



Zorg voor mij

*Een pleidooi voor
geïntegreerde zorg voor
kwetsbare gezinnen*

7/03/2020

Inhoud

- Gezinsarmoede: what's in a name
- Armoede als multiproblematiek
- Link tussen armoede en gezondheidszorg
- Muren met prikkeldraad
- Van muren naar bruggen

Gezinsarmoede: what's in a name?

7/03/2020

| Kinder-armoede ?

Resolute keuze voor 'gezinsarmoede' in plaats van kinderarmoede

Elk kind is deel van het gezin waarin hij of zij opgroeit

1. Kind in armoede = gezin in armoede

Kind heeft geen inkomen, wil geen slechte woning,
heeft geen onderbetaalde job,...

2. Wat een kind treft, treft het hele gezin

3. Integrale kijk op armoede

Dus beleidsmaatregelen nodig op niveau ouders en gezin, niet enkel kind

Gezinsarmoede in Vlaanderen

1. 1 op 5 kinderen (22,5%) tussen 0 en 16 jaar groeit op in armoede-situatie (2018, EU-SILC 2019)
 2. Kansarmoede-index Kind & Gezin: 1 op 7 (14%) in 2018 geboren in armoede-situatie (Kind & Gezin 2019)
- Armoede-risico bij kinderen tussen 0 en 16 jaar neemt toe
 - 2008: 17,2% (EU-SILC 2009)

| Gezinsarmoede in Vlaanderen

Hoger armoederisico wanneer:

- Gezin met lagere arbeidsintensiteit
 - Niet of deeltijds werken
- Ouders met lager opleidingsniveau
 - Resulteert vaker in lager betaald werk
- Gezinssamenstelling (EU-SILC, 2019)
 - alleenstaande: 30%
 - tweoudergezin met één kind: 14%
 - tweoudergezin met 3 of meer kinderen: 27%
 - éénoudergezinnen: 50%

“

In een gezin had een mama geen brood meer om mee te geven met de kinderen naar school. Ze hield haar kinderen dan maar thuis, dan zag niemand dat er geen eten meer was voor hen.

- Jan, jeugdhulpverlener



Armoede als multiproblematiek

7/03/2020

| Armoede als draak met vele koppen

Situatie vaak erg complex, met impact op verschillende levensdomeinen

- *Index of Child Well-being in the European Union: zes verschillende domeinen* (J. Bradshaw, P. Hoelscher & D. Richardson)
 - materieel welzijn
 - gezondheid en veiligheid
 - educatie
 - relaties van kinderen
 - subjectief welzijn
 - gedrag en levensstijl

| Armoede als draak met vele koppen

In Vlaanderen:

- *Elk kind telt:* vijf domeinen die cruciaal zijn voor de ontwikkeling van kinderen (D. Dierckx, A. Geerts & L. Vandevooort)
 - materieel welzijn
 - gezondheid
 - opvoeding en onderwijs
 - huisvesting en leefomgeving
 - subjectief welbevinden

| Jeugdhulpverleners getuigen

materieel welzijn

“

Sommige ouders staan met hun rekenmachine in de winkel zodat ze alles kunnen uitrekenen



| Jeugdhulpverleners getuigen

gezondheid

“

De gezinnen krijgen soms het gevoel dat ze niet gewenst zijn bij de dokter. Ze zien de dokter al denken ‘hier zijn ze weer...’



| Jeugdhulpverleners getuigen

opvoeding en onderwijs

“

Een gezin kon de openstaande schoolrekeningen niet betalen. Toen de rapporten uitgedeeld werden, kregen de kinderen hun rapport niet mee. Dat was het, zo, vooraan in de klas.



| Jeugdhulpverleners getuigen

huisvesting en leefomgeving

“

Ik begeleidde een gezin dat geen douche of bad had in hun woning. Die hadden maar één kraantje in huis om zich te wassen en de afwas te doen.



| Jeugdhulpverleners getuigen

subjectief welbevinden

“

Een verjaardagsfeest betekent een cadeau. Dat kost teveel, dus gaat ze niet. Als zij dan verjaart, willen klasgenootjes ook niet komen naar haar feestje. Daar moet ik dan nadien echt om huilen.



Link tussen armoede en gezondheidszorg

7/03/2020

Focus op gezondheid

Via mutualiteiten cijfers beschikbaar over link tussen verhoogde tegemoetkoming en gebruik gezondheidszorg

Domein	VT vs geen VT
Medicaties tijdens de zwangerschap	↑
Eerstelijnszorgen 0 tot 6 jaar	↓
Opnames in spoeddiensten	↑
Preventiebezoeken bij tandarts	↓
Orthodontie	↓
Bezoeken voor gaatjes bij tandarts	↑
Hospitalisaties en verblijfsduur	↑
Terugbetaalde contraceptie	↓
Vroegtijdige zwangerschappen	↑

| Drempels in gezondheidszorg

Drempels definiëren via ‘*de vijf B’s*’ (B. Hubeau)

- Betaalbaar
- Beschikbaar
- Bereikbaar
- Bruikbaar
- Bekendheid

Studie Caritas Cares! Caritas Vlaanderen & Caritas Europa

Gezondheidszorg is bruikbaar en bereikbaar.
Gezondheidszorg is matig beschikbaar.
Gezondheidszorg is moeilijk betaalbaar.

	Bruikbaarheid	Bereikbaarheid	Beschikbaarheid	Betaalbaarheid	GEMIDDELDE
Openbare diensten voor arbeidsvoorziening	4	1	3	5	3,25
Huisvestingsbeleid	2	2	1	2	1,75
Voor- en vroegschoolse educatie/ voorschoolse kinderopvang	5	1	2	2	2,5
Gezondheidszorg	4	4	2	1	2,75
Voorzieningen voor daklozen	4	2	2	4	3
GEMIDDELDE	3,8	2	2	2,8	-



Caritas CARES!
landenprofiel 2019:

België

19 februari 2020

| Kinderen en jongeren en ziekenhuisopnames

Belangrijke studie OZ (Kidiscoop, 2018) + Resultaten Ronde Tafel Caritas Vlaanderen (2019)

Kinderen die opgroeien in armoede (VT):

- Worden frequenter opgenomen in ziekenhuis
 - Bezoek huisarts uitgesteld, Ongerustheid genezingskansen thuis,
- Verblijven langer dan andere kinderen in ziekenhuis
 - Ernstiger ziektebeeld, Ongerustheid genezingskansen thuis, Inschatting therapietrouw,...

“

Wij wonen in een huis dat niet gezond is. We weten dat, maar we hebben geen andere keuze. Ja, onze jongens die zijn bijna altijd ziek. Dat gaat wel over zeg ik, want naar de dokter kunnen we niet. Maar ergens. Ergens doet dat zeer. Want het kan ook erger worden, hé. En dan?

- Sophie, alleenstaande mama



| Kinderen en jongeren en ziekenhuisopnames

- Hoe krijgen we kinderen en jongeren in armoede sneller bij de huisarts?
- Hoe verhogen we slaagkansen van het genezingsproces?
- Hoe verhogen we therapietrouw van mensen in armoede?

1/ Sneller bij huisarts

- Regeling sociaal derde betalende toepassen
- Huisarts als laagdrempelige gezondheidscoach
- Afspraken niet enkel online
- Huisbezoeken blijven belangrijk

| 2/ Slaagkansen genezingsproces thuis

- Beluister de problemen van de patiënt, ook de niet-medische
- Zoek mee naar oplossingen, zonder sociaal werker te worden
- Denk aan een natraject of bijtraject

| 3/ Verhogen therapietrouw

- Voorschrijfgedrag artsen
- Zet lokale netwerk van de patiënt in
- Zorg voor ondersteuning thuis onder vorm van natraject

| Zij-sprong: Geestelijke gezondheidszorg

↖ Wie leeft in armoede wordt vaker geconfronteerd met mentale problemen.

↖ Wie leeft in armoede heeft vaker geen middelen om mentale problemen aan te pakken.

| Zij-sprong: Geestelijke gezondheidszorg

- GGZ voor mensen in armoede is groot probleem
- CKG's en CAW's zijn (klein) deel van de oplossing
- Organisatie moet meer focussen op preventie en vroeg-ingrijpen

- Belangrijk: ook GGZ heeft baat bij lokale inbedding

Muren met prikkeldraad

7/03/2020

Muren met prikkeldraad



Vaak gezinnen die bekend zijn binnen het hulpverlening. Vaak al omringd door een sociaal werker, een zorgverlener of een welzijnswerker.

Recent Deens onderzoek rond dak- en thuisloosheid (Benjaminsen, 2017): jongeren die thuisloos vaak gekend door hulpverleners, maar niet als thuisloos herkend. Ook in eigen land werd dit vastgesteld (MEHOBEL, 2019)

Moeilijk om hoge muren tussen diensten of sectoren te beklimmen. Soms ook prikkeldraad, wanneer men bij zichzelf of de ander op angst botst om teveel te doen.

Van muren naar bruggen

7/03/2020

| Van muren naar bruggen

Belangrijk om muren tussen zorgverleners te slopen

- vermaatschappelijking van de zorg vraagt dat we vanuit de zorgvrager denken
- antwoorden bieden op wat hij of zij nodig heeft in plaats van te vertrekken vanuit eigen expertise

Vandaag nog veel tijd verloren met zoeken naar antwoorden op noden van mensen in een kwetsbare positie.

- omdat men niet weet waar aan te kloppen
- slopen van muren moet leiden tot nieuwe bruggen en wegen



BRUG 1: LEER ELKAAR KENNEN

Eerstelijnszones zijn grote kans voor betere toegankelijkheid (4 van 5 B's) en voor betere opvolging

- Belangrijk om overleg binnen ELZ groot te zien
 - Betrek niet enkel huisartsen, maar bv ook psychologen
 - Betrek welzijnsactoren in de gemeente, zoals CAW, Jeugdhulp e.a.
 - Betrek lokale overheid, zeker Sociaal Huis / OCMW
- Sloop muren en tussenschotten en overleg over en met de patiënt/cliënt

BRUG 2: CLIËNTOVERLEG

- Overleg met verschillende actoren én cliënt, waarbij multiproblematiek centraal staat en aangepakt wordt
- Elke hulpverlener legt vanuit eigen invalshoek zaken op tafel
- Rollen en taken worden verdeeld, iedereen is mee

BRUG 3: BRUGFIGUREN ALS HOOPVERLENER

- Brugfiguur als vertrouwenspersoon die samen met cliënt op weg gaat
- Trajecten van Hoopverlening (Het Lampeke, Leuven)
- Bruggenbouwers zijn duurzaam en authentiek in hun relatie, ze werken samen met en op maat van de zorgvragen, stellen zich kwetsbaar, gelijkwaardig en aanklampend op en ze durven buiten de lijntjes te kleuren.

BRUG 4: BRUGFIGUREN ALS GENERALIST

- Brugfiguur als casemanager/generalist
- Staat in voor het beheren en overzien van de verschillende aandachtsnoden binnen een gezin en verwijst door naar de juiste diensten of personen.
- Wanneer een hulpvraag uit een gezin een multiproblematiek blijkt te herbergen, wordt meteen een casemanager ingeschakeld. Die neemt de regierol op zich, zonder andere hulpverleningstaken op te nemen. Zij begeleiden het gezin in hun zoeken naar hulp en stellen samen een plan op (Op de barricade, 2016)

| Antwoord is integraal werken

Armoede is integraal en breed probleem

Antwoord op armoede moet dat ook zijn

1. Leer elkaar kennen.
2. Zoek samenwerking bij complexere dossiers.
3. Betrek patiënt op casusniveau, betrek mensen in armoede op beleidsniveau.
4. Som drempels op, gebruik 5 b's.
5. Zoek samen naar oplossingen.

| Scandinavië: Family Centers

- Volledige jeugdstelsel ligt bij gemeenten
 - Huizen van het Kind gebaseerd op dit model
 - Belangrijke rol voor *social workers*
1. ondersteuning aan kinderen, jongeren en ouders
 2. vooral taken in verschillende ondersteuningsfasen: preventief, (aan)melding, vraagverheldering, ondersteuningsplan, ondersteuning, follow-up en nazorg
 3. ondersteunen van pedagogische basisvoorzieningen

| Scandinavië: Family Centers

4. laagdrempelige activiteiten of initiatieven uit voor gezinnen binnen gemeente
5. bieden vanuit voorschoolse voorzieningen, scholen en family centres preventieve ondersteuning aan alle kinderen, jongeren en gezinnen, ook als geen sprake lijkt te zijn van problemen of risico's
6. helpen een gezinsplan op te stellen en versterken de opvoeding binnen een gezin waar er nood is
7. zijn een brug tussen verschillende zorgverleners binnen een gezinsplan

Vergeet nooit:



Hoe lastig het ook is, het doet zo'n deugd als iemand eens écht luistert. Zo'n dokter die meer tijd neemt dan zijn 15 minuten, omdat hij voelt dat het niet meer gaat. Je kan je dat niet voorstellen; maar dat doet deugd.

- Laetitia, mama van vier zonen



Thijs Smeyers

Coördinator Politiek & Beleid

thijs.smeyers@caritas.be

M +32 496 82 93 98 | T +32 2 608 00 79

facebook.com/thijssmeyers

twitter.com/thijssmeyers

instagram.com/thijssmrs

Caritas Vlaanderen
Liefdadigheidsstraat 39
1210 Brussel
www.caritasvlaanderen.be

