

## **MEMORANDUM N.A.V. DE GEMEENTERAADSVERKIEZINGEN 2018**

### **INHOUD**

<b>1</b>	<b>INLEIDING</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>DE EVOLUTIES IN HET LOKALE BELEID</b> .....	<b>2</b>
2.1	Het lokale gezondheidsbeleid .....	2
2.2	Het lokale sociaal beleid .....	3
2.2.1	Meer samenwerking op lokaal niveau .....	3
2.2.2	Veranderende rol van de OCMW's .....	4
<b>3</b>	<b>DE 6 AANBEVELINGEN VAN DE ONAFHANKELIJKE ZIEKENFONDSEN</b> .....	<b>4</b>
3.1	Lokale besturen moeten inzetten op een sterk lokaal gezondheidsbeleid. ....	4
3.2	Lokale besturen moeten een regierol opnemen inzake het samenwerkingsverband GBO.....	5
3.3	Lokale besturen moeten linken leggen met het federale en regionale beleid. ....	6
3.4	Lokale besturen erkennen de rol van de ziekenfondsen en de zorgkassen.....	7
3.5	Lokale besturen garanderen pluraliteit en neutraliteit .....	8
3.6	Lokale besturen faciliteren de thuiszorg en buurtwerking .....	8

### **1 INLEIDING**

Op 14 oktober 2018 vinden de Gemeenteraadsverkiezingen plaats. En dat is ook voor de zorg- en welzijnssector van belang. De Vlaamse regering wil het lokale niveau namelijk meer betrekken bij het gezondheidsbeleid en de sociale dienstverlening. Denk maar aan het Decreet Lokaal Sociaal Beleid waarin de gemeentebesturen verantwoordelijk zullen zijn om op hun niveau een programma van Geïntegreerd Breed Onthaal uit te werken.

Daarnaast is er ook de hervorming van de eerstelijnszorg, met de creatie van kleinstedelijke zorgzones die een cruciale rol zullen spelen in de organisatie van de lokale zorg en ondersteuning. Deze hervorming legt ook de klemtoon zorgcoördinatie en case management om de burger optimaal te ondersteunen.

Deze evoluties scheppen natuurlijk ook kansen voor de lokale actoren, zoals de ziekenfondsen en hun Diensten Maatschappelijk Werk, de OCMW's, de CAW's, dienstverleners in de thuiszorg en andere zorgverleners. De gemeentebesturen beschikken bovendien over de perfecte combinatie van bevoegdheden in verschillende domeinen om te werken aan de gezondheid van hun inwoners. Want een betere gezondheid heeft ook te maken met het onderwijs, ruimtelijke ordening, een betere mobiliteit en huisvesting. Kortom, een 'Health in all policies'-benadering.

Met dit memorandum willen de Onafhankelijke Ziekenfondsen enkele klemtonen aanreiken voor het toekomstige gezondheidsbeleid van de Vlaamse gemeenten.

## 2 DE EVOLUTIES IN HET LOKALE BELEID

### 2.1 Het lokale gezondheidsbeleid

Vele gemeenten engageerden zich al, met ondersteuning van de Vlaamse LOGO's, om een lokaal gezondheidsbeleid uit te voeren.

De bekendste initiatieven zijn het '10.000 stappenproject', 'Bewegen op verwijzing', 'Gezond opvoeden' en het project 'Fit in je hoofd, goed in je vel'.

Het Vlaams Instituut Gezond Leven publiceerde n.a.v. een bevraging uit 2016<sup>1</sup> een aantal cijfers over het lokale gezondheidsbeleid. Daaruit blijkt waaruit blijkt dat gemeenten de laatste jaren meer inzetten op ziektepreventie en gezondheidspromotie.

Een aantal cijfers uit deze bevraging:

- In 2016 informeerde en sensibiliseerde 70% van de gemeenten en OCMW's zijn inwoners over **gezond eten**, terwijl in 2013 slechts 45% van de gemeenten dat deed.
- 62% van de gemeenten sensibiliseert en informeert over de gevolgen van **alcohol en drugs**.
- Er ging in het algemeen meer aandacht naar **kwetsbare groepen** in vergelijking met 2013.
- 9 op de 10 gemeenten en drie kwart van de OCMW's hebben een of meerdere actieve **werkgroepen** rond gezondheid.
- Gemeenten stellen steeds vaker iemand aan om rond gezondheid te werken. In de helft van de gemeenten gaat dat echter over **maximaal 7 uur per week**, wat weinig is.
- Uit de bevraging blijkt dat **centrumsteden** een kwaliteitsvoller gezondheidsbeleid kunnen voeren dan niet-centrumsteden, omdat zij beschikken over meer middelen, capaciteit en deskundigheid.

Ziektepreventie en gezondheidspromotie blijven prominent aanwezig in het lokale gezondheidsbeleid. Zo zag in de aanloop naar de gemeenteraadsverkiezingen van 2018 de *Partij voor een Gezonde Gemeente*<sup>2</sup> het licht, gesteund door de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Deze campagne met een fictieve politieke partij vraagt aan gemeentebesturen om elementen uit 6 domeinen op te nemen in hun programma:

- **Zorg- en welzijnsvoorzieningen**: de zorg- en welzijnsvoorzieningen in de gemeente besteden meer aandacht aan preventie en gezondheidsongelijkheden.
- **Gezonde publieke ruimte**: inwoners ervaren de ingerichte gemeentelijke publieke ruimte als een gezonde en aangename leefomgeving..
- **Gezonde wijk**: in elke wijk zijn er burgers en organisaties actief die samen met het gemeentebestuur investeren in meer sociale, mentale en fysieke gezondheid.

---

<sup>1</sup> Indicatorbevraging van het Vlaams Instituut Gezond Leven in samenwerking met de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD).

<sup>2</sup> Zie: <http://pgg.gezondegemeente.be/>

- **Gezond wonen:** er zijn meer woningen en gebouwen met een gezond binnenmilieu voor bewoners, werknemers en bezoekers.
- **Gezond klimaat:** het gemeentelijke beleid is gericht op het inperken van de klimaatopwarming en het milderen van de impact ervan op de gezondheid van alle burgers.
- **Gezondheid en veiligheid:** de gemeente is een veiligere plek waar het fijn vertoeven is.

## 2.2 Het lokale sociaal beleid

Een sterk lokaal sociaal beleid is nodig om een menswaardig leven voor iedereen te garanderen. Het gaat om de toegang tot sociale basisrechten zoals arbeid, gezondheid, huisvesting, enz.

### 2.2.1 Meer samenwerking op lokaal niveau

#### Geïntegreerd Breed Onthaal

Op 31 januari 2018 keurde het Vlaamse Parlement het nieuwe Decreet Lokaal Sociaal Beleid goed. Hiermee kunnen de gemeenten volop inzetten op de vermaatschappelijking van de zorg en de strijd tegen een te lage sociale bescherming.

De gemeenten zullen een meerjarenplan moeten opmaken, met een **samenwerkingsverband** Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) dat minstens het OCMW, het erkende centrum voor algemeen welzijnswerk (CAW) en de erkende Diensten Maatschappelijk Werk van de ziekenfondsen (DMW) omvat.

Bijzondere aandacht moet gaan naar maatregelen die de **vermaatschappelijking** van de lokale hulp- en dienstverlening stimuleren. Dit houdt een paradigmashift in, waarbij gestreefd wordt om kwetsbare mensen een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen en, waar nodig, hen te ondersteunen. Belangrijk is dat deze ondersteuning en dienstverlening zoveel mogelijk in de samenleving zelf gebeurt.

Vooraf het proactief opsporen van onvoldoende sociale bescherming bij de inwoners van de gemeenten is een belangrijke prioriteit.

De functies van dit samenwerkingsverband zijn gericht op het verstrekken van neutrale informatie over het aanbod van de lokale sociale hulp- en dienstverlening, het verkennen en realiseren van de rechten, het verhelderen van hulpvragen en het neutrale doorverwijzen naar de gepaste lokale sociale hulp- en dienstverlening. Belangrijk: dit samenwerkingsverband moet neutraal, bekend, herkenbaar en zichtbaar zijn voor de burger.

N.a.v. van de Sociaalwerkconferentie van 24 mei 2018 presenteerde Minister Vandeurzen 16 beleidsacties<sup>3</sup> die moeten bijdragen tot de realisatie van het Lokaal Sociaal Beleid en het Geïntegreerd Breed Onthaal.

#### Hervorming Eerste Lijn

Ook in de hervorming van de eerstelijnszorg zullen de gemeenten een belangrijke rol moeten spelen. De taken van de huidige 15 Samenwerkingsplatformen Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL) worden overgedragen naar 60 eerstelijnszones<sup>4</sup>. Een Zorgraad staat in voor het dagelijkse beheer/bestuur van de zorgzone en weerspiegelt in compacte mate het werkveld. De samenstelling van de zorgzones en de deelname van de gemeenten aan het beheer ervan zijn essentieel om de noden van de lokale bevolking te monitoren en het aanbod in de eerstelijnszorg daarop af te stemmen.

<sup>3</sup> Beleidsvisie Sociaalwerkconferentie van 24/05/2018:

[http://www.jovandeurzen.be/sites/jvandeurzen/files/Beleidsvisie%20sociaalwerkconferentie\\_0.pdf](http://www.jovandeurzen.be/sites/jvandeurzen/files/Beleidsvisie%20sociaalwerkconferentie_0.pdf)

<sup>4</sup> [www.eerstelijnszones.be](http://www.eerstelijnszones.be)

## 2.2.2 Veranderende rol van de OCMW's

De Vlaamse Regering wil de OCMW's integreren in de gemeentebesturen. Tot nu toe hadden het OCMW en het gemeentebestuur elk een eigen rol te spelen in het gemeentelijke sociale beleid. Zo was het OCMW bevoegd voor o.a. de individuele steunverlening, maatschappelijke dienstverlening en maatschappelijke integratie. Terwijl het gemeentebestuur de andere sociale aangelegenheden op zich nam. Op 21 december 2017 keurde het Vlaams Parlement het decreet Lokaal Bestuur<sup>5</sup> definitief goed. Daarmee werd de overheveling van de OCMW-taken naar het gemeentebestuur een feit. Dat moet tegen 2019 leiden tot meer integratie, transparantie en efficiëntie van het gemeentelijke sociaal beleid.<sup>6</sup> De OCMW's zullen niet verdwijnen, maar wel opgaan in de gemeentelijke administratie. De Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) creëerde een website om de gemeenten hierin te begeleiden.<sup>7</sup>

In het kader van het Geïntegreerd Breed Onthaal en naar aanleiding van de Sociaalwerkconferentie op 24 mei 2018, werd aangekondigd dat de OCMW's in de toekomst op een andere manier gaan werken. Ze zullen niet meer wachten tot de hulpbehoevende burger, zich komt aanbieden. De OCMW's gaan zelf actief op zoek naar burgers die hulp of ondersteuning nodig hebben, en ze gaan hiervoor beter samenwerken met de CAW's en de DMW's van de ziekenfondsen. Dit moet gepaard gaan met een betere 'gegevensdeling' door de betrokken partijen. Deze nieuwe manier van werken is geen verplichting voor de OCMW's, maar de Vlaamse overheid is van plan om te investeren in extra personeel.

## 3 DE 6 AANBEVELINGEN VAN DE ONAFHANKELIJKE ZIEKENFONDSEN

### 3.1 Lokale besturen moeten inzetten op een sterk lokaal gezondheidsbeleid.

Net als in andere Europese landen investeert België te weinig in preventie. Eind 2017 herhaalde de Europese Commissie dit als één van de 5 kernaanbevelingen voor de toekomst: "Despite the fact that prevention is the key to saving lives and saving money, only around 3% of health budgets are currently spent on prevention measures...Health care systems focused on treatment rather than prevention will struggle to meet the challenges of tomorrow"<sup>8</sup>.

De burger moet aangemoedigd worden om in goede gezondheid op te groeien en ouder te worden. De overheid moet een gezonde levensstijl promoten en ondersteunen. En de burgers moeten hun steentje bijdragen door hun gezondheid in eigen handen te nemen.

In 2017 organiseerden de Onafhankelijke Ziekenfondsen een enquête over preventie. Daaruit bleek dat 6 op de 10 Belgen vinden dat de overheid evenveel belang moet hechten aan preventie, als aan behandeling.

In het huidige federale regeringsakkoord van oktober 2014 staan 2 doelstellingen die de Onafhankelijke Ziekenfondsen onderschrijven:

- Verhogen van het aantal gezonde levensjaren voor iedereen.
- Verminderen van de gezondheidskloof.

<sup>5</sup> Zie: <http://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1354192> – Dit decreet treedt in werking op 01/01/2019, maar bepaalde artikelen treden op een ander tijdstip in werking (2018, 01/01/2020 en 01/01/2021).

<sup>6</sup> Zie website Vlaams Parlement : <https://www.vlaamsparlement.be/dossiers/integratie-ocmw-de-gemeente>

<sup>7</sup> Zie: <http://www.vvsg.be/samenwerkingOCMW-Gemeentebestuur/Paginas/home.aspx>

<sup>8</sup> State of Health in the EU – Companion Report, 2017, p. 17 – zie [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2017\\_companion\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2017_companion_en.pdf)

Vlaanderen publiceerde 5 doelstellingen, waaronder deze m.b.t. “Gezonder Leven” die uitermate relevant is voor de gemeenten: **tegen 2025 moet de Vlaming een gezonder leven op vlak van gezond eten, sedentair gedrag, lichaamsbeweging, tabak en alcohol en drugs.** De gemeentebesturen moeten deze doelstellingen optimaal integreren in hun toekomstige gezondheidsbeleid. De campagne Partij voor een Gezonde Gemeente geeft hiervoor trouwens hele goede suggesties.

In het bijzonder steunen de Onafhankelijke Ziekenfondsen volgende aanbevelingen:

- *De gemeente versterkt de gezondheidsvaardigheden van inwoners met zorgnoden, zodat ze meer zelfstandig en bewuster gezonde keuzes kunnen maken.*
- *De gemeente ziet erop toe dat gezonde voeding in en rond de school een meer prominente plaats op de agenda krijgt.*
- *De gemeente neemt initiatieven om inwoners en eigen medewerkers te sensibiliseren over ongezonde factoren in huis.*
- *De gemeente moedigt nieuwe woonvormen aan (kangoeroewonen, cohousing, ...) en geeft zo de sociale ondersteuning en vermaatschappelijking van de zorg een stevig duwtje in de rug.*
- *De gemeente sensibiliseert de bevolking over gezondheidsrisico's die te maken hebben met klimaat en natuur. De gemeente denkt hier aan hittepreventie, tekenpreventie, gebruik van pesticiden, ...*

De Onafhankelijke Ziekenfondsen steunen de Health in all policies-aanpak die de PGG aanbeveelt. Gezondheid is een zaak van de hele samenleving: niet alleen de zorgsector, maar ook onderwijs, huisvesting, industrie, urbanisatie, ... Kortom, 'Health in all policies' is hét concept van de toekomst en kan ook op gemeentelijk vlak gerealiseerd worden.

Door hun ervaring, deskundigheid en direct contact met de verzekerden, kunnen **de ziekenfondsen een waardevolle partner zijn in initiatieven rond gezondheids promotie en preventie.** Denk maar aan campagnes als 'ikziejewelzitten.be' om mensen aan te sporen meer te bewegen, of de info- en doesessies die de ziekenfondsen nu al in vele gemeenten organiseren.

De Onafhankelijke ziekenfondsen erkennen de rol van de lokale besturen hierin en bieden hun expertise en kennis aan. Ze verwachten van de lokale besturen dat ze actief werken aan een gezondheidsbeleid en dat ze duidelijke gezondheidsdoelstellingen naar voor schuiven die stroken met de federale en regionale doelstellingen.

### **3.2 Lokale besturen moeten een regierol opnemen inzake het samenwerkingsverband GBO.**

De Onafhankelijke Ziekenfondsen erkennen de rol van de lokale besturen als regisseur in het bepalen van prioritaire doelgroepen en acties. Zij zijn de best geplaatste instantie om lokale sociale noden op te sporen. De Onafhankelijke Ziekenfondsen staan achter het samenwerkingsverband Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) dat hun Diensten Maatschappelijk Werk verbindt met de CAW's en OCMW's met het oog op een alom bekend en laagdrempelig onthaal. De Onafhankelijke Ziekenfondsen verwachten hierbij voldoende bestuurskracht en expertise van de lokale besturen.

Uit cijfers van het Vlaams Instituut Gezond Leven blijkt dat gemeentebesturen steeds vaker iemand aanstellen om rond gezondheid te werken. In de helft van de gemeenten gaat dat echter over maximaal 7 uur per week, wat te weinig is om aan een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid te werken.

De Onafhankelijke Ziekenfondsen verwachten een duidelijke rolverdeling binnen het samenwerkingsverband GBO. Overlappendingen en versnippering van bevoegdheden moeten vermeden worden.

De rolverdeling in dit samenwerkingsverband moet zonneklaar zijn. De gemeente moet de samenwerking 'faciliteren', maar de burger moet vrij kunnen kiezen op wie hij een beroep wil doen.

**De Onafhankelijke Ziekenfondsen zijn van mening dat het ziekenfonds de toegangspoort tot het zorglandschap moet blijven én de rol van zorgcoördinator en case manager op zich kan nemen.**

De Onafhankelijke Ziekenfondsen willen de zorgvragen en -noden van hun leden opvangen, begrijpen, verrijken en doen invullen. Vanuit hun opdrachten hebben ze namelijk een duidelijk beeld van het zorglandschap en beschikken over een sterk uitgebouwd kwalitatief en pluralistisch netwerk. Hierdoor is het ziekenfonds in staat om zijn leden wegwijs te maken en te begeleiden naar een 'dienstverlening en zorg op maat', uitgevoerd door interne (bv. poetshulp, kinderopvang, enz.) en/of externe (bv. verpleegster, enz.) zorgverleners. Het kan die zorg ook verder opvolgen.

De gemeente moet garanderen dat de burger de weg vindt naar correcte informatie en de gewenste dienstverlening. Hoewel fysieke loketten ook hun meerwaarde hebben, is het essentieel dat de gemeente kiest voor communicatiekanalen op maat, met inbegrip van nieuwe technologieën.

En waar zouden de mensen dan terecht kunnen? Heel veel organisaties, ziekenfondsen en bedrijven bieden vandaag al een uitgebreide waaier van diensten aan. Het is niet nodig om het wiel opnieuw uit te vinden en hiervoor een nieuwe gemeentedienst op te richten. Om de noden in te vullen, is het raadzaam dat de gemeente het lokale sociale ondernemerschap ondersteunt en daarin investeert, of nieuwe initiatieven aanmoedigt. Er bestaan vandaag al actoren die kwaliteitsvolle dienstverlening aanbieden en die opportuniteiten bieden aan de gemeenten. Denk maar aan nieuwe kinderopvangdiensten die in samenwerking met de gemeente geopend kunnen worden, of bestaande thuiszorgdienstverleners die kunnen inspelen op gemeentelijke noden.

De Onafhankelijke Ziekenfondsen moedigen de gemeentebesturen aan om hierbij een beroep te doen op kernactoren als de ziekenfondsen en hun diensten maatschappelijk werk, om de burger te informeren en de weg te wijzen naar de meest geschikte dienstverlening. Het lijkt aangewezen om bij dit laatste punt in te zetten op digitale tools en online informatie. Dit verlaagt de drempel voor de burger en zo kan hij snel de juiste informatie en eventueel een dienstverlener opzoeken, hoewel het natuurlijk mogelijk moet blijven om te kiezen voor advies in de vorm van een persoonlijk contact.

### **3.3 Lokale besturen moeten linken leggen met het federale en regionale beleid.**

Het gemeentelijke niveau kan en mag geen eiland zijn. Om een coherent en efficiënt beleid te kunnen garanderen, moet het lokale beleid rekening houden én stroken met de evoluties op het Vlaamse en federale niveau

Een goede illustratie is de Vlaamse hervorming van de eerstelijnszorg. De gemeenten worden één van de belangrijke actoren in de Zorgzone, waarbij gestreefd zal worden naar samenwerking met andere gemeenten. Minister Vandeurzen nam dit ook op als één van de beleidsacties tijdens de Sociaalwerkconferentie onder de noemer "afstemming op bovenlokale werkingen": *Het afstemmen op een achterliggend aanbod, dat vaak op een regionale schaal wordt georganiseerd, zal om effectief en efficiënt te zijn, uitgaan van een samenwerking van meerdere samenwerkingsverbanden Geïntegreerd*

*Breed Onthaal. Voor wat betreft zorg-gerelateerde noden is het aansluiten bij de ontwikkeling van eerstelijnszones essentieel.*<sup>9</sup>

Op het federale niveau is de hervorming van het ziekenhuislandschap een belangrijke werf. In Vlaanderen worden 14 netwerken ontwikkeld, waarop de zorgzones zo optimaal mogelijk afgestemd moeten worden. De gemeenten moeten deze hervormingen van nabij opvolgen om de toegang tot de intramurale zorg te kunnen garanderen. Hierbij is het verband tussen eerste- en tweedelijnszorg en de continuïteit van de zorg belangrijk. Thuiszorg wordt belangrijker en er zijn dus noden die de sociale diensten (OCMW, DMW, ...) tijdig moeten opvangen.

Een ander voorbeeld is het Vlaamse preventiebeleid. Vlaanderen heeft 5 grote gezondheidsdoelstellingen<sup>10</sup> geformuleerd rond vaccinaties, bevolkingsonderzoeken rond kanker, zelfdoding, ongevallen in de privésfeer en gezonder leven. Het lijkt raadzaam dat de gemeenten deze in hun beleid opnemen om ze te kunnen realiseren. Zo bestaat de gezondheidsdoelstelling “gezonder leven” uit concrete doelstellingen die ook een belang hebben op gemeentelijk niveau. Voorbeelden:

- Tegen 2025 zullen vrijetijdsactoren een beleid voeren dat een gezonde levensstijl bevordert.
- Tegen 2025 zullen 80% van de basisscholen en 80% van de secundaire scholen een preventief gezondheidsbeleid voeren dat voldoende kwaliteitsvol is.

### 3.4 Lokale besturen erkennen de rol van de ziekenfondsen en de zorgkassen.

De ziekenfondsen en zorgkassen zijn en blijven essentiële actoren in de Vlaamse zorg- en welzijnssector:

- De Zorgkassen vormen vandaag binnen de Vlaamse sociale bescherming (VSB) het unieke aanspreekpunt. Dit betekent dat de Zorgkas ‘the place to be’ is voor de burger als hij vragen heeft over zijn rechten en plichten binnen de verschillende domeinen van de VSB.
- De diensten maatschappelijk werk (DMW) hebben belangrijke wettelijke opdrachten<sup>11</sup> zoals gepreciseerd in het nieuwe woonzorgdecreet: optreden als partner in het samenwerkingsprogramma Geïntegreerd Breed Onthaal, aanbieden van begeleiding in het kader van zorg- en ondersteuningsplannen, evalueren en objectiveren van het ‘zelfvermogen’ van personen in het kader van de VSB, optreden als multidisciplinair team, opmaken van ondersteuningsplannen voor personen met een beperking.
- De DMW’s dragen actief bij tot de hervorming van de eerstelijnszorg met de organisatie in zorgzones en ze zullen in de Zorgraden zetelen.

De DMW’s van de ziekenfondsen en de zorgkassen zijn dus van grote waarde voor het gemeentelijke beleid.

De DMW’s worden door de Vlaamse overheid erkend en spelen een belangrijke **verbindende rol** dankzij hun nabijheid en laagdrempeligheid. Net omdat ze ingebed zijn in de ziekenfondsen en de nodige kennis hebben van de omgeving van de burger die ondersteuning nodig heeft. Dit werd trouwens ook opgenomen in het eindrapport van de Sociaalwerkconferentie van 24 mei 2018: *“Een voorbeeld van verbindend werken is het organiseren van een zorgoverleg in de thuissituatie met de verschillende partners in de eerste lijn. Waar mogelijk en haalbaar, wordt op individueel niveau dit overleg georganiseerd bij de betrokkene thuis – in aanwezigheid van de zorgbehoevende, de*

<sup>9</sup> Beleidsvisie Sociaalwerkconferentie van 24/05/2018, p. 21:

[http://www.jovandeurzen.be/sites/jvandeurzen/files/Beleidsvisie%20sociaalwerkconferentie\\_0.pdf](http://www.jovandeurzen.be/sites/jvandeurzen/files/Beleidsvisie%20sociaalwerkconferentie_0.pdf)

<sup>10</sup> Zie : <https://www.zorg-en-gezondheid.be/gezondheidsdoelstellingen>

<sup>11</sup> Zie art. 20 van het voorontwerp van het nieuwe Woonzorgdecreet

*mantelzorg – met de professionele actoren. Maatschappelijk werkers nemen hier dikwijls de rol op om de bezorgdheden/wensen van de betrokkene en de mantelzorg ook een gewicht te geven in het gesprek, om samen te zoeken naar alternatieven en afspraken te maken voor het verder zetten van de thuiszorg”.*<sup>12</sup>

In de toekomstige organisatie van de eerstelijnszorg, nemen de maatschappelijk werkers (zoals deze van de DMW's) een cruciale plaats in. *“In de concrete uitrol van de eerstelijnszones is het essentieel dat medische en sociale disciplines als evenwaardig worden beschouwd. Sociaal werkers hebben de nodige competenties om **zorgcoördinatie en casemanagement** in de eerste lijn op te nemen.”*<sup>13</sup>

De ziekenfondsen hebben bovendien al jarenlang ervaring met gezondheids promotie en preventie, en staan in direct contact met hun leden.

**De Onafhankelijke Ziekenfondsen roepen de gemeenten dan ook op om de capaciteiten van de ziekenfondsen en zorgkassen optimaal te benutten in de uitvoering van de gemeentelijke doelstellingen rond Welzijn en Zorg.** En dit via de wettelijke opdrachten van de DMW's, alsook door gebruik te maken van het netwerk, de informatie en dienstverlening van de ziekenfondsen en de zorgkassen. Dit zal leiden tot een efficiënte inzet van de beschikbare middelen en tot een grotere herkenbaarheid bij de burger.

### 3.5 Lokale besturen garanderen pluraliteit en neutraliteit.

Het lokale niveau krijgt een grotere verantwoordelijkheid. Denk maar aan het decreet rond het Lokaal Sociaal Beleid als wettelijk kader voor de projecten Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) en de versterking van de regierol binnen het lokale zorglandschap. Daarnaast wordt de samenwerking rond de eerstelijnszorg gedecentraliseerd tot het kleinstedelijke niveau. Dit betekent dat men de taken van de huidige 15 Samenwerkingsplatformen Eerstelijnsgezondheidszorg (SEL) overdraagt aan 60 lokale zorgzones, waarbinnen de lokale overheden de regierol moeten opnemen en moeten proberen alle lokale actoren te bereiken. Een Zorgraad regelt het dagelijkse beheer/bestuur van de zorgzone en weerspiegelt het werkveld.

Het is essentieel dat in deze context de neutraliteit goed bewaakt wordt, zowel in de organisatie van de zorgzones, als in het samenwerkingsverband GBO dat elke gemeente moet ontwikkelen in het kader van het decreet Lokaal Sociaal Beleid. Dat zorgt voor pluralistische netwerken op lokaal niveau. Er moet vermeden worden dat men, door een gebrek aan neutraliteit, afglijdt naar een vorm van verzuiling op gemeentelijk niveau. De Onafhankelijke Ziekenfondsen vinden het belangrijk dat de burger centraal staat en in alle vrijheid de beste keuze voor zorg- en dienstverlener kan maken. Dat kan enkel door een neutraal samenwerkingsverband GBO en neutrale informatie aan te bieden aan de burger.

De regie van deze lokale zorgzones komt toe aan een samenwerking van lokale besturen en wordt zo overgeleverd aan de realiteit van tijdelijke coalities. Dat kan leiden tot fragiele samenwerkingsverbanden. Daarom is het belangrijk ook niet-politiek gebonden actoren een drijvende rol te laten ontwikkelen in deze lokale zorgzones.

### 3.6 Lokale besturen faciliteren de thuiszorg en buurtwerking.

De vergrijzing heeft een belangrijke impact op onze sociale zekerheid. Maar deze evolutie verplicht ons ook om na te denken over de zorgomkadering van ouderen. Er zijn toenemende

---

<sup>12</sup> Sociaalwerkconferentie 2018, Eindrapport, 2018, p. 98 – zie <https://www.departementwvg.be/sites/default/files/media/documenten/Eindrapport.pdf>

<sup>13</sup> Sociaalwerkconferentie 2018, Eindrapport, 2018, p. 136 – zie <https://www.departementwvg.be/sites/default/files/media/documenten/Eindrapport.pdf>



thuiszorgbehoeften, zeker in een beleid om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Op gemeentelijk vlak kan het zelfstandig thuis blijven wonen, ondersteund worden op voorwaarde dat aangepaste thuiszorg beschikbaar is.

Om dit te realiseren, moeten de zorgbehoevende personen en hun mantelzorgers optimaal ondersteund worden op de volgende manieren:

- door sneller fragiele ouderen te identificeren op basis van risicoprofielen, en dit door middel van preventieve huisbezoeken. Zo kan men anticiperen op de afname van de fysieke capaciteit en kunnen zijzelf en hun mantelzorgers geïnformeerd worden over mogelijke oplossingen
- door een zorgcoördinator aan te duiden voor kwetsbare ouderen, om hen te adviseren welke maatregelen eventueel nodig zijn om een bepaalde nood in te vullen
- door de aanpassing van de woonplaats te ondersteunen
- door gebruik te maken van nieuwe innovatieve zorgplatformen, waardoor er effectief zorg op maat kan worden geboden.

Voor de gemeente zijn dit belangrijke uitdagingen, waarin zij een coördinerende en faciliterende rol te spelen heeft. Niet enkel door de toegang tot thuiszorg mogelijk te maken, maar ook door de buurtwerking in de gemeente aan te moedigen. Het sociale weefsel van een gemeente kan versterkt worden door de inwoners aan te sporen om elkaar te helpen en te ondersteunen.

Ook digitale oplossingen kunnen hierbij nuttig zijn. Een mooi voorbeeld is “Helper”<sup>14</sup>, een tool om mensen uit een zelfde buurt met elkaar in te contact te brengen zodat ze elkaar kunnen helpen in hun dagdagelijkse taken. De buur helpt de buur. Dergelijke initiatieven tonen aan hoe sociaal ondernemerschap kan bijdragen tot de uitbreiding van het dienstenaanbod in de zorg én de inwoners van de gemeente dichter bij elkaar kan brengen.

Tot slot kan de gemeente ook zorgen voor een aangepaste omgeving die het langer zelfstandig wonen ondersteunt. Dit kan door het plaatsen van genoeg zitbanken op ontmoetingsplaatsen, door voldoende verlichting te voorzien in straten en op pleinen, door ervoor te zorgen dat de voetpaden er goed bij liggen, enz.

---

<sup>14</sup> [www.helper.be](http://www.helper.be)