

TOEKOMSTFORUM ZORG EN WELZIJN**Studievoormiddag over zorg en welzijn in Halle-Vilvoorde****1 juni 2017 - Wemmel**

Datum: 1/06/2017

Uur: 9.30 uur

Plaats: Villabeverbos, Wemmel

Aanwezigheidslijst: zie bijlage**1. Agendapunten:**

1. Verwelkoming door Walter Vansteenkiste (voorzitter themawerkgroep Zorg en Welzijn)
2. Toelichting over de zorgachterstand en de kansen in onze regio door Nancy Bleys (raadgever, kabinet Vandeurzen)
3. Het Sociaal Huis van Mechelen en De Aanzet over de opvang en begeleiding bij het zelfstandig wonen van jongeren (Matthias Vaes, departementshoofd sociale zaken en Mark Govaerts, verantwoordelijke De Aanzet)
4. De toestand en toekomst van onze regionale ziekenhuizen (dokter Guy Buyens, algemeen directeur AZ Jan Portaels)
5. Slotwoord

2. Bespreking agendapunten:**1. Verwelkoming door Walter Vansteenkiste (voorzitter themawerkgroep Zorg en Welzijn)**

Walter Vansteenkiste heet iedereen welkom op deze eerste themadag.

Hij verontschuldigt nadrukkelijk de gedeputeerden Monique Swinnen en Tom Dehaene, en vermeld tevens de interesse van gouverneur De Witte als voorzitter platform 'Stand van de Rand.'

2. Toelichting over de zorgachterstand en de kansen in onze regio door Nancy Bleys (kabinetschef, kabinet Vandeurzen), (zie PowerPointpresentatie)

Nancy Bleys van het kabinet vervangt kabinetschef Margot Cloet.

Als mechanismen voor de structurele achterstand aanbod welzijn en zorg in regio HV worden genoemd:

- Hoge grond- en infrastructuurprijzen
- Beperkte mobiliteit en slechte bereikbaarheid
- Tekort aan arbeidskrachten (veel concurrentie andere werkgevers)
- Kleine voorzieningen
- Anderstalige patiënten/cliënten die een beroep doen op de voorzieningen

Nancy Bleys toont de cijfers die deze achterstand onderbouwen aan in haar presentatie.

Hoe deze achterstand structureel aanpakken ?

- Werkgroep Stand van de Rand: afspraken op basis van dialoog over deze cijfers.
- Vlabzorginvest: een uitzondering op de afslanking provincies (persoonsgebonden bevoegdheden) waarbij de provincie een rol blijft spelen om voor een jaarlijks budget van 2,5 miljoen euro zorginitiatieven te realiseren met focus op de Vlaamse Rand.
 - o ontwerp van decreet in parlementair traject, ifv besteding middelen wordt een nieuw structureel forum opgezet (vanaf najaar 2017)
- Beleidskader Lokaal sociaal beleid
 - o Lokale overheden krijgen regierol in sociaal beleid: kennis van de noden op het terrein en de lokale partners.
 - o Opgelet met rollen regisseur en actor (vb. beheerder WZC, lokaal dienstencentrum): dit is te scheiden!
- Via de programmatie van het zorgaanbod (Vlaanderen).

Belangrijk bij beleid lokale besturen:

- Meerjarenplanning (langetermijndoelstellingen formuleren, meetbaarheid,...)
- Zorg& welzijn in andere beleidsdomeinen, vb. Ruimtelijke Ordening, Mobiliteit,...
- Overleg van partners uit sectoren, koepelorganisaties,...
- Afstemming tussen de lokale overheden onderling!

Geen vragen uit de zaal.

Conclusies voorzitter:

- **Achterstand regio onderbouwd met cijfers**
- **Goed nieuws: de overheid erkent deze achterstand en investeert bijkomend (Vlabzorginvest)**
- **De uitdaging voor lokale besturen om als 'eerste overheden' (lees: meest nabije bestuursniveau) het lokaal sociaal beleid in BBC te vertalen.**

3. Het Sociaal Huis van Mechelen en De Aanzet over de opvang en begeleiding bij het zelfstandig wonen van jongeren (Matthias Vaes, departementshoofd sociale zaken en Mark Govaerts, verantwoordelijke De Aanzet), (zie PowerPointpresentatie)

Inspirerend verhaal over de uitzonderlijke samenwerking tussen een lokaal bestuur en een voorziening: Het Sociaal Huis van de Stad Mechelen, de dienst Begeleid Zelfstandig Wonen binnen Jeugdzorg Emmaüs en vzw Cachet (vereniging van jongeren uit jeugdzorg) werkten samen om dit initiatief te realiseren.

Het Sociaal Huis ging in op een aantal eenvoudige aanbevelingen uit het boek "Sur ma Route" van vzw Cachet:

- 2 maatschappelijk werkers zijn aanspreekpersoon van deze jongeren en zijn verweven met het team begeleid zelfstandig wonen
- renovatie van 2 huizen (in patrimonium OCMW) tot co-housing-projecten waarin jongeren zelfstandig wonen en huur betalen (van hun leefloon).
- Jongeren krijgen de kans om hun studieloopbaan af te maken.

De Aanzet won de federale Prijs Armoedebestrijding 2016 voorjaar van 2017 en de organisatoren gaan met het verhaal op ronde door Vlaanderen, in de 13 centrumsteden.

Matthias Vaes van Sociaal Huis geeft enkele tips om tot dergelijk samenwerkingsverband te komen:

- Het onmogelijke nastreven (niet: een SMART-geformuleerd doel stellen ('de vlag planten'), maar wel: een vuurtoren plaatsen en iedereen in deze richting laten varen)
- Laat je inspireren (buitenlandse inspiratie)
- Werk samen (Vlaanderen heeft een rijk welzijnslandschap): dit is samenwerking van mensen en vereist een vertrouwensrelatie.
- Creëer een organisatiestructuur waarbij medewerkers verantwoordelijkheid kunnen opnemen.

Vragen uit de zaal:

- M.b.t. de ronde van Vlaanderen: waarom de beperking tot de centrumsteden?
 - o Antwoord: 'We moesten ergens beginnen', deze steden hebben een rol in de regio, maar niet beperkt tot deze steden. Op vraag van OCMW-voorzitter Jan Anciaux, zijn ze bereid om in het najaar ook in Vilvoorde langs te komen.
- Hoe is de renovatie tot co-housinghuizen gefinancierd?
 - o Antwoord: Vanuit saldo budget 2014 + huurinkomsten (jongeren in budgetbegeleiding leefloon)
- Dit kan ook inspirerend zijn voor andere doelgroepen, zoals senioren of mensen met psychiatrische problematiek,...
- De gemeente moet ook meestappen in dergelijke samenwerking!?
 - o Antwoord:
 - o de jongeren kunnen hier samenwonen als alleenstaanden met behoud van leefloon in deze categorie. De POD Maatschappelijke integratie laat dergelijke regeling toe via beslissing individuele situatie door Bijzonder Comité.
 - o belangrijk dat alle actoren op eenzelfde lijn staan: de wijkagent, de maatschappelijk werker, de administratie, de begeleiders, de rechter,...

Conclusies voorzitter:

- **Het verhaal hoeft niet beperkt te zijn tot de centrumsteden.**
- **We kregen nuttige tips:**
- * **Belangrijk om een aantal valkuilen te vermijden.**
- * **Met veel enthousiasme durven springen en improviseren.**
- * **Niet steeds het warm water willen uitvinden.**

4. De toestand en toekomst van onze regionale ziekenhuizen (dokter Guy Buyens, algemeen directeur AZ Jan Portaels), (zie PowerPointpresentatie)

De perceptie van patiënten over de zorg in ziekenhuizen is algemeen positief (nabijheid, kwaliteit, prijs,...), toch zijn er een aantal zorgwekkende evoluties: een aantal regionale ziekenhuizen zijn verlieslatend, de kosten stijgen, er is onderfinanciering en achterstand in investeringen,...

➔ Verwijzing naar de jaarlijkse MAHA-studie door Belfius over de financiële situatie.

Iedereen is het erover eens dat een hervorming noodzakelijk is.

Beleid in België is eveneens zorgwekkend:

- België hinkt in Europa achterop in aandeel BBP uitgaven voor gezondheid
- In 2017 wordt nog eens 900 miljoen euro bespaard (waarvan 50 mio in de ziekenhuizen, d.i. 850 FTE's), dit verhoogt de druk op de kwaliteit

Hervormingsplan Maggie De Block via 2 hefboomen:

- Programmatie: 25 netwerken vormen tegen begin 2018 (+500.000 inw/netwerk)
- Financiering

Ziekenhuizen moeten bottom-up groeperen (samenwerking en financiering)

Echter, er zijn een aantal spanningsvelden:

- dit staat nog haaks op de wetgeving ivm erkenningen
 - o nieuwe ziekenhuiswet in de maak
- de dynamiek federaal- Vlaanderen verschilt (visie Vlaanderen?)
- timing in vertraging (hervorming kost veel tijd)
- de vorming van netwerken wordt niet gecoördineerd
- welke zorgdiensten moeten worden aangeboden ? Spoedgevallendienst of intensieve zorgen vs. afdeling geriatrie? Materniteiten?

Vlaanderen werkt vanuit haar bevoegdheid aan 'zorgstrategisch plan':

- vorming logische zorggebieden
- valorisatie basisziekenhuizen
- Vlaanderen heeft een aantal werkgroepen opgestart, vb. rond ouder wordende populatie, focussed factories (vb. oncologische zorg), moeder-kindzorg (vb. materniteiten), ...

Nodig:

- Taakafspraken tussen federaal (4 types ziekenhuizen: algemeen, specialistisch, referentie, universitair) en Vlaams beleid
- Rechtsstructuur (welk model van samenwerking?)

Gevaren bottom-up:

- vanuit elk regionaal ziekenhuis ziet een kaartje van samenwerking er anders uit.
 - o Vb. ziekenhuis Mechelen -> samenwerking met Lier en Vilvoorde?
 - o Vb. ziekenhuizen Aalst -> samenwerking met Dendermonde en Asse?
 - o Vb. ziekenhuis Halle -> Brussel?
- ideologie van de ziekenhuizen is in verzuimd Vlaanderen ook een belangrijke factor (in het zoeken naar samenwerking)
- lokale overheden worden nauwelijks betrokken bij deze netwerkvorming (het gaat nochtans over hun inwoners, bij voorkeur aansluitend bij lokale visie op gezondheidsbeleid,...)

Vragen uit de zaal:

- Tegelijk is ook een hervorming van de eerstelijnsvoorzieningen bezig. Gaat dit niet botsen?
 - o Antwoord: afstemming ziekenhuisnetwerken en eerstelijnsvoorzieningen noodzakelijk. Inspraak van lokale besturen m.b.t. de logische zorgregio's voor de bevolking !
- Vanuit het perspectief van onze inwoners is ook de locatie van deze zorgdiensten (nabijheid) van groot belang.
 - o Antwoord: een aantal diensten zullen centraal uitgebouwd worden, voor een aantal diensten zal de arts zich verplaatsen naar de patiënten (ipv andersom)
 - o Er zijn alleszins steeds opportuniteiten op vlak van logistiek, IT,...
- Wat zal gebeuren met de privéziekenhuizen?
 - o Antwoord: het zou logisch zijn dat deze ook in een samenwerking terechtkomen.

Conclusies voorzitter:

- belangrijk thema, maar ingewikkelde materie
- als we als lokale besturen instaan voor de eerstelijns is het normaal dat we onze inspraak opeisen!

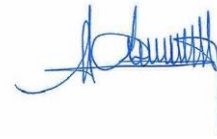
5. Slotwoord

De voorzitter dankt iedereen voor de deelname en kondigt aan dat de Themawerkgroep in het najaar een tweede studiedag zal organiseren.

|



Koen De Reu ism Koen Neyens
Secretaris



Walter Vansteenkiste
Voorzitter