

Samenvattingen netwerktafels 'Samen PZON' – 8 juni 2023

Toegankelijkheid van zorg (fysiek en geestelijk)

- Door centralisering van diensten zijn de afstanden naar hulpverlening groot
- Het aanbod is soms te beperkt, waardoor afstanden groter worden (bv. bijzonder onderwijs, hulpverlening rond specifieke thema's/ziektebeelden, ...)
- Wirwar in het zorgverleningslandschap: onoverzichtelijk
- Steeds meer wachtlijsten in steeds meer sectoren
- Bij volle wachtlijsten van professionele zorg wordt er te weinig doorverwezen naar lotgenoten
- Beschikbare hulp is vaak niet-geconventioneerd, waardoor toch een grote drempel
- Onduidelijkheid over de prijs
- Er is een groot aanbod, maar de kennis erover raakt niet tot bij de potentiële gebruiker
- Stigma, taboe (bv. geestelijke gezondheidszorg of armoedezorg)
- Schaamte, schuldgevoel
- Er is bij hulpverleners weinig bereidheid en/of ruimte om outreachend te werken
- Privacywetgeving
- Interne communicatie
- Communicatie tussen hulpverleners/artsen
- Digitale afspraken maken (niet iedereen heeft een pc!)
- Te weinig specialisatie bij algemene verstrekkers
- Te weinig algemene kennis bij specialisten
- Mondigheid van de patiënt
- Pistes naar betere toegankelijkheid
 - Het is belangrijk deze vraag ook te stellen aan professionals: ervaren zij ook problemen op vlak van hun toegankelijkheid?
 - Duidelijkheid over tegemoetkomingen en voordelen: wanneer wel? Wanneer niet? En waarom?
 - Belangenbehartiging vanuit de verschillende beroepsgroepen over het zelfde thema
 - Adviesgroep PZON met de overheid
 - Professionals informeren over het aanbod, inclusief PZON-organisaties zoals zelfhulpgroepen en lotgenotengroepen
 - Expertisecentra: kennisdatabank: hoe kom ik waar, waarvoor terecht op de meest efficiënte manier

Betaalbaarheid van zorg

- Het is belangrijk te signaleren aan de hand van echte verhalen aan de overheid, niet met 'wollige' voorbeelden
- We moeten een signaalfunctie hebben naar de overheid, vooral in geestelijke gezondheidszorg: lange wachttijden of héél duur (therapeuten)
- Conventie terugbetaling psychologische zorg maakt het voor een deel van de mensen betaalbaar, maar is té beperkt

- Lotgenoten zijn zéér belangrijk, werken therapeutisch en zijn laagdrempelig (ook financieel), MAAR overheid mag zich niet terugtrekken!
- We bieden bij de verslavingskoepel gratis hulp via lotgenotencontact en vrijwilligers
- Maximumfactuur voor woonzorgcentra
- Huisartsenpraktijk in woonzorgcentra infiltreren
- Conventionering van de kiné's
- Conventionering van alle zorgverstrekkers
- Minimum percentage conventie opleggen alvorens deconventie toe te staan
- Betere communicatie tussen verschillende zorgverstrekkers/hulpverleners/artsen om onnodige behandelingen uit te sluiten en te vermijden dat hetzelfde onderzoek meermaals gebeurt
- Er is een versnipperdheid van voordelen en geen automatische toekenning (=recht van de sterksten - Mattheuseffect)
 - Doorverwijzen naar instanties om in aanmerking te komen voor tegemoetkomingen
 - Mensen vroegtijdig informeren over waar ze recht op hebben
 - Overall derdebetalersregeling
 - Inkomens van de burger op punt stellen: via mutualiteiten/sociale diensten proactief zorgen dat iedereen krijgt waar hij recht op heeft
 - Vereenvoudigde regelgeving!
 - GDPR bemoeilijkt mutualiteiten in het proactief contacteren van risicosituaties
- Vooral in een chronisch ziekte-traject lopen de kosten van de verschillende behandelingen erg op (vaak maar beperkt aantal keer terugbetaald, maar meer nodig)
- Leeftijdslimieten voor hulpmiddelen afschaffen
- Sociaal Fonds ism OCMW: probleem indexering zorgt voor het niet meer kunnen betalen van woon- en leefkosten
- Maximum op de supplementen die mogen worden aangerekend bij deconventie en bij zorg op een eenpersoonskamer
- Petitie 'betaalbare zorg' verspreiden en ondertekenen (over geneesmiddelen) – te vinden op website Solidararis Vlaanderen
- Leren door 'Gluren bij de burens'

Digitalisering

- Risico's/nadelen:
 - Persoonlijk contact verdwijnt / ontpersoonlijking van de zorg
 - Het staat op de website ≠ het is geweten
 - Snelheid en juistheid van informatie
 - Er zijn teveel verschillende platformen
 - Niet iedereen kan met PC of digitale toepassingen werken, dus sluit mensen uit van zorg
 - Veiligheid: digitale kwetsbaarheid
 - Digitale wereld evolueert enorm snel, kunnen we ooit allemaal mee raken?
 - Digitale informatiesystemen voor hulpverleners zijn erg opgedeeld verschillende toegangen waardoor het gehele plaatje niet duidelijk wordt (versus fysiek samenkomen in een MDO)
- Voordelen:

- Besparing van tijd en kosten van verplaatsing
- Meer tijd kunnen vrijmaken voor complexe dienstverlening
- Mits goede investering zou een digitaal informatiesysteem helpend kunnen zijn, bijvoorbeeld ook om altijd en overal toegang te hebben tot negatieve wilsverklaring of medicatieschema's via paspoort (versus de gele doos die enkel voorzien wordt voor bepaalde doelgroepen, enkel beschikbaar is in de thuissituatie en niet met zekerheid up to date is)
- Suggesties:
 - Meerdere betaalwijzen voorzien
 - Samenwerking met Digidak
 - Digipunten: uitleenservice, printservice, laagdrempelig lesaanbod, inlooppunt
 - Maar: inloop lesaanbod is miniem en vrijwilligers vallen weg
 - Waarom niet ALTIJD de keuze laten tussen digitaal of papier, tussen digitaal en fysiek

Ontmoeting, lotgenotencontact, versterken van het persoonlijke netwerk

- Belangrijk omdat:
 - Lotgenoten versterken mekaars veerkracht
 - Verbinding/ontmoeting is een krachtig middel tegen eenzaamheid
 - Emotioneel erg belangrijk
- Er gebeurt al veel via de LDC's:
 - Lotgenotencontact organiseren (bv. rond rouw) en faciliteren (bv. via buurtrestaurant, ruimte aan familiegroep dementie, mantelzorgers)
 - Beleidsmatige werkgroep (bv. werkgroep personen met een beperking)
 - Informeren en toeleiden van alle kwetsbare doelgroepen
- Suggesties:
 - Professionals zouden vlot en meer moeten doorverwijzen naar bestaande PZON-organisaties (zelfhulp, lotgenotencontact, ...)
 - Netwerken voor lotgenoten
 - Nagaan wat de concrete noden zijn
 - Thema voor gesprek: 'Waarom' en 'hoe' willen mensen elkaar ontmoeten?
 - Mensen verbinden door ze themagewijs met elkaar in contact te brengen
 - Oplijsten van groepen lotgenoten met telkens één contactpersoon die kan doorgegeven worden
 - Buurtbus (de buurt intrekken, mensen persoonlijk aanspreken en verbinden, het kleine helpen faciliteren)
 - Werken op wijkniveau
 - In het woonzorgcentrum stimuleren om mekaar te helpen waar het kan en werken aan een cultuur: weten dat je niet alleen bent, anderen hebben ook hulp nodig
 - Meer persoonlijke gesprekken
- Moeilijkheden
 - Is sociale media de belangrijkste concurrent van lotgenotencontact?
 - Kwetsbare groepen samenbrengen is een moeilijkheid
 - Kan stigmatiserend zijn
 - Lokaal, regionaal, doelgroepspecifiek = een complex gegeven

- Risico om te blijven 'hangen' in groep – mekaar bestendigen in probleem ipv activerend te werken
- Mensen ervaren zelf drempels: onzekerheid, groepsdruk, digitalisering, terminologie (bv. 'een account aanmaken'), mobiliteit, ..