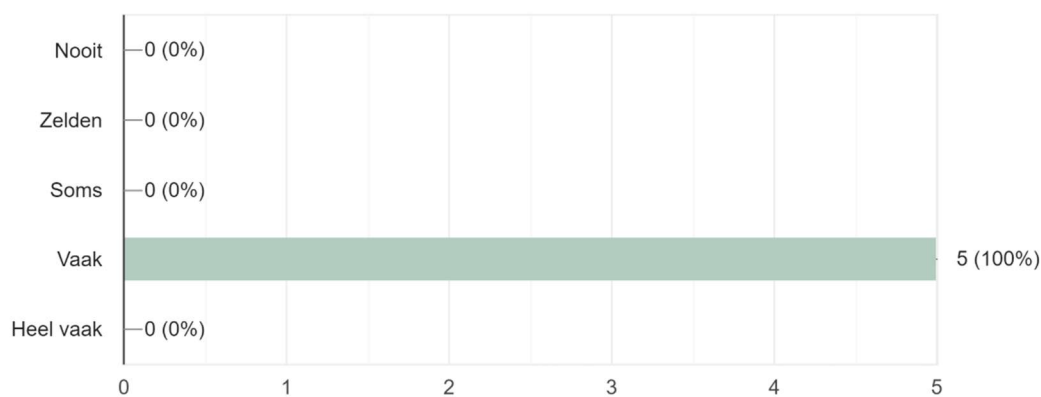


Respondenten gaven mee:

- Dit is vooral in de sector voor personen met een handicap en personen met een psychiatrische problematiek een probleem. En ondertussen ook bij poetshulp.
- Vooral hoge nood bij ouders van kinderen met een chronische ziekte of beperking. Bij mantelzorgers die zorgen voor een oudere zorgbehoevende persoon minder aan de orde.

TE KORT AAN PERSONEEL In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond te kort aan person...kdruk bij professionals, ... voor mantelzorgers?

5 antwoorden

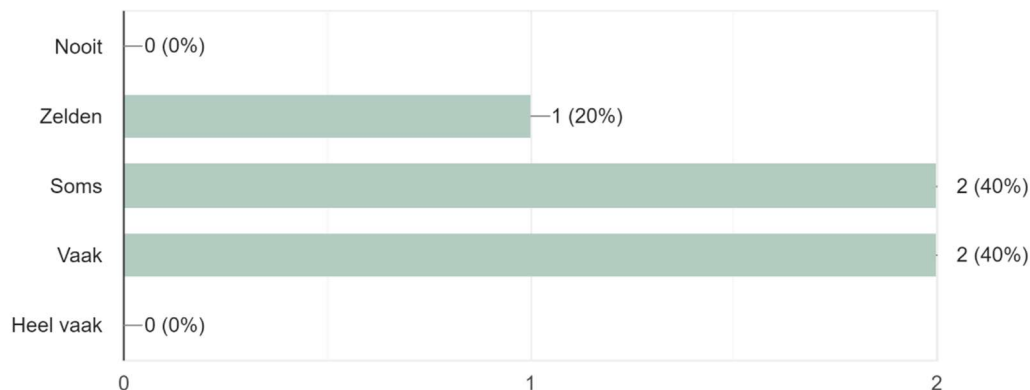


Respondenten gaven mee:

- Mantelzorgers moeten heel vaak inspringen voor een zieke verzorgende (omdat andere vervanging niet mogelijk is)
- Vooral mantelzorgers die zorgen voor persoon in een woonzorgcentrum.
- Het vraagt veel energie, waarvoor je weinig terug krijgt, dus het aanbod van vrijwilligers is enorm schaars

GELIJKE KANSEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond gelijke kansen bij mantelzorgers?

5 antwoorden

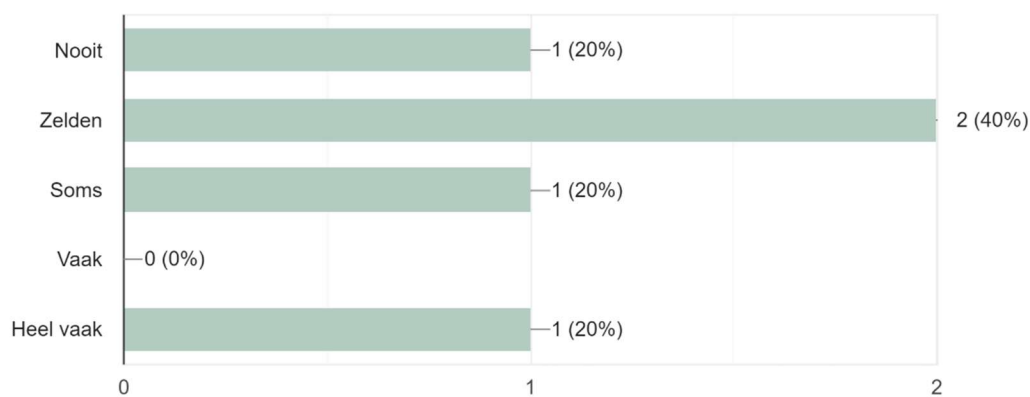


Respondenten gaven mee:

- Mantelzorgers moeten vaak de ballen opvangen van de professionele zorg, waardoor hun kansen op vlak van eigen ontwikkeling, sociaal leven, werk, ... in het gedrang komen.

VERSLAVING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond verslaving bij mantelzorgers?

5 antwoorden

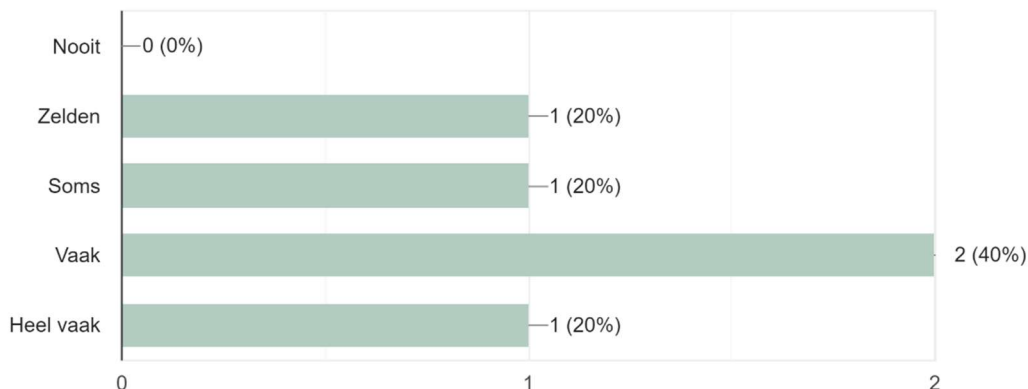


Respondenten gaven mee:

- Dit horen we zelf niet zo vaak, maar het gebeurt zeker dat mantelzorgers toevlucht zoeken in alcohol of andere om te kunnen ontspannen
- Onze kerntaak is jongeren met ouders met een drankprobleem opvangen

MOBILITEIT In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond mobiliteit bij mantelzorgers?

5 antwoorden

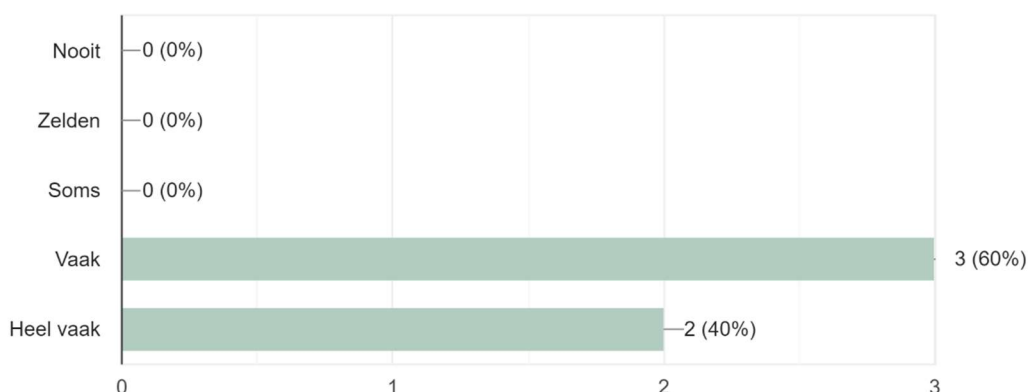


Respondenten gaven mee:

- De stijgende brandstofprijzen zorgen voor ongerustheid bij mantelzorgers die zelf veel met de auto rijden voor de zorgbehoevende. Daarnaast worstelen heel wat mantelzorgers met het vinden van aangepast vervoer voor de zorgbehoevende.
- Vooral een nood van mantelzorgers op het platteland
- Vaak kunnen de jongeren niet op eigen kracht bij ons geraken, en aangezien het gaat over iets van hun ouders, zijn die meestal niet geneigd om hen te brengen

TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG EN/OF HULP In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond toegankelijkh...et moeilijk maakt om aan de juiste hulp te raken.

5 antwoorden

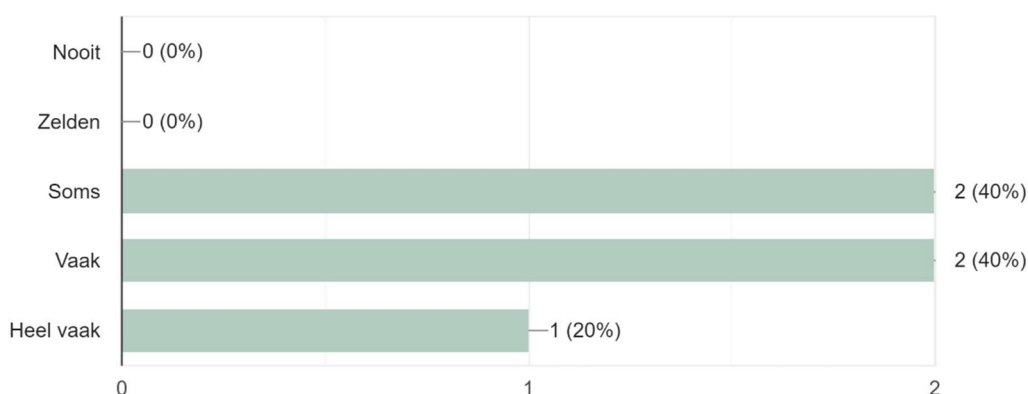


Respondenten gaven mee:

- Mantelzorgers weten niet waar eerst gezocht in het doolhof. Vooral rond premies en tegemoetkomingen. Wij zijn al jaren vragende partij voor automatische rechtentoekenning.
- Digitale kloof: niet alleen bij ouderen. Je moet haast hogere studies gedaan hebben om formulieren online in te vullen. Er is nood aan een toegankelijk, fysiek en vast aanspreekpunt/persoon.
- Armoede

DIGITALISERING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond digitalisering bij mantelzorgers?

5 antwoorden

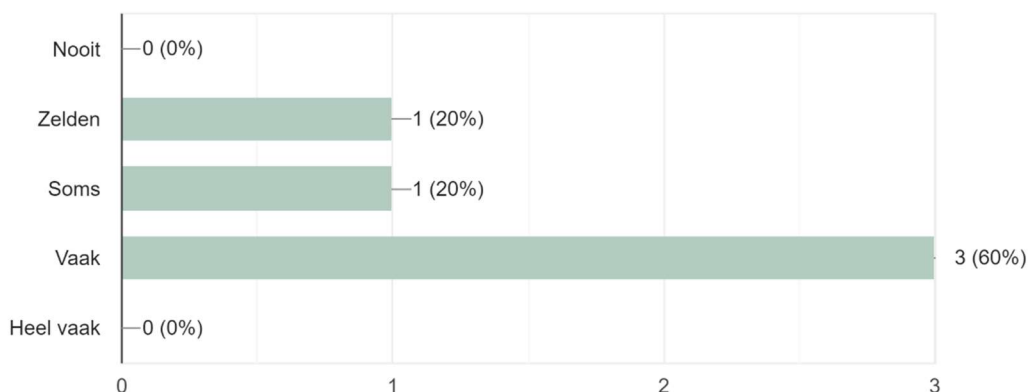


Respondenten gaven mee:

- Wij organiseren zelf een lessenreeks rond online gezondheidstools en merken dat hier wel duidelijk nood/vraag naar is

WERKEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond werken bij mantelzorgers? Dit kan gaan over h...jds te werken, begrip van de werkgever, enzovoort

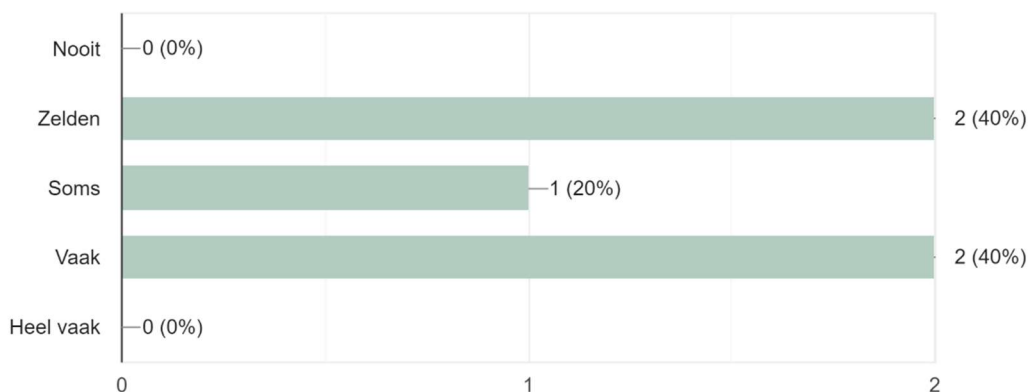
5 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Voortdurende persoonlijke zoektocht naar een optimale zorgen-werken-levensbalans is voor elke mantelzorgers een ander/persoonlijk verhaal. Werkgevers spelen een belangrijke rol, ook hier heel veel verschillend. Verlofstelsels zijn waardevol, toch ook niet steeds de oplossing.

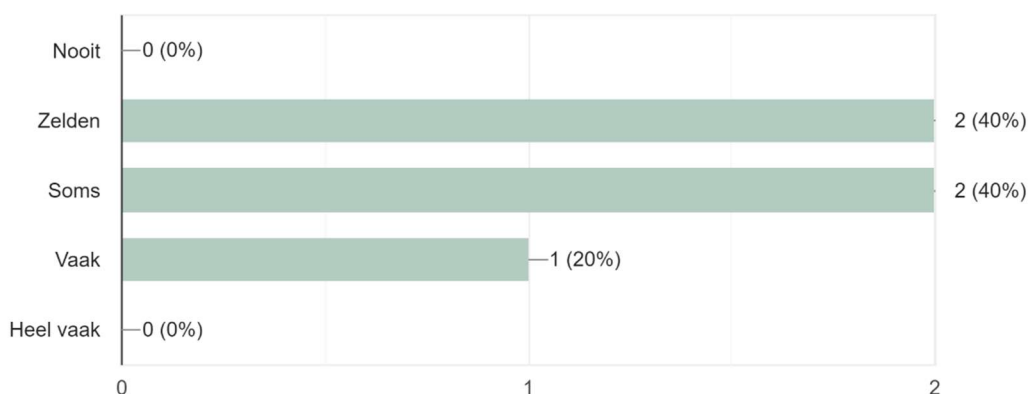
LEREN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond leren bij mantelzorgers? Dit kan gaan over het vinde...leidingstrajecten, begrip van de school, enzovoort
5 antwoorden



Respondenten gaven mee:

- Samen met HOGENT en EHB deden we hier een onderzoek naar

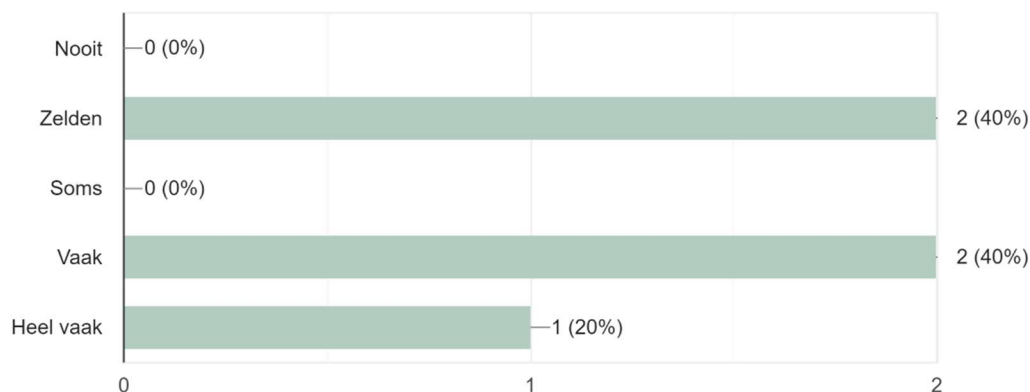
WONEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond wonen bij mantelzorgers?
5 antwoorden



Respondenten gaven mee:

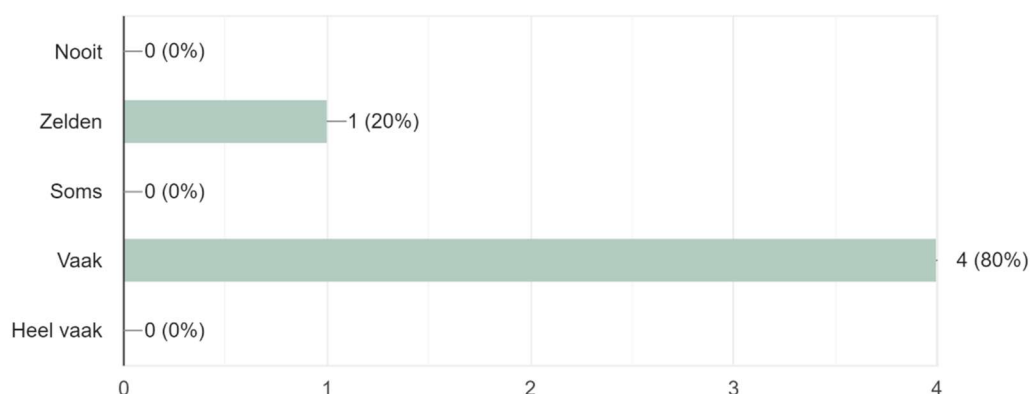
- Vooral rond aanpassingen en toegang tot premies voor woningaanpassing

ZORG OP MAAT In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond zorg op maat bij mantelzorgers? Met zo...dt met de concrete context van de mantelzorg.
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

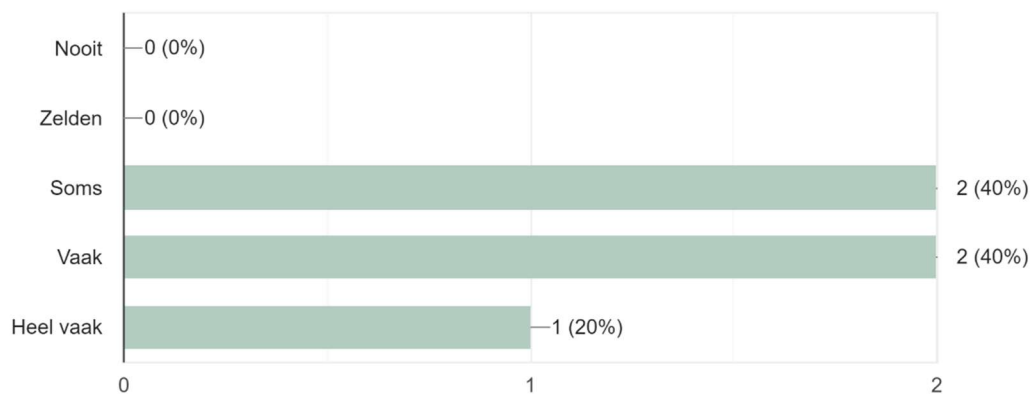
PERSOONLIJK NETWERK In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond persoonlijke netwe... die ondersteunend zijn, lid van verenigingen,...)
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

CONTINUÛTEIT VAN ZORG In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond continuïteit van zo...iodes zonder zorg of hulp zijn in het zorgtraject.

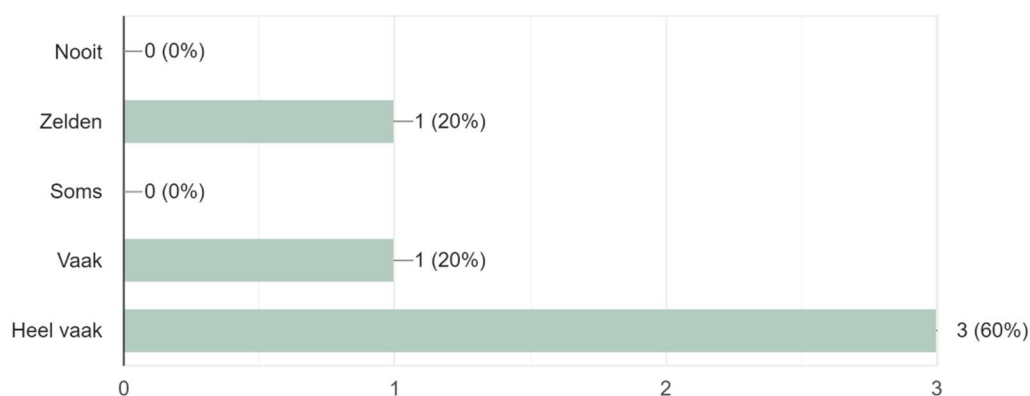
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

ONDUIDELIJKE RECHTEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond onduidelijke rechten bij mantelzorgers?

5 antwoorden

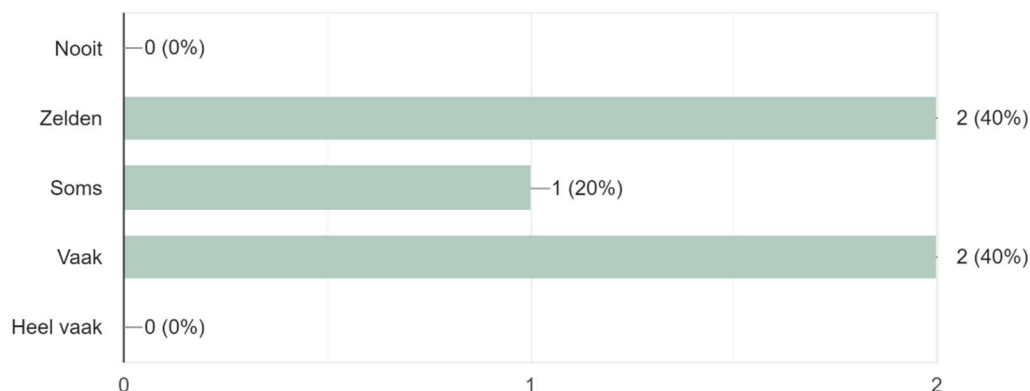


Respondenten gaven mee:

- Heel wat mantelzorgers weten niet waar ze recht op hebben (in eerste instantie omdat ze zelfs niet weten dat ze mantelzorger zijn)

ONVOLDOENDE INSPRAAK In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond onvoldoende inspraak bij mantelzorgers?

5 antwoorden

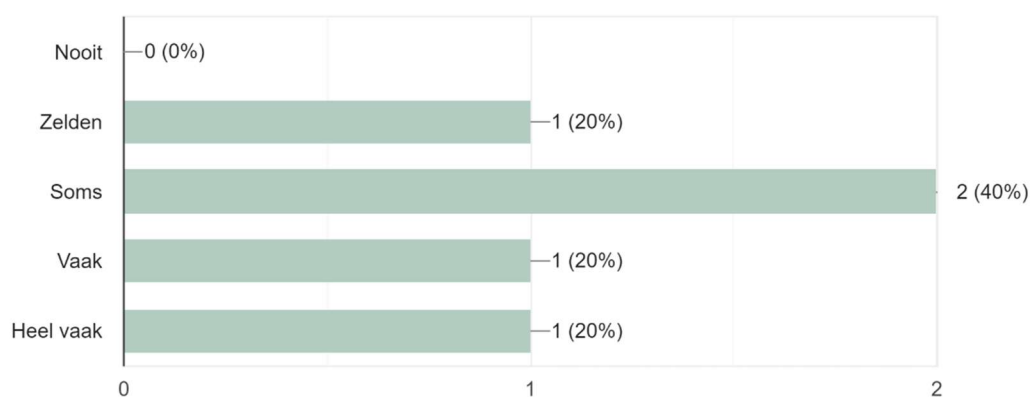


Respondenten gaven mee:

- Inspraak op microniveau: in de zorg voor hun geliefde. Maar ook op maatschappijniveau en als het gaat over beslissingen van de overheid.

GEBREK AAN SAMENWERKING In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond gebrek aan samenwerking tussen diensten voor mantelzorgers?

5 antwoorden

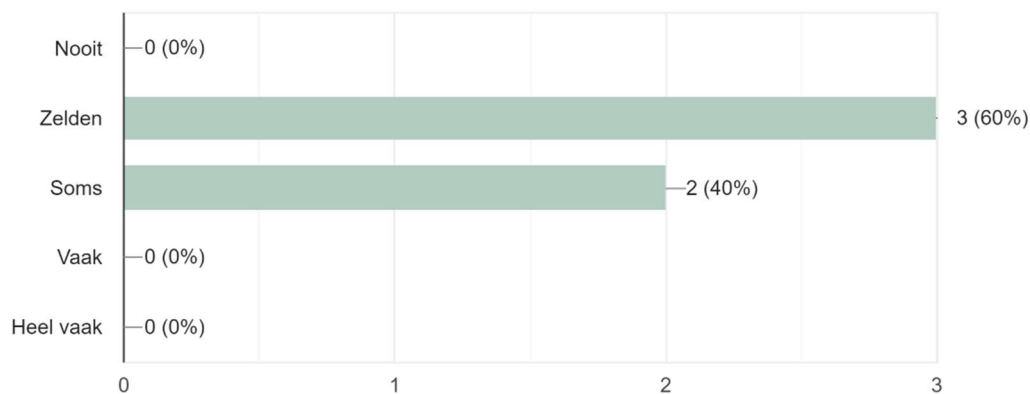


Respondenten gaven mee:

- De mantelzorgverenigingen werken op heel wat vlakken samen. Vaak gaat dat goed, soms gaat dat minder goed. Dat is de aard van samenwerking.

TAAL- OF COMMUNICATIEPROBLEMEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond taal- of communicatieproblemen voor mantelzorgers?

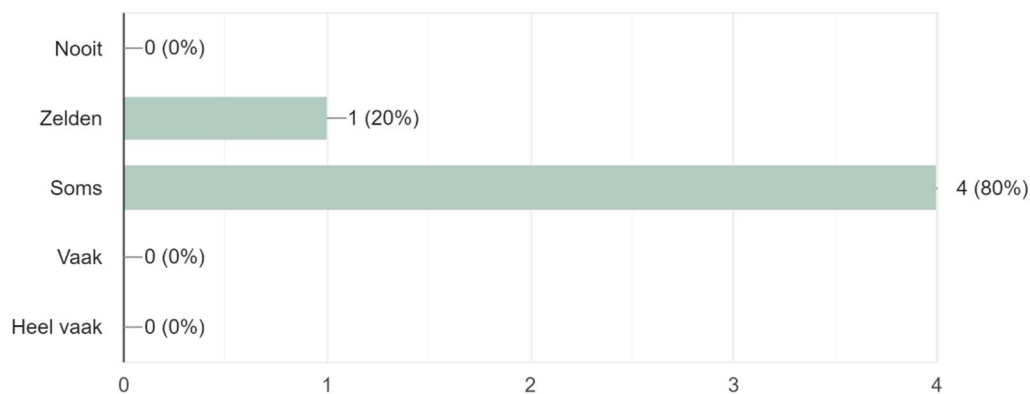
5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

PROBLEMEN IN HET GEZIN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond problemen in het gezin bij mantelzorgers?

5 antwoorden

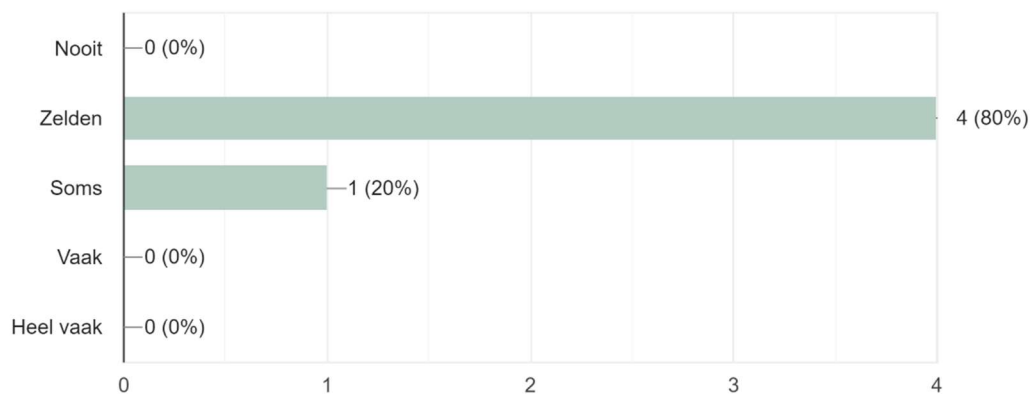


Respondenten gaven mee:

- Zorgsituaties kunnen spanningen creëren

GERECHTELIJKE PROBLEMEN In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond gerechtelijke problemen voor mantelzorgers?

5 antwoorden

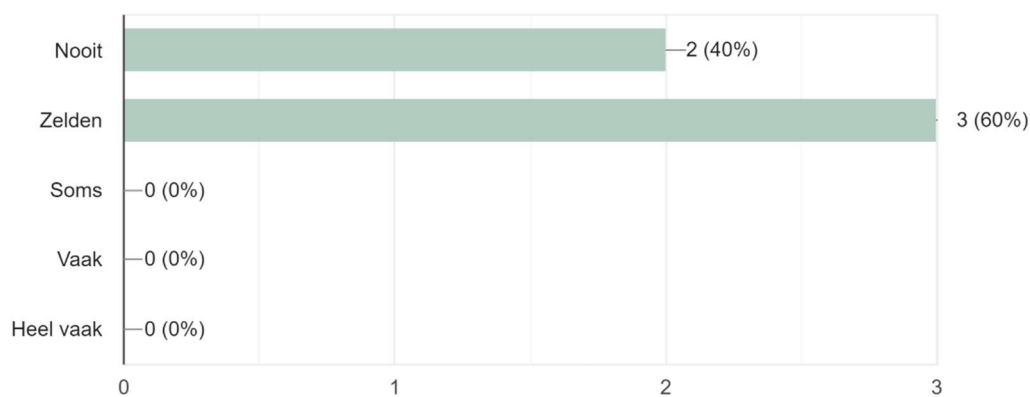


Respondenten gaven mee:

- Vaak gaat het over erfeniskwesties

VEILIGHEID In hoeverre ervaart u als als vertegenwoordiger van een mantelzorgorganisatie noden rond veiligheid voor mantelzorgers?

5 antwoorden



Respondenten gaven geen toelichtingen bij deze vraag.

Rangschikking van noden van mantelzorgers en families

Uitgaande van de som van de antwoorden 'soms', 'vaak' en heel vaak, kunnen we een rangorde maken van thema's die belangrijk zijn voor deze doelgroep:

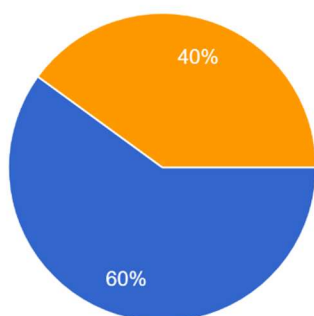
1. Armoede (100%), betaalbaarheid van zorg en hulp (100%), thuiszorgondersteuning (100%), te kort aan personeel (100%), toegankelijkheid van zorg en hulp (100%), digitalisering (100%) en continuïteit van zorg (100%)
2. Wachtlijsten (80%), gelijke kansen (80%), mobiliteit (80%) werken (80%), persoonlijk netwerk (80%), onduidelijke rechten (80%), gebrek aan samenwerking (80%) en problemen in het gezin (80%)
3. Leren (60%), wonen (60%) en onvoldoende inspraak (60%)
4. Verslaving (40%) en taal- en communicatiemoeilijkheden (40%)
5. Gerechtelijke problemen (20%)
6. Veiligheid (0%)

Om een beeld te krijgen hoe zwaar deze noden doorwegen voor de doelgroep, volgt hieronder een top 5, waarbij enkel de som van de antwoorden 'vaak' en 'heel vaak' (in percentages) per bevraagde nood:

1. Te kort aan personeel (100%) en toegankelijkheid van zorg en hulp (100%)
2. Betaalbaarheid van zorg en hulp (80%), persoonlijk netwerk (80%) en onduidelijke rechten (80%)
3. Thuiszorgondersteuning (60%), mobiliteit (60%), digitalisering (60%), werken (60%), zorg op maat (60%) en continuïteit van de zorg (60%)
4. Armoede (40%), wachtlijsten (40%), gelijke kansen (40%), leren (40%), onvoldoende inspraak (40%) en gebrek aan samenwerking (40%)
5. Verslaving (20%) en wonen (20%)

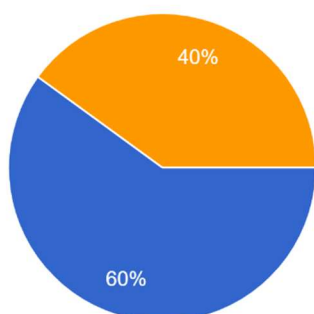
De rol van de PZON in de eerstelijnszones

De overheid heeft sinds 2020 eerstelijnszones gelanceerd om zorg in Vlaanderen te organiseren. Hier krijgt de persoon met een zorg- en ondersteuningsrol. Ken jij de werking van een eerstelijnszone?
5 antwoorden



- ja
- nee
- ik heb er wel eens van gehoord, maar weet eigenlijk niet wat ze doen

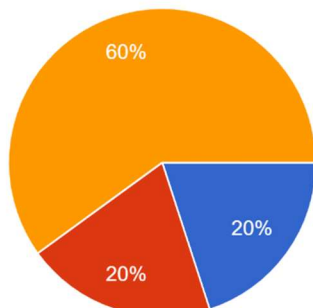
Zou je interesse hebben om deel te nemen aan een netwerkmoment voor PZON-organisaties waar de PZON-werking wordt uitgelegd, je andere PZON-vertegenwoordigers kunnen uitwisselen over belangrijke thema's?
5 antwoorden



- ja
- nee
- ik twijfel

Zou je interesse hebben om structureel deel te nemen aan overleg tussen PZON-vertegenwoordigers om zo mee beleid te vormen rond zorg en welzijn?

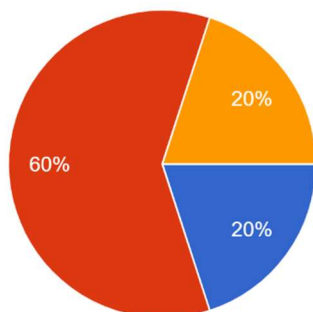
5 antwoorden



- ja, op niveau van de eerstelijnszone
- ja, op niveau van de grotere regio
- ja, maar ik heb er geen tijd of ruimte voor
- nee, ik zie dat niet zitten
- ik weet onvoldoende wat hiermee bedoeld wordt

Zou je interesse hebben om ad hoc (afhankelijk van jouw beschikbare tijd en interesse in het thema) deel te nemen aan overleg tussen PZON-vertegenwo...m zo mee beleid te vormen rond zorg en welzijn?

5 antwoorden



- ja, op niveau van de eerstelijnszone
- ja, op niveau van de grotere regio
- ja, maar ik heb er geen tijd of ruimte voor
- nee, ik zie dat niet zitten
- ik weet onvoldoende wat hiermee bedoeld wordt

LEREND NETWERK

De laatste opdracht die we kregen van HAIRE is het ontwikkelen van een lerend netwerk. Dit realiseren we op twee manieren:

1. de stuurgroep PZON is een lerend netwerk
2. de organisatie van een netwerkmoment voor alle geïnventariseerde PZON-organisaties met een aanbod in regio Kempen

De stuurgroep PZON

De stuurgroep, samengesteld uit leden van de PZON-clusters uit de vier verschillende eerstelijnszones van referentiezone De Kempen, formuleerden als belangrijkste doel en meerwaarde van hun samenkomsten om te leren uit de ervaringsuitwisseling. In die zin vormt de stuurgroep op zich ook een lerend netwerk.

Netwerkmoment

In de subgroepen patiënten- en cliëntenorganisaties en mantelzorg- en familieorganisaties is er een meerderheid die aangaf interesse te hebben in een netwerkmoment. Bij de groep van de vrijwilligersorganisaties is er minder animo, wat uiteraard te verklaren valt doordat deze groep al een engagement opneemt. Uit de bevraging komt ook naar voor dat de rol van de PZON binnen de nieuwe zorgstructuren, met name de eerstelijnszones, nog onvoldoende gekend is. Deze resultaten nemen we mee in de opbouw van het programma voor een eerste netwerkmoment.

Voor de aanpak lieten we ons inspireren door de ervaring die binnen NGGZK al bestaat rond patiënten- en familieparticipatie. Ze merkten in het verleden dat patiënten en families gemotiveerd zijn te participeren op basis van thema, meer dan op basis van een vast engagement. Daarom organiseren zij op regelmatige basis participatiemomenten, opgebouwd rond een thema. Voor elk participatiemoment wordt iedereen uitgenodigd, maar is de participatiegraad heel erg verschillend. Om de bijeenkomsten meer slagkracht te geven, wordt van elke bijeenkomst een verslag gemaakt in de vorm van beleidsaanbevelingen, die door vertegenwoordigers kunnen worden meegenomen naar beleidsgroepen.

Uitgaande van dit concept willen we vanuit de stuurgroep PZON in de toekomst thematische netwerkmomenten aanbieden, waarvoor elke geïnventariseerde PZON-organisatie wordt uitgenodigd. Het verslag in de vorm van beleidsaanbevelingen kan worden meegenomen als voeding voor de PZON-clusters op eerstelijnsniveau, maar ook op niveau van het Regionaal Zorgplatform.

Een eerste netwerkmoment wordt georganiseerd op 8 juni 2023. Dit geeft ons de tijd om dit praktisch en inhoudelijk voldoende kwalitatief uit te werken. We kiezen hierbij voor een locatie centraal in referentiezone Kempen.

Het programma sluit aan op de resultaten van de bevraging.

1. Toelichting van de organisatie van de zorg in eerstelijnszones en de rol van de PZON hierin
2. Voorstelling van de verschillende PZON-clusters van de vier eerstelijnszones, waarbij deelnemers een gezicht kunnen plakken op wie hen vertegenwoordigt binnen de nieuwe beleidsstructuren
3. Pauze met ruimte tot netwerken bij een drankje. Tijdens dit moment faciliteren we spontane ontmoetingen tussen PZON-organisaties en PZON-vertegenwoordigers van de eerstelijnszones
4. Reis rond de wereld, met netwerktafels die telkens een ander thema behandelen. We gebruiken hiervoor de top 5 van de noden die uit de bevraging komen. Op die manier creëren we enerzijds een platform om rond deze noden uit te wisselen, anderzijds biedt het ons ook de kans deze noden verder te verfijnen, zodat ze meer werkbaar worden voor zowel eerstelijnszones als regionaal zorgplatform.

BESLUIT

Ondanks de beperkte tijd slaagden we er in om een antwoord te bieden op de vier opdrachten die we van HAIRE kregen. We realiseerden een inventaris van bijna 200 PZON-organisaties die actief zijn in de referentiezone Kempen. We stelden een stuurgroep samen met vertegenwoordiging vanuit de PZON-clusters van elke eerstelijnszone in de referentiezone Kempen, met name ELZ Middenkempen, ELZ Zuiderkempen, ELZ Baldemore en ELZ Kempenland. Deze stuurgroep vormt op zich een lerend netwerk. We konden de PZON in onze referentiezone een stem geven via de online bevraging van de noden. De resultaten van deze bevraging kunnen als basis dienen om binnen de eerstelijnszones inhoudelijk aan de slag te gaan, gemeenschappelijke thema's uit te werken in samenwerking en regionale netwerkmomenten inhoudelijk te voeden. Tot slot wordt een netwerkevenement georganiseerd waarop alle PZON-organisaties, actief in onze referentiezone, worden uitgenodigd.

De resultaten die we bekwamen zijn op zich waardevol, maar doorheen dit project werd duidelijk dat vooral de verbindingen die we legden een grote meerwaarde betekenen. We verbonden:

- PZON-clusters van verschillende ELZ's met elkaar in een lerend netwerk
- PZON-organisaties met hun vertegenwoordigers binnen de ELZ
- PZON-organisaties met elkaar
- PZON-organisaties met het Regionaal Zorgplatform Kempen

De dynamiek die voortvloeit uit deze verbindingen biedt enorm veel kansen tot efficiënt en effectief werken aan een beleid dat aansluit bij de noden van de PZON. Het in stand houden van deze dynamiek, ook na de projectperiode, is daarom een belangrijke uitdaging. Deze vraagt om inzet van mensen, tijd en middelen. Het is dan ook belangrijk dat het beleid verder inzet op het ondersteunen van PZON-organisaties via verbinding, samenwerking en lerende netwerken.

Bijlagen:

- Excellijst van geïnventariseerde PZON-organisaties uit regio Kempen
- Lijst van PZON-organisaties die deelnamen aan de bevraging
- Uitnodiging netwerkmoment