



Gezondheid

13 februari 2020

BELEIDSNOTA (voorontwerp)

Rudy Coddens

Schepen van Sociaal beleid, Armoedebestrijding, Gezondheid,
Zorg, Seniorenbeleid en Financiën
Stad Gent

gent:

Colofon

Stad Gent

Departement Samenleven, Welzijn en Gezondheid – Dienst Welzijn en Gelijke Kansen

Publicatiedatum

13 februari 2020

Contact

Neelke Vernaillen

Neelke.vernaillen@stad.gent

Postadres

Stad Gent – Kabinet Schepen Coddens

Stadhuis, Botermarkt 1, 9000 Gent

Bezoekadres

Botermarkt 1, 9000 Gent

Inhoud

Voorwoord	5
1. Verloop van het traject	6
2. Het Gents gezondheidsbeleid	7
2.1. Wat is gezondheid?	7
2.2. Gezondheidsongelijkheid	8
2.3. Huidige uitdagingen voor het gezondheidsbeleid	9
2.4. Uitgangspunten	9
2.5. Randvoorwaarden	10
2.6. Linken met andere beleidsdomeinen	10
2.7. De 4 speerpunten van het gezondheidsbeleid	12
3. Gezondheidsvaardigheden versterken	13
3.1. Inleiding	13
3.2. Initiatieven	13
3.3. Samenvatting	15
4. Verhogen van toegankelijkheid van gezondheidszorg	16
4.1. Inleiding	16
4.2. Initiatieven	16
4.3. Samenvatting	18
5. Verbeteren van de mondzorg	19
5.1. Inleiding	19
5.2. Initiatieven	19
5.3. Samenvatting	20
6. Versterken van de geestelijke gezondheid	21
6.1. Inleiding	21
6.2. Initiatieven	21
6.3. Samenvatting	23
7. Katern: Versterken van inclusieve zorg	24

8. Bijlagen	30
8.1. Budget	30
8.2. Beleidsplan Eerstelijnszone Gent	31

Voorwoord

Telkens er een nieuw jaar is begonnen wensen we elkaar 'een goede gezondheid'. Dat is een cliché waar we niet over nadenken. Pas als we fysieke en/of psychische problemen krijgen beseffen we hoe belangrijk onze gezondheid is. Die bepaalt immers mee hoe gelukkig we ons voelen. Door ziekte of beperking kunnen velen niet genieten van wat onze bruisende stad te bieden heeft.

Daarom zetten we in op een sterk gezondheidsbeleid en verdubbelt het stadsbestuur het budget voor acties om haar pioniersrol verder te zetten. Soms zijn we afhankelijk van wat andere overheden beslissen omdat die bevoegd zijn (denk aan de terugbetaling na een doktersbezoek). Dan bieden we onze inzichten aan, zeggen wat wij nodig vinden en proberen hun beleid in de gewenste richting te sturen.

Mensen in armoede hebben minder kans op een goede gezondheid. Daar leggen we ons uiteraard niet bij neer. Voor hen voorzien we extra acties op maat. Want gezondheid mag nooit afhangen van je financiële situatie of afkomst.

In het gezegde 'Beter voorkomen dan genezen' zit veel waarheid. Gezondheidsproblemen vermijden bespaart ons veel zorgen en is een pak goedkoper. Daarom staat preventie voorop en zetten we ook sterk in op kinderen en jongeren. We ondersteunen de Gentenaars om actief en gezond te leven; maar ook hun leefomgeving moet gezond zijn. Voor dat laatste reken ik ook op de inzet van mijn collega's in het stadsbestuur - voor meer groen in de buurt, veilige fietspaden, gezonde lucht en toegankelijke ontmoetingsplaatsen in de wijken, waar iedereen zich welkom voelt.

Te veel Gentenaars botsen nog op te hoge drempels naar goede zorg als ze problemen hebben, zeker bij mondzorg. Die moeten weggewerkt worden. Daar kunnen we samen voor zorgen, met de vele zorgverleners, welzijnsactoren en ervaringsdeskundigen. Iedereen die met gezondheidszorg bezig is moet ook goed luisteren naar wat de patiënt wil. De eerstelijnszone Gent maakt daar alvast werk van.

'Een gezonde geest in een gezond lichaam.' Ook dat wordt vaak snel gezegd. Maar 'je goed in je vel voelen' is niet altijd evident. Jongeren en ouderen worstelen met eenzaamheid. Veel werknemers vallen uit met een burn-out. Daarom kiest het stadsbestuur er voor om heel wat extra in te zetten op geestelijke gezondheidszorg.

We kunnen de Gentenaars nog heel wat veerkrachtiger maken zodat ze beter kunnen omgaan met tegenslagen. Ze moeten eerst dŭrven zeggen wat er scheelt: voor ons zijn er geen taboes, alles is bespreekbaar. Daarna gaan we samen op zoek naar de juiste zorg. Iedereen moet ook zijn plekje kunnen vinden in Gent. Steeds meer mensen met langdurige psychische problemen verblijven niet meer in instellingen maar wonen in onze straten. Die moeten volwaardig deel kunnen uitmaken van de samenleving. Bij vele Gentenaars springen ook burens en familie in de bres om te helpen. Hun mantelzorg is van onschatbare waarde. We bekijken daarom hoe we ook hen nog beter kunnen ondersteunen.

Één ding is zeker: Gentenaars zorgen voor mekaar. Met die Gentenaars en vele partners kunnen we stevige impulsen geven opdat iedereen gezond zou zijn en blijven.

Rudy Coddens

Schepen van Sociaal beleid, Armoedebestrijding, Gezondheid, Zorg, Seniorenbeleid en Financiën

Gent, 24 januari 2020

1. Verloop van het traject

Het voorontwerp van deze beleidsnota kwam tot stand onder regie van de Dienst Welzijn en Gelijke Kansen van de Stad Gent. De inhoudelijke prioriteiten en actiepunten van deze beleidsnota zijn gebaseerd op:

1. De visienota van de **Stedelijke Gezondheidsraad**. De Gezondheidsraad bestaat ondertussen al 10 jaar en is sinds 2018 een erkende stedelijke adviesraad. In de Gezondheidsraad zetelt een ruime vertegenwoordiging van de verschillende Gentse gezondheids- en welzijnsactoren (huisartsen, wijkgezondheidscentra, apothekers, tandartsen, kinesitherapeuten, Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG), Wit-Gele Kruis, ziekenhuizen, het Pakt, Centrum voor Algemeen Welzijnswerk (CAW), OCMW, Lokaal Gezondheidsoverleg (Logo), Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB's), Kind&Gezin, PLAZZO, ziekenfondsen, Universiteit en Hogescholen etc.). Naar aanleiding van de nieuwe legislatuur maakte de Gezondheidsraad een "Visienota Gezondheid 2025", die diende als roadmap voor het nieuwe beleid. Veel van de uitgangspunten van de visienota zijn opgenomen in deze beleidsnota.
2. Het beleidsplan van de **Zorgraad** van Eerstelijnszone Gent vzw. In 2019 werd de voorlopige zorgraad opgestart en de vzw Eerstelijnszone Gent opgericht op basis van de Vlaamse richtlijnen. De Zorgraad bestaat uit een vertegenwoordiging van het lokaal bestuur, de eerstelijnsgezondheidszorg, welzijnsactoren, patiënten en mantelzorgers. Er werd een beleidsplan opgemaakt dat we als stad Gent mee als kader gebruiken voor de formulering van prioriteiten en actiepunten in deze beleidsnota.
3. **Signalen uit het werkveld**. Naast deze input zijn ook de signalen van gezondheids- en welzijnsorganisaties, armoedeverenigingen, etc. van groot belang. De beleidskeuzes rond mondzorg en geestelijke gezondheid zijn gebaseerd op de ervaring en signalen van verscheidenen eerstelijnswerkers en vrijwilligers uit de gezondheids- en welzijnssector.

Dit voorontwerp van de beleidsnota zal in februari en maart 2020 voorgelegd worden aan volgende organen/partners voor input:

- De Commissie voor Welzijn, Onderwijs en Participatie
- De stedelijke Gezondheidsraad (aan hen wordt een formeel advies gevraagd)
- De Gentse zorgraad
- Verschillende bestaande werkgroepen van de Gezondheidsraad, zoals het Netwerk gezondheidspromotie, de stuurgroep mondzorg, een werkgroep van het Pakt, etc.

Via de hoorzitting op 28 maart kunnen Gentenaars ook nog input geven.

Participatie is een werkwoord en zal na de opmaak van de beleidsnota, van belang zijn in de uitwerking van de verschillende initiatieven van 2020 tot 2025. Daarvoor werken we samen met verschillende verenigingen, klankbordgroepen of adviesraden die specifieke doelgroepen vertegenwoordigen zoals patiëntenverenigingen, mantelzorgers, armoedeverenigingen, mensen met een migratieachtergrond, mensen met een beperking etc.

2. Het Gents gezondheidsbeleid

2.1. Wat is gezondheid?

Gezondheid is veel meer dan de afwezigheid van ziekte. Gezondheid is volgens de Wereldgezondheidsorganisatie een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn. Dit wordt vandaag ook actiever geformuleerd als **positieve gezondheid**, met name het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk de eigen regie te voeren over hun gezondheid. Mensen voelen zich over het algemeen gezonder als ze dagelijks goed kunnen functioneren, zingeving en levenskwaliteit ervaren in hun leven, zich mentaal goed voelen en een actieve rol spelen in de maatschappij.

Gezondheid wordt beïnvloed door verschillende **factoren**. Naast onveranderlijke factoren zoals leeftijd, geslacht en erfelijkheid, speelt de individuele leefstijl van mensen een belangrijke rol. Maar daarnaast hebben ook het sociale netwerk, leef- en werkomstandigheden, het aanbod aan gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, de socio-economische, culturele en omgevingsfactoren een impact op de gezondheid van mensen. Gezondheid is met andere woorden geen puur individueel gebeuren.



Gezien de invloeden van buiten de gezondheidssector (zoals voedingsaanbod, publieke ruimte, huisvesting, werkomgeving, schoolomgeving, etc.), wil Gent werk maken van een **integraal gezondheidsbeleid** (health in all policies). Een goed gezondheidsbeleid kan echter pas impact hebben als het hand in hand gaat met een beleid dat streeft naar gelijke kansen in toegang tot onderwijs, werk, wonen, gezonde voeding en zorg.

2.2. Gezondheidsongelijkheid

Een laaggeschoolde Vlaming sterft gemiddeld 7,5 jaar vroeger dan de hooggeschoolde. Bovendien brengt die ook nog 11 (lager onderwijs) tot 18 (geen onderwijs) jaar door in minder goede gezondheid dan hooggeschoolden. Chronische aandoeningen komen voor bij 20% van de hoger opgeleiden en bij 44% van de laagst opgeleiden.

Dit zijn een paar voorbeelden van cijfers die de gezondheidsverschillen aantonen. De verschillen worden beïnvloed door bovenstaande factoren. Hoe beter je sociale leefomstandigheden, hoe groter je kans op langer en gezond leven. Deze **sociale gradiënt** in gezondheid vraagt een beleid dat gezondheidsongelijkheid tegengaat. Een goed gezondheidsbeleid heeft immers zowel tot doel de gezondheidstoestand van de bevolking te verbeteren, als de sociale ongelijkheid in gezondheid aan te pakken. Een beleid dat gezondheidsongelijkheid tegengaat, vraagt een aanpak van alle sociale determinanten van gezondheid.

Om deze sociale gradiënt mee te nemen in het beleid lanceerde de Brit Michael Marmot **proportioneel universalisme** als een principe om in alle gezondheidsinterventies toe te passen. Gezondheidsongelijkheid moet je aanpakken met een universeel beleid voor iedereen, maar met extra inspanningen en acties op maat voor kwetsbare mensen.



Het Gentse gezondheidsbeleid zet daarom in op een verbetering van de gezondheidstoestand van de hele bevolking, maar zet extra in op de meest kwetsbare doelgroepen en wijken.

2.3. Huidige uitdagingen voor het gezondheidsbeleid

Op basis van de omgevingsanalyse van de Stad Gent, cijfers van de IMA-atlas, de stadsmonitor en signalen uit de Gentse Signalenbundel zien we dat het gezondheidsbeleid in Gent voor volgende uitdagingen staat:

- Er is een stijgende ongelijkheid, ook merkbaar in gezondheid.
- 1 op 3 Gentenaars heeft een lage gezondheidsgeletterdheid en heeft het moeilijk om met gezondheidsinformatie om te gaan.
- Er zijn meer chronische ziektes die vermijdbaar zijn door nog meer in te zetten op preventie.
- Er is een grote vraag naar toegankelijke en betaalbare tandzorg en geestelijke gezondheidszorg.
- Er is nood aan meer continuïteit in de overgang tussen eerstelijnszorg en gespecialiseerde zorg.
- Er is een hoge druk op de eerstelijnszorg om tegemoet te komen aan de vraag. Deze druk wordt hoger door de tendens van 'Vermaatschappelijking van zorg' (zie katern).
- Burgers willen meer betrokkenheid en inspraak in hun gezondheidszorg.
- Er is nood aan een integraal gezondheidsbeleid over verschillende beleidsdomeinen heen.

Je kan tal van bijkomende cijfers vinden in de omgevingsanalyse op <https://stad.gent> en in de buurtmonitor op <https://gent.buurtmonitor.be>.

2.4. Uitgangspunten

In de verdere uitwerking van de beleidsnota vertrekken we van een aantal uitgangspunten die binnen de verschillende prioriteiten kunnen teruggevonden worden.

- Als lokaal bestuur ligt onze focus op **preventie**. Binnen bredere maatschappelijke problemen rond gezondheid in de stad zullen we steeds kijken naar wat preventief kan aangepakt worden. Door meer in te zetten op preventie kan immers veel gezondheidswinst geboekt worden. In Vlaanderen is 1 op de 5 sterfgevallen in theorie vermijdbaar: 87% kan preventief (zelfdodingen, ongevallen, longkanker, hartfalen) voorkomen worden en 33% is behandelbaar (borstkanker, dikke darmkanker, hartfalen, beroerte).
- We geven extra aandacht aan de doelgroep **kinderen en jongeren** omdat investeren in preventie op jonge leeftijd gezondheidswinst op latere leeftijd met zich meebrengt en omdat gezondheids- en welzijnsongelijkheden reeds van vroeg in het leven zichtbaar zijn.
- Om gezondheidsongelijkheid te verminderen, werken we in het beleid naast een **stadsbrede** aanpak met een aanpak op maat van kwetsbare **wijken** en op maat van de noden van specifieke **doelgroepen**.
- We maken aanbod op maat van **kwetsbare mensen**. Het kan hier over fysieke, psychische en sociale kwetsbaarheid gaan. Specifieke groepen die extra aandacht vragen zijn bvb. mensen met een beperking, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, mensen met een psychische kwetsbaarheid, mensen met een verslavingsproblematiek, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen in armoede,...
- Als lokaal bestuur hebben we samen met andere actoren een **regierol** in het lokale gezondheidsbeleid en zijn we enkel een actor, waar er hiaten zijn in het aanbod. Voor de uitvoering van het gezondheidsbeleid werken we samen met heel wat sterke gezondheids- en welzijnsactoren.

2.5. Randvoorwaarden

Om een goed beleid te kunnen voeren, hebben we nood aan data, een goed netwerk en engagement van de partners. Dat zijn noodzakelijke randvoorwaarden voor een lokaal beleid. Die komen er echter niet vanzelf en vragen inspanningen om dit te realiseren.

- We werken samen met de Dienst Data en Informatie van stad Gent en VIVEL (Vlaams Instituut voor de Eerstelijns) om **data rond gezondheid** toegankelijk te maken voor de partners. Zo proberen we een goed beeld te hebben over de gezondheidstoestand van de Gentenaars en de uitdagingen op vlak van gezondheid. Daarnaast maken we een set van data die ons toelaten om het gezondheidsbeleid te evalueren en bij te sturen waar mogelijk. Jammer genoeg ontbreekt het ons vaak aan cijfers om de impact van een preventief gezondheidsbeleid te meten en is bijkomend onderzoek daarbij nodig.
- Naast cijfers houden we de vinger aan de pols via de **signalenprocedure** van het lokaal sociaal beleid dat signalen uit het ruime Gentse werkveld verzamelt en ons toelaat kort op de bal te spelen. We stimuleren onze partners om signalen door te geven en we engageren ons om signalen rond gezondheid op te volgen en de aanpak ervan te coördineren.
- Een lokaal gezondheidsbeleid voeren we niet alleen, maar in samenwerking met een ruim **netwerk** aan gezondheids-, welzijnsactoren en verschillende verenigingen vanuit verschillende doelgroepen. Dat netwerk is cruciaal voor de opmaak en uitvoering van het beleid. We betrekken het netwerk actief in verschillende overlegorganen op stedelijk niveau.
- Samen met dit ruime netwerk bouwen we aan een **participatief gezondheidsbeleid**. Enerzijds laten we de professionele gezondheids- en welzijnsactoren participeren aan het beleid via de stedelijke adviesraad gezondheid (de Gezondheidsraad) en de Zorgraad. Anderzijds laten we terreinwerkers en burgers participeren aan het beleid o.a. door verenigingen de kans te geven via Samen aan Zet-subsidies aan de slag te gaan rond gezondheid, signalen te bevragen bij terreinwerkers, beleid af te toetsen bij klankbordgroepen of adviesraden en vooral door samen met de doelgroep acties uit te werken.

2.6. Linken met andere beleidsdomeinen

Omdat **andere beleidsdomeinen** zoals bvb. onderwijs, wonen, werk, milieu, stedelijke vernieuwing, sport, mobiliteit en voedselbeleid een grote impact hebben op de gezondheid van de Gentenaars is het belangrijk om vanuit het idee van “health in all policies” deze beleidsdomeinen actief te betrekken op een integraal gezondheidsbeleid en in de komende jaren concrete samenwerkingen uit te bouwen rond gezamenlijke doelstellingen. Dat gezondheid in Gent reeds integraal wordt aangepakt, zien we al duidelijk in volgende beleidskeuzes van verschillende bevoegde schepenen:

Met betrekking tot het creëren van een gezonde leefomgeving:

- Gent is een voortrekker op vlak van milieu- en voedselbeleid. Het inzetten op een duurzame voedselstrategie, initiatieven ter vermindering van fijn stof en het creëren van meer schaduw tegen hitte, zijn allen maatregelen van de Milieudienst die een positieve impact hebben op de gezondheid van de Gentenaars.
- Ook het inzetten op voldoende groen in de wijken door de Groendienst, draagt bij tot een gezondere leefomgeving.
- Het inzetten op een mobiliteitsplan vanuit het Mobiliteitsbedrijf dat bijdraagt aan een gezonde lucht in Gent en meer stap- en fietsinfrastructuur, verhoogt rechtstreeks de gezondheid van de Gentenaars.

- Eén van de pijlers binnen stedelijke vernieuwing is de sociale pijler. Bij stedelijke vernieuwing wordt er niet alleen gekeken naar stedenbouwkundige aspecten, maar ook naar vb. voldoende groen, plaats voor ontmoeting, speelruimte, openbare sportinfrastructuur, veilig verkeer, toegankelijkheid, sociale cohesie en de beschikbaarheid van eerstelijnsvoorzieningen. Je veilig kunnen verplaatsen te voet of met de fiets in de wijk, het beschikbaar zijn van sport- en andere vrijetijdsvoorzieningen, etc kan een duidelijke invloed hebben op de gezondheid van de wijkbewoners.
- Het beleidsplan rond wonen zet extra in op kwaliteitsvolle en betaalbare huisvesting en de toeleiding van kwetsbare doelgroepen naar een duurzame woonoplossing.

Met betrekking tot het actief inzetten op een aantal specifieke kwetsbare doelgroepen:

- Binnen het armoedebeleid van het Departement Sociale Dienstverlening blijft gezondheid een belangrijk thema. Verenigingen van mensen in armoede en sociale restaurants worden ondersteund. Er wordt ingezet op proactieve rechtentoekenning, laagdrempelig onthaal en het inzetten van gezondheidsgidsen. Daarnaast is ook de Psychologische Dienst een belangrijke actor bij het bevorderen van het mentaal welbevinden van kwetsbare jongeren en volwassenen.
- Binnen het ouderenbeleid zet men vanuit het Departement Ouderenzorg in op fysiek en mentaal gezond ouder worden en heeft men niet alleen aandacht voor valpreventie, maar ook voor meer beweging, het vergroten van het sociale netwerk en suïcidepreventie bij ouderen. Psychologen binnen de lokale dienstencentra zetten kortdurende trajecten op om ouderen te ondersteunen.
- Vanuit de Vlaamse regelgeving rond Huizen van het Kind zijn opvoedingsondersteuning, preventieve gezondheidszorg en het bevorderen van sociale cohesie de belangrijkste pijlers. Huis van het Kind Gent zal mee inzetten op gezonde groeikansen voor kinderen, jongeren en hun gezin. Concreet vertaalt dat zich in de bekendmaking van het aanbod van preventieve gezinsondersteuning, het inzetten op specifieke noden en hiaten (vb. voor ouders van tieners) en het bevorderen van de sociale cohesie door in te zetten op ontmoeting, uitwisseling en sociale steun door ouders onderling.
- Het traject 'Jeugdwerk voor Kwetsbare Kinderen en Jongeren' vanuit de Jeugddienst tracht bruggen te slaan tussen het jeugdwerk en jeugdwelzijnswerk rond 4 functies: de vrijetijdsfunctie, de welzijnsfunctie, brugfunctie en belangenbehartiging. Nauwere samenwerking tussen de sectoren Welzijn en Jeugd en hierbij leren van elkaar is cruciaal voor het welbevinden van kwetsbare jongeren en voor het vinden van zorg op maat voor wie het nodig heeft.
- In het welzijnsbeleid wordt met de Dienst Welzijn en Gelijke Kansen ingezet op gelijke kansen, een integraal wijkbeleid, participatie en het ondersteunen van verenigingen. Dit zijn allen belangrijke randvoorwaarden om rond gezondheid aan de slag te gaan met verenigingen of in wijken. Specifieke aandacht gaat naar mensen met een beperking, etnisch culturele minderheden, senioren en holebi- en transgenderpersonen. We leggen de linken met de respectievelijke adviesraden en werken met de toegankelijkheidsambtenaar samen rond de toegankelijkheid van dienstverlening.

Met betrekking tot een aantal specifieke thema's:

- Het drugbeleid vanuit de Dienst Welzijn en Gelijke Kansen vertrekt vanuit een gezondheidsperspectief en legt duidelijk de focus op preventie, vroegdetectie en herstelgericht werken.
- Mensen aanzetten tot meer beweging is een doelstelling van de Sportdienst binnen het sportbeleid. Naast het ruime sport- en beweegaanbod is het belangrijk om oog te hebben voor laagdrempelige beweegactiviteiten zodat ook mensen die veel drempels ervaren toch gemotiveerd worden om meer te bewegen. Binnen het sportbeleid zal er werk gemaakt worden van rookvrije sportsites zodat ook de omgeving bijdraagt tot een gezonde omgeving.
- Binnen de Dienst Preventie voor Veiligheid, ligt de focus op preventie, eerder dan repressie. Verhogen van het jongerenwelzijn bijvoorbeeld is hierin een duidelijke keuze, onder meer merkbaar in de werking van de jongerenpreventiecoach en concrete projecten als 'pleinpatrons'.
- Binnen het onderwijsbeleid is er aandacht voor preventieve gezondheid vanuit de Brede School binnen het Onderwijscentrum en vanuit vzw Topunt (de 3 Centra voor Leerlingenbegeleiding). Dit wordt extra versterkt door een convenant met Logo Gezond+ ter ondersteuning van de scholen om rond gezondheidsbeleid aan de slag te gaan. Leerkrachten laten we lesgeven, maar gezondheidsproblemen kunnen het leren in de weg zitten. Met dit netwerk rond de school ontwikkelen we een aanbod ter ondersteuning van de leerdoelen en met de school als vindplaats.

Tot slot willen we zelf graag het goede voorbeeld geven en werken we samen met de Interne Dienst voor Preventie en Veiligheid rond gezondheid en welzijn op het werk.

2.7. De 4 speerpunten van het gezondheidsbeleid

Binnen het Gentse gezondheidsbeleid maken we de keuze om in te zetten op volgende 4 prioriteiten:

1. Het versterken van de gezondheidvaardigheden van de Gentenaars
2. Het verhogen van de toegankelijkheid van de Gentse gezondheidszorg
3. Het verbeteren van de mondzorg van de Gentenaars
4. Het versterken van de mentale veerkracht van de Gentenaars

Binnen deze beleidskeuzes richten we ons naar de hele Gentse bevolking, maar zullen we extra aandacht hebben voor kinderen en jongeren en mensen met lage gezondheidvaardigheden.

Deze 4 prioriteiten worden in de hierop volgende hoofdstukken verder uitgewerkt.

3. Gezondheidsvaardigheden versterken

3.1. Inleiding

We versterken op lokaal niveau de Vlaamse gezondheidsdoelstelling “Gezonder Leven”. Om gezond gedrag te bevorderen, is een uitgebreid en divers preventieaanbod nodig. Het preventieaanbod is enerzijds een geheel aan activiteiten (vaak groepssessies) ter versterking van de gezondheidsvaardigheden van Gentenaars rond specifieke thema’s zoals beweging, gezonde voeding, mondzorg, mentale veerkracht, rookstop enz. Anderzijds duidt het preventieaanbod ook op diëtisten, tabakologen, beweegcoaches, mondhygiënisten en andere die via individuele coaching aan de slag gaan rond preventie. Het preventieaanbod is best laagdrempelig, betaalbaar en aangepast aan de noden van de doelgroep. Specifieke aandacht voor kinderen en jongeren is nodig omdat investeren in preventie op jonge leeftijd gezondheidswinst op latere leeftijd met zich meebrengt. Want om het met een spreekwoord te zeggen “jong geleerd, is oud gedaan”.

Voor kwetsbare Gentenaars komt zorg vaak op de eerste plaats en is het moeilijker om rond preventie aan de slag te gaan. Om gezondheidsongelijkheid tegen te gaan, zetten we naast het voorzien van preventieaanbod op maat ook in op het systematisch aanpakken van **sociale en omgevingsdeterminanten**.

Om gezondheidsinformatie kritisch te beoordelen en toe te passen in je eigen leven heb je gezondheidsvaardigheden (health literacy) nodig. Ze helpen je om gezonde beslissingen te nemen. Onderzoek toont aan dat 1 op 3 Vlamingen onvoldoende gezondheidsvaardigheden heeft. Dat betekent dat zij het moeilijker hebben om met gezondheidsinformatie om te gaan, medicatieschema’s te volgen, te beslissen wanneer zij een arts nodig hebben of preventief zorg te dragen voor de eigen gezondheid of die van anderen. Geen sinecure voor mensen die in armoede leven en dagelijks moeten zien te leven met (te) weinig middelen, voor mensen die weinig geletterd zijn of minder taalvaardig zijn. Om kwetsbare mensen beter te ondersteunen, pleiten we als lokaal bestuur voor een eenvoudiger gezondheidszorgsysteem en stimuleren we gezondheidswerkers om aandacht te hebben voor heldere taal en duidelijke informatie.

3.2. Initiatieven

1. We zorgen voor een voldoende toegankelijk **preventieaanbod** in Gent. We stemmen hiervoor af met het preventieaanbod vanuit de wijkgezondheidscentra, ziekenfondsen, Logo Gezond+, lokale dienstencentra, CLB, CAW enz. Daar waar er tekorten zijn, werken we samen met het ruime middenveld een preventieaanbod uit op maat van verschillende doelgroepen. Het aanbod moet laagdrempelig en betaalbaar zijn en kan op participatieve wijze vorm gegeven worden door de doelgroep zelf. Om bvb. etnisch culturele minderheden actief te betrekken, werken we samen met sleutelfiguren uit deze gemeenschappen. Zij kunnen mensen van hun eigen gemeenschappen makkelijker toeleiden tot het preventieaanbod en aangeven als er aanbod op maat nodig is.
2. We ondersteunen de Gentse wijkgezondheidscentra om in te zetten op **wijkgerichte gezondheidsbevordering** in de meest kwetsbare wijken van Gent. Zij organiseren preventieaanbod in deze wijken zoals laagdrempelige beweegactiviteiten, kooksessies rond gezonde voeding voor ouders, een spel rond mondzorg voor kinderen en ouders, groepssessies rond mentaal welbevinden, een spel rond wegwijs in de zorg enz.

Daarbij spelen zij in op signalen uit de wijk en werken nauw samen met de wijkbewoners, regisseurs in de wijk en andere wijkactoren. Vanuit deze signalen vragen zij aandacht voor een gezonde leefomgeving en kunnen wijkprojecten ontstaan rond eenzaamheid, veiligheid of andere thema's die de gezondheid van de wijkbewoners kan beïnvloeden.

3. We begeleiden minimum 40 scholen intensief zodat zij actiever kunnen inzetten op een **gezondheidsbeleid op school**. Dit moet resulteren in concreet preventieaanbod op school rond emotionele vaardigheidstraining, mondzorg, gezonde voeding, beweging, sport en het creëren van een gezonde school- en leefomgeving voor kinderen. Zo kunnen we duizenden kinderen en jongeren stimuleren naar een gezondere levensstijl. We werken hiervoor nauw samen met Logo Gezond+, Brede School, het Onderwijscentrum en de 3 Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB). Zij zorgen ervoor dat een sterker preventieaanbod kan plaatsvinden op de Gentse scholen en linken dat aan de bestaande leerdoelen. We leggen vanuit de scholen ook verbinding met de wijk en omgekeerd, zodat ook ouders kunnen aansluiten op bestaand preventieaanbod in de wijk.
4. Omwille van de stedelijke context, **is preventieaanbod nodig op maat van specifieke risicogroepen** zoals mensen en gezinnen in armoede, kwetsbare ouderen, mensen met een migratieachtergrond, dak- en thuislozen, mensen zonder wettig verblijf, vluchtelingen, mensen met een verslavingsproblematiek en vrouwen of mannen die werken in prostitutie. Het verhogen van de toegankelijkheid van zorg voor die groepen, alsook het inzetten op preventieve gezondheid vraagt extra inspanningen. Om deze groepen te bereiken, werken we nauw samen met een ruim middenveld zoals armoedeverenigingen, KRAS-diensten, lokale dienstencentra, inloopteams, verenigingen van etnisch culturele minderheden, de Fontein, de Tinten, PasOp vzw en andere. We ondersteunen het middenveld om rond het thema gezondheid aan de slag te gaan via Samen aan Zet-subsidies, convenanten of samenwerkingen rond specifieke projecten.
5. We organiseren vormingen en inspiratiedagen voor **zorgverstrekkers en welzijnswerkers** van de Eerstelijnszone Gent rond preventie, het versterken van gezondheidsvaardigheden en de aanpak van ziekmakende factoren. We maken het bestaande Gentse preventieaanbod bekend en makkelijk raadpleegbaar, zodat hulpverleners hun patiënten of cliënten hiernaar makkelijker kunnen doorverwijzen. Eerstelijnswerkers kunnen vanuit hun vertrouwensband immers mensen motiveren en ondersteunen in de opbouw van meer gezondheidsvaardigheden. Daarnaast werken we ter ondersteuning een aantal tools uit, zoals een preventiezoeker, een platform voor uitwisseling en een gezamenlijk jaarlijks communicatieplan om Gentenaars te sensibiliseren rond verschillende thema's.
6. Om gezondheidsongelijkheid tegen te gaan, zetten we naast het voorzien van preventieaanbod ook in op het systematisch aanpakken van **sociale en omgevingsdeterminanten**. Daarvoor zetten we concrete samenwerkingsverbanden op met andere beleidsdomeinen die een impact hebben op de gezondheid van de Gentenaars (zie punt 2.6). We zetten bvb. samen met de Sportdienst in op laagdrempelige beweegactiviteiten in de buurten, met de Milieudienst op gezonde voeding, met het Onderwijscentrum en Brede school op gezondheidsbeleid op school enz.

3.3. Samenvatting

Om de gezondheidsvaardigheden van mensen te versterken, zetten we in op

- Het promoten van een gezonde levensstijl bij Gentenaars met extra aandacht voor kwetsbare wijken en doelgroepen.
- Het promoten van een gezonde levensstijl bij kinderen en jongeren via de scholen.
- Het ondersteunen van het middenveld om specifieke risicogroepen beter te bereiken.
- Het ondersteunen van hulpverleners uit de gezondheids- en welzijnssector om aan de slag te gaan rond gezondheidsvaardigheden en preventie.

Het samenwerken met andere beleidsdomeinen voor het aanpakken van ongezonde sociale en omgevingsdeterminanten.

4. Verhogen van toegankelijkheid van gezondheidszorg

4.1. Inleiding

Om een goede volksgezondheid te bevorderen, heb je een sterke eerstelijns nodig die toegankelijk is voor de Gentenaars. Er is reeds een mooi aanbod van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen in Gent, maar er zijn ook nog steeds hiaten. Uit de signalenbundel 2018 blijkt dat kwetsbare groepen ook nog steeds drempels in het Gentse gezondheidszorgsysteem ervaren. Mensen vinden vaak de weg niet en botsen op financiële en andere drempels. Drempels rond toegankelijke mondzorg en geestelijke gezondheidszorg komen het meest naar voor.

Op vlak van de eerstelijnsgezondheidszorg zien we nog een aantal knelpunten:

- Een tekort aan de toepassing van de derdebetalersregeling, die ervoor zorgt dat je bij de arts enkel het remgeld moet betalen.
- 72% van de Gentenaars kiest voor een vaste huisarts (en een globaal medisch dossier) en dat percentage is de voorbije jaren duidelijk gestegen, maar een extra impuls is daar nog nodig.
- Hoewel een jaarlijkse preventieve consultatie bij de tandarts bijna volledig wordt terugbetaald, gaat slechts 55,8% van de Gentenaars jaarlijks naar de tandarts.
- Hoewel er reeds veel stappen in de juiste richting zijn gezet, is het aanbod eerstelijnspsychologen in Gent nog te beperkt, te versnipperd en te weinig gekend.
- Ook al kunnen dringende gezondheidsproblemen door de huisartsenwachtposten in het weekend opgevangen worden, is er nog steeds oneigenlijk gebruik van specialistische zorg en spoeddiensten. Bovendien lopen mensen verschillende rechten (bvb. het recht op de verhoogde tegemoetkoming) mis doordat die niet automatisch toegekend worden.

Mensen ervaren nog heel wat drempels in de toegang tot zorg. Op lokaal niveau zetten we in op het wegwerken van informatieve drempels, taaldrempels, praktische drempels en financiële drempels. Waar wij lokaal geen bevoegdheid hebben om met bvb. een aantal financiële drempels aan de slag te gaan, denken we vanuit onze praktijkkennis na over oplossingen en kaarten die aan bij de bevoegde overheden.

4.2. Initiatieven

1. We ondersteunen als lokaal bestuur de uitbouw van de **Eerstelijnszone Gent vzw** en de uitvoering van de doelstellingen van hun beleidsplannen (zie bijlage). Naast alle Gentse gezondheids- en welzijnsactoren, is de stad Gent ook vertegenwoordigd in de Zorgraad. Zo zetten we samen o.a. in op preventie, een voor iedereen betere toegankelijke zorg en betere continuïteit van zorg. Als lokaal bestuur dragen we hiertoe bij door expliciete aandacht te hebben voor:

- Het versterken van gezondheidsvaardigheden (zie hoofdstuk 3).
- Het monitoren van het aanbod aan huisartsen in Gent en het stimuleren van toegankelijke huisartspraktijken en huisartsenwachtposten die dringende zorg in het weekend mogelijk maken. We werken hiervoor samen met de Huisartsenvereniging Gent en de wijkgezondheidscentra.

- De breder toepassing van het derdebetalerssysteem door artsen zodat mensen enkel het remgeld moeten betalen en de toegankelijkheid van zorg verhoogt voor mensen die het financieel moeilijk hebben.
- Het realiseren van een vast aanspreekpunt waar huisartsen en apothekers terecht kunnen met vragen rond welzijn. We bouwen daarbij voort op de goede praktijk van een SPOC binnen het onderwijs.
- Een goede samenwerking met de 4 Gentse ziekenhuizen in functie van toegankelijke en continue zorg vóór en na opname. We stimuleren de afstemming van de Eerstelijnszone Gent op de ziekenhuisnetwerken.
- Het verhogen van de toegankelijkheid van mondzorg en geestelijke gezondheidszorg en het stimuleren van een groter aanbod (zie volgende hoofdstukken).
- De inbedding van het lokaal sociaal beleid in de Eerstelijnszone Gent.

2. Gentenaars krijgen via verschillende kanalen **duidelijke en juiste informatie over de werking van gezondheidszorg**. Voor het wegwerken van informatieve drempels werken we samen met de partners van de Eerstelijnszone Gent aan een goede communicatiestrategie en duidelijke informatie op alle onthaalpunten waar burgers zich informeren. Daarbij denken we o.a. aan de herwerking van de brochure “wegwijs in gezondheidszorg”, filmpjes en vormingen voor o.a. anderstalige nieuwkomers, jongeren en hulpverleners in de gezondheids- en welzijnssector.
3. Voor het wegwerken van praktische drempels zetten we **gezondheidsgidsen** in. Gent is pionier in het inzetten van deze internationale methodiek (Community Health Workers). Gezondheidsgidsen kunnen Gentenaars warm begeleiden naar zorg- en preventieaanbod, hen informeren, helpen herinneren aan afspraken enz. Gezondheidsgidsen zijn personen die omwille van een bepaalde ervaringsdeskundigheid kwetsbare doelgroepen beter kunnen bereiken. Zij kunnen mensen motiveren en ondersteunen in het versterken van hun gezondheidsvaardigheden. Bovendien kunnen zij de toegankelijkheid van zorg- en leefstijlaanbod testen en drempels signaleren. We werken aan een duidelijke geïntegreerde visie rond de gezondheidsgidsen en stemmen maximaal af met gelijkaardige initiatieven die ervaringswerkers inzetten zoals de mondzorgcoaches, sleutelfiguren, sociale gidsen en ervaringsdeskundigen armoede.
4. Voor het wegwerken van taaldrempels stimuleren we gezondheids- en welzijnsvoorzieningen om in hun communicatie rekening te houden met de richtlijnen rond **heldere taal**. Daar waar dat niet voldoende is, zorgen we voor vertalingen van de Nederlandstalige brochure rond “Wegwijs in gezondheidszorg” (conform de voorwaarden van de taalwetgeving), begeleiding door anderstalige gezondheidsgidsen en sociaal tolken via IN-Gent.
5. Om mensen die het financieel moeilijk hebben te ondersteunen, verlagen we vanuit het stedelijke armoedebelief ook financiële drempels. Het OCMW van Gent kan na sociaal onderzoek gezondheidskosten ten laste nemen en biedt ook ondersteuning aan mensen zonder wettig verblijf via de medische kaart voor dringende medische zorgen.
6. We ondersteunen gezondheids- en welzijnsvoorzieningen om samen **met patiënten en cliënten in dialoog** te gaan over de drempels die zij ervaren en concrete engagementen op te nemen ter verbetering. Daarbij denken we o.a. aan de organisatie van een lerend netwerk, inspiratiedagen en dialoogmomenten met adviesraden en klankbordgroepen, zoals de klankbordgroep eerstelijns (getrokken door PLAZZO). We zoeken samen naar een efficiënte manier om de dialoog met een diverse groep van patiënten en cliënten te realiseren.

8. Aangezien we drempels rond toegankelijkheid van zorg niet enkel lokaal kunnen aanpakken, **signaleren** we structurele knelpunten naar het bovenlokale niveau, werken voorstellen uit en bepleiten oplossingen. De Gentse Gezondheidsraad is het aangewezen forum om lokale signalen naar een bovenlokaal niveau te tillen en deze op de juiste overlegtafels te agenderen.

4.3. Samenvatting

Samengevat zullen we om de toegankelijkheid te verhogen, inzetten op:

- Het ondersteunen van de vzw Eerstelijnszone Gent in de uitvoering van de beleidsplannen met als doel: meer toegankelijke eerstelijnszorg, een breder toepassing van de derdebetalersregeling, enz.
- Het wegwerken van verschillende drempels naar zorg met als doel: een hoger percentage mensen met een vaste huisarts, een hoger percentage mensen die jaarlijks naar de tandarts gaan, een hoger gebruik van de eerstelijnspsychologen enz.
- Het inzetten van gezondheidsgidsen om mensen te begeleiden naar zorg- en leefstijlaanbod.
- Het verhogen van de dialoog met patiënten en cliënten.
- Het ondersteunen van de Gezondheidsraad die adviezen formuleert op lokaal en bovenlokaal niveau.
- Het verhogen van de toegankelijkheid van mondzorg en geestelijke gezondheidszorg. (Dit wordt verder uitgewerkt in de volgende 2 hoofdstukken.)

5. Verbeteren van de mondzorg

5.1. Inleiding

Het aanleren van een goede mondhygiëne start vanaf het eerste tandje. Leren dagelijks poetsen en jaarlijks voor een preventief consult naar de tandarts gaan, is de basis voor een gezonde mond. We zien echter dat armoede er vaak toe leidt dat mensen niet bij de tandarts terecht komen. De sociale ongelijkheid is duidelijk merkbaar bij mondzorg. Hulpverleners worden vaak geconfronteerd met cariës (ook op vroege kinderleeftijd) en een stijgende vraag naar tandextracties.

55,8% van de Gentenaars gaat jaarlijks naar de tandarts. En dit terwijl een preventief bezoek bijna volledig terugbetaald wordt. Het tandartsbezoek ligt opmerkelijk lager bij mensen met een verhoogde tegemoetkoming, jongeren tussen 18 en 25 jaar en 75-plussers. Inzetten op een betere mondzorg en het verlagen van de drempel naar de tandarts, blijft bij deze doelgroepen een belangrijk aandachtspunt. Voor velen blijft de toegang tot mondzorg echter een pijnpunt. Dat komt door de onduidelijkheid over de kostprijs, beperkte toepassing van de derdebetalersregeling, angst bij de patiënt enz. Bovendien lijkt preventieve zorg op het eerst zicht minder acuut. Daardoor is er een hoge graad van uitstel van tandartsbezoek en hebben mensen vaak ingrijpende behandelingen nodig zoals tandextracties.

5.2. Initiatieven

1. Tijdens een **jaarlijkse campagne in maart** leren we kinderen en ouders om dagelijks de tanden te poetsen en jaarlijks naar de tandarts te gaan. We zetten hier vanuit een gezamenlijke communicatiestrategie met verschillende partners (scholen, CLB, Kind & Gezin, huisartsen, apothekers, tandartsen, jeugdwelzijnswerk, wijkgezondheidscentra enz.) op in.
2. We laten **jaarlijks de tandjes van ongeveer 500 kinderen screenen**. Met coördinatie vanuit de Stad Gent werken we aan een ketenaanpak. Tijdens het 30-maanden consult screent Kind & Gezin de tandjes van de kinderen en tijdens het kleuterconsult op 5-jarige leeftijd bespreekt CLB mondzorg en leidt toe naar de tandarts. Daaraan koppelen we wijkgerichte programma's rond mondzorg, gericht naar ouders en scholen. Dit wordt mogelijk dankzij samenwerking met Kind & Gezin, CLB, UGent, de Arteveldehogeschool en het Pluralistisch Consultatiebureau Kind & Gezin Gentbrugge-Ledeberg, dat het screeningsmateriaal financierde en ter beschikking stelt. We beginnen in een aantal wijken (o.a. Sluizeken-Tolhuis-Ham, Muide, Rabot, Ledeberg,...) die slecht scoren op tandartsbezoek en bekijken o.a. met de tandartsen hoe we alle 3.000 kinderen kunnen screenen.
3. Gent is pionier in het inzetten van **een mondhygiënist voor kwetsbare wijkbewoners in de regio Gent Zuid** (o.a. Nieuw Gent, Watersportbaan, Ledeberg). Een mondhygiënist werkt aan preventie van tandvleesproblemen, cariës en erosie in samenwerking met de tandarts. We zetten een mondhygiënist in om preventieve screeningen te doen en zo de drempel te verlagen naar de tandarts. Daarnaast zal de mondhygiënist preventieve programma's opzetten die de mondzorg bevorderen in samenwerking met de gezondheidspromotoren van de wijkgezondheidscentra.

4. Om voor kwetsbare doelgroepen de drempel naar de tandarts te verlagen, worden **mondzorgcoaches en gezondheidsgidsen** ingezet om toe te leiden naar screenings bij de mondhygiënist en naar (preventieve) consultaties bij de tandarts. We werken hiervoor samen met vzw De Tinten die binnen het project Ieders Mond Gezond nieuwe mondzorgcoaches opleiden binnen de KRAS-diensten en organisaties die werken met vluchtelingen en daklozen.
5. We zetten samen met de tandartsen in op **deskundigheidsbevordering van eerstelijns werkers** zodat zij een betere kennis en vaardigheden hebben rond mondzorg. Daarbij richten we ons specifiek op hulpverleners die werken met een aantal risicogroepen op vlak van mondzorg zoals 75plussers en mensen met een verslavingsproblematiek. Er zal daarvoor respectievelijk samengewerkt worden met woonzorgcentra en MSOC.

5.3. Samenvatting

Samengevat zullen we om de mondzorg van de Gentenaars te verbeteren, inzetten op

- Een preventieve aanpak bij kinderen opdat zij dagelijks hun tandjes poetsen en jaarlijks voor een preventief consult naar de tandarts gaan.
- Drempels verlagen naar de tandarts door mensen goed te informeren, angst weg te nemen en mondzorgcoaches of gezondheidsgidsen in te zetten ter begeleiding naar de tandarts.
- Deskundigheidsbevordering van eerstelijns werkers rond mondzorg.
- Het signaleren van de drempels naar het bovenlokale niveau.

6. Versterken van de geestelijke gezondheid

6.1. Inleiding

Een derde van de Vlaamse bevolking geeft aan last te hebben van psychische problemen, men kampt met een stijgend aantal werknemers met burn-out en 10,9% van de Gentenaars gebruikt antidepressiva. Ook jongeren kampen vaker met psychische problemen en de zelfdodingscijfers blijven hoog. Aan psychische problemen kleeft jammer genoeg nog steeds een stigma, vaak met discriminatie en (zelf-)exclusie tot gevolg. Slechts één op de drie mensen met psychische problemen zoekt professionele hulp. Dit is deels te wijten aan dit stigma, maar ook aan het feit dat veel mensen de weg naar juiste zorg niet vinden en geestelijke gezondheidszorg te weinig toegankelijk is, te beperkt in aanbod en hoog in kostprijs.

Preventie bij kinderen en jongeren verdient extra aandacht bij geestelijke gezondheid, want tijdig ingrijpen is cruciaal. Een goede geestelijke gezondheid vormt de basis voor gezondheid en welbevinden ook later in het leven, maar levert ook grote maatschappelijke voordelen op zoals minder ziekte en uitval of een groter probleemoplossend vermogen. We bouwen verder op het pilootproject Warme Stad Gent (2016-2018) en zetten verder in op het versterken van de mentale veerkracht van kinderen en jongeren in Gent.

Gent wil een warme, inclusieve stad zijn voor alle Gentenaars en extra inzetten op het versterken van het mentaal welbevinden van haar bevolking. Als lokaal bestuur hebben we een rol te spelen in het bespreekbaar maken van psychische klachten, het versterken van de veerkracht, het vergroten van de sociale cohesie in wijken en ervoor zorgen dat mensen met een psychische kwetsbaarheid zich welkom voelen. Daarnaast moeten we blijven signaleren waar er te hoge drempels en hiaten in het aanbod zijn naar zorg.

6.2. Initiatieven

Initiatieven voor de gehele bevolking:

1. We bouwen mee aan een **wijkgerichte aanpak rond geestelijke gezondheid** en zetten 2 eerstelijnspsychologen in om vanuit de gemeenschapsgerichte benadering aan de slag te gaan in 2 gebieden. Gent speelt hier een pioniersrol. Dankzij deze extra impuls willen we mensen met psychische klachten nog sneller ondersteunen en de drempel naar zorg verlagen. Afhankelijk van de noden in de wijk kunnen deze eerstelijnspsychologen inzetten op
 - het versterken van de kennis en expertise bij eerstelijnswerkers rond geestelijke gezondheid en cliënt- en krachtgericht werken
 - het ondersteunen van eerstelijnswerkers bij vragen rond specifieke casussen
 - het organiseren van psycho-educatieve groepsessies voor wijkbewoners
 - het stimuleren van inclusie van mensen met een psychische kwetsbaarheid in de wijk door verbindend te werken.

Zij zullen met andere woorden geen individuele consultaties verzorgen, maar de wijkgerichte aanpak rond geestelijke gezondheid versterken. Daarvoor werken zij samen met wijkpartners maar ook met partners die zich op stads- of zelfs bovenlokaal niveau bevinden, zoals de Eerstelijnszone Gent, het CAW, de Centra voor Geestelijke Gezondheid en de netwerken RADAR, het PAKT en Samen-één-plan.

2. Naar aanleiding van de wereldddag geestelijke gezondheid organiseren we samen met heel wat partners van 1 tot 10 oktober de **10-daagse van de geestelijke gezondheid**. Tijdens de 10-daagse wordt een ruim programma samengesteld van lezingen, opendeurdagen, groepssessies, tentoonstellingen en workshops voor de Gentenaars. Op die manier willen we het taboe doorbreken, mensen handvaten geven om met moeilijke momenten in het leven om te gaan en de drempel naar zorg verlagen.
3. We voorzien in een afgestemd, laagdrempelig en regelmatig **aanbod van psycho-educatieve groepssessies** rond veel voorkomende psychische klachten zoals stress, depressieve gevoelens, angst, piekeren en slaapproblemen. Deze psycho-educatieve groepssessies kunnen voldoende zijn om de veerkracht van mensen te versterken, maar kunnen ook de drempel verlagen naar verdere professionele zorg.
4. We zetten in op een **sterke eerste- en tweedelijns ambulante geestelijke gezondheidszorg**. We maken het aanbod van psycho-educatieve groepssessies, de psychologische dienst en beschikbare eerstelijnspsychologen beter bekend bij de Gentenaars. We stimuleren vanuit de Eerstelijnszone Gent een betere samenwerking tussen de eerstelijnszorg en gespecialiseerde zorg. We maken de drempels naar geestelijke gezondheidszorg bespreekbaar en zoeken samen met de betrokken actoren naar oplossingen.
5. We brengen hiaten in het aanbod geestelijke gezondheidszorg in kaart. We gaan in gesprek met de gezondheids- en welzijnssector om wachtlijsten en noden in kaart te brengen en bepleiten een extra aanbod bij bovenlokale overheden.

Initiatieven voor kinderen en jongeren:

6. In het kader van **gezondheidsbeleid op school** (zie hoofdstuk 3), ondersteunen en stimuleren we scholen om ook aan de slag te gaan rond geestelijke gezondheid. We bouwen verder op de expertise van de 15 warme scholen in Gent. Bij de 3e graad middelbaar onderwijs van de Gentse scholen promoten we het spel **HOTSPOT**. Het spel is ontwikkeld door en voor jongeren, om hen wegwijs te maken in het aanbod rond geestelijke gezondheid, seksuele gezondheid, vrije tijd en middelengebruik. Zo maken we deze hot items bespreekbaar en leren we jongeren waar ze terecht kunnen als zij zelf of hun vrienden met vragen zitten.
7. We zetten in op meer en nieuwe groepsdynamieken om de weerbaarheid van **kwetsbare jongeren** te verhogen. We denken hierbij aan een aantal specifieke kwetsbare groepen, zoals jonge kinderen, kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP), vluchtelingen, jonge mantelzorgers, jongeren op het openbaar domein en studenten. Daarbij zetten we een aantal methodieken in, die reeds hun nut bewezen hebben, zoals Mind Spring, Peer-to-Peer, Machtig en de app KLIK.
8. Daar waar er noden zijn, organiseren we **vormingen** op maat voor informele en formele hulpverleners (zoals mantelzorgers, sleutelfiguren, jeugd(welzijns)werkers, sportcoaches,...) rond omgaan met psychische kwetsbaarheid bij jongeren. Daarvoor werken we samen met RADAR.

9. Meer jongeren kunnen terecht voor gesprek, therapie of doorverwijzing bij **laagdrempelige hulpverlening op maat van jongeren**. Vanuit het lokaal bestuur ondersteunen we daarom initiatieven zoals vzw Tejo en OverKop. We ondersteunen OverKop Gent in de uitbouw van hun werking naar o.a. een meer outreachende werking, het werken met ervaringsdeskundigheid en preventie en het wegwijs maken in de sociale kaart via het spel HOTSPOT. We ondersteunen vzw Tejo om de laagdrempelige hulpverlening mogelijk te maken voor jongeren en zo de drempel naar zorg te verlagen.

6.3. Samenvatting

Samengevat zullen we dus om de mentale gezondheid te versterken, inzetten op:

- Het versterken van de veerkracht.
- Positieve beeldvorming rond mentale gezondheid.
- Het verlagen van de drempel naar zorg.
- inclusie van mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Daarbij richten we ons enerzijds op de hele Gentse bevolking, maar anderzijds ook specifiek op kinderen en jongeren.

7. Katern: Versterken van inclusieve zorg

7.1. Focus op vermaatschappelijking van de zorg

De eerstelijnszorg ervaart een hoge druk om tegemoet te komen aan de vraag. Zij komen bovendien steeds vaker in contact met kwetsbare Gentenaars die noden hebben op vele levensdomeinen. Met deze katern willen we inzoomen op de tendens vermaatschappelijking van de zorg. We lichten in deze katern toe hoe we vanuit de Stad Gent naar de vermaatschappelijking van de zorg kijken. We duiden hoe we op lokaal vlak kunnen bijdragen aan de randvoorwaarden voor een succesvolle vermaatschappelijking van de zorg, die geen extra uitsluiting betekent voor kwetsbare groepen.

Vermaatschappelijking is de verschuiving naar minder residentiële en meer ambulante zorg, zodat mensen kunnen herstellen in hun eigen omgeving. In het herstelproces van mensen is het immers cruciaal dat mensen terug kunnen aansluiten op hun familie of buurt. Naast gepaste zorg is dus ook zingeving en levenskwaliteit belangrijk. Maar daarvoor is er nood aan een inclusieve samenleving. Inclusie betekent dat mensen kunnen meedoen aan de samenleving, niet uitgesloten worden en dat ze zich nuttig kunnen voelen. Daarbij kan het gaan over een geschikte woning en (vrijwilligers)werk vinden, maar ook over het hebben van een zinvolle dagbesteding en het kunnen opbouwen van een sociaal netwerk in de wijk.

De evolutie naar meer ambulante zorg vraagt echter tijd, een duidelijk bovenlokaal kader en bijkomende investeringen in de eerstelijns die hierdoor een grotere rol krijgt toebedeeld. Verschillende taken verschuiven immers en komen terecht bij mantelzorgers of eerstelijns werkers.

De druk bij de nulde- en eerstelijnszorg verhoogt. Extra investeringen in de eerstelijns blijven echter uit, meer nog, vele organisaties moeten besparen. De eerstelijnszorg is de basis gezondheids- en welzijnszorg door huisartsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, tandartsen, maatschappelijk werkers enz.. Mensen botsen op wachtlijsten in zorg en op toegangsvoorwaarden bij opname binnen de geestelijke gezondheids-, verslavingszorg en gespecialiseerde zorg voor mensen met een beperking. Ook zien we problemen bij het ontslag uit gespecialiseerde zorg omdat er geen zorgende thuissituatie is.

Hulpverleners uit de nulde- en eerstelijnszorg worden vaak met complexe problematieken geconfronteerd, waar zij niet altijd een antwoord op kunnen bieden. De nood aan mantelzorg en burenzorg is hoog, en deze inspanningen moeten erkend worden. Met de nulde lijn bedoelt men de informele zorg die geboden wordt door bvb. mantelzorgers. Gent is een warme, zorgzame en inclusieve stad. Gentenaars dragen zorg voor elkaar. Meer dan ooit is mantelzorg, burenzorg en buurtzorg nodig in onze stad. De Stad zal initiatieven hierrond versterken en deze 'zorgenden' ondersteunen.

Gent zet daarnaast in op het ondersteunen van kwetsbare mensen die zorg nodig hebben en zorgt ervoor dat zij zich deel voelen van Gent. Met kwetsbare mensen bedoelen we mensen met beperkingen, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, mensen met een psychische kwetsbaarheid, mensen met een verslavingsproblematiek, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen in armoede,...

Dit hoofdstuk gaat verder in op de inclusie van deze kwetsbare mensen in onze stad en op de ondersteuning van de eerste- en nuldelijnszorg.

7.2. Inclusieve zorg vraagt een integrale aanpak

Omdat we inzetten op de inclusie van kwetsbare mensen en op de ondersteuning van de eerste- en nuldelijnszorg, zijn er duidelijke linkjes met de beleidsnota leeftijdsvriendelijke stad, de beleidsnota rond gelijke kansen en welzijn, de beleidsnota armoede en het drugsbeleidsplan. Zo werken we met schepenen De Bruycker, burgemeester De Clercq, Schepenen Decruynaere en schepenen Coddens samen aan een gedeelde visie en aanpak rond gezondheid en zorg in onze stad en met schepenen Heyse rond het woonbeleid.

Het **stedelijk beleid rond gezondheid en zorg** kan een aantal initiatieven nemen rond inclusieve zorg. In deze katern focussen we hieronder op een aantal daarvan:

- Inzetten op inclusie samen met de eerstelijnszorg
- Initiatieven rond inclusie van specifieke doelgroepen
- Het ondersteunen van mantelzorgers
- MSOC als specifieke zorgvorm

Deze initiatieven moeten echter hand in hand gaan met die van andere beleidsdomeinen zoals het verder inzetten op open ontmoetingsplekken in de wijken, het creëren van zinvolle dagbesteding, trajecten naar werk, het inzetten op toegankelijkheid etc. Vooral rond wonen liggen er veel uitdagingen. De nood aan meer betaalbare, kwalitatieve en aangepaste woningen is groot. Vaak is er ook woonbegeleiding nodig voor deze kwetsbare Gentenaars.

Dit vergt dus een **integrale aanpak**. Om kwetsbare mensen een zinvolle plek te geven in de samenleving is een aanpak van verschillende factoren noodzakelijk. Verschillende stedelijke beleidsplannen hebben daar aandacht voor:

- Het drugbeleidsplan zet als 4^e pijler in op inclusie en herstelgericht werken van mensen met een verslavingsproblematiek.
- De beleidsnota “leeftijdsvriendelijke stad” benadrukt het belang van burenzorg en mantelzorg en zet in op het tegengaan van eenzaamheid en sociaal isolement.
- Het beleidsplan rond welzijn en gelijke kansen heeft aandacht voor inclusie voor mensen met een beperking, positieve beeldvorming, laagdrempelige en toegankelijke ontmoetingsplekken in de buurten en het uitbouwen van sociaal innovatieve projecten op basis van signalen uit de wijken (sociale regie).
- Outreachend werken blijft vindplaatsgericht werken naar de meest kwetsbaren.
- Het armoedebeleidsplan zoekt met dak- en thuislozen naar duurzame woonoplossingen.
- Het beleidsplan rond wonen zet extra in op kwalitatieve en betaalbare huisvesting en de toeleiding van kwetsbare doelgroepen naar een duurzame woonoplossing.

7.3. Inzetten op inclusie samen met de eerstelijn

We ondersteunen de **vzw Eerstelijnszone Gent** en de uitwerking van hun beleidsplannen. Dit wordt opgevolgd vanuit de regierol van de dienst Welzijn en Gelijke kansen, het departement Sociale Dienstverlening en het departement Ouderenzorg. Binnen de hervorming van de eerstelijn staan vermaatschappelijking en inclusieve zorg hoog op de agenda. Dat concretiseert zich in volgende keuzes:

- Het organiseren van een laagdrempelig onthaal voor de Gentenaars op vlak van gezondheid en welzijn.
- Personen met een ondersteuningsvraag mee laten participeren in de zorg en de zorg afstemmen op wat voor hem/haar belangrijk.
- Laagdrempelig en outreaching werken om zorgvragen te detecteren bij kwetsbare (wijk)bewoners die moeilijk de weg vinden naar hulp- en dienstverlening.
- Een betere afstemming van de eerstelijnszorg en de gespecialiseerde zorg (ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg,...) zodat de opname in en het ontslag uit gespecialiseerde zorg beter afgestemd verloopt.
- Het voorzien van 24/7 eerstelijnszorg om ook dringende situaties 's nachts en in het weekend te kunnen opvolgen.
- Zorg dichtbij de burger organiseren en experimenteren met de uitbouw van buurtgerichte zorgnetwerken.

7.4. Initiatieven rond inclusie van specifieke kwetsbare doelgroepen

Het stimuleren van **inclusie van mensen met een psychische kwetsbaarheid of een verslavingsproblematiek** door in te zetten op positieve beeldvorming, ontmoeting en herstelgericht werken. Dat concretiseert zich in volgende keuzes onder regie van de dienst Welzijn en Gelijke kansen:

- Het werken aan een inclusieve communicatie en het bespreekbaar maken van psychische kwetsbaarheid en een verslavingsproblematiek.
- Het uitwerken van een stadsbrede visie rond inclusie van risicogroepen samen met de Eerstelijnszone Gent en het ruime middenveld. Daarbij kijken we ook ruimer naar mensen met een (verstandelijke) beperking, mensen met dubbel diagnose enz.
- Inzetten op inclusieve, laagdrempelige ontmoetingsplekken, waar deze mensen zich thuis voelen. Het ondersteunen van het aanloophuis van Poco Loco in Nieuw Gent is daar een voorbeeld van. Dat is een ontmoetingsplek voor mensen met psychische problemen. De mobiel werker van Poco Loco zet in op het toeleiden van mensen naar het aanloophuis en het versterken van organisaties in de wijk rond omgaan met mensen met een psychische kwetsbaarheid.
- Het ondersteunen van het project Kwartier Maken via samenwerking met de wijkgezondheidscentra. Daarbij bouwen we voort op de ervaringen in Ledeberg waar buurtorganisaties en -bewoners leren om te gaan met mensen met een psychische kwetsbaarheid en warme inclusieve plekken in de wijk te creëren.
- Op basis van stadsbrede of wijkgerichte signalen rond samenlevingsproblemen experimenteren met sociaal innovatieve projecten.
- Het organiseren van vormingen en deskundigheidsbevordering voor formele en informele hulpverleners rond omgaan met mensen met een psychische kwetsbaarheid en een verslavingsproblematiek.
- Het uitvoeren van het drugbeleidsplan waar verschillende concrete initiatieven zijn opgenomen rond inclusie van mensen met een verslavingsproblematiek.

Het stimuleren van **inclusie van dak- en thuislozen**. Een extra kwetsbare doelgroep zijn dak- en thuislozen die ook medische zorgen nodig hebben. De organisatie van deze zorg voor die doelgroep loopt moeilijker. Dat concretiseert zich in volgende keuzes onder regie van het departement Sociale Dienstverlening:

- We onderzoeken welke mogelijkheden er zijn voor dak- en thuislozen rond opvang en zorg bij medische noden, bvb. na ontslag uit het ziekenhuis.
- Vanuit het streven naar inclusieve zorg, proberen we dak- en thuislozen zoveel mogelijk te laten aansluiten bij de bestaande eerstelijnszorg. Daar waar dit niet mogelijk blijkt, experimenteren we met outreachinge eerstelijnszorg of zorg op maat.
- Het voorzien van plekken waar dak- en thuislozen terecht kunnen voor basishygiëne, zoals openbaar sanitair, inloopcentra met was- en douchemogelijkheden en het huis van hygiëne, De Fontein.

Het stimuleren van **inclusie van kwetsbare ouderen**. Dat concretiseert zich in volgende keuzes onder regie van het departement Ouderenzorg:

- Inzetten op netwerkversterkende initiatieven en het voorkomen van eenzaamheid, zowel bij thuiswonende als residentieel wonende Gentenaars. Bijvoorbeeld via verdere uitbouw van het project Hello Jenny waarbij slimme technologie ingezet wordt om ouderen in contact te brengen met buddy's uit de buurt.
- Het versterken en/of faciliteren van intergenerationele contacten, waardoor de kloof tussen oud en jong kleiner wordt. Bijvoorbeeld het verder uitbouwen van de wedstrijd Jong en Oud in Gent waarbij verschillende intergenerationele projecten in Gent in de kijker worden gezet.
- We focussen op inclusieve communicatie en engageren ons om bestaande taboes (ouderenmis(be)handeling, (jong)dementie, psychische kwetsbaarheid,...) breed bespreekbaar te maken. Samen met alle eerstelijnsactoren werken we aan een betere zorgcontinuïteit, zodat transfers van huis naar residentieel en eventueel terug naar huis beter op elkaar zijn afgestemd.
- We bouwen onze laagdrempelige dienstverlening aan huis (eerstelijnspsychoog, ergo@huis...) verder uit.
- Het opnemen van een voortrekkersrol in de realisatie van (woon)zorgconcepten van de toekomst (bijvoorbeeld een zorgflat, de mantelzorgwoning ...).
- We streven naar een dementievriendelijk Gent waarbij mensen met dementie een volwaardige plaats hebben in de samenleving.

Het stimuleren van **inclusie van mensen met een beperking** door in te zetten op positieve beeldvorming, ontmoeting, maatschappelijke participatie en toegankelijkheid. Voor deze initiatieven verwijzen we naar de beleidsnota Welzijn en Gelijke Kansen van schepen De Bruycker.

7.5. Het ondersteunen van mantelzorgers

Het is belangrijk om zorg te dragen voor de **Gentse mantelzorgers**, die langdurig, onbetaald en vanuit een persoonlijke band zorgen voor een hulpbehoevende persoon. Mantelzorgers zijn heel divers, jong en oud. De komende jaren wil de stad Gent met zijn partners inzetten op herkenning en waardering van mantelzorgers en het opvolgen van de noden die mantelzorgers aangeven. Daarom komt er een betere informatieverlening naar mantelzorgers, een sterker ondersteuningsaanbod en een betere samenwerking tussen formele en informele zorg. Inspraak, participatie en co-creatie vormen de rode draad doorheen de ontwikkeling van het beleid. Dat concretiseert zich in volgende keuzes:

- We maken een gedragen mantelzorgbeleid op dat afgestemd is met alle geïnteresseerde stakeholders en in eerste instantie mantelzorgers zelf.
- We bouwen met partners, mantelzorgers en burgers aan een betere herkenning van mantelzorg. Dit kan bijvoorbeeld door vorming voor stadspersoneel, good practices te verspreiden...
- We organiseren communicatiecampagnes om mantelzorg op een genuanceerde manier in de aandacht te brengen. We ondersteunen mee communicatiecampagnes van andere diensten of organisaties rond mantelzorg. Bv. jaarlijks zal er in het kader van dag van de mantelzorg een specifieke campagne worden opgezet.
- Gentse mantelzorgers krijgen waardering voor hun inzet. Dit kan bijvoorbeeld door op de dag van de mantelzorger, mantelzorgers extra in de bloemetjes te zetten.
- We werken met partners mee aan een betere detectie en signalering van mantelzorgnoden, bijvoorbeeld door het promoten van methodieken voor de detectie van zorgnoden, door een kerngroep van mantelzorgers of door projecten.
- We centraliseren info, signalen en vragen over het Gents mantelzorgaanbod, en verspreiden dit binnen het netwerk van stakeholders en betrokkenen. We ontsluiten het bestaande ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers.
- We optimaliseren het ondersteuningsaanbod voor mantelzorg (emotionele steun, praktische hulp, ontspanning, coördinatie van de zorg,...). Dit doen we onder andere door mantelzorgers samen te brengen in de wijken Dampoort en Oostakker en de concrete ondersteuning te verbeteren.
- We sensibiliseren rond jonge mantelzorgers en bekijken wat de rol van onderwijs hierin kan betekenen. Daarnaast zorgen we ervoor dat jonge mantelzorgers voldoende het ondersteunende aanbod kennen en er terecht kunnen.
- We zetten in op een betere samenwerking tussen de stakeholders op stads- en wijkniveau (mantelzorgers, vrijwilligers, de wijk, professionals). Dit doen we via het organiseren van workshops en events die deze stakeholders samenbrengen. Ook door het samenbrengen van professionals in actieteams om signalen of problemen aan te pakken. We starten pilootprojecten op die de samenwerking rond mantelzorg in wijken moet verbeteren.
- We bepleiten binnen de Eerstelijnszone Gent de tijdige betrokkenheid van mantelzorgers in het zorgtraject. Daarbij stimuleren we bvb. het gebruik van de samenspraakfiche.

7.6. MSOC als specifieke zorgvorm

De Stad Gent kiest bewust voor het ondersteunen van het **Medisch Sociaal Opvangcentrum Gent** (MSOC). Dit is een ambulant eerstelijnsrevalidatiecentrum met medische, psychische en sociale zorgverstrekking en begeleiding voor drugsverslaafden. Het centrum werkt laagdrempelig en multidisciplinair volgens de principes van herstelgerichtheid (harm reduction) en verbetering van de levenskwaliteit. Dat concretiseert zich in volgende keuzes:

- In het individueel handelingsplan worden de korte en langetermijndoelstellingen van de cliënt actief opgevolgd en aangevuld naargelang de evolutie, draagkracht en wensen van de cliënt. Deze krachtgerichte aanpak is het fundament voor de MSOC-begeleiding. MSOC brengt hun expertise rond doelgerichte zorg binnen bij de Eerstelijnszone Gent om zo kennis, ervaringen en goede praktijken stadsbreed te delen.
- MSOC streeft ernaar dat elke MSOC-client een vaste huisarts en apotheker heeft. Men zet in op een betere uitwisseling en afstemming tussen de gespecialiseerde zorg en de eerstelijnszorg met het oog op een goede en veilige zorgcontinuïteit en correct medicatiegebruik (substitutie, benzo's, psychofarmaca).
- Het MSOC zet extra in op wond- en voetzorg voor mensen met dringende noden.
- Het MSOC zal inzetten op deskundigheidsbevordering bij de medewerkers rond mondzorg zodat ook hier extra aandacht aan geschonken wordt. Cliënten worden waar nodig begeleid naar de tandarts.
- Het MSOC heeft aandacht voor chronische gezondheidsproblemen door langdurig druggebruik van oudere gebruikers. Het MSOC verkleint de stap naar gespecialiseerde zorg en werkt waar nodig aanklampend door voor cliënten afspraken te maken, hen te herinneren aan afspraken of mee te gaan op specialistisch consult (maag-, darm- en leveraandoeningen, chronisch longlijden, gynaecologie, tandzorg ...).
- Het MSOC gaat in dialoog met ziekenhuizen, residentiële centra en ambulante geestelijke gezondheidszorg die toegangsvoorwaarden stellen voor MSOC-clienten (b.v. stopzetting substitutie, afkick vooraleer (psychiatrische) opname, leeftijdscriteria).
- Het MSOC besteedt aandacht aan seksuele gezondheid van de cliënten (seksueel overdraagbare aandoeningen, anticonceptie en bewuste ouderschapskeuze).
- Het merendeel van de MSOC-clienten kampt met zowel psychische als verslavingsproblemen. Psychische zorg krijgt daarom veel aandacht in het MSOC. De artsen stimuleren hun cliënten om van het psychosociaal aanbod gebruik te maken.
- Het MSOC heeft extra aandacht voor zwangeren en kinderen van jonge ouders met een illegale drugproblematiek en werkt via huisbezoeken aanklampend naar ouders die op dat moment begeleiding in hun ouderrol nodig hebben.
- Er zal ingezet worden om hulpverleners uit b.v. de KRAS-diensten meer vertrouwd te maken met de werking van het MSOC, zodat zij mogelijke cliënten naar het MSOC kunnen toeleiden. Het MSOC stimuleert kennismaking met de werking door rondleidingen, uitwisselingen en presentaties.
- De Stad onderzoekt de optimalisatie van de infrastructuur van MSOC om op die manier ook tegemoet te komen aan de noden van de cliënten.

8. Bijlagen

8.1. Budget

Om het gezondheidsbeleid te realiseren, is er budget beschikbaar onder volgende Operationele Doelstelling:

OD10053 - Elke Gentenaar krijgt alle kansen op een gezond leven en welzijn

Het budget voor de uitvoering van het gezondheidsbeleid wordt deze legislatuur verdubbeld. Deze extra impuls geeft ons de mogelijkheid om meer terreinwerkers te ondersteunen die de gezondheidsvaardigheden van de Gentenaars kunnen versterken. Zo zetten we jaarlijks 175.000€ extra in op het versterken van gezondheidsvaardigheden en mondzorg en 470.000€ extra op geestelijke gezondheid.

8.2. Beleidsplan Eerstelijnszone Gent

Missie en visie

Missie

Eerstelijnszone Gent verbetert de gezondheid en het welzijn van alle Gentenaars met aandacht voor de meest kwetsbaren.

Visie

Burgers, hulpverleners en beleidsmakers participeren samen aan het gezondheids- en welzijnsbeleid door o.a. overleg, vorming, informatieverstrekking en concrete acties zodat:

- elke Gentenaar toegang heeft tot de eerstelijns welzijns- en gezondheidsvoorzieningen
- elke Gentenaar continuïteit van zorg ervaart over lijnen en sectoren heen
- geen enkele Gentenaar ongelijkheid ervaart binnen de hulp- en zorgverlening, maar waarbij we - uitgaand van het principe van proportioneel universalisme - meer aandacht geven aan mensen met een kwetsbare sociaal economische positie.
- de levensdoelen van elke Gentenaar de basis vormen om keuzes te maken en prioriteiten te stellen binnen de zorg.

Binnen dit gezondheids- en welzijnsbeleid is preventie een belangrijk fundament met aandacht voor de volledige levensloop van elk individu, van jong tot oud.

Zo ontwikkelt ELZ Gent een gedragen, gemeenschapsgericht gezondheids- en welzijnsbeleid over de verschillende lokale beleidsdomeinen heen. Daarbij definieert ELZ Gent strategische gezondheids- en welzijnsdoelen op niveau van de Gentse bevolking wat leidt tot een concreet actieplan.

ELZ Gent vormt een lerend netwerk waardoor we samen een antwoord bieden op uitdagingen zoals multimorbiditeit, vergrijzing, diversiteit, work-lifebalance van professionals, toenemende aandacht voor kwaliteit van hulpverlening, toenemende vermarkting van de zorg, toename van de gezondheidskloof,...

We nemen als professionals niet enkel de zorg op voor onze eigen patiënten/cliënten maar zien het ook als onze verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor alle Gentenaars (dubbele verantwoordelijkheid).

Centrale waarden en principes

- We nemen als professionals niet enkel de zorg op voor onze eigen patiënten/cliënten maar zien het ook als onze verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor alle Gentenaars (**double accountability**), zodat niemand uit de boot valt.
- We gaan uit van **persoon (systeem) gecentreerde zorg** waarbij we personen met een zorg- en ondersteuningsvraag (en ook systemen rond de personen) centraal stellen en zelfregie stimuleren. Daarbij verliezen we de groep mensen niet uit het oog die de vraag niet kunnen/zullen stellen en aanklappende zorg nodig hebben.
- In het kader van **maatschappelijk verantwoorde zorg** moet het aanbieden van kwaliteitsvolle, performante, sociaal rechtvaardige, relevante en toegankelijke zorg het uitgangspunt zijn voor alle zorg- en hulpaanbieders. (visienota SARWGG)
- Uitgaande van de concentrische cirkels waarbij de PZON centraal staat, omgeven door familie, mantelzorg, eerstelijnszorg en gespecialiseerde zorg, willen we **de zorg zo dicht mogelijk bij de burger** organiseren. We hanteren het principe 'gewoon als het kan, speciaal als het nodig is'.
- "**Proportioneel universalisme** is het basisprincipe van een universele dienstverlening voor iedereen, die varieert in schaal, intensiteit en specificiteit naargelang de noden, met als doel het verminderen van gezondheids- en welzijnsongelijkheden."
- We gaan uit van een **holistische visie op gezondheid** die niet alleen kijkt naar de lichamelijke, maar ook naar de sociale en psychische gezondheid van mensen.

- Aandacht voor **preventie** moet een **logische eerste stap** zijn. Daardoor is ook specifieke aandacht voor kinderen en jongeren nodig omdat investeren in preventie op jonge leeftijd gezondheidswinst op latere leeftijd met zich meebrengt en gezondheids- en welzijnsongelijkheden reeds van vroeg in het leven zichtbaar zijn.
- We willen een **lerend netwerk** vormen dat door kritisch denken niet alleen aanzet tot leren maar ook effectief aanzet tot verandering.
- We werken **evidence-informed** waarbij we niet alleen uitgaan van wetenschappelijk onderzoek en data maar ook van evidentie uit het praktijkveld, waarden en normen. Bottom-up en participatief werken zijn daar het logische gevolg van.
- Dit beleidsplan is tot stand gekomen door **dialogoog**. Ook de realisatie zal gebeuren in dialoog tussen eerstelijnsactoren onderling en met de ziekenhuizen en belendende sectoren.

Strategische en operationele doelen

De missie en visie vertaalden zich naar 1 hoofdstrategische doelstelling die de randvoorwaarden moet creëren voor het hervormingsproces zelf en naar 4 strategische doelstellingen die inhoudelijk de hervorming zelf weergeven.

Om de operationele doelstellingen (met een termijn langer dan 2 jaar) te bereiken, zetten we in 2020-2021 in op een aantal concrete acties. De acties die hieronder geformuleerd staan, zijn deze waarover nu reeds eensgezindheid bestaat. Dit zal in het actieplan voor de Eerstelijnszone Gent uitgebreid worden met extra acties waar nog afspraken rond gemaakt dienen te worden, in het licht van de beschikbare middelen voor personeel en werking.

Hoofdstrategische doelstelling: De partners binnen ELZ Gent werken samen aan een hervormingsproces binnen de eerstelijns in functie van een kwaliteitsvolle zorg voor de Gentenaar.	
Operationele doelstelling	Door continu de vinger aan de pols te houden hebben we zicht op wat goed loopt en wat niet goed loopt binnen de Eerstelijnszone. <u>Acties:</u> • We volgen jaarlijks een vaste set van gezondheids- en welzijnsdata op, met ondersteuning door VIVEL (nulmeting). • Gezondheids- en welzijnswerkers melden relevante <u>signalen</u> via de Gentse signalenprocedure van het Lokaal Sociaal Beleid op www.beleidssignalen.be. • Gebruikersparticipatie wordt structureel ingebed in de Eerstelijnszone door de <u>Klankbordgroep Eerstelijns</u> (gecoördineerd door PLAZZO) en de <u>Kerngroep mantelzorgbeleid</u> actief te betrekken in de zorgraad, bij de opmaak van het beleidsplan en de uitwerking van acties.
Indicatoren	➤ Er is een dashboard beschikbaar voor alle Gentse hulpverleners met relevante data. ➤ Aantal signalen vanuit de zorgraad doorgegeven. ➤ Aantal agendapunten vanuit de klankbordgroep Eerstelijns en de kerngroep mantelzorgbeleid op de Zorgraad
Operationele doelstelling	We hebben zicht op de effecten van de vermaatschappelijking van zorg (zorg, gezondheid en welzijn) in tijden waarin het sociaal kapitaal afneemt in de Eerstelijnszone Gent op korte en lange termijn.
Indicatoren	➤ We hebben een beter beeld over de grootte en het profiel van de doelgroep die nu in onze wijken wonen ipv in residentiële settings. We hebben specifieke indicatoren die dat in beeld kunnen brengen.

	➤ We hebben zicht op de noden van eerstelijns werkers om deze doelgroep gepast te ondersteunen.
Operationele doelstelling	We hervormen op basis van bovenstaande omgevingsanalyse, vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid de Eerstelijnszone Gent opdat we kwaliteitsvolle zorg voor iedere Gentenaar kunnen bieden. <u>Acties:</u> • De <u>Zorgraad</u> komt 10x per jaar samen voor de opvolging van het hervormingsproces, waarbij de actieve participatie van de leden zich uit in een goede vertegenwoordiging van de achterban en een terugkoppeling vanuit de zorgraad naar die achterban. • ELZ Gent zorgt voor een goede <u>communicatie</u>, die de zorgraadleden kunnen inzetten naar hun achterban. • ELZ-partners geven zelf het goede <u>voorbeeld</u> door de gezamenlijke acties rond gezondheidspromotie, doelgerichte zorg, toegankelijkheid etc te vertalen naar hun eigen organisatie en van daaruit te versterken. • Op basis van <u>interventie-indicatoren</u> evalueren we de vooruitgang in Gent. • We bouwen een goede samenwerking uit met <u>bovenlokale actoren</u> (o.a. VIVEL, Instituut Gezond Leven, VVSG, primary care academy, SAM,...) die onze lokale Eerstelijnszone kunnen ondersteunen.
Indicatoren	➤ Elk lid heeft een communicatieplan naar de achterban met betrekking tot de zorgraad in 2 richtingen, ter voorbereiding en ter terugkoppeling. ➤ Website, nieuwsbrieven, Gents Eerstelijnsforum, ... ➤ Set van interventie-indicatoren, eventueel gekoppeld aan een visueel dashboard.

Strategische doelstelling 1: ELZ Gent versterkt via gezondheids- en welzijnsbevordering de vaardigheden van burgers om gezonde keuzes te kunnen maken en hun levenskwaliteit te verbeteren (health literacy) en werkt aan de bevordering van gezonde levensvoorwaarden.

Operationele doelstelling 1.1	Alle actoren van ELZ Gent zijn zich bewust van het belang van gezondheids- en welzijnsbevordering en ziektepreventie en kennen de basisprincipes en strategieën voor gedragsverandering. <u>Acties</u> • 'Preventie en gezondheids- en welzijnsbevordering' zijn regelmatig terugkerende thema's op de Zorgraad. • We zorgen ervoor dat <u>leefstijlcijfers</u> opgenomen worden binnen de basisset van data voor de Eerstelijnszone, met ondersteuning van het Instituut Gezond Leven.
Indicatoren	➤ Begrippenkader gezondheidspromotie en ziektepreventie ➤ Rapport actuele leefstijlcijfers + opvolging ervan ➤ Aantal topics rond preventie en gezondheids- en welzijnsbevordering dat geagendeerd en opgevolgd wordt op NGP, Zorgraad en GZR
Operationele doelstelling 1.2	Er is een toegankelijk, kwaliteitsvol aanbod ter gezondheids- en welzijnsbevordering en ziektepreventie (methodieken/projecten/materialen) beschikbaar dat door alle actoren van de ELZ Gent gekend is en gebruikt wordt, op maat van doelgroepen in de verschillende levensfasen.

	<u>Acties:</u> • Op de website www.elzgent.be is er een beschikbaar overzicht van het <u>laagdrempelig preventief aanbod</u> rond gezondheid en welzijn voor professionals om mensen snel te bevragen en door te verwijzen naar dat aanbod. Binnen de zorgraad wordt het aanbod op elkaar afgestemd. • We organiseren <u>vormingen</u> en <u>inspiratiedagen</u> voor gezondheids- en welzijnswerkers rond het versterken van gezondheids- en welzijnsvaardigheden en het actief gebruiken van het beschikbare preventieve aanbod. • Partners zetten actief <u>gezondheidsgidsen</u> in om toe te leiden naar preventie en leefstijlaanbod. • Er is een <u>gemeenschappelijke kalender rond gezondheids- en welzijnsbevordering en ziektepreventie</u>, gekoppeld aan een communicatieplan om de boodschap te versterken met gedeelde, ondersteunende materialen. Er worden op basis van die kalender afspraken gemaakt rond de gezamenlijke inzet op een aantal concrete preventieacties rond gezondheid en welzijn.
Indicatoren	➤ Overzicht op www.elzgent.be van het laagdrempelig preventief aanbod rond gezondheid en welzijn. ➤ Aantal methodieken die gebruikt werden in 2020 om goede praktijken te delen (inspiratiedag, platform,...) ➤ Aantal toeleidingen naar preventie door de gezondheidsgidsen. ➤ Aantal actoren die een actieve rol opnemen in de uitrol van het communicatieplan.

Strategische doelstelling 2: ELZ Gent maakt een omschakeling naar doelgerichte, geïntegreerde zorg waarbij het realiseren van de levensdoelen van de burger centraal staat en de basis vormt om keuzes te maken en prioriteiten te stellen in de zorg.

Operationele doelstelling 2.1	ELZ Gent voorziet in interprofessionele, op wijkniveau georganiseerde training rond doelgerichte zorg voor hulpverleners.
Indicatoren	➤ Tegen eind 2021 heeft er in elke wijk minstens één training doelgerichte zorg plaatsgevonden.
Operationele doelstelling 2.2	ELZ Gent voorziet in intervisies rond doelgerichte zorg zodat getrainde professionals ondersteuning kunnen ontvangen om doelgerichte zorg te blijven toepassen.
Indicatoren	➤ Tegen eind 2021 heeft er in elke wijk minstens 1 intervisie plaatsgevonden.
Operationele doelstelling 2.3	ELZ Gent maakt ondersteunende tools voor doelgerichte zorg bekend bij professionals.
Indicatoren	➤ Tegen eind 2020 wordt een oplijsting gemaakt van alle ondersteunende tools (of wordt doorverwezen naar andere kanalen waar ondersteunende tools rond doelgerichte zorg zijn opgelijst).

Operationele doelstelling 2.4	ELZ Gent verzamelt informatie en expertise voor organisaties die hun interne werking willen aanpassen om doelgericht werken nog meer mogelijk te maken. Dit kan verlopen door een intervisie aan te bieden aan beleidsmedewerkers die interne processen willen aanpassen in hun organisatie.
Indicatoren	➤ Tegen eind 2021 vond er minstens 1 intervisie plaats specifiek voor organisaties

Strategische doelstelling 3: ELZ Gent optimaliseert de <u>toegankelijkheid van de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen en de continuïteit van zorg</u> over disciplines, lijnen en sectoren heen.	
Operationele doelstelling 3.1	Gezondheids- en welzijnsvoorzieningen reflecteren samen met gebruikers over de toegankelijkheid van hun/de dienstverlening in de brede zin (fysieke toegankelijkheid, taal, etc.) en nemen concrete engagementen op ter verbetering. <u>Acties:</u> • We organiseren een <u>lerend netwerk rond gebruikersparticipatie</u> voor gezondheids- en welzijnswerkers om met input van gebruikers concrete verbetervoorstellen te doen inzake toegankelijkheid van de dienstverlening.
Indicatoren	➤ Minimum 1 lerend netwerk in 2020 rond gebruikersparticipatie
Operationele doelstelling 3.2	We ondersteunen hulpverleners uit gezondheids- en welzijnswerk zodat zij de juiste vaardigheden hebben om de hulpvraag van de burger te verhelderen en de nodige kennis hebben van de sociale kaart om de burger door te verwijzen naar de juiste hulpverlener. <u>Acties:</u> • Het <u>Geïntegreerd Breed Onthaal</u> wordt uitgerold voor proactieve toekenning van 6 sociale rechten (UITPAS aan kansentarief, huurpremie, groeipakket, studietoelage, verminderd tarief kinderopvang en de verhoogde tegemoetkoming) en geïntegreerd binnen ELZ Gent. • In het kader van breed onthaal wordt er voor kinderen, jongeren en hun gezin afgestemd met de onthaalpunten van <u>Brede Instap Gent</u> en <u>Huis van het Kind</u>. • De <u>sociale kaart</u> wordt door gezondheids- en welzijnswerkers gebruikt als de centrale en geactualiseerde databank om goed en snel door te verwijzen (Vlaamse sociale kaart + sociale kaart van Gent). • Inzetten van <u>Community Health Workers/Gezondheidsgidsen</u> in functie van een warme toeleiding van kwetsbare mensen naar gezondheids- en welzijnsvoorzieningen en ter versterking van gezondheidsvaardigheden.
Indicatoren	➤ Stijging bij de 6 sociale rechten ➤ Cijfers rond gebruik sociale kaart van Gent ➤ aantal begeleidingen door gezondheidsgidsen
Operationele doelstelling 3.3	Inzetten op een beter kennis bij Gentenaars over en beter gebruik van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen. (Versterken van gezondheidsvaardigheden.) <u>Acties:</u>

	• We streven ernaar dat 80% van de Gentenaars een <u>Globaal Medisch Dossier bij de huisarts</u> hebben. • Het stimuleren van een <u>jaarlijks bezoek bij de tandarts</u>.
Indicatoren	➤ aantal Gentenaars dat jaarlijks naar de tandarts gaat ➤ aantal Gentenaars met een GMD - vaste huisarts
Operationele doelstelling 3.4	We zorgen voor een betere afstemming tussen de geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en eerstelijnszorg vanuit een holistische visie op gezondheid en welzijn. <u>Acties:</u> • We streven ernaar dat de beschikbare <u>eerstelijnspsychologen</u> (RADAR, het PAKT) en het psycho-educatieve aanbod aansluiting vinden op de wijken met de meeste noden in Gent, op elkaar afgestemd worden en ingebed worden binnen eerstelijnsnetwerken. • We stimuleren vanuit de Eerstelijnszone Gent een goede <u>doorverwijzing</u> naar de eerstelijnspsychologen en het beschikbaar psycho-educatief aanbod. • We faciliteren <u>deskundigheidsbevordering voor eerstelijnswerkers</u> rond specifieke thema's zoals geestelijke gezondheid, middelengebruik, dementie..
Indicatoren	➤ Verdeling van de beschikbare eerstelijnspsychologen over de wijken ➤ Gebruik van het aanbod ELP (ELP-contacten) en psycho-educatieve sessies ➤ Aantal vormingen ter deskundigheidsbevordering rond o.a. geestelijke gezondheid, middelengebruik
Operationele doelstelling 3.5	Er wordt voorzien in continuïteit van zorg, (geestelijke) gezondheid en welzijn 24/7 over lijnen en sectoren heen. <u>Acties:</u> • We signaleren de nood rond <u>digitale gegevensdeling</u> en implementeren dit vanaf dit voorhanden is. • Binnen de structuur van de vzw Eerstelijnszone Gent verzekeren we de <u>samenwerking met de tweede en derde lijn</u> (ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg,...) in functie van een naadloze transmurale zorg. • We onderzoeken hoe de eerstelijnszone Gent <u>24/7 continuïteit</u> rond zorg, gezondheid en welzijn in complexe hulpverleningssituaties kan organiseren (vb. toegankelijke interdisciplinaire wachtposten, ..). • In functie van kinderen, jongeren en gezinnen met noden op welzijnsvlak geven we uitdrukkelijk een plaats aan de evolutie naar <u>één gezin-één plan</u> in Gent (www.eengezin-eenplan.be en www.samen1plangent.be) en werken we aan de bruggen tussen gezondheid en welzijn.
Indicatoren	➤ Afspraken rond betrokkenheid tweede en derde lijn in de Eerstelijnszone Gent

Strategische doelstelling 4: ELZ Gent versterkt de (inter)professionele en intersectorale samenwerking tussen formele en informele welzijns- en gezondheidspartners in functie van een geïntegreerde, doelgerichte en toegankelijke zorg.

Operationele doelstelling 4.1	We zetten meer en breder in op multi- en interdisciplinair samenwerken tussen formele en informele hulpverleners aan de hand van ontmoeting, intervisie of ondersteunende tools (platform, document,...). <u>Acties:</u> • We zetten in op interdisciplinaire kennismaking, uitwisseling en <u>ontmoeting</u> (zoals Sociale Trefdag, Sociale Plattegrond, Themawandelingen, vormingen, ...) • Binnen de Eerstelijnszone hebben we een duidelijke procedure rond het <u>Multidisciplinair overleg</u> (MDO) • We zetten in op meer en betere toepassing van methodieken die de samenwerking tussen <u>mantelzorgers</u> en professionals verbeteren, zoals de samenspraakfiche. • We ondersteunen de <u>kringwerkingen</u> van de verschillende beroepsgroepen.
Indicatoren	➤ Aantal momenten voor ontmoeting over lijnen en sectoren heen. ➤ Aantal interdisciplinaire intervisies op casusniveau.
Operationele doelstelling 4.2	De meerwaarde van multi/interdisciplinair werken voor de PZON en hulpverlener wordt zichtbaar, waardoor interdisciplinair samenwerken een evidentie wordt voor formele en informele hulpverleners. <u>Acties:</u> • Visievorming met alle betrokkenen van ELZGent rond buurtzorg waarbij breed samengestelde multidisciplinaire teams van formele en informele hulpverleners de zorg dicht bij de burger organiseren.
Indicatoren	
Operationele doelstelling 4.3	We creëren de randvoorwaarden om interdisciplinaire samenwerking te stimuleren binnen een wenselijk en haalbaar financieel model. Waar dit lokaal niet mogelijk is, doen we aan beleidsbeïnvloeding. <u>Acties:</u> • ELZ Gent ontwikkelt een gemeenschappelijke visie rond het inzetten van de verschillende vormen van casusregie en ketenzorg en werkt op basis daarvan aan gemeenschappelijke afspraken.
Indicatoren	➤ Visietekst van ELZ Gent rond casusregie