
OPSCHRIFT

Vergadering van 13 december 2016

Nummer: 2016_MV_00580

Onderwerp:

Mondelinge vraag van raadslid Elke Sleurs: Opvolging gezondheidsissues Gent

Raadslid(-leden):

Elke Sleurs - N-VA

Bevoegd:

Resul Tapmaz

OMSCHRIJVING VAN DE VRAAG

Toelichting:

-

Vraag:

In het meerjarenplan van de gezondheidsraad 2014-2020 wordt onder punt 3.2 gesteld dat er “een intensievere samenwerking en territoriale afstemming tussen huisartsen, apothekers, CLB-artsen, andere gezondheidswerkers en welzijnswerkers in de wijken” beoogd wordt.

Eveneens wordt in punt 4.1 gesproken over specifieke wijkprogramma’s rond gezondheid.

Evenwel blijkt uit het tussentijds rapport “stand van zaken 2016” dat het moeilijk blijft om de zorgverstrekkers uit de wijken te betrekken bij het welzijnsoverleg.

Vanuit de Stad Gent zou er in 2016 gestart worden met “sociale regisseurs”.

Hierbij zou ik u volgende vragen willen stellen ;

1/ Werd deze werking met sociale regisseurs effectief opgestart ? Zo ja, over hoeveel personen gaat het en in welke wijken zijn zij actief ?

2/ Deze sociale regisseurs zouden samen met de OCMW's de welzijnsoverleggen coördineren en wijkprogramma's uitwerken. Wanneer en welke overlegmomenten werden tot nu toe gecoördineerd ? Voor welke wijken werd deze coördinatie uitgevoerd ? Welke concrete wijkprogramma's werden uitgewerkt ?

3/ Welke initiatieven zal de Stad Gent ondernemen om de zorgverstrekkers beter te betrekken bij het welzijnsoverleg ? Welke initiatieven hiertoe zijn reeds genomen ?

4/ Gelet op de persberichten dat er in zes Gentse wijken te weinig huisartsen actief zijn, overweeg u een aanpassing van de doelstellingen in het meerjarenplan van de gezondheidsraad ? Zo nee, welke stappen zal u ondernemen om de realisatie van de doelstellingen te waarborgen in die zes Gentse wijken ?

ANTWOORD

13 december 2016

Werd deze werking met sociale regisseurs effectief opgestart? Zo ja, over hoeveel personen gaat het en in welke wijken zijn zij actief?

Deze werking werd inderdaad opgestart. Op 1 mei 2016 startte het nieuwe en enthousiaste team van 6 sociaal regisseurs binnen de Dienst Welzijn en Gelijke Kansen. De sociaal regisseurs hebben elk een aantal, dat ze opvolgen en zijn samen over alle 25 wijken actief. Het Gentse grondgebied werd verdeeld in 6 deelgebieden, gebaseerd op de gebiedsafbakening van het welzijnsbureau 's van het OCMW.

Het vertrekpunt van deze vernieuwende functie is de nood aan:

- een duidelijk en toegankelijk aanspreekpunt voor complexe vraagstukken op vlak van samenleven en welzijn, vertrekkend vanuit de wijken
- een heldere vertaling tussen strategisch beleidsniveau en sociale uitdagingen op wijkniveau en vice versa
- een integrale gecoördineerde aanpak, inzet op samenwerking in functie van gezamenlijk resultaat in de wijk

De doelstelling van het team is het verbeteren van het samenleven en welzijn in de verschillende Gentse wijken, door het:

- a) capteren van signalen rond samenleven en welzijn
- b) coördineren van de aanpak van uitdagingen op vlak van samenleven en welzijn
- c) stimuleren en versterken van samenwerking

- d) realiseren van afstemming tussen partners
- e) creëren van verbinding tussen thema's binnen samenleven en welzijn

Deze sociale regisseurs zouden samen met de OCMW's het welzijnsoverleggen coördineren en wijkprogramma's uitwerken.

Wanneer en welke overlegmomenten werden tot nu toe gecoördineerd?

Het is inderdaad de bedoeling dat de sociaal regisseurs samen met de hoofden van de Welzijnsbureaus het welzijnsoverleggen coördineren en wijkactieplannen opmaken samen met de sociale wijkpartners.

De voorbije maanden analyseerden de sociaal regisseurs de bestaande overlegstructuren op wijk- en gebiedsniveau, deden een bevraging naar de noden en behoeften op het terrein, maakten een nieuw voorstel op en toetsten dit af bij de wijkpartners.

Vanaf januari 2017 wordt gestart met een aangepaste overlegstructuur, in functie van meer actiegericht samenwerken op wijkniveau, een betere afstemming tussen de verschillende overlegorganen en op maat van de wijk. Het wijkwelzijnsoverleggen worden omgedoopt tot Netwerken Samenleven, Welzijn en Gezondheid. Zoals de naam suggereert, krijgt de netwerkfunctie van het wijkwelzijnsoverleg een meer prominente rol. Het moet ook meer een interactief netwerk worden, waarbij samen wordt gereflecteerd over de uitdagingen voor de wijk. Het vroegere buurtteam wordt omgedoopt tot wijkactieteam, aangezien het wijkactieplan centraal komt te staan in dat overleg. Het wijkactieteam zal ook vanaf 2017 voorgezeten worden door de sociale regisseur.

Voor welke wijken werd deze coördinatie uitgevoerd?

Vanaf 2017 zal de coördinatie door de sociaal regisseurs gebeuren voor alle wijken. Dit proces zal sterk verschillen naargelang de wijken. In sommige wijken bestaat er al een heel actief netwerk, terwijl er in andere wijken nog een netwerk moet worden uitgebouwd.

Welke concrete wijkprogramma's werden uitgewerkt?

De wijkactieplannen zullen vorm krijgen vanaf juni 2017. Belangrijk te vermelden is dat we de wijkactieplannen als een dynamisch gegeven zien dat steeds evolueert in functie van de noden in de wijk. De komende maanden formuleert de sociale regisseur samen met de wijkactoren prioritaire thema's en acties op maat van de wijk. De sociale regisseur coördineert, faciliteert en monitort de uitvoering van het wijkactieplan.

Welke initiatieven zal de Stad Gent ondernemen om de zorgverstrekkers beter te betrekken bij het welzijnsoverleg? Welke initiatieven hiertoe zijn al genomen?

Vanuit elk sociaal domein worden de wijkpartners uitgenodigd voor het Netwerk Samenleven, Welzijn en Gezondheid. Dit geldt ook voor de zorgverstrekkers. Heel veel organisaties werden al uitgenodigd voor het welzijnsoverleg: de wijkgezondheidscentra, de mutualiteiten, de inloopteams, de thuiszorgdiensten, de lokale dienstencentra, mobilteams (teams mobiele ondersteuning en behandeling in de leefomgeving), begeleid wonen,...

In de kennismakingsgesprekken die de sociaal regisseurs de voorbije maanden met de wijkpartners gevoerd hebben, werden ook veel contacten gelegd met zorgverstrekkers, zowel stadsbreed als op wijkniveau. Zo was er al overleg met het Lokaal Multidisciplinair Netwerk (LMN), het Netwerk Gezondheids promotie, Logo Gezond Plus en de Huisartsenvereniging om de noden te bevragen rond overleg en samenwerking op wijkniveau.

Op wijkniveau werden ook al contacten gelegd met huisartsen, apothekers, consultatiebureaus van Kind en Gezin.

De sociaal regisseurs zullen de zorgverstrekkers actiever betrekken door ze enerzijds persoonlijk aan te spreken en in te spelen op hun noden en signalen. Daarnaast wordt het thema gezondheid ook prominenter op de voorgrond geplaatst op wijkniveau, en dit niet alleen in de benaming van het netwerk. In de wijkactieplannen zullen de zorgverstrekkers actief aangesproken worden in het kader van acties rond gezondheid. Op die manier komen we tot een actiever netwerk rond gezondheid in iedere wijk.

Bovendien wordt gezondheid ook als thema opgevolgd vanuit dezelfde Dienst Welzijn en Gelijke Kansen. Op die manier kan er voeding gegeven worden vanuit de wijken aan het gezondheidsbeleid van de stad. Verder werd ook expliciet in de convenanten met de WGC's aangegeven dat zij trekker zullen zijn voor het thema gezondheid voor de wijkactieplannen in hun wijk.

Met de sociaal regisseurs trekken we heel bewust de kaart van werken in netwerken, en dus ook voor het thema gezondheid. We evolueren als lokale overheid steeds meer naar een nieuwe manier van organiseren: meer gelijkwaardig, in gezamenlijke verantwoordelijkheid, vanuit een integrale blik, samenwerken met betrokkenen uit de stad. Daarbij is het stimuleren en benutten van initiatief vanuit het middenveld een heel belangrijk uitgangspunt.

Gelet op de persberichten dat er in zes Gentse wijken te weinig huisartsen actief zijn, overweegt u een aanpassing van de doelstellingen in het meerjarenplan van de gezondheidsraad? Zo neen, welke stappen zal u ondernemen om de realisatie van de doelstellingen te waarborgen in die zes Gentse wijken?

Zoals ik daarnet al aanhaalde in antwoord op de vraag van raadslid Van Pee, klopt het dat er in onze stad een aantal huisarts-arme zones zijn. Ik deelde ook al mee dat ik Minister Vandeurzen zou aanschrijven met de vraag om bij de heroriëntatie van het impulsfonds specifiek aandacht te besteden aan de stedelijke gebieden met een concentratie van maatschappelijk kwetsbaren.

Met de sociale regisseurs, die samen met de diverse partners uit de wijk – waaronder zorgverstrekkers, gezondheidspromotoren, welzijnswerkers, enzovoort – de wijkactieplannen zullen vormgeven, is het de bedoeling om intensiever te kunnen samenwerken en afstemmen, kortom netwerken. Zoals zonet al aangehaald, werd in de nieuwe convenanten met de wijkgezondheidscentra bepaald dat zij een trekkersfunctie zullen vervullen wat betreft het thema gezondheid binnen de wijkactieplannen.

Case: Prenataal Steunpunt Bevrijdingslaan

Het Prenataal steunpunt (PNS) in de Bevrijdingslaan is het enige met medisch consult (in Gent) op prenataal en postnataal vlak én ook op preconceptioneel vlak. Omdat het PNS in de Bevrijdingslaan dit consult aanbiedt en zich richt tot een groeiende doelgroep van kwetsbare zwangeren, neemt de druk op de werking toe. Deze doelgroep vraagt ook een intensieve begeleiding. Er is niet enkel de taalkloof, ook betreft het veelal personen die nog niet over de nodige papieren beschikken. We denken hier vooral aan de medische kaart.

Door deze toenemende druk kloppen de medewerkers van het PNS bij Dienst Welzijn en Gelijke kansen, Team Gezondheid en Gezin aan. Dit om na te gaan waar de knelpunten zitten en hoe deze aan te pakken.

De sociale regisseur voor gebied Brugse Poort-Rooigem zocht en vond samen met de collega van Team Gezondheid en gezin een oplossing op volgende vraagstukken:

- Het in kaart brengen van het caseload middels gericht bijhouden van gegevens
- Een vermindering van taaklast door het opsplitsen van de groep zorgbehoevenden op basis van het profiel (leeftijd, woonplaats, inwonend bij familie onder begeleiding maatschappelijk werker) wat betreft het verwerven van de medische kaart.
- Betere doorverwijzing naar Dienst Gezondheid (OCMW) door gebruik van een gegevensfiche.
- Uitbouwen van een flankerend netwerk: zowel lokaal als bovenlokaal. Zo is met het OCMW bekeken onder welke voorwaarden kwetsbare zwangere vrouwen daar gratis anticonceptie kunnen bekomen.
- Afstemming met partners i.v.m. correcte doorverwijzing naar PNS en verhogen van wederzijdse betrokkenheid.
- Financiële ondersteuning van project 'groepsconsulten' vanuit PNS. Dit maakt het mogelijk om het nodige educatief materiaal te verwerven.

Via trajectbegeleiding slagen we er samen met de medewerkers van het PNS in om de uitdagingen in bevatbare onderdelen uit te splitsen. Per onderdeel proberen we de nodige stappen te zetten. Omdat zij dit door de huidige druk op de werking moeilijk zelf in handen kunnen nemen is het cruciaal dat dit door derden opgenomen wordt. De sociale regisseur zoekt

lokaal naar oplossingen en houdt nauw contact met het PNS, de medewerker van Team Gezondheid en Gezin brengt de nodige technische bagage en het contact met het bovenlokale netwerk in het verhaal. We doen dit vanzelfsprekend steeds in samenspraak met de medewerkers en met het nodige respect voor hun doelgroep en de kerntaken die ze zich stellen. Dit is een lopend proces waar de sociale regisseur per deelduitdaging de vooruitgang monitort en waar mogelijk bijstuurt.
