
In deze bundel kan u de voor openbaarmaking vatbare dossierstukken bij de volgende
agendapunten vinden:

**2020_GRMW_01122 - Beleidsnota Gezondheid 2020-2025 en addendum 'Extra inspanningen
n.a.v. COVID-19'. - Goedkeuring**

2020_GRMW_01122 - Beleidsnota Gezondheid 2020-2025 en addendum 'Extra inspanningen n.a.v. COVID-19'. - Goedkeuring

Openbare bijlage(n):

- Beleidsnota Gezondheid 1 2020-2025
- Addendum bij beleidsnota gezondheid 1 'Extra inspanningen n.a.v. COVID-19'



Gezondheid

1 oktober 2020

BELEIDSNOTA

Rudy Coddens

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



Colofon

Stad Gent

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

Publicatiedatum

1 oktober 2020

Contact

Rudy Coddens, Schepen voor Sociaal beleid en Armoedebestrijding, Gezondheid en Zorg,
Seniorenbeleid, Financiën
schepen.coddens@stad.gent
Tel. 09 323 66 00

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	9
2.3. Huidige uitdagingen voor het gezondheidsbeleid	10
2.4. Uitgangspunten	10
2.5. Randvoorwaarden	11
2.6. Linken met andere beleidsdomeinen	11
2.7. De 4 speerpunten van het gezondheidsbeleid	13
3. Gezondheidsvaardigheden versterken	14
3.1. Inleiding	14
3.2. Initiatieven	14
3.3. Samenvatting	16
4. Verhogen van toegankelijkheid van gezondheidszorg	17
4.1. Inleiding	17
4.2. Initiatieven	17
4.3. Samenvatting	19
5. Verbeteren van de mondzorg	20
5.1. Inleiding	20
5.2. Initiatieven	20
5.3. Samenvatting	21
6. Versterken van de geestelijke gezondheid	22
6.1. Inleiding	22
6.2. Initiatieven	22
6.3. Samenvatting	24
7. Versterken van inclusieve zorg	25

7.1. Focus op vermaatschappelijking van de zorg	25
7.2. Inclusieve zorg vraagt een integrale aanpak	26
7.3. Initiatieven vanuit de Stad Gent ter versterking van de inclusieve zorg	26
8. Bijlagen	31
8.1. Beleidsplan Eerstelijnszone Gent	31
8.2. Budget	38

Lees hiernaast ook het addendum aan de beleidsnota Gezondheid 'Extra inspanningen n.a.v. COVID-19'.

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.

In deze legislatuur zullen we inzetten op een sterk gezondheidsbeleid en verdubbelt het stadsbestuur het budget voor gezondheid, met extra aandacht voor het versterken van gezondheidsvaardigheden, mondzorg en geestelijke gezondheid. We richten ons naar alle Gentenaars maar zullen extra inzetten op kwetsbare doelgroepen en wijken. Want jammer genoeg maakt arm nog te veel ziek en ziek arm.

Het Gentse gezondheidsbeleid pioniert in Vlaanderen met verschillende vernieuwende initiatieven. Gent versterkt daarbij het Vlaamse beleid rond preventie en eerstelijnszorg en wil inspirerend zijn voor andere steden en gemeenten.

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 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 die nodig hebben, zeker bij mondzorg en geestelijke gezondheidszorg. Samen met de vele zorgverleners, welzijnsactoren en ervaringsdeskundigen werken we deze drempels weg. Iedereen die met zorg bezig is, moet ook goed luisteren naar wat de patiënt wil, waar mogelijk in samenspraak met de mantelzorger. De eerstelijnszone Gent maakt daar alvast werk van.

‘Een gezonde geest in een gezond lichaam.’ Ook dat wordt vaak 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 gezondheid.

Telkens er een nieuw jaar is begonnen, wensen we elkaar een goede gezondheid – maar niemand had verwacht dat 2020 ‘het coronajaar’ zou worden... De coronacrisis is een gezondheids crisis maar heeft ook heel wat sociale problemen uitvergroot. Corona was (is) voor iedereen een bedreiging, maar niet iedereen werd even hard getroffen. We zitten allemaal in dezelfde storm, maar niet allemaal in dezelfde (stevige) boot. De Stad Gent heeft meteen werk gemaakt van allerlei maatregelen. Bij deze beleidsnota hoort daarom een tweede document, een uitgebreid addendum met een overzicht van alle extra gezondheidsmaatregelen.

Gelukkig bewijst de coronacrisis ook dat Gentenaars voor elkaar willen zorgen. 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, 1 oktober 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), Kind&Gezin, PLAZZO, Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB's), ziekenfondsen, Universiteit en Hogescholen etc.). Naar aanleiding van de nieuwe legislatuur maakte de Gezondheidsraad een "Visienota Gezondheid 2025", die dient 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 (armoedeverenigingen, sleutelfiguren met een migratieachtergrond, LGBTQIA+, Overkop, ...).
4. **Overleg met partners rond de thema's mondzorg en geestelijke gezondheid**. Om deze 2 thema's verder uit te werken, gingen we te rade bij de stuurgroep mondzorg en verschillende Gentse partners actief rond geestelijke gezondheid. Samen met hun inbreng werden de initiatieven verder verfijnd.

Op basis van het voorontwerp van de beleidsnota werden verschillende organen/partners gevraagd voor input:

1. Op de **open vergadering van de stedelijke Gezondheidsraad** op 6 maart werden ook leden van de Zorgraad, het Netwerk gezondheids promotie, de stuurgroep mondzorg, een werkgroep van het Pakt en het ruimere middenveld uitgenodigd. Zij gingen samen in gesprek rond de 4 speerpunten in deze beleidsnota en formuleerden aanpassingen aan de tekst. De stedelijke Gezondheidsraad formuleerde op basis van deze input een formeel, verplicht advies.
2. De **Commissie** voor Onderwijs, Welzijn en Participatie op 11 maart 2020.

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, jeugd welzijnswerk, samenwerkingsverband Samen1Plan Gent, mensen met een beperking, Regenboognetwerk, etc.

2. Het Gents gezondheidsbeleid

2.1. Wat is gezondheid?

Gezondheid is veel meer dan de afwezigheid van ziekte. Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn (definitie Wereldgezondheidsorganisatie).

Vandaag spreekt men vaak over **positieve gezondheid** als 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 (definitie Machteld Huber). Mensen voelen zich immers 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.

Dat vermogen van mensen om met levensuitdagingen om te gaan en gezondheid in het algemeen is echter sterk bepaald door verschillende **sociale en omgevingsdeterminanten**. Naast factoren waarop je zelf geen impact hebt of die moeilijker veranderbaar zijn (biologische factoren), zoals bijvoorbeeld primaire en secundaire geslachtskenmerken, leeftijd en erfelijkheid, speelt de individuele leefstijl van mensen een belangrijke rol. Maar de leefstijl van mensen wordt op haar beurt beïnvloed door hun inkomen, onderwijs en opleiding, werkomstandigheden, leefomstandigheden, hun sociale netwerk, hoe zij wonen en het aanbod aan gezondheids- en welzijnsvoorzieningen in de buurt. Ook socio-economische, culturele en omgevingsfactoren hebben een invloed op de gezondheid van mensen. Gezondheid is met andere woorden geen puur individueel gebeuren, maar moet steeds bekeken worden vanuit de context waarin mensen zich bevinden.



Gezien de invloeden van buiten de gezondheidssector (zoals voedingsaanbod, publieke ruimte, huisvesting, werk, inkomen, onderwijs, 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 hij ongeveer 11 (lager onderwijs) tot 18 (geen onderwijs) jaar door in minder goede gezondheid dan hooggeschoolden. Ook chronische aandoeningen komen vaker voor bij de laagst opgeleiden (44%) dan bij de hoger opgeleiden (20%).

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. Zo nemen we onze verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor alle Gentenaars, zodat niemand uit de boot valt.

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 Gentse 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 multi-morbiditeit, 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, LGBTQIA+, ...
- 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 Eerstelijin) om **Gentse 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. Daarvoor werken we nauw samen met de Gentse hogere onderwijsinstellingen.
- 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.
- Gent is vaak een **pionier** in het uitwerken van vernieuwende methodieken, projecten en werkingen. Daarom zetten we ook in op het uitdragen van de Gentse manier van werken en willen we graag anderen **inspireren** nationaal en internationaal. Anderzijds willen we zelf ook geïnspireerd worden door vernieuwende goede praktijken die anderen nationaal of internationaal ontwikkelen. Daarom investeren we ook daar in goede netwerken.

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. In Nieuw Gent worden ook extra middelen voorzien vanuit stedelijke vernieuwing voor extra ondersteuning van mensen met een psychische kwetsbaarheid.
- 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 rechtentoekening, 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 Gezondheid, 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 transgender personen. We leggen de linken met de respectievelijke adviesraden of netwerken 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” door binnen het Gentse gezondheidsbeleid sterk in te zetten op preventie. In 2020-2021 krijgen we hiervoor nog een extra duwtje in de rug vanuit de Vlaamse overheid, dankzij de projectsubsidie die we binnenhaalden voor het project “versterken van gezondheidsvaardigheden van de Gentenaars”.

Om gezond gedrag te bevorderen, is een uitgebreid en divers preventieaanbod nodig. Het preventieaanbod is enerzijds een geheel aan activiteiten (vaak groepsessies) 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”.

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. We versterken ook de kennis en de vaardigheden van de Gentenaars over de werking en het gebruik van het gezondheidszorgsysteem. (Dat wordt verder uitgewerkt in het volgende hoofdstuk.)

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 en het versterken van gezondheidsvaardigheden, ook in op het systematisch aanpakken van **sociale en omgevingsdeterminanten**. Als mensen immers gelijke kansen krijgen op onderwijs, werk en wonen en er minder armoede is, zal hun gezondheid zienderogen verbeteren.

3.2. Initiatieven

1. We zorgen stadsbreed voor een voldoende toegankelijk **preventieaanbod** in Gent. We stemmen hiervoor binnen het Netwerk Gezondheids promotie 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 kunnen beïnvloeden. Binnen deze wijkgerichte aanpak optimaliseren we ook de netwerking rond preventie samen met de partners van de Eerstelijnszone.
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 (bijv. rond thema's genderidentiteit, omgaan met sociale media, discriminatie en uitsluiting, pesten, ...), 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 sekswerkers. 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 pleiten ervoor dat dit ook aandacht krijgt in de opleidingen van de hogere onderwijsinstellingen. 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, stimuleren we een betere samenwerking over gezondheidsthema's (vb. mondzorg, mentaal welbevinden, diabetes, overgewicht,..) heen, om zo de onderliggende oorzaken van kwetsbaarheid aan te pakken. Daarnaast zetten we 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, met het team Gelijke Kansen op suïcidepreventie bij transgender personen, 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 stimuleren van samenwerking over gezondheidsthema's heen om zo de onderliggende oorzaken van kwetsbaarheid aan te pakken.
- 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 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.
- Bovendien lopen mensen verschillende rechten (bvb. het recht op de verhoogde tegemoetkoming) mis doordat die niet automatisch toegekend worden.

Het lijstje met knelpunten kan nog verder aangevuld worden. Oneigenlijk gebruik van spoeddiensten en specialistische zorg, gebrek aan therapietrouw, drempels naar zorgverlening voor transgender personen, moeilijkheden om medicatie juist te gebruiken enz. Deze knelpunten tonen aan dat mensen het vaak moeilijk hebben om de weg te vinden in gezondheidszorg of onvoldoende basisvaardigheden hebben voor een juist gebruik ervan.

Mensen ervaren met andere woorden 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 en het versterken van de vaardigheden van mensen. 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. (Het verhogen van de toegankelijkheid specifiek voor mondzorg en geestelijke gezondheidszorg wordt verder uitgewerkt in de volgende 2 hoofdstukken.)

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 eerstelijnsaanbod in Gent.
- het stimuleren van een vaste huisarts, huisapotheek en tandarts voor elke Gentenaar.
- het stimuleren van toegankelijke huisartsenwachtposten die dringende zorg in het weekend mogelijk maken. Aangezien deze zich op korte termijn vestigen op de ziekenhuissites van AZ Sint-Lucas en UZ Gent zal op die manier vermoedelijk ook het oneigenlijke gebruik van de spoed worden afgeremd.
- 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. Vanaf 2020 past men dit standaard toe in de huisartsenwachtposten.
- Het ondersteunen van de eerstelijns werkers om vragen te verhelderen en in 1 stap naar de juiste zorg en hulpverlening doorverwijzen. Daarbij denken we aan 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 Single Point of Contact (SPOC) binnen het onderwijs.
- Een goede samenwerking met de Gentse algemene en psychiatrische ziekenhuizen in functie van toegankelijke en continue zorg. We stimuleren de afstemming van de Eerstelijnszone Gent op de ziekenhuisnetwerken en de netwerken geestelijke gezondheid.
- 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 het gebruik en 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. Voor meer specifieke doelgroepen 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 een overzicht van ondersteunend materiaal zoals bvb. pictogrammen, 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. Daarnaast blijven we de nood aan voldoende sociaal tolken binnen de gezondheidszorg signaleren naar de Vlaamse overheid.

5. Om mensen die het financieel moeilijk hebben te ondersteunen, verlagen we vanuit het stedelijke armoedebeleid ook financiële drempels. Het OCMW 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.

7. 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 en de Zorgraad zijn aangewezen fora 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 van Gentenaars dat een vaste huisarts en huisapotheek heeft, dat jaarlijks naar de tandarts gaat, dat gebruik maakt 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 signaleren van structurele knelpunten in de toegang naar zorg naar het bovenlokale niveau, samen met de Gezondheidsraad en Zorgraad.

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 eerste zicht minder acuut. Daardoor is er veel 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, jeugdwerkwijze, wijkgezondheidscentra enz.) op in.
2. We zetten in op een **generatie die gaatjesvrij is op 18 jaar**. Om dit waar te maken, zetten we met coördinatie vanuit de Stad Gent in op een ketenaanpak. Kind & Gezin zal jaarlijks tijdens het 30-maandenconsult de tandjes van ongeveer 500 kinderen screenen. Tijdens dit consult én op het kleuterconsult (3-4 jaar) van het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB), bespreekt men mondzorg met de ouders, ondersteunt ouders in het aanleren van de juiste mondzorg en leidt kinderen toe naar de tandarts. Gezondheidsgidsen kunnen helpen bij het maken van een afspraak en de begeleiding naar de tandarts. Aan deze momenten koppelen we wijkgerichte programma's rond mondzorg, gericht naar ouders en scholen. We beginnen in een aantal wijken (o.a. Sluizeken-Tolhuis-Ham, Muide, Rabot, Ledeborg,...) die slecht scoren op tandartsbezoek en bekijken o.a. met de tandartsen hoe we zoveel mogelijk kinderen kunnen screenen en zorgen voor een goede opvolging.
Dit is mogelijk dankzij samenwerking met Kind & Gezin, CLB, UGent, de Arteveldehogeschool en het Pluralistisch Consultatiebureau Kind & Gezin Gentbrugge-Ledeborg, dat het screeningsmateriaal financierde en ter beschikking stelt.
3. Gent is pionier in het inzetten van een **mondhygiënist voor kwetsbare wijkbewoners in de regio Gent Zuid** (o.a. Nieuw Gent, Watersportbaan, Ledeborg). 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. We evalueren dit en koppelen terug naar Vlaanderen over onze ervaring rond de inbedding van de mondhygiënist in de eerstelijnszorg.

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. Mondzorgcoaches worden door het project leiders Mond Gezond opgeleid o.a. binnen de KRAS-diensten en organisaties die werken met vluchtelingen en daklozen. Om dit mogelijk te maken, werken we samen met de Eerstelijnszone Gent ook aan een goede samenwerking met de Gentse tandartsen.

5. We versterken vanuit de Eerstelijnszone de samenwerking met de tandartsen en zetten samen met hen in op **deskundigheidsbevordering van eerstelijnswerkers** 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 eerstelijnswerkers rond mondzorg.
- Een goede samenwerking met de Gentse tandartsen.
- Het signaleren van structurele knelpunten in de toegang naar tandzorg naar het bovenlokale niveau, samen met de Gezondheidsraad en Zorgraad.

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, 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, met specifieke aandacht voor bijv. kwetsbare jongeren, studenten, ...

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 zorgaanbod zijn.

6.2. Initiatieven

Initiatieven voor de gehele bevolking:

1. We bouwen mee aan een **wijkgerichte aanpak rond geestelijke gezondheid** en zetten 2 psychologen 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 psychologen inzetten op
 - het versterken van de kennis en expertise bij eerstelijnswerkers rond geestelijke gezondheid en cliënt- en krachtgericht werken.
 - het ondersteunen van organisaties die werken met kwetsbare Gentenaars met het oog op een efficiënte doorverwijzing naar de juiste hulp.
 - het ondersteunen van eerstelijnswerkers bij vragen rond specifieke casussen
 - het organiseren van psycho-educatief groepsaanbod dat nabij en laagdrempelig is
 - 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 (community based werken). Daarvoor werken zij samen met de verschillende wijkpartners en met de mobiele werkers geestelijke gezondheid. Daarnaast werken zij complementair op de beschikbare eerstelijnspsychologen in Gent en partners zoals de Eerstelijnszone Gent, het CAW, de Centra voor Geestelijke Gezondheid en de netwerken RADAR, het PAKT en Samen1plan Gent.

2. Naar aanleiding van de werelddag geestelijke gezondheid organiseren we jaarlijks, 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. Daarnaast investeren we verder in psycho-educatief aanbod op maat van specifieke kwetsbare doelgroepen, zoals bijv. vluchtelingen, LGBTQIA+, alleenstaande ouders, ...
4. Daar waar er noden zijn, organiseren we **vormingen** op maat van informele hulpverleners (zoals mantelzorgers, sleutelfiguren, jeugd(welzijns)werkers, sportcoaches,...) en formele hulpverleners uit de Eerstelijnszone Gent rond het vroegtijdig detecteren van signalen en omgaan met psychische kwetsbaarheid. Zo kunnen hulpverleners mensen met psychische klachten sneller ondersteunen of doorverwijzen. Daarvoor werken we samen met RADAR en het PAKT.
5. 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.
6. We brengen hiaten in het **aanbod geestelijke gezondheidszorg** in kaart. We gaan in gesprek met de gezondheids- en welzijnssector rond wachtlijsten en noden (zoals het tekort aan taalondersteuning) en bepleiten een extra aanbod bij bovenlokale overheden.

Initiatieven voor kinderen en jongeren:

7. In het kader van **gezondheidsbeleid op school** (zie hoofdstuk 3), ondersteunen en stimuleren we scholen om aan de slag te gaan rond geestelijke gezondheid en de veerkracht van kinderen en jongeren te versterken. 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.
8. Naast de universele aanpak voor alle Gentse jongeren, zetten we 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), LGBTQIA+ kinderen en jongeren, 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. We werken hiervoor samen met verschillende stadsdiensten en organisaties zoals Overkop, vzw Jong, Samen1Plan Gent, ...

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:

- universele preventie en het versterken van de veerkracht
- het vormen van (in)formele hulpverleners om sneller psychische klachten te detecteren
- het bespreekbaar maken van psychische klachten en het taboe doorbreken
- het verlagen van de drempel naar zorg
- het verhogen van inclusie van mensen met een psychische kwetsbaarheid (zie ook hoofdstuk 7)
- het signaleren van structurele knelpunten in de toegang naar geestelijke gezondheidszorg, samen met de Gezondheidsraad en de Zorgraad.

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

7. 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 eerstelijnszorg 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 eerstelijnszorg 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, vluchtelingen, ...

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 linken met de beleidsnota leeftijdsvriendelijke stad, de beleidsnota rond gelijke kansen en welzijn, de beleidsnota armoede en het drugsbeleidsplan. Zo werken we met schepen De Bruycker, burgemeester De Clercq, Schepen Decruynaere en schepen Coddens samen aan een gedeelde visie en aanpak rond gezondheid en zorg in onze stad en met schepen Heyse rond het woonbeleid.

Het **stedelijk beleid rond gezondheid en zorg** kan een aantal initiatieven nemen rond inclusieve zorg. In de rubriek 7.3 focussen we 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. Initiatieven vanuit de Stad Gent ter versterking van de inclusieve zorg

7.3.1. Inzetten op inclusie samen met de eerstelijnszorg

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 eerstelijns 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 (community based werken).

7.3.2. 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, kinderen en jongeren in een kwetsbare situatie, 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.
- Het ondersteunen van het project Kwartier Maken via samenwerking met de wijkgezondheidscentra en va de mobiel werkers geestelijke gezondheid. 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 we met sociaal innovatieve projecten. Zo zetten we bijvoorbeeld naast de reeds actieve mobiel werker in Nieuw Gent, 2 extra mobiel werkers geestelijke gezondheid in in enkele kwetsbare wijken. De mobiel werker geestelijke gezondheid draagt bij tot doelen zoals hierboven omschreven: inclusie van psychisch kwetsbare mensen in de wijk(werkingen), laagdrempelige ontmoetingsplekken creëren en Kwartier Maken. De mobiel werker geestelijke gezondheid detecteert bewoners met een psychische kwetsbaarheid die tot nu toe onder de radar van de hulpverlening bleven of zorg mijden, en leidt hen toe naar de juiste zorg. Hij/zij geeft advies en coaching aan wijkpartners, op vlak van psychische kwetsbaarheid en hulpverlening, en bouwt een netwerk op dat samenwerkt met het oog op verhogen van de toegankelijkheid van zorg en op het uitbouwen van snelle schakels in de zorg (snelle en effectieve doorverwijzing).

- 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.

Binnen bovengenoemde groepen, hebben we ook aandacht voor **kwetsbare kinderen en jongeren** (incl. studenten). We zijn er ons van bewust dat deze groep vaak een nog specifiekere aanpak nodig heeft. We verwezen hierboven (zie 6.2) reeds naar onze samenwerking met de jeugddienst, de jeugdhulpsector en Samen1Plan Gent, Huis van het Kind, jeugdwelzijnswerk, Overkop en TEJO. Deze diensten en organisaties leveren ons hiervoor niet alleen belangrijke signalen en advies, maar zijn ook onontbeerlijke partners in de ontwikkeling van vele bovengenoemde acties. Zo vormen bijvoorbeeld de mobiele werkers geestelijke gezondheid ook een belangrijke schakel en

aanspreekpersoon voor kwetsbare jongeren in de wijk, zullen ook de eerstelijnsnetwerkers geestelijke gezondheid het jeugdwelzijnswerk KRAS-diensten die zich richten op kinderen en jongeren ondersteunen, werken we projecten uit samen met Overkop, etc.

7.3.3. 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.

7.3.4. MSOC als specifieke zorgvorm

De Stad Gent kiest bewust voor het ondersteunen van het **Medisch Sociaal Opvangcentrum Gent** (MSOC). Dit is een ambulante 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 aanklappend 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 aanklappend 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. Beleidsplan Eerstelijnszone Gent

8.1.1. 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- 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).

8.1.2. 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 **dialogo**. Ook de realisatie zal gebeuren in dialoog tussen eerstelijnsactoren onderling en met de ziekenhuizen en belendende sectoren.

8.1.3. 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 <u>hervormingsproces</u> binnen de eerstelijns in functie van een kwaliteitsvolle zorg voor de Gentenaar.	
Operationele doelstelling	<p>Door continu de vinger aan de pols te houden hebben we zicht op wat goed loopt en wat niet goed loopt binnen de Eerstelijnszone.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • We volgen jaarlijks een vaste set van gezondheids- en welzijns<u>data</u> 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Er is een dashboard beschikbaar voor alle Gentse hulpverleners met relevante data. ➤ Aantal signalen vanuit de zorgraad doorgegeven.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 eerstelijnsverleners om deze doelgroep gepast te ondersteunen.
Operationele doelstelling	<p>We hervormen op basis van bovenstaande omgevingsanalyse, vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid de Eerstelijnszone Gent opdat we kwaliteitsvolle zorg voor iedere Gentenaar kunnen bieden.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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	<p>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.</p> <p><u>Acties</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● ‘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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Begrippenkader gezondheidspromotie en ziektepreventie ➤ Rapport actuele leefstijlcijfers + opvolging ervan

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aantal topics rond preventie en gezondheids- en welzijnsbevordering dat geagendeerd en opgevolgd wordt op NGP, Zorgraad en GZR
Operationele doelstelling 1.2	<p>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.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Op de website www.elzgent.be is er een beschikbaar overzicht van het laagdrempelig preventief aanbod 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 vormingen en inspiratiedagen voor gezondheids- en welzijnswerkers rond het versterken van gezondheids- en welzijnsvaardigheden en het actief gebruiken van het beschikbare preventieve aanbod. ● Partners zetten actief gezondheidsgidsen in om toe te leiden naar preventie en leefstijlaanbod. ● Er is een gemeenschappelijke kalender rond gezondheids- en welzijnsbevordering en ziektepreventie, 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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> <ul style="list-style-type: none"> • 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> <ul style="list-style-type: none"> • Het <u>Geïntegreerd Breed Onthaal</u> wordt uitgerold voor proactieve toekenning van 6 sociale rechten (UITPAS aan kansentariaf, 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Stijging bij de 6 sociale rechten ➤ Cijfers rond gebruik sociale kaart van Gent ➤ aantal begeleidingen door gezondheidsgidsen
Operationele doelstelling 3.3	<p>Inzetten op een betere kennis bij Gentenaars over en beter gebruik van gezondheids- en welzijnsvoorzieningen. (Versterken van gezondheidsvaardigheden.)</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ aantal Gentenaars dat jaarlijks naar de tandarts gaat ➤ aantal Gentenaars met een GMD - vaste huisarts
Operationele doelstelling 3.4	<p>We zorgen voor een betere afstemming tussen de geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en eerstelijnszorg vanuit een holistische visie op gezondheid en welzijn.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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	<p>Er wordt voorzien in continuïteit van zorg, (geestelijke) gezondheid en welzijn 24/7 over lijnen en sectoren heen.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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.éengezin-éénplan.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 <u>(inter)professionele en intersectorale samenwerking</u> tussen formele en informele welzijns- en gezondheidspartners in functie van een geïntegreerde, doelgerichte en toegankelijke zorg.	
Operationele doelstelling 4.1	<p>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,...).</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 (MDO)</u> • We zetten in op meer en betere toepassing van methodieken die de samenwerking tussen <u>mantelzorgers</u> en professionelen verbeteren, zoals de <u>samenspraakfiche</u>. • We ondersteunen de <u>kringwerkingen</u> van de verschillende beroepsgroepen.
Indicatoren	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aantal momenten voor ontmoeting over lijnen en sectoren heen. ➤ Aantal interdisciplinaire intervisies op casusniveau.
Operationele doelstelling 4.2	<p>De meerwaarde van multi/interdisciplinair werken voor de PZON en hulpverlener wordt zichtbaar, waardoor interdisciplinair samenwerken een evidentie wordt voor formele en informele hulpverleners.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>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.</p> <p><u>Acties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ELZ Gent ontwikkelt een gemeenschappelijke visie rond het inzetten van de verschillende vormen van casusregie en ketenzorg en werkt op basis daarvan aan <u>gemeenschappelijke afspraken</u>.
Indicatoren	➤ Visietekst van ELZ Gent rond casusregie

8.2. 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.



Beleidsnota Gezondheid

1 oktober 2020

ADDENDUM

Extra inspanningen n.a.v. COVID-19

Rudy Coddens

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



Colofon

Stad Gent

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

Publicatiedatum

1 oktober 2020

Contact

Neelke Vernailen

Neelke.vernailen@stad.gent

Tel. 09 266 50 14

Postadres

Stad Gent – Kabinet Schepen Coddens

Stadhuis, Botermarkt 1, 9000 Gent

Bezoekadres

Botermarkt 1, 9000 Gent

Inhoud

Woord vooraf	4
1. Pandemie-aanpak	5
1.1. Informeren en sensibiliseren	5
1.2. Persoonlijk beschermingsmateriaal: verzamelen en verdelen	5
1.3. Snel testen	6
1.4. Contactonderzoek en warme quarantaine	7
1.5. Aanpak in de woonzorgcentra	7
1.5.1. Solidariteitsprincipe	8
1.5.2. Babelboxen en cultuur tegen eenzaamheid	8
1.6. Zorg anders organiseren	9
1.7. Coördinatie en samenwerking achter de schermen	9
2. Zorg voor de zorgenden	11
3. Zorg voor kwetsbare Gentenaars	12
3.1. Praktische hulp	12
3.2. Maatregelen tegen vereenzaming	12
3.3. Psychologische hulp	14
3.4. Ondersteuning bij verplichte quarantaine	15
4. Conclusie	16

Woord vooraf

Het coronavirus heeft in 2020 hard toegeslagen, op vele vlakken, bij ons en elders in de wereld. COVID-19 zorgde in de eerste plaats voor een gezondheids crisis. Wie besmet geraakt kan ziek worden; voor ouderen is het virus vaak dodelijk.

De beslissingen die mensen moesten nemen (zoals ondernemers, horeca-uitbaters, enzovoort) en de (overheids)maatregelen die vanaf midden maart noodgedwongen werden ingevoerd om corona in te dijken, zorgden er bovendien voor dat veel mensen/gezinnen het plots financieel moeilijk kregen. Heel veel oudere mensen geraakten een tijdlang geïsoleerd en vereenzaamden. Dat was (is) ook op het mentale vlak niet te onderschatten.

Corona betekende dan wel voor iedereen een bedreiging, maar niet iedereen werd even hard getroffen. We zitten wel allemaal in dezelfde storm, maar niet allemaal in dezelfde (stevige) boot.

De uitdagingen voor de Stad Gent, als lokale overheid, waren en zijn nog steeds immens. Om de uitbraak van het virus tegen te gaan, is er een samenwerking nodig op alle fronten. De noodplanningscoördinatoren, diensten, partnerorganisaties, verenigingen, ... allen slaan we de handen in elkaar. De corona-aanpak is geen aanpak van één dienst. Het is een samenwerking tussen alle stedelijke diensten en een samenwerking tussen Stad en partners.

Gelukkig was er ook heel wat solidariteit in Gent en waren veel Gentenaars en verenigingen bereid om vrijwillig te helpen of 'een tandje bij te steken'. Zo kwam de hulp – zowel financiële steun voor kwetsbare Gentenaars als materiële en praktische hulp - tegelijk vanuit verschillende hoeken. Hartverwarmend is dat.

In dit document geven we een overzicht van de belangrijkste (genomen en voorziene) maatregelen rond gezondheidszorg, ten gevolge van de coronacrisis. Het is een addendum bij de beleidsnota 'Gezondheid'. In het beste geval worden beide documenten samen gelezen, maar ook apart zijn ze het lezen meer dan waard.

Rudy Coddens

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

Gent, 1 oktober 2020

1. Pandemie-aanpak

1.1. Informeren en sensibiliseren

De Stad Gent zet enorm in op informeren en sensibiliseren. Een duidelijke en heldere communicatie is immers essentieel in de bestrijding van het coronavirus. Het zorgt ervoor dat Gentenaars worden gerustgesteld en ook gemotiveerd om de preventiemaatregelen goed toe te passen. De communicatie naar de burgers en naar de stadsorganisatie wordt gecoördineerd door de Dienst Communicatie. De nodige input wordt geleverd vanuit de verschillende diensten, ieder vanuit zijn discipline. Zo zorgen we er voor dat de communicatie is aangepast aan **de kwetsbare doelgroepen** en hielpen we onder meer aan:

- De uitgebreide FAQ-pagina op de website <https://stad.gent>
- Toegankelijke en verstaanbare communicatie voor alle doelgroepen aan de hand van pictogrammen en vertalingen.

Eerstelijnsbushulpverleners werden op de hoogte gesteld van de diverse coronamaatregelen en Gentse initiatieven via de nieuwsbrief van de Eerstelijnszone Gent vzw en tijdens de maandelijkse overleggen van de Gentse Zorgraad.

Samen met het Vlaamse Kruis zetten we **een sensibiliseringsactie** op in de secundaire scholen over gebruik en hygiëne van mondkapen. Bij een positieve evaluatie rollen we dit op termijn uit naar de Hogescholen en/of het jeugdwerk.

Wanneer er een vaccin tegen corona wordt uitgerold, zullen we hiervoor de nodige acties ondernemen om burgers goed te informeren. Het is immers belangrijk dat een voldoende groot aandeel van de bevolking gevaccineerd wordt. Mensen met een verlaagde immuniteit hebben extra belang bij vaccinatie. Zij zijn de primaire doelgroep voor vaccinatie. Samen met gezondheids- en welzijnsorganisaties zetten we in het bereik van de brede bevolking en deze kwetsbare groepen.

1.2. Persoonlijk beschermingsmateriaal: verzamelen en verdelen

Eén van de pijnpunten in de eerste corona-golf was het te kort aan beschermingsmateriaal voor de zorgverleners, welzijnswerkers, vrijwilligers enz...

Vanuit de sociale departementen van de Stad Gent werden er 2 circuits voor de **verdeling van persoonlijk beschermingsmateriaal** opgezet: één voor de zorgverstrekkers en één voor de welzijnssector.

1. Circuit zorgverstrekkers

Voor het professioneel persoonlijk beschermingsmateriaal (PBM) voor gezondheidswerkers werd in samenwerking met de Dienst Facility Management van de Stad Gent het depot aan de Vliegtuiglaan ingeschakeld. Daar werd het materiaal zoals alcoholgel, handschoenen, gelaatsschermen en schorten, gedoneerd door verschillende bedrijven, onderwijsinstellingen en Gentenaars verzameld en herverdeeld. Eerstelijnszone Gent stond vanaf midden maart dagelijks in voor de verdeling van materiaal naar kinesitherapeuten, verpleegkundigen, vroedvrouwen, tandartsen en andere zorgverstrekkers die tekort hadden.

Daarnaast fungeerde het depot ook als plek waar alle leveringen van de FOD

Volksgezondheid op naam van zorgverstrekkers toekwamen. Stad Gent en Eerstelijnszone Gent volgden deze leveringen op en zorgden ervoor dat die goed terecht kwamen.

2. Circuit welzijnssector

Om de acute noden te ledigen van de woonzorgcentra, vrijwilligersorganisaties, daklozenopvang, KRAS-diensten en andere welzijnsvoorzieningen, die in de frontlinie stonden, coördineerde de Stad Gent de inzameling en de verdeling van materiaal vanuit een tweede depot aan de Oefenpleinstraat. Dit ging om extra beschermingsmateriaal dat de Stad Gent aankocht zoals FFP2 maskers, handschoenen, gelaatsschermen, chirurgische schorten, alcoholgel,....

In heel Vlaanderen kropen burgers achter de naaimachine en maakten zelf mondmaskers. Ook Gentenaars en ouderen van onze eigen woonzorgcentra en de Lokale Dienstencentra gingen aan de slag met naald en draad. Om Gentenaars te helpen, verdeelde de Stad Gent doe-het-zelf-pakketjes. Ook bedrijven schonken daarvoor 600 lopende meter stof en 8.000 meter lint. De talrijke zelfgemaakte mondmaskers werden eveneens verzameld in het depot aan de Oefenpleinstraat en van daaruit verdeeld naar de welzijnssector.

Daarbovenop besliste het Gentse stadsbestuur om **herbruikbare mondmaskers** aan te kopen voor de Gentse bevolking en **venstermondmaskers** voor Gentse verenigingen die werken met doven en slechthorenden.

Om te vermijden dat er bij nieuwe golven opnieuw tekorten ontstaan, legt de Stad Gent een strategische stock persoonlijk beschermingsmateriaal aan. We blijven de stock ook continu opvolgen.

1.3. Snel testen

Om een zicht te krijgen op het aantal besmettingen en om het risico op een verspreiding van het virus goed te kunnen inschatten, moet er getest worden. Tijdens de eerste golf was er een groot tekort aan testmateriaal waardoor enkel mensen met symptomen en zorgpersoneel getest konden worden. Dit gebrek aan duidelijke informatie over het aantal besmettingen, maakte de aanpak heel moeilijk, denk maar aan de woonzorgcentra. Geleidelijk aan nam de testcapaciteit toe en nu kunnen alle personen met hoog risico getest worden.

Op 19 maart 2020 opende in het AZ Jan Palfijn het **pré-triagepunt van de Huisartsenvereniging Gent**. Het werd opgericht om de stroom van mogelijk besmette personen apart te houden van de rest van de patiënten. Gentenaars met mogelijke symptomen van COVID-19 werden er na een (telefonische) doorverwijs van hun arts onderzocht en indien nodig doorverwezen naar het ziekenhuis voor testing of opname. Personeel van de Stad Gent werd van maart tot en met juni geheroriënteerd om het onthaal in het triagecentrum te bemannen. Na de eerste golf verhuisde het triagecentrum naar de huisartsenwachtpost in Gentbrugge, waar huisartsen nu ook testen uitvoeren.

Op 17 augustus openden we op vraag van de Huisartsenvereniging Gent een **extra testcentrum** in het AZ Jan Palfijn. Dit centrum is bedoeld voor het testen van Gentenaars die geen coronasymptomen vertonen. De extra testlocatie zorgt er voor dat mensen mét symptomen die door de huisarts of in Gentbrugge worden getest, gescheiden worden van patiënten zonder symptomen. De Stad Gent staat in voor de coördinatie van het testcentrum en het onthaal. In het testcentrum kunnen tussen de 200 en 240 personen getest worden per dag, onder meer door de medewerking van studenten geneeskunde.

1.4. Contactonderzoek en warme quarantaine

Om het COVID-19 virus terug te dringen is een goed contactonderzoek cruciaal. Het was één van de hoekstenen in de exit-strategie in juni. Ook quarantainemaatregelen moeten goed worden nageleefd. Complementair op het Vlaamse contactonderzoek zet de Stad Gent een **'tweesporenbeleid'** op samen met de Gentse Huisartsenvereniging en de Eerstelijnszone. Die bestaat uit:

- Individuele begeleiding
- Buurtgerichte begeleiding

De **individuele begeleiding** spitst zich vooral toe op extra acties voor kwetsbare Gentenaars en moeilijk bereikbare doelgroepen die in quarantaine moeten na een positieve test. Hiervoor ging op 10 augustus een 'coördinator lokale contacttracing' van de Stad Gent aan de slag.

Wanneer een patiënt positief test en ondersteuning nodig heeft om in quarantaine te gaan, verwittigt de huisarts – na toestemming van de patiënt – de coördinator lokale contacttracing. Die zorgt voor de **gepaste ondersteuning en begeleiding** om de quarantaine goed te doorlopen zoals hulp bij boodschappen, maaltijden aan huis, psychologische ondersteuning of taalondersteuning bij het toelichten van de quarantainemaatregelen. Voor de individuele begeleiding doet de coördinator een beroep op onder meer de 3 sociale departementen van de Stad, ziekenfondsen, ouderenzorg, CAW, eerstelijnszorg en het sociale middenveld.

Bij **de buurtgerichte begeleiding** worden bij één bepaalde lokale besmettingshaard de wijkgerichte werkingen van de Stad zoals de sociale regisseurs en de wijkregisseurs van de Dienst Beleidsparticipatie ingeschakeld. Zij zetten in op **extra communicatie en sensibilisering** naar alle betrokkenen over de geldende maatregelen.

Dankzij dit tweesporenbeleid wordt het netwerk van de besmetting snel in kaart gebracht en wordt er kort op de bal gespeeld. Het heeft er mede toe gezorgd dat Gent tijdens de zomervakantie geen echte coronahaarden kende.

In samenwerking met de Eerstelijnszone organiseert Gent daarnaast contactopsporing en quarantaine coaching bij positief geteste personen of personen met een hoogrisico contact die behoren tot een kwetsbare doelgroep. De stad Gent doet dit in nauwe afstemming met Vlaamse Agentschap Zorg en gezondheid en wordt hierin ondersteund en versterkt door een Field Agent die gedetacheerd wordt door de Vlaamse Overheid.

1.5. Aanpak in de woonzorgcentra

Als er een sector is waar de coronacrisis diepe sporen heeft na gelaten, dan is het wel in de ouderenzorg en meer bepaald de woonzorgcentra. De psychologische impact van de lockdown is er enorm. De situatie is precair en de nood aan persoonlijk beschermingsmateriaal hoog.

De woonzorgcentra streven maximaal naar een evenwicht tussen veiligheid en een mensgerichte aanpak, maar ze balanceren op een slappe koord: wat voor de ene bewoner of familie niet streng genoeg is, is voor een andere te verregaand.

1.5.1. Solidariteitsprincipe

Gezien in Gent bepaalde woonzorgcentra een tekort aan beschermingsmateriaal hadden, besliste de Stad Gent om vanuit het **solidariteitsprincipe** niet enkel de eigen maar ook de externe, private woonzorgcentra te voorzien van het nodige persoonlijke beschermingsmateriaal. De Dienst Aankoop kocht extra materiaal aan zoals chirurgische maskers, FFP2 maskers, herwasbare schorten of overalls,... Ieder woonzorgcentrum op het Gents grondgebied, ongeacht of die uitgebaat wordt door de Stad of niet, werd **minimaal bevoorrad**. Deze vorm van solidariteit is vrij uniek en heeft er ook voor gezorgd dat het vertrouwen tussen de partners enorm is gegroeid.

Ook alle relevante info over leveranciers werd gedeeld. Zo informeerde de Stad de externe woonzorgcentra indien een leverancier schaarse producten kon aanleveren. Op die manier moesten de woonzorgcentra niet zelf tijd steken in het uitzoeken van welke leveranciers op dat moment kunnen bevoorraden en welke betrouwbaar zijn.

Uit de eerste golf worden de nodige lessen getrokken en **extra maatregelen** genomen:

- In afstemming met de Gentse woonzorgcentra, de coördinerende artsen van de WZCs, maakt de Eerstelijnszone **een plan van aanpak met lokaal actiegerichte afspraken**. Zo worden o.a. de functionele bindingen tussen de woonzorgcentra en de ziekenhuizen in kaart gebracht en kan een woonzorgcentrum bij een uitbraak van het virus een beroep doen op de expertise van het ziekenhuispersoneel.
- De stedelijke woonzorgcentra stellen **eigen draaiboeken** op, met naast de globale maatregelen van de overheid voorbereidingen op maat voor een eventueel tweede kleine of grote uitbraak. Per fase (groen, oranje, rood) zijn de acties vastgelegd.
- De Stad zorgt voor de aanleg van een **strategische stock persoonlijk beschermingsmateriaal**, met ook aandacht voor zuurstofflessen. In de eerste golf was er daar een schrijnend tekort aan. De Stad Gent maakt goede afspraken met de firma's van zuurstofconcentrators, zodat deze firma's snel kunnen ingaan op de noden. Voor de eigen woonzorgcentra wordt de interne stock ook opgedreven zodat de stad externe woonzorgcentra in geval van nood kan ondersteunen mocht er zich toch ergens een tijdelijk tekort voordoen.

1.5.2. Babelboxen en cultuur tegen eenzaamheid

Vanaf 11 maart 2020 moesten ook alle woonzorgcentrumbewoners in 'hun kot' blijven. Om te vermijden dat de ouderen zouden verzanden in eenzaamheid, zetten de stedelijke woonzorgcentra extra in op de ondersteuning van bewoners om via Skype, whatsapp, messenger... **digitaal contact** te onderhouden met hun naasten. Stafmedewerkers van het Departement Ouderenzorg en ook stadspersoneel dat tijdelijk werkloos was, werden tijdelijk gedetacheerd naar de woonzorgcentra om ondersteuning op de werkvloer aan te bieden.

Maar de woonzorgcentra zochten ook naar **creatieve en veilige oplossingen** zodat bewoners en familie elkaar in levende lijve konden zien: babelbox in de tuin, bezoek over de haag, uitbouw van terras, enzovoort.

Door de lockdown werden veel bestaande activiteiten on hold gezet. Maar bewoners hadden nood aan een zinvolle dagbesteding en verstrooiing. Er werd meer ingezet op **individuele activiteiten** en **cultuur werd naar de woonzorgcentra** gebracht:

- **UitInGenTV:** Via het interne televisie-infokanaal van de vijf woonzorgcentra van de Stad Gent genieten bewoners van op hun kamer van culturele voorstellingen en tentoonstellingen, gecombineerd met oude Gentse filmactualiteiten, de gekende DASKA-films. Verschillende theater- en cultuurhuizen en culturele organisaties zorgden voor de opnames.
- **Concerten:** In de woonzorgcentra werden openluchtconcerten georganiseerd voor de bewoners.

In juli 2020 besliste het stadsbestuur om in elke stedelijke woonzorgcentra een **woonbegeleider** aan te werven. Die staat de hele dag paraat voor de bewoners: voorlezen, samen eten maken, helpen bij het opdoen of brieven schrijven. Op deze manier kunnen de verpleegkundigen zich nog beter toeleggen op hun zorgtaken. Voor de keuken- en onderhoudsmedewerkers voorziet het Departement Human Resources de mogelijkheid tot een betere verloning via bevordering tot logistiek medewerker.

Er wordt verder ingezet op het welbevinden van de ouderen in de woonzorgcentra. Zo werkt WZC De Vijvers mee aan de verdere ontwikkeling van een softwaretool, die bedoeld is om het thuisgevoel en welbevinden van ouderen in woonzorgcentra, en de jobtevredenheid bij zowel vrijwilligers als medewerkers te verhogen

1.6. Zorg anders organiseren

De aanwezigheid van het coronavirus zorgde er voor dat de zorg zich anders moest organiseren om kruisbesmettingen te voorkomen. Zo werden er onder meer **COVID-afdelingen** georganiseerd in de ziekenhuizen en equipes verpleegkundigen opgeleid voor cohortzorg. **Cohortzorg** houdt in dat een vaste equipe van verzorgenden of verpleegkundigen exclusief instaat voor de zorg en ondersteuning bij COVID-19 besmette personen. Tijdens de eerste golf is veel zorg stopgezet waardoor afspraken werden geannuleerd en behandelingen uitgesteld. In de tweede golf is het belangrijk dat die zorg verder kan doorgaan. Ook dat blijft een uitdaging voor de hele gezondheidszorgsector.

Om de ziekenhuizen te ontlasten bij de hoge hospitalisaties in de 1e golf vroeg Vlaanderen aan de eerstelijnszones om een draaiboek voor een **schakelzorgcentrum** uit te werken. De bedoeling is dat als ziekenhuizen dreigen vol te lopen bepaalde patiënten, die besmet zijn of herstellen van de besmetting, tijdelijk worden opgevangen in het zorgschakelcentrum. Een schakelzorgcentrum zorgt dus voor extra noodcapaciteit. Stad Gent nam dit op samen met de Eerstelijnszone Gent. Dankzij de extra ondersteuning van de woonzorgcentra, het bestaan van cohortzorg en de voldoende capaciteit binnen de ziekenhuizen, bleek het niet nodig om dit voor Gent verder uit te werken.

1.7. Coördinatie en samenwerking achter de schermen

Alle bovenstaande initiatieven vragen een goede coördinatie en samenwerking met heel wat Gentse gezondheids- en welzijnsactoren. De Stad kende al **een jarenlange traditie van samenwerking** tussen alle verschillende partners van de gezondheidssector binnen de Gentse Gezondheidsraad en plukt daar nu, samen met de Eerstelijnszone, de vruchten van.

- Het **Dagelijks Bestuur van de Eerstelijnszone** bestaat uit een vertegenwoordiging van het lokaal bestuur, de huisartsenvereniging, de diensten gezins- en thuiszorg, de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, de wijkgezondheidscentra en de voorzitter van

de Gezondheidsraad. Zij kwamen minimum 1x per week samen om de crisis op te volgen en acties te ondernemen waar nodig. Van daaruit ontstonden vele mooie initiatieven, in samenwerking met **vele partners uit de zorgraad**: het voorzien van een triagecentrum, goede afspraken tussen woonzorgcentra en ziekenhuizen, cohortzorg met verpleegkundigen, een telefoonlijn voor noden mbt thuiszorg, het betaalbaar kunnen aankopen van handgel via de apothekers, het voorzien van PBM voor zorgverstrekkers in nood, het openen van een zuurstoflijn enz.

- Het Dagelijks bestuur is in de 2e golf uitgegroeid tot **het COVID-19 team** dat wekelijks samenkomt en uitgebreid werd met de mensen van de lokale contactonderzoek. Er is een nauwe samenwerking met de noodplanningscoördinatoren van de Stad Gent en de Gemeentelijke Crisiscel die de beslissingen neemt op stedelijk niveau.
- Om de gepaste maatregelen te kunnen nemen, is er nood aan data. Hiervoor werd een **speciaal team** samengebracht, bestaande uit de Dienst Data en Informatie van Stad Gent, een medisch expert van de Huisartsenvereniging en een medewerker van de Eerstelijnszone Gent. Dit team monitort en volgt dagelijks de coronacijfers op. Op die manier kan er snel en gepast gereageerd worden.

2. Zorg voor de zorgenden

De helden van de corona zijn o.a. de zorgverstrekkers. Om hen een hart onder de riem te steken, werd er dagelijks geapplaudiseerd en hingen burgers witte lakens uit. En meer dan terecht. De hulpverleners stonden op de frontlinie en kregen het zwaar te verduren in de 1e golf, maar ook nu nog. Los van de grotere kans op besmetting is de mentale (werk)druk ook niet te onderschatten. Extra zorg voor hen is daarom meer dan nodig:

- De besmettingen in de woonzorgcentra en het aantal personeelsleden dat uitviel, werd dagelijks in kaart gebracht via het platform Zorgatlas. Op die manier werden noden snel gedetecteerd. De Stad Gent was **aanspreekpunt** voor alle woonzorgcentra in Gent: alle gesignaleerde noden werden gecentraliseerd en opgenomen waar mogelijk. Zo werd de nood aan kinderopvangplaatsen voor kinderen van zorgverstrekkers vanuit het Departement Ouderenzorg direct doorgegeven en opgenomen door het Departement Onderwijs. Dat resulteerde in het meldpunt kinderopvangpunt@stad.gent, waarvan ook de externe zorgverstrekkers konden gebruik maken.
- Als antwoord op de vermoeidheid, angst en onzekerheid bij de zorgverleners werd de **'Zuurstoflijn'** geopend: een telefonische ondersteuningslijn voor Zorgenden. Zorgverleners die het moeilijk hebben, vinden er een luisterend oor. Dit is een initiatief van Het Pakt (het netwerk Geestelijke Gezondheidszorg voor volwassenen). Om dit aanbod verder te bestendigen en ook uit te breiden ondersteunt de stad het PAKT met 75.000 euro. Hiermee kan ook de **Zuurstoftank** worden opgericht: De bedoeling is om teams in de zorg- en welzijnssector in hun gemeenschappelijke en individuele draagkracht ten aanzien van werkgerelateerde (over)druk te ondersteunen en om hen preventief en reactief zelfzorgstrategieën aan te leren. De stad kiest hier voor een aanvulling op het plan van minister Beke: 'Zorgen voor morgen', zodat meer teams kunnen worden ondersteund.

3. Zorg voor kwetsbare Gentenaars

De impact van de coronacrisis en vooral de lockdown is niet te onderschatten. Niet alleen kwetsbare groepen zoals ouderen, kansarmen, dak- en thuislozen werden nog harder getroffen, er ontstonden ook nieuwe kwetsbare groepen zoals ondernemers. In Gent was de **solidariteit** groot en er ontsproten talrijke sociale initiatieven. Alle initiatieven werden verzameld op de website stad.gent. Daarnaast zorgde de Stad ook voor de nodige ondersteuning voor kwetsbare Gentenaars.

3.1. Praktische hulp

Tijdens de corona-epidemie stonden veel Gentenaars klaar om anderen te helpen. Om alle vrijwilligers te verbinden met de burgers en organisaties die hulp nodig hebben, richtte de Stad Gent het platform 'Gent helpt' op. Op deze manier kon vraag en aanbod snel op elkaar afgestemd worden. Meer dan 2.000 vrijwilligers meldden zich aan en er waren ruim 550 gepresteerde opdrachten.

Maar ook de eigen stadsdiensten staken een tandje bij. Door de lockdown sloten de elf **lokale dienstencentra (LDC)** van de Stad Gent noodgedwongen de deuren. Om de buurtbewoners die normaal van de dienstverlening gebruik maken niet in de steek te laten, werden ze door de LDC **geregeld gecontacteerd**. Zo konden ze ook nagaan of de ouderen begeleiding of hulp nodig hadden bij bijvoorbeeld boodschappen of maaltijden. De LDC blijven de vinger aan de pols houden.

Het Departement Ouderenzorg was tevens het **contactpunt** voor alle hulpvragen van ouderen die Gentinfo en het platform Gent Helpt kregen. Ook buurtpartners die probleemsituaties detecteerden bij thuiswonende ouderen konden dit steeds melden. Daarnaast kregen alle 75-plussers in Gent en alle 65-plussers met een migratie-achtergrond – in totaal een kleine 18.600 personen – via een brief hulp aangeboden van de LDC. Van maart tot en met juni werden zo een 700-tal hulpvragers begeleid.

Binnen de diensten van gezinszorg, thuiszorg en LDC werden **de nodige afspraken** gemaakt zodat ingeval van een snel stijgend aantal hulpvragen de nodige hulpverlening kan worden geboden. Maar uiteindelijk heeft de capaciteit in de thuisondersteuning nooit onder druk gestaan:

- De gezamenlijke **capaciteit werd dagelijks opgelijst en gemonitord**, zodat bij een eventuele stijging van de druk op gezinszorg snel kon worden geschakeld en doorverwezen.
- Er waren een **aantal centrale telefoonlijnen** van waaruit vragen naar ondersteuning gedispacht werden tussen de verschillende diensten gezinszorg, thuiszorg en LDC.

3.2. Maatregelen tegen vereenzaming

Veel mensen dreigden te vereenzamen, vooral voor ouderen en alleenstaanden woog het sociale isolement enorm door. Daarom organiseerden de LDC en de wijkgezondheidscentra **telefoonrondes naar ouderen en kwetsbare groepen**. In die gesprekken werd extra aandacht besteed aan het thema rouw en verlies. Ook alle bewoners van de 227 assistentiewoningen van Stad Gent werden dagelijks opgebeld door hun woonassistenten om te vragen of alles OK is. Eind maart werden in één week tijd meer dan 2.000 mensen opgebeld.

Voor de contacten met kwetsbare Gentenaars, met beperkt sociaal netwerk en die tevens dreigen te vereenzamen door de social distancing maatregelen, werden vrijwilligers ingezet. De **poele van 50 vrijwilligers** bestaat uit zowel gezondheidsgidsen, sleutelfiguren, sociale gidsen en vrijwilligers van het vrijwilligerspunt. De meesten hebben vanuit hun achtergrond of ervaring meer voeling met de problemen van mensen in een kwetsbare context. De nadruk van de begeleidingen lag op aanwezigheid (telefonisch, online of fysiek volgens de regels van social distancing) en menselijke betrokkenheid, een luisterend oor bieden. De kwetsbare personen werden aangemeld door huisartsen. Wanneer extra medische of psychosociale hulp nodig is, signaleerden de vrijwilligers dit. Op die manier is er een goede opvolging van psychosociaal lijden. In de periode april, mei en juni werden **75 kwetsbare Gentenaars begeleid**. Dit initiatief werd genomen i.s.m. de Gentse wijkgezondheidscentra en UGent.

Om alle (thuiswonende) ouderen in Gent een hart onder de riem te steken, werden in samenwerking met Urgent twee aangepaste radioprogramma's uitgezonden. Het initiatief '**Radio Dansant**' was zo succesvol dat er een vervolg kwam. Van 20 mei tot eind augustus werd in samenwerking met de woonzorgcentra van de Stad Gent, de lokale dienstencentra en de assistentiewoningen wekelijks op **Stadsradio Vlaanderen** een programma uitgezonden waar jong en oude, bekende en minder bekende Gentenaars, in gesprek gingen.

Om iedereen aan het bewegen te zetten, werkten het Departement Ouderenzorg en de Sportdienst samen met AVS **laagdrempelige bewegingslessen** uit. De dagelijkse uitzendingen waren gericht naar een breed publiek, met speciale aandacht voor oudere mensen. Voor 55-plussers organiseert het Departement Ouderenzorg nog tot eind oktober laagdrempelige themawandelingen: '**Wijs op wandel**'. Eén van de wandelingen kaderde rond het thema '**troost**'. Rouwen en afscheid nemen in tijden van social distancing en lockdown is immers niet gemakkelijk.

Het Departement Ouderenzorg wil verder methodieken ontwikkelen rond 'wat na het overlijden van een partner, vriend, kind...' en bekijken wat de samenwerkingsmogelijkheden zijn op vlak van rouw en verlies met alle relevante partners in Gent.

Ook de lokale dienstencentra zetten hun activiteiten online verder en leverden pakketjes aan huis af, met bewegingstips, woordbrekers, geheugen oefeningen... Om de ouderen in de woonblokken tot bewegen aan te zetten organiseerden enkele LDC '**balkonturnen**'. Het balkonprincipe werd eveneens toegepast voor het project '**Artiest zkt assistentiewoning**'. Zo'n 20 Gentse artiesten en bands gaven deze zomer in totaal 68 optredens aan de balkons van de assistentiewoningen van de Stad Gent. Op die manier konden de ouderen veilig genieten van live-optredens.

Sinds 8 juni bieden de LDC terug groepsactiviteiten aan, maar onder strikte voorwaarden. Het organiseren van activiteiten die corona-proof zijn, is een extra uitdaging voor de LDC.

Door de coronacrisis is de problematiek van vereenzaming, zeker bij ouderen, prangender geworden. Het Departement Ouderenzorg neemt dan ook **verdere maatregelen**:

- De mogelijkheden van **laagdrempelige digitale dienstverlening** (project vanuit GBO mbt chatfunctie, webwinkel, contactloos betalen ...) worden onderzocht
- Er wordt ingezet op **preventieve huisbezoeken**, met inzet van vrijwilligers en waar nodig het organiseren we netwerkondersteunende initiatieven.
- Zorgen voor **digitale mogelijkheden i.k.v. cultuurparticipatie** (bv. online theater, aanvullend digitaal aanbod tijdens ouderenweek...)

3.3. Psychologische hulp

Angst, stress, onzekerheid, paniek,... De lockdown woog op de geestelijke gezondheid van heel wat mensen, zowel jong als oud. Om er voor te zorgen dat mensen die nood hebben aan psychosociale hulp snel de juiste ondersteuning krijgen, bracht de Stad Gent **het aanbod aan psychosociale hulpverlening volledig in kaart**, hielden ze de wijzigingen in aanbod bij (bijv. overschakeling op online of telefonische begeleiding) en verspreidden ze deze informatie via zorgverstrekkers en organisaties die kwetsbare mensen bereikten. Waar het aanbod tijdelijk stil viel, werd vanuit de stad **gezocht naar alternatieven of werd ondersteuning geboden** om zo snel mogelijk weer te kunnen opstarten.

Zo werden bijvoorbeeld werkingen als **Overkop** en het **Mind Spring-aanbod** ondersteund om zo snel mogelijk over te schakelen op chat- en telefonische begeleiding omdat de nood aan psychologische hulp groot bleek bij jongeren en vluchtelingen. De Stad voorziet zelfs extra middelen voor Mind-Spring Ouderkracht om op tijd mogelijke spanningen te detecteren en om te voorkomen dat er zwaardere psychologische problemen ontstaan bij kinderen en/of ouders. Ook **TEJO**, vrijwillige therapeuten voor jongeren, kregen extra financiële steun om de grote vraag te bolwerken. Er werd uitgezocht waar en voor wie psychologen die zich vrijwillig aanboden, het beste konden worden ingezet en er werd samen met de dienst economie en het Dyzo uitgezocht hoe we **ondernemers en horeca-eigenaars** die het moeilijk hadden, extra konden ondersteunen in hun mentaal welbevinden. Kortom elk signaal werd verder uitgespit en voor elke nood werd samen met de sector, waar mogelijk, gezocht naar een gepast aanbod.

De **psychologen van de Sociale Dienst OCMW** hadden intensief contact met hun 800 cliënten tijdens de lockdown. De continuïteit van de lopende psychologische begeleiding werd gegarandeerd via videobellen, telefonie en wandeltherapie. Daarnaast werkten zij zowel curatief als preventief op de effecten van de lockdown op de geestelijke gezondheid van deze cliënten. Daarenboven werden nog eens 50 cliënten en gezinnen in crisis aangemeld waar de psychologen ingezet werden in functie van de veiligheid in de gezinnen.

De **psychologen van de lokale dienstencentra** hebben ook sterk ingezet op het voorzetten van de hulpverlening via telefonische weg. Via verschillende kanalen (collega's van de LDC, de buurtpartners, Gentinfo...) konden ouderen die zich zorgen maakten over hun psychisch welzijn in contact komen met de gratis dienstverlening van de psychologen. In de eerste weken na corona werden zo tot een 150 unieke personen begeleid per week.

Om er voor te zorgen dat de collega's van de LDC kunnen zien welk gedrag normaal is ten tijde van corona en wanneer er best wordt doorverwezen naar de psychologen, maakten ze een **infobrochure met tips en trics** rond hoe best omgaan met cliënten die angsten ed. naar aanleiding van corona hebben. Deze documenten werden ook door andere partners veelvuldig opgevraagd en gebruikt.

Daarnaast maakten de psychologen samen met de ergotherapeuten van de LDC **een wekelijks coronakrantje** voor de kwetsbare buurtbewoners en cliënten. Dit om hen op een zeer laagdrempelige manier tips te geven rond mentale gezondheid, bewegen...maar ook om hen betrokken te houden op het LDC. Het krantje werd graag gelezen en ook verdeeld door andere buurtpartners onder hun eigen cliënten.

Vanuit de Stad blijven we inzetten op het psychisch welzijn van Gentenaars en wordt er sterk ingezet op het behouden of opbouwen van sociale netwerken door bijvoorbeeld huis-aan-huis bezoeken, de LDC-psychologen,....

Gezien de gevolgen van de corona nog lang zullen doorwegen, zet de Stad **extra personeelsleden** in om het mentaal welbevinden van kwetsbare Gentenaars te verhogen en om ze efficiënter toe te leiden naar de juiste hulpverlening:

- **Vijf extra psychologen voor 2 jaar:** Gezien de stijging van het aantal hulpvragen bij mensen met bestaande psychische problemen en nieuwe kwetsbare Gentenaars is er nood aan extra capaciteit. Zo kan er sneller worden ingespeeld op de signalen. Deze psychologen begeleiden in de eerste plaats mensen die niet terecht kunnen bij het reguliere aanbod omwille van financiële of andere drempels en OCMW-cliënten. Anderen worden doorverwezen naar eerstelijnspsychologen of centra geestelijke gezondheid.
- **Twee extra mobiele werkers geestelijke gezondheid** in Rabot en Watersportbaan: Zij detecteren bewoners met een psychische kwetsbaarheid die tot nu toe onder de radar van de hulpverlening bleven, die de weg niet vinden naar zorg of die zelf geen hulpvraag (meer) hebben (zorgmijders). Ze proberen deze mensen via warme doorverwijs toe te leiden naar de hulpverlening. De mobiele werker geeft advies en coaching aan wijkpartners, op vlak van psychische kwetsbaarheid en hulpverlening, en bouwt een netwerk op dat samenwerkt met het oog op verhogen van de toegankelijkheid van zorg en op het uitbouwen van snelle schakels in de zorg (snelle en effectieve doorverwijzing). Gezien de grote nood aan de aanwezigheid van deskundige veldwerkers voor psychisch kwetsbare mensen werd de aanwerving van deze mobiele werkers met voorrang gerealiseerd.
- In de voorbije maanden werd duidelijker dat het steeds de meest kwetsbare burgers zijn die het slachtoffer zijn van coronamaatregelen, lockdown enz. Het gaat om mensen die geen degelijke huisvesting hebben, geen sociaal netwerk hebben of vatbaarder zijn voor verslaving, om gezinnen waar moeilijker met spanningen kan omgegaan worden en waar intrafamiliaal geweld ontstaat, ... De keuze van de Stad om **in te zetten op twee eerstelijnsnetwerkers in de wijken**, zoals voorzien in de beleidsnota Gezondheid, wordt hiermee bevestigd. De eerstelijns werkers moeten organisaties waar deze kwetsbare mensen wel al komen (inloopcentra, voedselbedeling, KRAS-diensten, ...) begeleiden in het herkennen en signaleren van mensen die psychische hulp nodig hebben en hen doorverwijzen. Zo wil men er voor zorgen dat de meest kwetsbare Gentenaars worden toegeleid naar de hulpverlening.

3.4. Ondersteuning bij verplichte quarantaine

Om een verspreiding van het COVID-19 virus tegen te gaan, is het cruciaal dat (vermoedelijk) besmette mensen in quarantaine gaan en dat ze de maatregelen naleven. Maar het is niet voor iedereen altijd even gemakkelijk om in quarantaine te gaan. Om kwetsbare Gentenaars en moeilijk bereikbare doelgroepen te ondersteunen om de quarantainemaatregelen strikt na te komen, gaat de coördinator lokale contacttracing na welke hulp die persoon of het gezin hierbij nodig heeft. (zie luik contactonderzoek en warme quarantaine).

Maar dak- en thuislozen hebben vaak niet de mogelijkheid om in quarantaine te gaan. Daarom stelde de Stad Gent **een protocol** op met de Eerstelijnszone Gent, de Huisartsenvereniging en de Stad Gent. Dit protocol beschrijft de verschillende stappen die gezet dienen te worden zodra er symptomen zijn gedetecteerd tot effectieve opname. Wanneer een dakloze zware symptomen heeft dan wordt hij conform het ziekenhuisbeleid opgenomen op een gespecialiseerde afdeling van het ziekenhuis. Indien de dakloze in quarantaine moet, in afwachting van het resultaat van een COVID-test of COVID positief is met milde symptomen, dan wordt hij **ondergebracht in een vestiging van de vzw Zorgdorpen**. Hiervoor zette de Sociale Dienst van de Stad een samenwerking op met de vzw waarbij een aantal plaatsen werden voorzien om deze quarantaine te realiseren. Deze samenwerking loopt tot het einde van de coronacrisis.

4. Conclusie

Het coronavirus stelde de Stad voor heel wat uitdagingen op vlak van zorg en welzijn. De zorg- en welzijnssector stond zwaar onder druk. Corona had een impact op het welzijn van iedere Gentenaar, zowel jong als oud. Als deze coronacrisis één ding duidelijk maakt, dan is het wel het belang van samenwerking: #samentegencorona.

Dat het aantal besmettingen in Gent tot nu toe onder controle bleef, dat er kort op de bal werd gespeeld en dat kwetsbare groepen niet in de kou stonden, is dankzij de samenwerking:

Een samenwerking tussen burgers die elkaar de hand reiken

Een samenwerking tussen alle stadsdiensten in het zoeken naar oplossingen

Een samenwerking tussen de Stad en het middenveld en partners uit de zorg- en welzijnssector

Kortom, allen 'samen tegen corona'. Er is een enorme golf van solidariteit tussen burgers, bedrijven, onderwijsinstellingen en tal van organisaties, waar we als stad alleen maar fier op kunnen zijn. Gentenaars hebben zich in deze crisis van hun meest solidaire kant laten zien en Gent als warme stad uitgedragen.

Gent kent een jarenlange traditie van samenwerking op wijkniveau en dit heeft tijdens de coronacrisis zijn vruchten afgeworpen. Tot nu toe konden we dankzij deze samenwerking de coronacrisis onder controle houden.

Maar we moeten waakzaam blijven. Het coronavirus is nog lang niet uitgeraasd. Als Stad blijven we de vinger aan de pols houden. We blijven de nodige maatregelen nemen om kwetsbare Gentenaars te ondersteunen en te zorgen dat de draagkracht van de zorg- en welzijnssector niet wordt overschreden. Samen blijven we strijden tegen corona!

Benieuwd naar het beleid van de Stad op vlak van gezondheid en ouderenzorg, lees dan zeker ook de beleidsnota's 'Gezondheid' en 'Leeftijdsvriendelijke stad'.

