



Info

Caritas Hulpbetoon Info | nummer 7 | december 2012

07

Editoriaal

Beste Schenker,

Bij het jaareinde wensen we elkaar niet alleen een 'Gelukkig Nieuwjaar', maar ook een 'Gezond 2013'. De waarde van gezondheid is immers nauwelijks te schatten. Je wordt je er pas echt van bewust als het minder gaat, als je zelf ziek wordt.

De waarde van gezondheid is ook financieel niet te schatten. Armoede maakt ziek – door slechte en eenzijdige voeding, door ongezonde woonomstandigheden, door uitgesteld doktersbezoek... Mensen in armoede hebben ook meer kans op chronische ziekten, zoals astma of chronische bronchitis. Een gezond leven is vaak onbereikbaar duur. Die boodschap kwamen we ook geregeld tegen op onze ontmoetingsdag, die we op 4 december ll. met de verschillende Caritasorganisaties van België in Leuven opzetten onder de titel 'Gezond en Wel?' U leest er meer over in het vervolg van deze INFO.

Medische kosten nemen een grote hap uit de portemonnee. Bij chronische zieken keren deze kosten ook telkens terug. De maximumfactuur biedt zeker soelaas, maar dekt niet alle kosten. Zeker voor alleenstaande ouders die met een vervangingsinkomen moeten rondkomen, blijft de eigen inspanning zwaar.

Met de laatste projectoproep van dit jaar willen we daarom precies deze groep alleenstaande ouders met chronisch zieke kinderen een riem onder hart steken, door tussen te komen in hun medische kosten. De crisis duwt deze mensen telkens weer dieper in de miserie. Het vergt kracht en doorzettingsvermogen om hiertegen te blijven vechten, om de moed en de hoop niet op te geven. Alle steun kan daarbij een reddingsboei blijken: als anderen mij willen helpen, wil ik er zelf ook blijven in geloven!

Beste Schenker, wellicht voelt u de crisis ook, en is 'schenken' allang niet meer: 'delen van de overvloed', maar betekent het ook voor uzelf keuzes maken. 'Geven tot het pijn doet, noemde Moeder Theresa het. Maar toch vragen we u uitdrukkelijk om niet te besparen op uw bijdrage voor mensen in armoede. Voor hen gaat het niet enkel om financiële steun, maar ook om waardering en om het doorbreken van eenzaamheid en verlatenheid.

Mogen wij ook nu weer op u rekenen? Van harte dank bij voorbaat!

Een gelukkig, en gezond, 2013!

Met vriendelijke groet,

*Dominic Verhoeven
Ondervoorzitter*

*Jacques De Vlieger
Voorzitter*

Een storting voor dit initiatief kan verricht worden op het rekeningnummer BE80 7765 9023 3377 van Caritas Hulpbetoon vzw, Liefdadigheidstraat 39 te 1210 Brussel. Als vermelding schrijft u: 'voorkeursproject medische kosten'. Er wordt een fiscaal attest afgeleverd bij giften vanaf 40,00 euro.

Ontmoetingsdag Gezond en Wel ?

Naar aanleiding van 80 jaar Caritas in België vond op 4 december in het Provinciehuis in Leuven een ontmoetingsdag plaats tussen organisaties actief in de werkvelden van Caritas, onder het thema 'Gezond en wel?' Deelnemers waren stafmedewerkers en vrijwilligers, maar ook hulpvragers en begunstigen zelf.



Een goede gezondheid is van het grootste belang voor het vinden van een job, het onderhouden van familie- en vriendschapsbanden, het zorgen voor gezin en kinderen, en zoveel meer. Maar niet iedereen heeft dezelfde kansen om gezond te leven. Voor tal van kwetsbare groepen is goede zorg zo goed als onbereikbaar. Voor mensen in armoede liggen de kosten voor aangepaste zorg vaak te hoog. Daarom stellen ze het bezoek aan de huisarts of aan de tandarts uit, of schuiven ze ook medische ingrepen voor zich uit. Waardoor de situatie erger wordt, en

oorspronkelijk kleine kwalen chronische aandoeningen worden.

Na een uiteenzetting van Prof. Ides Nicaise werd in workshops vanuit verschillende invalshoeken de link naar gezondheid gemaakt, met name onder meer vanuit migratie, huisvesting, ouderdom, eenzaamheid en toegankelijkheid van de zorg. We wilden de meest prangende problemen oplijsten, en hiervoor oplossingen en argumenten zoeken die dan in de namiddag werden voorgelegd aan medewerkers van politici. We vermelden hieronder kort de

belangrijkste bevindingen van de vijf ateliers.

Toegankelijkheid van de zorg

Mensen kennen hun rechten niet. Alles is zeer ingewikkeld en onoverzichtelijk. En ook tussen de verschillende hulpverleningsinstanties zijn de afspraken niet altijd helemaal duidelijk. Een aantal mogelijke oplossingen werden aangebracht (zie figuur 1).

Eenzaamheid

Mensen raken, om zeer uiteenlopende redenen, geïsoleerd. Eenzaamheid heeft negatieve gevolgen op geestelijke en lichamelijke gezondheid. Eenzame mensen zijn zeer moeilijk te bereiken, maar mits een beter op elkaar inspelen van verschillende diensten en een sterkere betrokkenheid van het vrijwilligerswerk, zou men hier toch in moeten slagen. Eenzaamheid is zelden een bewuste keuze: voor velen is een woonzorgcentrum echter een onhaalbare keuze, simpelweg

omdat hun financiële situatie dit niet mogelijk maakt.

Huisvesting

Mensen in armoede wonen vaak in slecht onderhouden woningen. Vochtproblemen, slechte sanitaire voorzieningen, gebrekkige verwarming. Met alle gevolgen voor de gezondheid. Kwetsbare personen hebben nog veel te weinig toegang tot kwaliteitsvolle woningen. Mogelijke pistes zijn: leegstaande woningen op de woningmarkt brengen, de taken van de sociale verhuurkantoren uitbreiden, crisishuisvesting en leasingprojecten, ... De deelnemers aan de workshop vroegen zich af hoe er zoveel geld beschikbaar kan zijn om een bank te redden, terwijl een investering in huisvesting voor zoveel mensen, niet mogelijk is ?

Ouderen

2012 was het Europese jaar voor 'Actief Ouder Worden'. Maar wat als de gezondheid niet mee wil?



©Isabelle Pateer, Otherweyes



De combinatie gezondheidsproblemen en een klein pensioen brengt meer en meer ouderen in probleemsituaties. Ouderen vormen een kwetsbare groep. Mensen met dementie worden te weinig ondersteund en er is op de dag van vandaag een te positieve maatschappelijke visie op thuiszorg en een te negatieve over het verhuizen naar een voorziening (woonzorgcentrum, serviceflat, ...).

Migratie

Twee problemen werden als bijzonder precair beschouwd: de toegang tot de gezondheidszorg,

en de administratieve hinderpalen daarvoor, maar zeker ook problemen van geestelijke gezondheidszorg. Migranten kampen immers vaak met grote mentale problemen, door traumatische ervaringen waarvoor ze hun land hebben verlaten, of door de situatie waarin ze hier terecht gekomen zijn.

Een belangrijke bedenking bij vele deelnemers had betrekking op het weinig duurzame karakter van heel wat initiatieven. Pilotprojecten en projectsubsidies worden toegekend voor een of enkele jaren,

om daarna plaats te maken voor andere pilotprojecten in een andere setting, daardoor gaat alles wat is opgebouwd opnieuw verloren.

Toetsen aan het beleid

In de namiddag kwamen de groepen terug samen en werden de eigen bevindingen gedeeld met de deelnemers aan de andere workshops, én met een panel van beleidsmedewerkers: mensen van studiediensten en kabinetten die een eerste reactie gaven op die bevindingen.

De panelleden luisterden met veel interesse en betrokkenheid, en met een grote bereidheid om na te denken over initiatieven om de situatie van mensen daadwerkelijk te verbeteren, niettegenstaande het huidige budgettaire korset. Vooral aan administratieve procedures kan zonder al te veel kosten gesleuteld worden, en ook een meer proactieve houding – waarbij actief getracht wordt mensen in armoede te bereiken, in plaats van te volstaan met het toekennen van voordelen die men als arme wel zelf moet komen opeisen (cf. het OMNIO-statuut),



©Isabelle Pateer, Otherweyes

moet haalbaar zijn. De uitbouw van een toegankelijke en betaalbare zorg, met aandacht voor de meest kwetsbare groepen, blijft de beste garantie op een goede gezondheid voor iedereen, daarover was iedereen het eens.

Voor de verschillende Caritas-organisaties in België was deze ontmoetingsdag een manier om de vinger aan de pols te houden. De inbreng van mensen met een verschillende achtergrond, uit tal van organisaties waar we op verschillende manieren mee in contact komen en samenwerken, bood een waardevolle staalkaart van problemen en aandachtspunten, maar ook van daadkracht, van enthousiasme en engagement, van creatief en innoverend nadenken en handelen. De aangereikte problematieken bieden meer dan voldoende aanzetten om onze werking voor de komende jaren te helpen stofferen!

TOEGANG & ZORGEN
L'ACCESSIBILITÉ DU SECTEUR DES SOINS

Toegankelijkheid van de zorg
L'accessibilité du secteur des soins

probleem/problème

1. afstand mensen in armoede en hulpverlening
Illustratie uit Gent

TOEGANG & ZORGEN
L'ACCESSIBILITÉ DU SECTEUR DES SOINS

Toegankelijkheid van de zorg
L'accessibilité du secteur des soins

Probleem/problème 1

Oplossingen (1):

- één eenvoudig systeem dat toegang geeft tot gelijke rechten tot zorg
- OMNIO statuut aanpassen zodat iedereen met laag inkomen er onmiddellijk aanspraak kan op maken
- beleidsmaatregelen toetsen op impact op sociale ongelijkheden
- investeren in multidisciplinaire eerstelijnszorg

TOEGANG & ZORGEN
L'ACCESSIBILITÉ DU SECTEUR DES SOINS

Toegankelijkheid van de zorg
L'accessibilité du secteur des soins

Oplossingen (2):

- meer middelen (HR, fin...) voor netwerking tussen vrijwilligers, sleutelfiguren, straathoekwerkers, OCMW, ziekenfondsen, 1ste lijnszorg...
- meer investeren in mobiele werking 'extra muros' / huisbezoeken
- toegankelijk maken van informatie op maat en op tijd naar kansarme groepen
- sociale mix / vrijwilligerswerking bevorderen

