

# ERVARINGSDESKUNDIGEN IN ARMOEDE EN SOCIALE UITSLUITING VOOR EEN BETERE TOEGANG TOT DE GEZONDHEIDSZORG

Activiteitenverslag 1/1/2022 – 31/12/2022





## Inhoudsopgave

1.	Context van het project.....	1
1.1.	Voorgeschiedenis van het project.....	1
1.2.	Methodologie in verband met de ervaringsdeskundigen .....	2
2.	Overzicht van de detacheringsplaatsen .....	3
3.	Activiteiten januari – december 2022 .....	5
3.1.	Eerstelijnswerk - microniveau .....	5
3.2.	Tweedelijnswerk - mesoniveau .....	8
3.3.	Signalen - macroniveau .....	9
3.3.1.	Signalen bezorgd aan het RIZIV .....	10
3.3.2.	Werkgroepen en projecten met externe organisaties .....	12
3.4.	Netwerk .....	15
3.5.	Budget .....	16
4.	Perspectieven .....	16
	Bijlage 1: .....	18
	Bijlage 2: Financiële verslagen.....	20
	Financieel verslag januari - maart 2022 .....	20
	Financieel verslag april - juni 2022 .....	21
	Financieel verslag juli – december 2022 .....	21
	Financieel verslag oktober- december 2022 .....	22

# 1. Context van het project

## 1.1. Voorgeschiedenis van het project

In 2014 hebben Dokters van de Wereld en het RIZIV een Groenboek gepubliceerd dat de verschillende factoren beschreef die een invloed hadden op de toegang tot de gezondheidszorg voor kwetsbare groepen. In het Witboek dat hierop is gevolgd, werden twee vaststellingen duidelijk naar voren gebracht. Enerzijds worden de kwetsbare bevolkingsgroepen (daklozen, nieuwkomers, enz.) vaak de eerste slachtoffers van de grote ongelijkheden op het vlak van gezondheid en anderzijds hebben deze groepen een laag niveau van gezondheidskennis. Er stonden vijf aanbevelingen in het Witboek. De vijfde stelde voor om nieuwe beroepen te creëren in de gezondheidssector om de informatie en de duidelijkheid voor de patiënt te verbeteren. Eén van deze nieuwe functies is die van Ervaringsdeskundige in armoede en sociale uitsluiting (ED) voor een betere toegankelijkheid tot de gezondheidszorg. Daartoe werd in 2015 een samenwerkingsovereenkomst ondertekend met de dienst Ervaringsdeskundigen van de POD Maatschappelijke Integratie (POD MI). De ervaringsdeskundigen werken immers sinds 2004 aan de verbetering van de toegankelijkheid van de federale overheidsdiensten.

Deze samenwerkingsovereenkomst werd gesloten voor de uitvoering van een pilootproject dat bestond uit vijftien ervaringsdeskundigen en drie coördinatoren. In mei 2016 is het pilootproject gestart met 15 ervaringsdeskundigen die gedetacheerd werden naar verschillende instellingen binnen het domein van de gezondheidszorg. Op het einde van de pilootfase in december 2017 werd dit project twee maal verlengd, tot eind 2022. Tijdens deze verschillende fasen zijn de samenwerkingen geëvolueerd om het werk van de ED optimaal te kunnen uitvoeren. Momenteel zijn de 17 ED van het RIZIV-project gedetacheerd bij ziekenhuizen, ziekenfondsen, koepelnetwerken voor geestelijke gezondheidszorg en het RIZIV zelf.

Het jaar 2022 was gewijd aan het afronden van de selectieprocedure om extra ED aan te werven, het zoeken naar partners, met name op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg, het opstarten van nieuwe samenwerkingen met ziekenfondsen en, in de logica van voortdurende verbetering van onze praktijken, aan het schrijven van een strategische nota over de toekomstige ontwikkelingen van het project.

Aangezien de gezondheidscrisis bijna twee jaar lang geen persoonlijke overlegvergaderingen tussen de partners mogelijk heeft gemaakt en sommige samenwerkingen nieuw waren, vonden wij het bovendien belangrijk alle projectpartners samen te brengen om de banden en de samenwerking te versterken. De vergadering in september bij het RIZIV was een gelegenheid om enerzijds de standpunten van de ervaringsdeskundigen en hun functionele chefs en mentoren over de toekomst van het project te verzamelen en anderzijds een moment van ontmoeting tussen de partners te creëren en zo het netwerk te versterken.

Het project Ervaringsdeskundigen in de gezondheidszorg heeft een tweeledig doel: de non take-up in de gezondheidszorg verlagen en de gezondheidsgelletterdheid van kwetsbare mensen verbeteren. In 2022 werden verschillende initiatieven in die richting genomen: een vorming over armoede en non take-up binnen de partnerinstellingen, het nalezen van brieven en formulieren die ziekenfondsen naar hun leden sturen, de herziening van communicatietools en met name van de website van verschillende instellingen, samenwerking met een universiteit om toekomstige gezondheidswerkers beter voor te breiden in hun tussenkomsten met kwetsbare groepen, enz. Dankzij al deze projecten werden de patiënten beter geïnformeerd en zijn de partnerinstellingen zich beter bewust geworden van de communicatie en de specifieke begeleiding van kwetsbare groepen. Deze projecten worden hieronder nader toegelicht.

We sluiten deze inleiding af met het goede nieuws dat het project Ervaringsdeskundigen in de gezondheidszorg met drie jaar is verlengd, dat wil zeggen tot eind 2025. De strijd tegen de non take-up van zorg en gezondheidsgeletterdheid blijven van groot belang om de toegankelijkheid van de gezondheidszorg te verbeteren. Dankzij deze verlenging zullen de ED hun werk kunnen voortzetten om belemmeringen in de toegang tot de zorg op te sporen en de gezondheidsgeletterdheid voor meest kwetsbare patiënten te verbeteren.

## 1.2. Methodologie in verband met de ervaringsdeskundigen

Een ervaringsdeskundige is iemand die armoede en/of sociale uitsluiting gekend heeft en die in staat is om deze ervaringen deskundig te integreren in de organisatie waarin hij/zij is tewerkgesteld. Vandaag hebben bepaalde groepen nog steeds makkelijker toegang tot de fundamentele sociale rechten dan andere. Er bestaat immers een diepe kloof tussen personen die in armoede en/of sociale uitsluiting leven en de rest van de maatschappij. Deze wordt vaak nog groter door tekortkomingen op het vlak van onderwijs, gezondheid, huisvesting, taal, inkomen, sociale netwerken, participatie, enz. De ervaringsdeskundigen vormen de ontbrekende schakel tussen de kwetsbare individuen en de overheidsdiensten en komen tussen als bemiddelaar. Enerzijds integreren zij het standpunt van de personen die in armoede leven en/of sociale uitsluiting leven in de federale overheidsdiensten. Anderzijds verbeteren zij de toegankelijkheid van de overheidsdiensten voor alle burgers, in het bijzonder voor mensen die in armoede leven.

De ervaringsdeskundigen (ED) die bij het project gezondheid betrokken zijn stellen hun ervaring ten dienste van de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg. Hun missies en taken zijn gevarieerd en hebben betrekking op drie niveaus:

- Microniveau: de missies hebben hoofdzakelijk betrekking op de steun die rechtstreeks aan de doelgroep wordt verleend. Het gaat dus om eerstelijnswork.  
Hier onderscheiden we twee belangrijke rollen:
  - o Informeren/ een bemiddelaar zijn tussen personen die in armoede leven en de diensten die hen opvangen.
  - o Doorverwijzen/begeleiden, wanneer het gaat om het begeleiden van het doelpubliek voor de administratieve stappen, zoals binnen de diensten, als extern, om de medische verankering en de continuïteit van de zorg te waarborgen.
- Mesoniveau: op basis van de moeilijkheden of drempels in toegang tot de zorg die werden opgemerkt in de eerstelijnsinterventies van de ED, signaleren zij terugkerende problemen die het doelpubliek ervaart om de toegankelijkheid van de partnerinstelling te verbeteren:
  - o Door administratieve vereenvoudigingen voor te stellen
  - o Door verbetervoorstellen uit te werken van de communicatiemiddelen
  - o Door, tijdens de vergaderingen, de aandacht van de collega's te vestigen op terugkerende problemen
  - o Door transversale problemen te bespreken, in overleg met hun collega's ED
  - o ....

In het kader van deze missie hebben de ED de gelegenheid om kritisch na te denken over regels, procedures, routines, enz. in de organisatie waarnaar zij gedetacheerd zijn.

- Macroniveau: de ED bezorgen de informatie die op microniveau werd verzameld en op mesoniveau werd besproken in de administraties aan de beleidsmakers.

De methodologie van de ED zou niet ontwikkeld kunnen zijn zonder het werk van het coördinatieteam dat de dagelijkse werking van het project waarborgt. De coördinatoren beheren het project en ontwikkelen samenwerkingen met de partnerinstellingen. Zij superviseren eveneens de samenwerking tussen de ervaringsdeskundige en de detachingsplaats. Deze opvolging bestaat, grotendeels, uit het organiseren van formele gesprekken in het kader van de evaluatiecyclus (plannings-, functionerings- en evaluatiegesprekken). Het coördinatieteam verleent eveneens zijn steun aan de transversale taken van de ED. Het team zorgt ook voor het voorbereidende werk en de opvolging van de werkgroepen, bereidt de maandelijkse vergaderingen voor tussen alle ED en animeert ze, analyseert de signalen van op het terrein en bezorgt ze aan beleidsmakers. Om deze taken tot een goed einde te brengen, werken de coördinatoren vaak samen met de ED die gedetacheerd zijn in andere instellingen.

## 2. Overzicht van de detachingsplaatsen

De dienst Ervaringsdeskundigen werkt sinds ettelijke jaren samen met de HZIV en het ziekenhuis Jan Palfijn. Aangezien deze samenwerkingen zijn ontstaan vóór de samenwerking met het RIZIV, maakten zij geen deel uit van het project gezondheid. Omwille van de coherentie is echter in september 2022 besloten deze twee partners bij het project te voegen.

Partnerdienst	Commentaar
<b>UZ Gent</b>	De ED heeft een vaste plaats op de dienst angst- en stemmingsstoornissen waarbij ze begeleidingen doet van kwetsbare patiënten die moeilijk toegang krijgen tot hun sociale grondrechten. Andere diensten van het UZ Gent kunnen ook op haar beroep doen waardoor ze regelmatig begeleidingen doet voor onder andere de polikliniek, kinderziekenhuis en spoed.
<b>UMC Sint-Pieter Brussel</b>	De ED werkt bij de sociale dienst. Op vraag van de maatschappelijk werkers, komt de ED tussen in de moeilijker dossiers met als doel toegang te krijgen tot de gezondheidszorg en de rechten van de patiënten te laten gelden.
<b>RIZIV (FR ED)</b>	De ED centraliseert de signalen die hij ontvangt van de ED die op het terrein werken. Bovendien neemt de ED deel aan projecten binnen het departement Onderzoek, Ontwikkeling en Kwaliteit, werkt hij samen met verschillende diensten van het RIZIV en neemt deel aan vergaderingen in verband met de uitvoering van het Witboek. De ED stelt eveneens verslagen op over de toegankelijkheid tot de gezondheid en behandelt transversale thema's (toegang tot geneesmiddelen, tot het statuut VT, enz.)
<b>RIZIV (NL ED)</b>	De Franstalige en Nederlandstalige ED op RIZIV werken nauw samen om de signalen binnen het RIZIV op te volgen. Naast de deelname aan tweetalige werkgroepen binnen het RIZIV, is de ED ook een aanspreekpunt voor zijn collega-ervaringsdeskundigen die in de gezondheidszorg werken. Zo kan er een vlotte informatiestroom ontstaan binnen het netwerk van het project.
<b>FR netwerken geestelijke gezondheid</b>	De ED die gedetacheerd was in het dagcentrum van het psychiatrisch ziekenhuis Saint-Bernard te Manage heeft zijn functie eind februari neergelegd. Naar aanleiding van dit vertrek zijn er momenteel besprekingen met andere netwerken geestelijke gezondheid om nieuwe samenwerkingen te ontwikkelen.
<b>CHC Luik (+ samenwerking met</b>	De ED werkt hoofdzakelijk samen met de sociale dienst. Zij werkt eveneens samen met andere diensten van het ziekenhuis en met verschillende Luikse

<b>het netwerk 107 van Luik)</b>	<p>verenigingen om het kwetsbare publiek in contact te brengen met de gezondheidszorg.</p> <p>De samenwerking met Fusion Liège (netwerk 107 van de Luikse regio) wordt eveneens verdergezet, meer bepaald via de deelname aan verschillende themaverzamelingen.</p>
<b>Partenamut</b>	<p>De ED analyseert de communicatiemiddelen om ze toegankelijker te maken voor een kwetsbaar publiek en neemt deel aan verschillende thematische werkgroepen om het standpunt van kwetsbare personen te implementeren.</p>
<b>AZ St Lucas Gent</b>	<p>Sinds september 2022 is er terug een ervaringsdeskundige gedetacheerd in AZ St Lucas. De ervaringsdeskundige werkt de helft van de week op de PAAZ-afdeling, zo kan ze signalen over de geestelijke gezondheidszorg opvangen. Ze begeleidt patiënten van de PAAZ-afdeling alsook van andere afdelingen van het ziekenhuis. Daarnaast leest ze de website en brochures van het ziekenhuis na om deze zo toegankelijk mogelijk te maken.</p>
<b>Christelijke mutualiteit Gent (CM)</b>	<p>In april 2022 werd de samenwerking met de CM opgestart. De ED is werkzaam in het kantoor in Gent binnen het team gezondheid en participatie. De ED is hoofdzakelijk actief op het mesoniveau en neemt deel aan verschillende werkgroepen en projecten over kwetsbare leden en gezondheidsparticipatie. De ervaringsdeskundige helpt mee nadenken over structurele veranderingen om de toegankelijkheid van de CM te verbeteren. Daarnaast leest ze ook de website, documenten en brochures na op toegankelijkheid en taalgebruik.</p>
<b>Netwerk SaRA (Antwerpen)</b>	<p>Netwerk SaRA is een koepelnetwerk voor organisaties rond geestelijke gezondheid in Antwerpen. Momenteel is er geen ervaringsdeskundige gedetacheerd. In 2022 werd er geen geschikte match gevonden tussen de detachingsplaats en een kandidaat-ervaringsdeskundige die op de laureatenlijst stond. Daarom zal er pas bij een nieuwe laureatenlijst een detachering opgestart kunnen worden.</p>
<b>Netwerk Geestelijke gezondheidszorg Noord-West-Vlaanderen (Nowe)</b>	<p>In 2022 werd Netwerk GGZ Nowe een nieuwe partner binnen het project. De ED die hier gedetacheerd zal worden, zal werken rond geestelijke gezondheidszorg in de regio Noord-West-Vlaanderen. De standplaats zal deels Brugge en Oostende zijn, wat toelaat dat de ED ook kan werken op het mobiel aanbod van de GGZ (binnen Covias).</p> <p>Momenteel is het proces lopende om een ED aan te werven voor deze partner, de detachering zou in 2023 opgestart worden.</p>
<b>Solidaris Luik</b>	<p>Sinds augustus 2022 is een ED gedetacheerd bij Solidaris in Luik. In de eerste maanden heeft het ED de werking van de verschillende diensten geobserveerd en een observatierapport opgesteld met een reeks signalen die in 2023 kunnen worden behandeld. Tegelijkertijd werden sommige formulieren herwerkt om ze toegankelijker te maken voor kwetsbare groepen.</p>
<b>HZIV NL</b>	<p>De structurele samenwerking met de HZIV werd opgestart in 2005. Sinds september 2022 maakt de samenwerking deel uit van het RIZIV project. De ED is werkzaam binnen de sociale dienst van de HZIV en focust zich op de eerste lijn. De ED helpt de burger met het in orde brengen van administratie of door advies te geven aan het loket of via telefoonpermanentie. De samenwerking tussen de Franstalige en Nederlandstalige ED wordt zo goed mogelijk op elkaar afgestemd</p>
<b>HZIV FR</b>	<p>De ervaringsdeskundige die gedetacheerd is bij de HZIV werkt op een sociale dienst en woont de permanenties van verschillende bureaus bij. Hij</p>

	helpt burgers in moeilijkheden, of het nu is om hun administratie in orde te brengen, hen te helpen bij hun procedures of naar hen te luisteren wanneer dat nodig is. Door zijn rechtstreekse werk met burgers kan hij rapporteren over signalen van zowel rechthebbenden als maatschappelijk werkers. Hij werkt samen met de Nederlandstalige ED.
<b>Jan Palfijn Gent</b>	In 2011 werd een structurele samenwerking met Jan Palfijn opgestart, maar sinds september 2022 maakt de samenwerking met het Jan Palfijn ziekenhuis in Gent onderdeel uit van het RIZIV-project. De ED is werkzaam op de PAAZ afdeling en focust zich op de eerste lijn. Ze is een laagdrempelig aanspreekpunt voor patiënten om hen te helpen met diverse zaken zoals administratie, en informatie, maar ook bijstaan in therapieën of begeleidingen van patiënten

In het budget van het project is er ruimte voor 17 detachingsplaatsen. Bovenstaande tabel geeft de samenwerkingen van 2022 weer, dit zijn 15 partnerdiensten. Momenteel is er prospectie gaande bij verschillende mutualiteiten en ziekenhuizen in Brussel en Wallonië. De komende maanden kunnen deze prospecties zich finaliseren, waarna er dan mogelijks in 2023 nog gedetacheerd kan worden.

### 3. Activiteiten januari – december 2022

In eerste instantie zullen wij de resultaten voorstellen van de eerstelijnsfiches die meer duiding geven over het microniveau van het werk van de ED. Vervolgens zullen wij het tweedelijnswerk behandelen, namelijk het mesoniveau, om verder te gaan met de « signalen » (vaststellingen) die de ED hebben bezorgd. Hieronder stellen wij de resultaten voor van januari 2022 tot december 2022. Dit hoofdstuk van het activiteitenverslag bevat eveneens een overzicht van de activiteiten van de ontwikkeling van het netwerk en het overleg binnen het project, en een overzicht van het voorziene en uitgevoerde budget.

#### 3.1. Eerstelijnswerk - microniveau

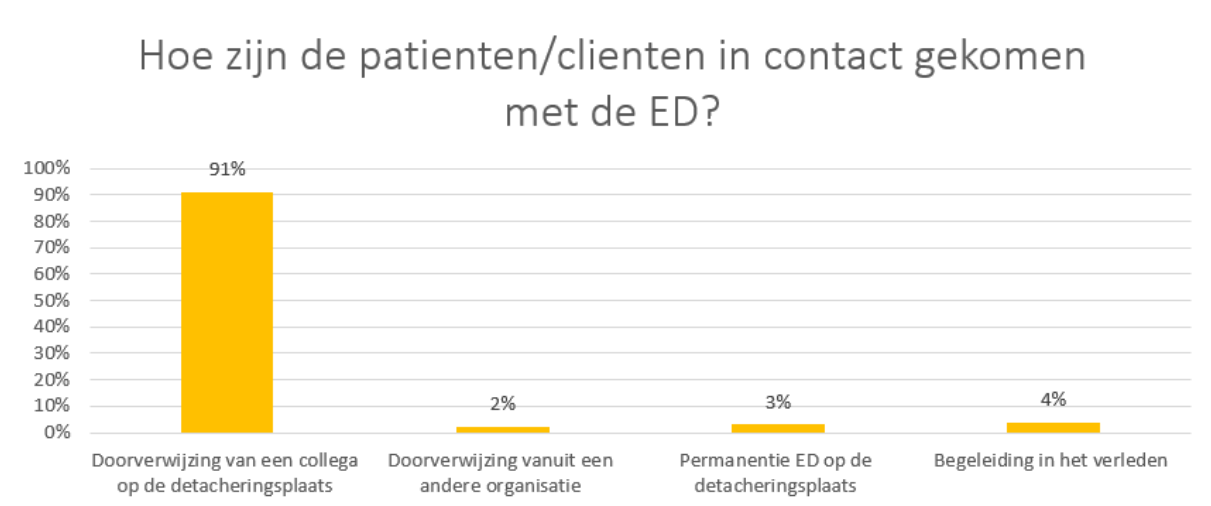
Er werden 163 eerstelijnsfiches ingevuld voor de periode van januari 2022 tot december 2022. Het is belangrijk op te merken dat deze fiches werden ingevuld door twee Nederlandstalige (ziekenhuis en ziekenfonds) en drie Franstalige ED (ziekenfonds en ziekenhuizen). Momenteel vult dus minder dan de helft van de ED eerstelijnsfiches in. Daarom zal er eerst even stilgestaan worden bij dit punt alvorens met onze analyse te beginnen.

De afgelopen jaren was al een dalende trend in het aantal eerstelijnsfiches vastgesteld en dit wordt in 2022 bevestigd. De ED werken steeds meer op tweede- en derdelijnsniveau en worden meer betrokken bij de herziening van procedures (formulieren, enz.) en de analyse van de werking van de instellingen dan bij het directe contact met de rechthebbenden. In de loop der jaren is het aantal eerstelijnsfiches in het werk van de ED dan ook afgenomen, ook al blijft dit werk op het terrein noodzakelijk, met name voor het opsporen van drempels in de toegang tot de zorg.



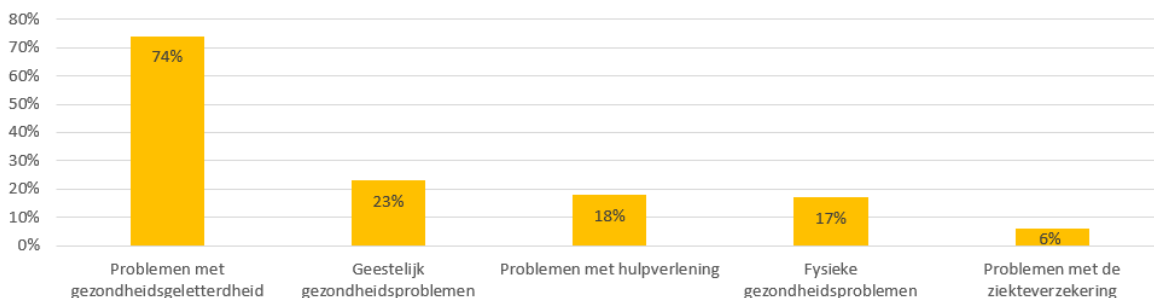
Zoals vermeld in het vorige verslag vormen meso- en macrowerk het specifieke karakter van de functie en de echte meerwaarde ervan. Dit zorgt ervoor dat er structurele oplossingen worden geboden die zijn gericht op het kwetsbare publiek door zich te baseren op de concrete gevallen die werden waargenomen op het terrein. Het lijkt dus logisch dat mettertijd, naarmate de ED steeds meer in hun detachingsplaats worden geïntegreerd, de werkzaamheden zich in deze richting zullen ontwikkelen.

Hieronder stellen wij de belangrijkste resultaten voor deze periode voor. Je kan een meer gedetailleerd overzicht van de cijfers raadplegen in Bijlage 1 (Analyse van de eerstelijnsfiches). Het is belangrijk om te benadrukken dat de ED, tijdens hun interventies, meerdere problemen identificeren en oplossen.



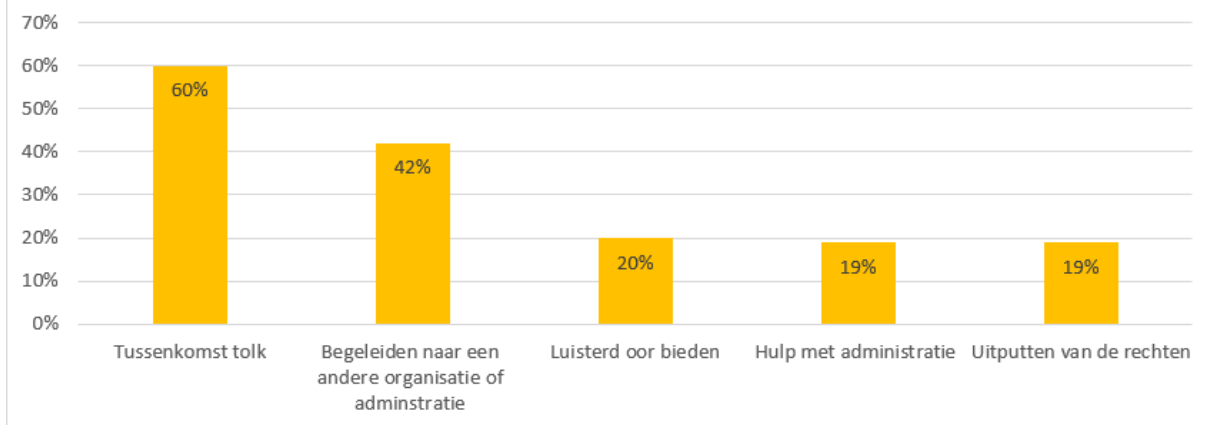
Deze eerste grafiek toont de manier waarop de rechthebbenden in contact zijn gebracht met de ED. 91 % van de tussenkomsten gebeurde na een doorverwijzing door een collega op de detachingsplaats, de overige 15 % kwam voort uit de permanenties van de ED, van andere organisaties of uit vroegere contacten. Dit valt samen met het feit dat de ED nu minder in direct contact staan met het publiek. Slechts twee ED doen nog permanenties, de anderen nemen op verzoek van hun collega's meer complexe zaken aan. Zoals hierboven aangehaald, blijkt hieruit dat de ED een echte plaats hebben en bekend zijn bij hun collega's binnen de organisatie, waardoor samenwerking tussen de medewerkers van de detachingsplaats en de ED mogelijk is. Dit is een echte meerwaarde voor de opvolging van complexe situaties en voor de mogelijke ontwikkeling van meso- en/of macrowerkzaamheden.

## Meest vastgestelde problemen omtrent gezondheidszorg



De meeste door de ED vastgestelde problemen houden verband met de gezondheidsgeletterdheid, hetgeen overeenstemt met de in 2021 gepubliceerde resultaten. Door de aanwezigheid op de detachingsplaats heeft het ED rechtstreeks toegang tot een groep die moeilijk toegang heeft tot zorg vanwege een laag niveau van gezondheidsgeletterdheid. In tegenstelling tot vorig jaar zijn het echter niet langer lichamelijke problemen die net na de gezondheidsvaardigheden zijn terug te vinden, maar eerder geestelijke gezondheidsproblemen.

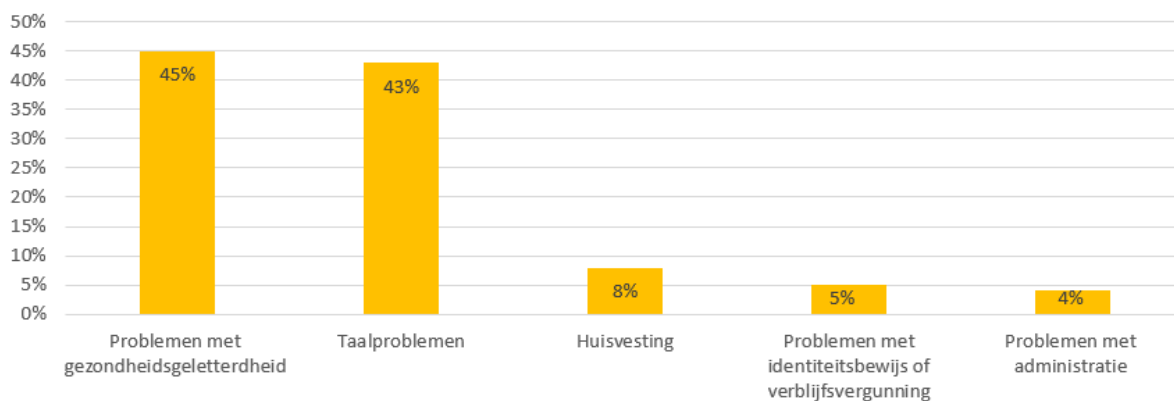
## De meest voorkomende interventies van de ED



Het aantal eerstelijnsinterventies wat betreft taalproblemen is gestegen van 36 % in 2021 tot 60 % in 2022. We kunnen dit verklaren door de massale komst van burgers uit Oekraïne na het uitbreken van de oorlog in hun land en de noodzaak om deze mensen te helpen bij hun stappen in verband met gezondheidszorg. Aangezien een van de ED van het team Russisch spreekt, werd in deze gevallen herhaaldelijk een beroep op haar gedaan om hulp te verlenen in deze dossiers.

43% van de tussenkomsten bestonden erin de rechthebbenden door te verwijzen naar de juiste organisaties/administraties. De ED doen altijd belangrijk werk door te luisteren, problemen met de autoriteiten te helpen oplossen en informatie over rechten te verstrekken.

## Problemen die de ED kon helpen oplossen



In veel gevallen treden de ED op in een breed scala van problemen waarmee het kwetsbare publiek te maken kan krijgen. Dit jaar stonden gezondheidsgeletterdheid en taalproblemen centraal in het eerstelijnswork van de ED. Daarbij kwamen problemen met de administratie, huisvesting en identiteitsdocumenten/verblijfsvergunningen. De tussenkomsten van de ED beperken zich dus niet tot het vinden van een tolk, maar hebben betrekking op verschillende dimensies van het leven van elk individu. De ED verwerven dit vermogen om de situatie als geheel te analyseren, waardoor zij problemen kunnen opsporen waaraan op meso- en macroniveau kan worden gewerkt.

### 3.2. Tweedelijnswork - mesoniveau

Naast het eerstelijnswork is het de bedoeling om de link te leggen met het mesoniveau. Zo werd een bepaald aantal projecten gelanceerd of opgevolgd tussen januari en december 2022 om de toegang tot de gezondheidszorg te verbeteren op het niveau van de partnerorganisatie. In totaal werden 14 projecten gelanceerd of opgevolgd op mesoniveau tijdens deze periode. Hieronder staan de belangrijkste projecten die betrekking hebben op de tweede lijn.

Naam van het project	Commentaar
<b>Samenwerking met het Observatorium voor de Chronische Ziekten</b>	Twee ED nemen deel aan de vergaderingen van Observatorium voor de Chronische Ziekten, waardoor het mogelijk is om de aandacht te vestigen op bepaalde moeilijkheden die personen in armoede ondervinden die lijden aan chronische ziekten, om bepaalde signalen van de ED op het terrein door te geven en bepaalde problemen te voeden met concrete voorbeelden. De nota die door de ED werd opgesteld over de toegang tot geneesmiddelen voor kwetsbare chronisch zieken werd aan de Minister van Volksgezondheid bezorgd.
<b>Bekendmaking van de tarieven door de zorgverstrekkers</b>	Sinds november 2021 vereist een nieuwe wet dat niet alleen de status van conventionering van de zorgverlener wordt weergegeven, maar ook de kosten van de meest voorkomende prestaties. Het RIZIV heeft gewerkt aan de template van een affiche en heeft de ED om feedback gevraagd over de duidelijkheid en de leesbaarheid van de affiche.
<b>Formulieren verzonden naar de leden van een ziekenfonds</b>	Via een ED die gedetacheerd is bij een ziekenfonds werd een werkgroep georganiseerd om een formulier over schuldbemiddeling aan te passen om het toegankelijker te maken.

	Met de brieven die naar de leden werden gestuurd in verband met de verhoogde tussenkomst werd iets gelijkaardig gedaan.
<b>Een aangepast klinisch traject creëren voor personen in dakloosheid die de spoeddienst bezoeken</b>	Naar aanleiding van het signaal van een ED in een ziekenhuis over het zorgtraject van mensen in zeer kwetsbare situaties die naar de spoeddienst gaan, is het ziekenhuis begonnen met het invoeren van een aangepast klinisch traject. Hierin wordt een dakloos persoon, vanaf zijn aankomst op de dienst tot zijn ontslag, opgenomen in een zorgtraject binnen het ziekenhuis dat wordt aangevuld met zorgtrajecten van externe organisaties die werken rond de thematiek van extreme kwetsbaarheid. Bij elke stap in het traject worden aandachtspunten of de uit te voeren taken beklemtoond. Daarnaast werden er twee instrumenten gecreëerd om de tenlasteneming van patiënten te verbeteren: één voor de patiënten zelf en één voor hulpverleners van de spoed.
<b>Werkgroep mental health @work</b>	2 ED hebben deelgenomen aan een interfederale werkgroep rond geestelijke gezondheid op het werk, die geleid heeft tot het opstellen van een verslag dat aan de bevoegde ministers werd bezorgd.
<b>Brievenbus ziekenfonds</b>	Een ED van de sociale dienst van een ziekenfonds meldde dat er nog steeds een probleem was met de brievenbus voor de afgifte van getuigschriften. De brievenbus was niet aangeduid, waardoor de rechthebbenden naar het loket moesten gaan om hun getuigschrift in te leveren uit angst dat het verloren zou gaan, wat extra werk betekende. De ED kon dit probleem oplossen door de brievenbus zichtbaar te maken.
<b>Ontvangstbevestigingen</b>	Een systeem van ontvangstbevestiging van de getuigschriften werd in de sociale dienst van een ziekenfonds ingevoerd. De ED beseftte echter dat als de sociale dienst het getuigschrift van de rechthebbende kwijtraakte, dezelfde bevestiging niet in aanmerking kon worden genomen en de rechthebbende gedwongen kon worden een duplicaat bij zijn arts te gaan halen. Daarom wordt gewerkt aan een verbetering van de procedure voor het ontvangen van getuigschriften.
<b>Opleiding non take-up</b>	Naar aanleiding van de opleiding over non take-up van de rechten, gegeven in 2021, bij een ziekenfonds werd in 2022 een dossier met verschillende signalen van rechthebbenden, maatschappelijk werkers en de ED aan het directiecomité bezorgd. Dit dossier vormt de basis voor het bepalen van de signalen waaraan in 2023 moet worden gewerkt.

### 3.3. Signalen - macroniveau

In 2022 werden 52 signalen in verband met de gezondheidszorg door de ED verstuurd en/of effectief opgevolgd door de coördinatie. Deze signalen worden op twee manieren behandeld. Bepaalde signalen worden, in eerste instantie, rechtstreeks aan het RIZIV bezorgd. Naar aanleiding van het periodiek overleg met het RIZIV worden ze besproken om te beslissen over het gevolg dat eraan moet worden gegeven en te kijken wie kan tussenkomen. Andere signalen kunnen aanleiding geven tot werkgroepen, zij worden dus intern bestudeerd door de dienst Ervaringsdeskundigen. Hieronder staan de belangrijkste voorbeelden van signalen die in 2022 werden behandeld.

### 3.3.1. Signalen bezorgd aan het RIZIV

Beschrijving van het signaal	Opvolging
<b>Kosten voor niet-dringend vervoer</b>	De kosten van vervoer naar medische afspraken kunnen zeer hoog zijn en vormen daarom een echte belemmering voor de toegang tot zorg. De ED heeft dit signaal aangekaart bij het Observatorium voor chronische ziekten, nadat was vastgesteld dat dit een probleem blijft, met name voor langdurige covidpatiënten die moeten revalideren of voor mensen met psychische problemen.
<b>Moeilijkheden bij de sondevoeding / parenterale voeding thuis.</b>	De administratieve stappen voor het starten met een sondevoeding / parenterale voeding zijn zwaar voor de patiënten en nemen tijd in beslag. De kosten kunnen trouwens hoog oplopen en de patiënten moeten soms een aanzienlijke som geld voorschieten vóór zij een beperkte terugbetaling kunnen ontvangen van het ziekenfonds, wat problematisch is voor kwetsbare personen. Bij het RIZIV werd in 2022 een werkgroep opgericht. De door de dienst Ervaringsdeskundigen geschreven nota, waarin het probleem wordt beschreven, werd aan de deelnemers van de groep bezorgd en een ED nam deel aan de besprekingen. Er worden verschillende pistes bestudeerd om de toegang tot dit soort voorziening te vergemakkelijken.
<b>Halftijdse hervatting van het werk (progressieve tewerkstelling)</b>	Een progressieve tewerkstelling is een systeem dat ervoor zorgt dat arbeidsongeschikte medewerkers deeltijds kunnen werken om zich op deze wijze aan te passen aan het arbeidsritme terwijl ze nog herstellende zijn. De werknemer krijgt voor de gewerkte dagen zijn loon en voor de resterende dagen een uitkering van de mutualiteit. In de praktijk werkt dit systeem nogal stroef. Het is een vaak voorkomend probleem dat de uitkering pas enkele weken later wordt uitbetaald, wat voor financiële problemen kan zorgen. Daarnaast kan deze administratieve rompslomp een tol eisen in de gezondheid van deze zieke werknemers. Zij ervaren namelijk veel stress vanwege de te late uitkeringen, onduidelijke regelingen, plotse terugvorderingen... De dienst ervaringsdeskundige stelde een nota op die de moeilijkheden weergeeft, deze nota werd doorgestuurd naar het RIZIV.
<b>Stappen na 30 dagen afwezigheid wegens ziekte</b>	Bij een arbeidsongeschiktheid die langer dan 30 dagen duurt, gaat de persoon in arbeidsongeschiktheid over van een gewaarborgd loon naar een uitkering van het ziekenfonds. De burger moet hierbij verschillende stappen ondernemen bij de arts, werkgever en het ziekenfonds. Deze stappen nemen veel tijd in beslag en zijn ingewikkeld, vooral indien je geen digitale toegang

	<p>hebt. Zolang dit niet in orde is, wordt de betaling van de eerste ziekte-uitkering uitgesteld, wat voor kwetsbare personen problematisch kan zijn.</p> <p>Dit signaal werd in 2021 besproken met het RIZIV, begin 2022 werd er specifiekere informatie doorgegeven. Dit signaal werd geïntegreerd in het federaal plan armoedebestrijding.</p>
<b>Impact van de sluiting van de loketten van talrijke administraties</b>	<p>De covidcrisis heeft het gebruik van de digitale technologie sterk versneld, met de sluiting van vele loketten of permanenties waartoe de burgers zich in geval van moeilijkheden wenden tot gevolg.</p> <p>Aangezien sommige administraties moeilijk telefonisch te bereiken zijn en het soms ingewikkeld is om een afspraak te maken, wenden de burgers zich tot diensten die nog burgers ontvangen, zoals bepaalde ziekenfondsen. Dit leidt tot een overbelasting van deze instellingen, die soms aanvragen ontvangen die niet op hen betrekking hebben.</p> <p>In 2023 wil de dienst ED een rapport opstellen over de gevolgen van de digitalisering van de dienstverlening en de sluiting van loketten voor mensen in armoede.</p>
<b>Inlichtingen om administratieve aanvragen in te dienen</b>	<p>Voor bepaalde administratieve aanvragen verwijzen verschillende OCMW's en bureaus de potentiële rechthebbenden door naar de sociale diensten van de ziekenfondsen, wat tot een overbelasting van deze instellingen leidt. Naar aanleiding van een analyse zou een gedeelte van het probleem liggen in het feit dat de instellingen die gemachtigd zijn om deze aanvragen in te vullen niet correct worden ingelicht op de websites. De dienst Ervaringsdeskundigen bespreekt dus momenteel met de instelling om deze informatie bij te werken.</p>
<b>Formulier Quickscan</b>	<p>In 2021 werd er een signaal doorgestuurd naar het RIZIV met betrekking tot de vragenlijst bij langdurige ongeschiktheid (Quickscan). De vragenlijst van de Dienst Uitkeringen van de mutualiteit moet ingevuld worden door personen die arbeidsongeschikt zijn. Het signaal hield in dat het formulier niet toegankelijk genoeg was voor kwetsbare groepen. Het was een lange lijst met soms moeilijk begrijpbare vragen.</p> <p>In 2021 besliste het RIZIV om het formulier te hervormen tot een toegankelijker en kortere vragenlijst. In 2022 nodigde het RIZIV de ED uit om feedback te geven op het vernieuwde formulier. Er werd een Nederlandstalige en een Franstalige werkgroep georganiseerd. De feedback van de ED werd naar het RIZIV gestuurd.</p>
<b>Medische certificaten online beschikbaar</b>	<p>Een werknemer van een federale overheidsdienst moet bij ziekte een Medex attest laten invullen door de huisarts. De huisarts kan dit ofwel meteen online invullen en elektronisch doorsturen naar Medex ofwel</p>

	<p>vult de arts dit op papier in en moet de werknemer dit per post opsturen.</p> <p>Het gebeurt dat de attesten niet aankomen bij Medex, zowel als ze elektronisch als per post opgestuurd zijn. Hierdoor is de werknemer administratief niet in orde met zijn ziekteafwezigheid. Vervolgens moet de werknemer terug naar zijn huisarts gaan om een nieuwe attest aan te vragen met het gevolg dat de arts terug een consultatie kan aanrekenen.</p> <p>Om dit op te lossen werd aan het RIZIV gevraagd of een kopie van dit attest op een online platform, zoals mijngezondheid.be, kan geplaatst worden. Op deze manier kunnen werknemers een kopie doorsturen naar Medex, zonder terug naar de arts te moeten gaan.</p>
<b>Wachttijd ziekenfonds en kosten voor een heraansluiting</b>	<p>Verschillende ED hebben gemeld dat er zich problemen kunnen stellen wanneer een persoon, die bijvoorbeeld vanwege ambtshalve schrapping, zijn rechten op de verplichte verzekering verliest tijdens een bepaalde periode en nadien terug wenst verzekerd te zijn. In dat geval blijkt dat er vrij hoge bedragen moeten worden betaald om de situatie te regulariseren en er moet bovendien een wachttijd worden toegepast. Dit bemoeilijkt dus de toegang tot de zorg en kan tot schuldenlast leiden. Het coördinatieteam analyseert momenteel deze situaties om ze beter te begrijpen en na te denken over mogelijke oplossingen (bijv. werk op het referentieadres)</p>

### 3.3.2. Werkgroepen en projecten met externe organisaties

In 2022 werden 26 werkgroepen en projecten met externe organisaties opgestart of verdergezet.

Op basis van de signalen die de ED hebben verstuurd, werden bepaalde thema's behandeld in de werkgroepen. De oprichting van een werkgroep kan verschillende redenen hebben: dieper ingaan op een signaal met de ED, verschillende partners betrekken om samen een oplossing te vinden, ...

De dienst ED kan eveneens geraadpleegd worden door andere instellingen die het standpunt van de ED willen integreren in projecten of processen om de toegankelijkheid tot de rechten voor kwetsbare personen te verbeteren.

Hieronder vinden jullie enkele voorbeelden van werkgroepen en projecten die in 2022 werden opgestart.

Beschrijving van het project	Opvolging
<b>Community Health Workers (CHW)</b>	De dienst ED heeft opnieuw meermaals samengewerkt met het project CHW: in Wallonië nemen twee ED deel aan de maandelijkse intervisie van de community health workers; er waren samenwerkingen tussen de ED en de CHW voor de opvolging van complexe dossiers; de coördinatie van de dienst ED heeft deelgenomen aan een ronde tafel tijdens de studiedag rond de CHW,...

	Gelet op het complementaire karakter tussen deze twee functies zou de samenwerking moeten verdergezet en versterkt worden in 2023.
<b>Opleiding rond de non take-up van de sociale rechten</b>	De dienst ED was betrokken bij de organisatie van een opleidingsdag rond de non take-up van de rechten voor maatschappelijk werkers van een ziekenfonds. Deze opleiding, die op een interactieve manier werd georganiseerd, heeft tot doel te begrijpen wat de non take-up van de rechten is en wat de oorzaken ervan zijn om pistes te identificeren om dit fenomeen te bestrijden.
<b>Equity Health Lab – samenwerking met de ULB</b>	<p>Het project “Equity Health Lab” wil bij de studenten en lesgevers gezondheid, rechten en sociale begeleiding, attitudes, praktijken en competenties ontwikkelen die ervoor zorgen dat de disciplinaire en interdisciplinaire begeleiding van een kwetsbaar publiek verbeterd wordt en, breder, wil de strijd tegen sociale ongelijkheden in de gezondheidssector aangaan.</p> <p>Sinds november 2020 nemen twee ED deel aan de opvolgingsvergaderingen van het “live lab” (voorziening om te leren op het terrein) dat enerzijds tot doel heeft de competenties en attitudes te ontwikkelen om situaties van kwetsbaarheid die studenten zouden kunnen tegenkomen in hun toekomstige beroepsleven het hoofd te bieden en anderzijds om de noden en middelen te identificeren van de personen die worden opgevolgd. De ED kunnen er het standpunt van het kwetsbare publiek aanbrengen. De verworven competenties en kennis zullen vervolgens verspreid worden binnen elke faculteit.</p> <p>De samenwerking zou kunnen worden verdergezet in het kader van het tweede luik van het project in verband met de wil van bepaalde lesgevers om, op academisch niveau, de specifieke nadruk te leggen op de zorg van een kwetsbaar publiek.</p>
<b>Tussenkost tijdens de opleiding peer-to-peerhulp en ervaringsdeskundigheid van de U-Mons</b>	<p>Tijdens deze opleiding heeft de dienst ED de methodologie kunnen voorstellen, voorbeelden kunnen geven en op verschillende manieren kunnen uitwisselen met de studenten.</p> <p>Dit om beroepen in ervaringsdeskundigheid te stimuleren, in het bijzonder in de sector van de gezondheidszorg.</p>
<b>Een informatiebrochure over handicap nalezen</b>	Er werd een werkgroep georganiseerd met verschillende ED om een informatiebrochure na te lezen over de mogelijke stappen die je kan ondernemen tot bepaalde rechten als persoon met een handicap. De ED hebben suggesties kunnen doorgeven om de duidelijkheid, het begrijpen en de leesbaarheid van het document te verbeteren.



<p><b>Nationaal actieplan over hormoonverstoorders (NAPED)</b></p>	<p>De dienst ED werkt samen met de FOD Volksgezondheid in het kader van het actieplan over hormoonverstoorders, meer bepaald op het niveau van de 1<sup>ste</sup> as “hoe kwetsbare groepen bereiken?”. De ED zijn opgenomen in twee actiefiches: bewustmaking van het grote publiek en ontwikkeling van instrumenten die aan de verschillende doelgroepen zijn aangepast.</p> <p>De gemengde interministeriële conferentie Leefmilieu en Gezondheid (GICLG) heeft het actieplan goedgekeurd in juni 2022, de uitvoering ervan zal starten in 2023.</p>
<p><b>BRUSANO (dienst voor coördinatie en ondersteuning voor de eerstelijnszorg in Brussel)</b></p>	<p>In 2022 heeft de dienst ED samengewerkt met Brusano in het kader van verschillende projecten: deelname tijdens een workshop voor professionals van de 1<sup>ste</sup> lijn over “complexe administratieve trajecten”, voorstelling van het project ED gezondheid in het kader van een ontmoeting rond “Hoe de kennis door ervaring van de patiënt/cliënt valoriseren en implementeren in de organisatie voor hulp en zorg?“, samenwerking voor de organisatie van een festival rond de zelfstandigheid van een kwetsbare persoon, ...</p>
<p><b>Communicatie over de ED in de sector van de gezondheidszorg</b></p>	<p>In 2022 werd in het kader van een dossier rond gezondheidsvaardigheden, een door een ED geschreven artikel gepubliceerd in het kwartaal magazine “Le Chaînon” van de LUSS. Dit artikel kan <a href="#">hier</a><sup>1</sup> worden gelezen.</p> <p>Daarnaast werd een ED geïnterviewd in het kader van de uitzending “Hors champ” op radio RCF die als thema “le lien social” had. De uitzending kan <a href="#">hier</a><sup>2</sup> herbeluisterd worden.</p>
<p><b>Voorstelling aan de Raad van Europa tijdens een conferentie over de non take-up</b></p>	<p>Naar aanleiding van de internationale dag voor de eliminatie van armoede heeft de Conferentie van INGO’s (internationale non-gouvernementele organisaties) van de Raad van Europa op 17 oktober in Straatsburg een conferentie georganiseerd met als thema “een einde maken aan de non take-up van de rechten – voor een effectieve toegang tot rechten en diensten voor iedereen”. De dienst ED werd uitgenodigd om de methodologie voor te stellen als hefboom voor verandering en om te reageren tegen de non take-up, met bijzondere aandacht voor het project ED in de gezondheidszorg, gefinancierd door het RIZIV.</p>
<p><b>Tussenkomst tijdens een webinar over “is gezondheid een recht?” Georganiseerd door de Federatie van Brusselse OCMW’s</b></p>	<p>In deze webinar werd een voorstelling gegeven over de methodologie van de ED en, in het bijzonder van het project ED gezondheid in het kader van een colloquium over de toegang tot de zorg georganiseerd door de Federatie van Brusselse OCMW’s.</p>

<sup>1</sup> <https://www.luss.be/wp-content/uploads/2022/12/202212-chainon-61.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.rcf.fr/psychologie/hors-champs>

<p><b>Signaal e-Box en facturen van ziekenhuizen</b></p>	<p>De ED hebben een probleem gemeld in verband met het ontvangen van ziekenhuisfacturen in de e-Box van burgers zonder dat zij vooraf werden verwittigd of dat zij hebben kunnen kiezen om ze in een andere vorm te ontvangen. Hierdoor hebben deze personen verschillende herinneringsbrieven ontvangen en moesten zij interesten betalen zonder dat zij wisten dat deze facturen in hun e-Box stonden.</p> <p>De coördinatie onderzoekt de werking van de e-Box om te kijken of het signaal verder kan behandeld worden met de betrokken instellingen.</p>
--	--

### 3.4. Netwerk

Naast de werkgroepen werden verschillende vergaderingen georganiseerd om de samenwerking te bevorderen tussen de detachingsplaatsen en andere organisaties:

- **Maandelijks teamvergaderingen** (per taalrol) van de ED: tussen januari en december 2022 werden 20 vergaderingen georganiseerd (9 Franstalige, 9 Nederlandstalige en 2 tweetalige).
- **Overleg met alle partnerdiensten:** Er werd 1 vergadering georganiseerd in september 2022 met alle ED en met de partners van het project ED gezondheid.
- **Voorstellingen** van ons project:
  - o 12 voorstellingen in het kader van nieuwe samenwerkingen.
  - o 1 voorstelling in de partnerdienst om de samenwerking te versterken.
  - o 10 voorstellingen in het kader van de samenwerking met andere organisaties in verband met de werkgroepen, de signalen, ...
  - o 1 voorstelling aan het begeleidingscomité van het Witboek van het RIZIV in november 2022.
- **Netwerkevent:**

Ter voorbereiding van een strategische nota betreffende de verlenging van het project werd er een netwerkevent georganiseerd. Alle ED, functionele chefs en mentoren van de partnerdienst werden in september 2022 uitgenodigd voor een halve dag. Samen bespraken zij *good practices* over samenwerkingen en gaven ze advies voor de oriëntatie van het project voor de volgende drie jaar. Dit event bleek een succes en op vraag van de partners zullen in de toekomst gelijkaardige events georganiseerd worden om de netwerken te versterken. In januari 2023 werd een netwerkevent georganiseerd met ook de federale partners en de partners van Financiën.
- **Nieuwsbrief:**

Op vraag van de partnerdiensten en stuurgroep wordt er meer gecommuniceerd over de lopende en toekomstige projecten binnen de verschillende partnerdiensten alsook over de Projecten op maat. Dit zijn projectaanvragen van organisaties waar er geen detachering is, maar die wel rond een bepaald thema wensen samen te werken. De informatie over deze projecten staat nu in de driemaandelijks nieuwsbrief van de dienst. U kan zich via deze [link](#) inschrijven. Op deze manier zien partnerdiensten rond welke thema's de dienst Ervaringsdeskundigen aan het werken is, zo kan er sneller informatie uitgewisseld worden.

### 3.5. Budget

Er werd een budget van 920.665,50 euro toegekend voor de periode tussen 1 januari en 31 december 2022. Het totaalbedrag van de uitgaven voor deze periode bedraagt 575.844,36 euro (zie onderstaande tabel).

Januari – december 2022	Budget	Uitgaven
Personeelskosten	808.100	573.465,16
Opleidingskosten	112.565,50	2.379,20
<b>TOTAAL</b>	<b>920.665,50</b>	<b>575.844,36</b>

De uitgaven rond opleidingskosten zijn veel lager dan het voorziene budget, aangezien de coaching niet hervat is kunnen worden in 2022, omdat de procedure voor de overheidsopdracht niet kon worden gelanceerd.

U vindt een gedetailleerd overzicht van de uitgaven van het project in de financiële verslagen die per kwartaal worden opgesteld voor het RIZIV (zie bijlage 2).

## 4. Perspectieven

De verlenging van het project werd voorzien in december 2022. Deze verlenging is een goeie gelegenheid om terug te blikken op de vorige projectfase lopende van 2020 tot 2022. Deze staat natuurlijk in het teken van de covid-crisis, maar ook de uitbreiding naar nieuwe partners, zoals de mutualiteiten. Het project is voor de eerste keer met drie jaar verlengd en loopt momenteel tot 2025. Dit is een belangrijke stap in de juiste richting om de werking van de ED in de gezondheidszorg duurzaam te maken.

De matching tussen de detachingsplaats en de ED blijft een uitdaging. Het afgelopen jaar waren er detachingsplaatsen die klaar waren om een ED te ontvangen, maar waarvoor er geen geschikte kandidaat gevonden werd. Eén van de redenen waarom kandidaat-ervaringsdeskundigen weigerden, is omdat de aangeboden contracten van bepaalde duur waren en tot voor kort ook voor een korte periode. Zo konden er in september slechts contracten van vier maand aangeboden worden, omdat het project tot eind 2022 liep. Een verduurzaming van het project zou betere arbeidsvoorwaarden kunnen genereren waardoor er meer kandidaat-ervaringsdeskundigen aangeworven kunnen worden.

Een andere reden waarom matching moeilijk blijft, is omdat de selectieprocedure om ED aan te werven een tijdrovend proces is. Tijdens deze lange procedure kunnen detachingsplaatsen die wachten op een ED afhaken. Meestal is dit geen bewuste keuze om de samenwerking stop te zetten, maar eerder het verloop van personeel in de detachingsplaats die ertoe leidt dat er geen contactpersoon meer is binnen de organisatie. Zo moet de prospectie van deze detachingsplaats terug opnieuw beginnen. Om de selectieprocedure te optimaliseren, is er een interne werkgroep bezig met een evaluatie van het proces. De werkgroep is gestart in 2022 en zet zich verder in 2023. In 2023 zal er een nieuwe selectieprocedure opgestart worden voor Nederlandstalige ED.

In 2022 werden er nieuwe samenwerkingen aangegaan. Dit verbreedt ons actieterrein om zo goed mogelijk de signalen te blijven opvolgen. De samenwerking met mutualiteiten bleek in het verleden al waardevol, het voorbije jaar werden er dan ook ED gedetacheerd binnen de CM en Solidaris. Daarnaast werd ook het HZIV als reeds bestaande partner toegevoegd aan het RIZIV-project. De samenwerking met de HZIV werd in 2005 opgestart en momenteel is er zowel een Franstalige als Nederlandstalige ervaringsdeskundige werkzaam. In Koepelnetwerken Sara (Antwerpen) en NoWé (Noord-West-Vlaanderen) kan hopelijk in 2023 gedetacheerd worden.

Door de gezondheidscrisis was het sinds 2020 moeilijk om het bestaande netwerk te onderhouden of verder uit te bouwen, aangezien het niet mogelijk was om elkaar te ontmoeten. Het afgelopen jaar werd dit gelukkig wel weer een mogelijkheid. In september 2022 werd er een ontmoetingsmoment georganiseerd met alle partners en ED van het RIZIV-project. Hun input werd gevraagd op de strategische nota die gemaakt werd naar aanleiding van de verlenging van het project. Partners gaven aan dat ze elkaar regelmatig in persoon wilden ontmoeten, dit zal vaker georganiseerd worden in 2023. Zo stond er op 26 januari 2023 al een netwerkevent gepland met alle partners van de dienst Ervaringsdeskundigen. Deze momenten zullen het netwerk versterken en het makkelijker maken om good practices te delen.

In de toekomst zal het coördinatieteam zich blijven inzetten voor een volledige bezetting van de 17 detachingsplaatsen. Hoewel dit een uitdaging zal blijven, vanwege de moeilijke matching, zal een interne evaluatie van de selectieprocedure dit kunnen verbeteren. Daarnaast zou de verankering van het project in een duurzame samenwerking ongetwijfeld de grootste impact hebben. Daarom blijft dit een prioriteit.

Het versterken van de al bestaande netwerken en het uitbreiden naar nieuwe partners, zoals koepelnetwerken en mutualiteiten, zal ervoor zorgen dat de signalen steeds beter opgevolgd kunnen worden. Op deze manier vergroot de impact van de signalen, waardoor er beter gewerkt kan worden naar een toegankelijker gezondheidszorg voor iedereen.

## Bijlage 1:

1) Persoonsgegevens	
<b>Geslacht</b>	
Man	52 %
Vrouw	48 %
<b>Nationaliteit</b>	
Belg	41 %
Europeaan	9 %
Niet-Europeaan	50 %
<b>Verblijfsstatuut</b>	
Wettig statuut	55 %
Geen wettig statuut	45 %

2) De client/patiënt heeft zich tot de ED gericht via	
Een collega binnen de detachingsplaats	91 %
Doorverwijzing vanuit een andere organisatie	2 %
Permanentie van een ED op de detachingsplaats	3 %
Reeds een begeleiding in het verleden	4 %

3) Meest voorkomende problemen vastgesteld door de ED	
<i>a. Inzake gezondheidszorg</i>	
Problemen met gezondheidsgeletterdheid	74 %
Geestelijke gezondheidsproblemen	23 %
Problemen met hulpverlening	18 %
Fysieke gezondheidsproblemen	17 %
Problemen met ziekteverzekering	6 %
Problemen met hospitalisatieverzekering	6 %
Problemen in verband met ziekenhuisopname	6 %
<i>b. Buiten de gezondheidszorg</i>	
Problemen met de taal	50 %
Huisvesting	37 %
Problemen met identiteitsbewijs/verblijfsvergunning	31 %
Problemen met opname sociale rechten	26 %
Isolement	23 %
Financiële problemen : laag inkomen	19 %
Problemen met administratie	13 %

#### 4) Meest voorkomende interventies van de ED

Vertaling zoeken	60 %
Begeleiden naar andere organisatie/administratie	42 %
Luisterend oor	20 %
Helpen bij het in orde brengen van de administratie	19 %
Uitputten van de rechten	19 %
Doorverwijzen naar andere organisatie/administratie	17 %
Informereren over de sociale rechten	15 %

#### 5) Problemen die de ED heeft kunnen oplossen

Problemen met gezondheidsgeletterdheid	45 %
Problemen met de taal	43 %
Huisvesting	8 %
Problemen met identiteitsbewijs / verblijfsvergunning	5 %
Problemen met administratie	4 %
Problemen met hulpverlening	4 %
Opname van sociale rechten	4 %

#### 6) Tijd besteed aan de casus

Minder dan 2 uur	44 %
Meer dan 2 uur, minder dan een halve dag	37 %
Meer dan een halve dag; minder dan een volledige dag	9 %
Meer dan één volledige dag	10 %

## Bijlage 2: Financiële verslagen

Financieel verslag januari - maart 2022

### FINANCIËEL VERSLAG

**Naam:** Project ervaringsdeskundige in de sector van de gezondheidszorg  
**Activiteitenjaar:** 2022 (1ste kwartaal)

ORDERNUMMER	RUBRIEK 1 PERSONEELSKOSTEN	BEDRAG
	<b>Omschrijving:</b>	
1	Loonkosten januari - maart 2022	124.594,60
	<b>Totaalbudget</b>	<b>124.594,60</b>

ORDERNUMMER	RUBRIEK 2 OPLEIDINGSKOSTEN	
	<b>Omschrijving:</b>	
1	Factuur opleiding gezondheidsvaardigheid - Cultuur en Gezondheid	20
	<b>Totaalbudget</b>	<b>20</b>

---

**TOTAAL: 124.614,60**

Financieel verslag april - juni 2022

## FINANCIEEL VERSLAG

Project ervaringsdeskundige in de sector van de  
**Naam:** gezondheidszorg  
**Activiteitenjaar:** 2022 (2de kwartaal)

ORDERNUMMER	RUBRIEK 1 PERSONEELSKOSTEN	BEDRAG
<b>Omschrijving:</b>		
1	Loonkosten april - juni 2022	133.055,30
<b><u>Totaalbudget</u></b>		<b>133.055,30</b>

ORDERNUMMER	RUBRIEK 2 OPLEIDINGSKOSTEN	BEDRAG
<b>Omschrijving:</b>		
1	factuur AMA: studiedag "gezondheid en dakloosheid"	30
<b><u>Totaalbudget</u></b>		<b>30</b>

---

**TOTAAL: 133.085,30**

Financieel verslag juli – december 2022

## FINANCIEEL VERSLAG

Project ervaringsdeskundige in de sector van de  
**Naam:** gezondheidszorg  
**Activiteitenjaar:** 2022 (3de kwartaal)

ORDERNUMMER	RUBRIEK 1 PERSONEELSKOSTEN	BEDRAG
<b>Omschrijving:</b>		
1	Loonkosten juli - september 2022	137.450,37
<b><u>Totaalbudget</u></b>		<b>137.450,37</b>

ORDERNUMMER	RUBRIEK 2 OPLEIDINGSKOSTEN	BEDRAG
<b>Omschrijving:</b>		
1	Factuur 'Fédération des services sociaux: 'ce qui nous arrive'	50
2	Factuur SAM: Webinar Witte dominantie in het sociaal werk	10
<b><u>Totaalbudget</u></b>		<b>60</b>

---

**TOTAAL: 137.510,37**



## FINANCIEEL VERSLAG

**Naam:** Project ervaringsdeskundige in de sector van de gezondheidszorg  
**Activiteitenjaar:** 2022 (4de kwartaal)

ORDERNUMMER	RUBRIEK 1 PERSONEELSKOSTEN	BEDRAG
	<b>Omschrijving:</b>	
1	Loonkosten oktober- december 2022	178.364,89
	<b>Totaalbudget</b>	

ORDERNUMMER	RUBRIEK 2 OPLEIDINGSKOSTEN	
	<b>Omschrijving:</b>	
1	Factuur Oneliner - vertaling strategische nota RIZIV	355,20
2	Opleiding toegang tot de zorg voor personen in kwetsbare situaties	25
3	Opleiding toegang tot de zorg voor personen in kwetsbare situaties	25
4	Factuur Puur ontwikkelen vof - begeleiding denkdag INAMI	1694
5	Opleiding SAM Omgaan met mensen met een psychische kwetsbaarheid	170
	<b>Totaalbudget</b>	<b>2.269,20</b>

---

**TOTAAL: 180.634,09**