

HUIS VOOR GEZONDHEID IN BRUSSEL

Gerard Hautekeur

Eén van de doelstellingen van het Huis voor Gezondheid is de toegang tot zorg te vergemakkelijken. Om dit te verwezenlijken werkt de Brusselse netwerkorganisatie op verschillende fronten. Met de digitale databank Zorgzoeker.be wil het Huis voor Gezondheid het Nederlandskundig zorgaanbod uit Brussel en de Rand ontsluiten en de netwerken tussen zorgverleners in Brussel bevorderen en vooral de zorg toegankelijker maken. Sinds 2011 besteedt het Huis voor Gezondheid ook bijzondere aandacht aan de toegang tot zorg van maatschappelijk kwetsbare groepen. Bovendien wil men studenten ertoe aanzetten om een beroep te kiezen in de zorgsector én in Brussel te komen werken, ook in achtergestelde buurten.

Je zoekt in Brussel of in de Rand een arts, verpleegkundige, kinesist of thuisverzorgende die je in het Nederlands kan helpen én die in jouw buurt woont? Surf dan naar www.zorgzoeker.be of bel naar het gratis nummer 1700 van de Vlaamse infolijn. „De website Zorgzoeker.be is ontstaan in 2008 om het aanbod van Nederlandskundige huisartsen, tandartsen, apothekers, diëtisten, verpleegkundigen, verzorgenden en andere eerstelijns werkers in kaart te brengen en bekend te maken. Maar ook specialisten en andere diensten op de tweede lijn staan op Zorgzoeker, die zijn echter enkel toegankelijk voor de ingelogde zorgverleners. Het Huis voor Gezondheid gaat immers uit van de centrale positie van de huisarts die de patiënt begeleidt en indien nodig doorverwijst“, verduidelijken Dr Caroline Verlinde en Trees Van Cauwenberghe. Caroline is de eerste directeur van het in januari 2010 opgestarte Huis voor Gezondheid, Trees is stafmedewerkster en spitst zich toe op de toegankelijkheid van de zorg voor kwetsbare doelgroepen.



Ze benadrukken tijdens het interview dat de website Zorgzoeker.be veel meer is dan een digitale databank. „Het is ook een informatiekanaal en communicatie-instrument zowel voor de zorgverleners als voor burgers. Aan de ene kant zijn er de elektronische nieuwsbrieven voor zorgverleners en aan de andere kant vinden patiënten er interessante informatie over allerhande thema's, zoals palliatieve zorg, kraamzorg en stoppen met roken, ...“

SOCIALE KAART

„Zorgzoeker is nuttig voor de zorggebruikers omdat het de sociale kaart (SOKA) van de welzijnsorganisaties volledig integreert. De SOKA van Brussel wordt jaarlijks geüpdatet door de Brusselse Welzijnsraad, maar is gericht op de welzijnsorganisaties. Het Huis voor Gezondheid heeft SOKA daarom thematisch aangepast op maat van het brede publiek. Het aanbod is dus opgemaakt vanuit het perspectief van de gebruiker. We kozen daarbij voor een boomstructuur. Stel dat je als gehandicapte op zoek bent naar een aangepaste huisvesting: je kiest de zoekterm personen met een handicap, je klikt vervolgens op wonen, kiest nadien de item opvang en begeleiding en je kunt daarbij een keuze maken tussen semi-residentiële opvang, ambulante opvang en woningaanpassing. Onder de noemer *ouderen*, krijg je een overzicht van rusthuizen,

poetsdiensten, maaltijden aan huis, diensten voor gezinszorg, tegemoetkomingen voor ouderen en nog veel meer. De sociale kaart van Vlaams-Brabant werd in 2010 in Zorgzoeker geïntegreerd. Mensen uit de Rand doen geregeld een beroep op specialisten die in Brussel zijn gevestigd, terwijl Brusselaars almaar vaker op zoek zijn naar kinesisten, logopedisten, diëtisten en ander paramedisch personeel in de Rand.“

KANSARMEN

„De website Zorgzoeker.be beantwoordt al aan een grote behoefte, maar het Huis voor Gezondheid levert nu grote inspanningen om het zorgaanbod ook toegankelijker te maken voor kansengroepen. Het is opvallend, aldus Dr Caroline Verlinde en Trees Van Cauwenberghe, dat er allerhande regelgevingen bestaan die gunstig zijn voor kansarmen, maar waarvan zij geen weet hebben, laat staat er gebruik van maken.

Zo is de tandverzorging voor kinderen tussen 0 en 18 jaar gratis, maar gezinnen die in armoede leven kunnen het honorarium (dat soms oploopt tot € 80 en meer) niet voorschieten en zien daarom af van de gratis tandverzorging. Naast het gebrek aan informatie is er dus dikwijls ook de financiële drempel. “

„We brengen het thema kansarmoede onder de aandacht van huisartsen, organisaties voor bejaardenzorg, huishulp, dienstencentra en andere zorgverleners. We sensibiliseren mensen in armoede, via de zorgverleners, om gebruik te maken van het derde betalens-systeem zodat ze enkel het remgeld moeten betalen. Een andere belangrijke doelgroep voor de nabije toekomst zijn de etnischculturele minderheden. We merken dat de oudere generatie bitter weinig gebruik maakt van thuiszorg. Bovendien zijn veel allochtone gezinnen te weinig vertrouwd met de rol van de huisarts en gaan daarom bijna automatisch naar specialisten in ziekenhuizen. “

„We zoeken naar diverse kanalen om kansengroepen te bereiken die nog geen beroep doen op eerstelijnszorg. We denken hierbij aan samenwerking met federaties van etnischculturele minderheden, zelforganisaties, samenwerking met lokale welzijnsinitiatieven, en het richten op informele ontmoetingsplaatsen. Binnen de Brusselse Welzijnsraad zijn er de zogenaamde „bruggenbouwers“, dit zijn mensen van de doelgroep die op hun beurt anderen aanspreken en informeren. “

‘Het Huis voor Gezondheid rekruteert zelf geen mensen uit de doelgroep, maar zoekt gericht partners die bepaalde doelgroepen al bereiken, zoals de vzw Brussels Onthaal Nieuwkomers (BON) dat cursussen organiseert voor nieuwkomers, het Brusselse integratiecentrum Foyer dat processen inzake interculturalisering ondersteunt en de communicatie naar anderstalige doelgroepen stimuleert via interculturele bemiddeling, het CLB dat via scholen kansarme leerlingen en ouders bereikt,



of het Brusselse Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO) dat binnen het Brusselse Gewest een opdracht heeft om preventieve campagnes af te stemmen op de Brusselse bevolking waaronder kansarmen, vereenzaamde bejaarden en etnisch-culturele minderheden.

„Dit is niet eenvoudig want de Brusselse samenleving is heel divers: het gaat om 150 verschillende nationaliteiten. Bovendien is het aanbod van zorgverleners behorend tot etnisch-culturele minderheidsgroepen nog vrij beperkt. Vaak hebben hun ouders er problemen mee dat hun kinderen kiezen voor een verzorgend beroep“, constateren Verlinde en Van Cauwenberghe.

ZORGVERLENERS AANTREKKEN

Er is algemeen een onvoldoende aanbod van Nederlandkundige zorgverleners in Brussel. Het Huis voor Gezondheid stimuleert een grotere instroom van studenten in de opleiding voor de gezondheidssector en bevordert tevens een grotere uitstroom naar de Brusselse zorgsector.

Het zogenaamde H-team, bestaande uit gidsen die in Brusselse ziekenhuizen werken, promoot het zorgberoep. Dit gebeurt aan de hand van foto's, filmpjes en een jaarlijks bezoek aan een twintigtal scholen voor secundair onderwijs in Brussel en in de Rand. Op die manier probeert men leerlingen warm te maken voor het zorgberoep. Het Huis voor Gezondheid werkt daarbij onder meer samen met de universiteiten en hogescholen in Brussel. In de zogenaamde 'Brussel lessen' laat men studenten kennis maken met gezondheidszorg in Brussel. Daarnaast zijn er de 'inleefmomenten' zowel voor studenten als docenten. Op die manier zijn beide groepen beter op de hoogte van potentiële stage- en tewerkstellingsplaatsen in Brusselse ziekenhuizen, verzorgingstehuizen en andere zorginstellingen. Om stagiairs in Brussel wegwijs te maken, krijgen ze een tas

(rugzak) met daarin een metroplan, het Brussels Zakboekje (dit is een papieren versie van Zorgzoeker), een overzicht van allerlei diensten en voorzieningen voor studenten in Brussel, en informatie over het Huis voor Gezondheid. Stagiairs die op zoek zijn naar accommodatie in Brussel kunnen terecht bij het netwerk van gastgezinnen of gemeenschapshuizen van het Huis voor Gezondheid. Bovendien helpt men afgestudeerden zoeken naar een aangepaste werkplek in de zorgsector, gaande van de wijken van de Eurocraten tot achtergestelde buurten in Molenbeek en Anderlecht.

Tot slot werkt het Huis voor Gezondheid samen met de social-profit inschakelingssector aan een betere begeleiding van kansarme jongeren in hun zoektocht naar een toekomst in de zorgsector. Hiertoe werkt de organisatie nauw samen met trajectbegeleiders van het Brusselse volwassenonderwijs, Groep Intro Brussel, VDAB Social-Profit en diverse andere spelers die actief inzetten op competentieontwikkeling van kansengroepen.



BUURTGERICHTE AANPAK

Het aantrekken en behouden van zorgverleners blijft een pijnpunt in Brussel. Het is een gigantisch probleem om mensen die kiezen voor het beroep van huisarts, verpleegkundige of verzorgende in de sector te houden en dit is nog moeilijker in een achtergestelde buurt. De federale overheid stimuleert - via het programma Impulseo 1 - met een startpremie huisartsen om zich in een stedelijke zone met veel kansarmoede te vestigen en ze krijgen via het programma Impulseo 2 en 3 een terugbetaling in de kosten voor de aanwerving van een praktijkassistente die hen administratief ondersteunt. Dr Caroline Verlinde pleit voor een betere omkadering van de huisartsen en andere eerstelijns werkers. Zo zou de overheid groepspraktijken en samenwerking met praktijkassistenten, maatschappelijk werkers en of intercultureel bemiddelaars moeten vergemakkelijken. Met een nieuw Impulseo programma zou de federale overheid bij voorbeeld middelen kunnen ter beschikking stellen voor de aanwerving van een welzijnswerker die zich toelegt op de preventieve wijkgerichte aanpak.

NETWERKEN

Het Huis voor Gezondheid stimuleert netwerken onder Nederlandkundige zorgverleners. Een studie wees uit dat een tweede Vlaams ziekenhuis in Brussel naast het Universitair Ziekenhuis in Jette niet zinvol was. Het was efficiënter om bestaande hulpverleners in ziekenhuizen en hulpverleners op de 1ste lijn

meer te laten samenwerken. Zo is Zorgnet vzw in 2005 ontstaan als een soort van virtueel Vlaams ziekenhuis waarbij wordt samengewerkt over de ziekenhuizen heen en tussen de 1ste en de 2de lijn. Door die hulpverleners met elkaar in contact te brengen, kunnen zij vlotter informatie uitwisselen en naar elkaar doorverwijzen. De zorgbehoeften worden immers almaar complexer. Voor één bepaalde aandoening heb je vaak meerdere hulpverleners nodig. Het Huis voor Gezondheid organiseert multidisciplinaire werkgroepen om de onderlinge informatie-uitwisseling aan te moedigen. We stellen daarbij praktische instrumenten en hulpmiddelen ter beschikking, zoals een zorgtraject. De zorgtrajecten zijn een initiatief van het RIZIV om de aanpak, behandeling en opvolging van de zorg voor bepaalde chronische patiënten te verbeteren. Zo publiceren de zorgprojectpromotoren in het Lokaal Multidisciplinair Netwerk Brussel brochures voor patiënten en zorgverleners, ze vereenvoudigen de administratie door voorbeelddocumenten aan te bieden en opleidingen te organiseren voor zorgverleners en patiënten.

Kortom, het Huis voor Gezondheid ondersteunt met heel praktische middelen de samenwerking tussen de eerstelijnszorg en de ziekenhuizen. Als je weet dat er in Brussel alleen al 13 acute ziekenhuizen zijn met meestal verschillende sites dan is die afstemming geen overbodige luxe. Alle inspanningen van het Huis voor Gezondheid zijn erop gericht de toegang van de zorg te verhogen en de kwaliteit te bevorderen".

Meer informatie: www.huisvoorgezondheid.be of info@huisvoorgezondheid.be