

GEEF ELKE WIJK EEN SOCIALE GROEPSPRAKTIJK

VEROVER
DE STAD



PVDA

hasselt.pvda.be

SOCIAAL

RECHTVAARDIG

ACTIEF

6. GEZONDE STAD

Geen sector steunt meer op mensenwerk dan de gezondheidszorg. Elke dag geven duizenden mensen het beste van zichzelf om wie ziek of zorgbehoevend is te helpen. Toegankelijke gezondheidszorg is een basisrecht. Toch moeten nog altijd te veel mensen een bezoek aan de dokter uitstellen om financiële redenen. Wachlijsten zijn vaak te lang en de dienstverlening in buurtziekenhuizen wordt verder afgebouwd. Wij verdedigen de komst van enkele wijkgezondheidscentra waar inwoners dagelijks terecht kunnen voor de nodige zorg zonder dat hen dat iets extra kost. Ook onze gepensioneerden hebben recht op een gezonde en zorgeloze oude dag. Zij moeten terechtkunnen in betaalbare, kwaliteitsvolle en toegankelijke woonzorgcentra.

WAT WE WILLEN

ÉÉN. ZONDER GELD NAAR DE HUISARTS, IN ELKE WIJK VAN DE STAD

- We gaan voor de uitbouw van wijkgezondheidscentra: medische huizen waar je zonder geld naar de huisarts kan, zoals bij Geneeskunde voor het Volk.
- We voeren verder actie voor een veralgemening van het derdebetalersysteem. Iedere patiënt kan voor 1 tot 4 euro naar de huisarts. We vragen dit op termijn uit te breiden naar alle consultaties, ook bij tandarts, specialist, psycholoog, kinesist,
- Via een rechtenverkenner gaan we na op welke tegemoetkomingen mensen recht hebben. Dit kan gebeuren in de ontmoetingscentra (zie programmapunt 'Stad zonder armoede').

TWEE. EEN TOEGANKELIJK, BETAALBAAR EN KWALITEITSVOL JESSA ZIEKENHUIS

- We voeren de verplichte conventionering in. Bij Jessa willen we dat de specialisten zich houden aan de afgesproken tarieven.
- We beperken de grote bedragen die patiënten moeten voorleggen voor consultaties en onderzoeken. Met een derdebetalersysteem laten we het ziekenhuis de betaling van artsen rechtstreeks met de ziekenfondsen regelen.
- We investeren in voldoende bezetting van verzorgend personeel. Dat is een kwestie van herverdeling van de middelen. We draaien de besparingen terug en snoeien in de toelagen van de directieleden bij Jessa.
- We beperken de wachttijden voor ingrepen en onderzoeken bij specialisten, zodat patiënten niet meer onder druk gezet worden om een afspraak te maken in duurdere privépraktijken van diezelfde specialisten.
- Basisactiviteiten als de kraamafdeling en spoed blijven behouden in elk ziekenhuis. Deze basisdiensten worden niet verdeeld over verschillende ziekenhuizen in een grote regio.

DRIE. BETAALBARE OUDERENZORG

- Elke oudere Hasselaar die niet langer zelfstandig kan wonen moet de kans krijgen om te verhuizen naar een betaalbaar en kwaliteitsvol woonzorgcentrum. De kost mag nooit de pensioenuitkering van de betrokkene overstijgen.
- We vormen een aantal woningen in Hasselt om tot kangoeroewoningen, waar jongeren en ouderen onder hetzelfde dak kunnen samenwonen, met voldoende privacy en wooncomfort voor beiden.

VIER. VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN

- De Huizen van het Kind zijn een prima initiatief om laagdrempelig vanaf de geboorte de gezondheidszorg te stimuleren. We investeren hierin om de mogelijkheden van elk Huis nog beter te benutten.
- We installeren meerdere Prenatale Steunpunten in Hasselt. We leveren er een aanbod rond seksuele gezondheid dat breder gaat dan de zwangerschap.
- Vanaf zo jong mogelijke leeftijd bieden we gezondheidspreventie en -opvoeding aan. Op school stellen we warme en gezonde maaltijden beschikbaar, plus een gezond tussendoortje.
- We hebben een ambitieus plan om het fijn stof en de luchtvervuiling in de stad terug te dringen.

VISIE

Ons land heeft een uitstekende gezondheidszorg opgebouwd die gefinancierd wordt door de solidaire bijdragen aan de sociale zekerheid. Maar de toegankelijkheid tot onze gezondheidszorg daalt en de besparingen op alle beleidsniveaus zorgen voor een gebrek aan middelen bij veel zorginstellingen en een verminderd aanbod op verschillende terreinen. De noden zijn hoog, de sociale behoeften stijgen en de vergrijzing doet de zorgvraag toenemen. Een op acht mensen met een laag inkomen stelt medische zorg uit om financiële redenen.

ÉÉN. ZONDER GELD NAAR DE HUISARTS, IN ELKE WIJK VAN DE STAD

Het Netwerk tegen Armoede liet een enquête uitvoeren bij armoedeorganisaties. Daaruit komt naar voren dat deze armoedeorganisaties wijkgezondheidscentra als een van de prioriteiten zien voor een stadsbestuur om de ongelijkheid tussen rijk en arm in de zorg weg te werken.

Het model van de wijkgezondheidscentra – dat zijn multidisciplinaire medische huizen waar patiënten niet moeten betalen voor de huisarts – wint aan populariteit. In de groepspraktijken die werken met het systeem van forfaitaire betalingen – waaronder de praktijken van Geneeskunde voor het Volk – zijn raadplegingen bij de huisarts, psycholoog, verpleegkundige en kinesitherapeut gratis.

De werkingskosten van deze wijkgezondheidscentra worden forfaitair betaald. Zij ontvangen elke maand een vast bedrag per ingeschreven patiënt. Of die patiënt in die maand al dan niet op raadpleging is geweest of verzorging nodig heeft gehad, speelt geen rol. Het vaste bedrag dat het medisch huis maandelijks ontvangt, is afhankelijk van een aantal kenmerken van de patiënt, zoals bijvoorbeeld de leeftijd, de aanwezigheid van een handicap of een chronische ziekte. Dit vaste bedrag dekt de kosten voor raadplegingen en verzorging van de patiënt. Technische prestaties worden verrekend via het derdebetalersysteem. Dit houdt in dat het medisch huis de facturen rechtstreeks doorstuurt naar het ziekenfonds van de patiënt.

De medische huizen dienen multidisciplinair georganiseerd te worden. Dit wil zeggen dat er minstens huisartsen, verplegend personeel, psychologen en kinesisten moeten aanwezig zijn. Afhankelijk van de noodzaak kunnen er ook specialisten meewerken zoals oogartsen, tandartsen, gynaecologen, kinderartsen.

Het is een solidair systeem, waarbij de rijkere solidair zijn met de armen, en de gezonde mensen solidair zijn met zieken. Het is de sociaalste tak van de geneeskunde, zonder drempels voor de toegang tot eerstelijns geneeskunde. De Open Vld-minister Maggie De Block kreeg dan ook terecht een storm van protest over zich heen toen ze de opening van nieuwe centra liet opschorten. Onder die druk moest ze haar maatregel weer intrekken.

Limburg telt twee praktijken van Geneeskunde voor het Volk, in Genk en in Lommel. Daarnaast zijn er nog twee andere wijkgezondheidscentra. Hasselt telt geen enkel wijkgezondheidscentrum. In Gent daarentegen bestrijken de wijkgezondheidscentra het hele grondgebied van de stad. Één op vijf Gentenaars wordt er verzorgd. Onze stad kan en moet beter doen op dat vlak. Wij willen per wijk lokale spelers rond

de tafel brengen om te zien wat mogelijk is. Het is onze ambitie om tegen 2024 minstens 10 procent van de Hasselaren in zo'n wijkgezondheidscentrum ingeschreven te krijgen. Wij willen bij de start van nieuwe centra hulp en ondersteuning bieden, vanuit de expertise die we hebben opgebouwd met onze GVHV-centra.

Naast het promoten van wijkgezondheidscentra met gratis gezondheidszorg, pleiten wij voor een veralgemeend derdebetalersysteem. Daarbij betalen de ziekenfondsen onmiddellijk via elektronische weg aan de huisarts. Die hoeft geen prestatiebriefjes meer uit te schrijven of tijd te verspillen aan afrekenen. De patiënt betaalt dan alleen een eigen bijdrage van 1 tot 4 euro. De patiënt moet ook niet meer naar het ziekenfonds met zijn briefje van de dokter. Dit veralgemeende derdebetalersysteem willen we niet alleen voor de huisarts, maar voor alle consultaties, ook bij tandartsen, specialisten, kinesitherapeuten, psychologen... Dit brengt een grote administratieve vereenvoudiging met zich mee.

Ook de kwaliteit van de zorg gaat erop verbeteren. Als een patiënt eerst gratis de huisarts kan consulteren, kan een eventuele verwijzing naar een specialist véél beter gebeuren. De specialist krijgt dan alle medische inlichtingen die de huisarts bijhoudt.

TWEE. EEN TOEGANKELIJK EN KWALITEITSVOL JESSA ZIEKENHUIS

Het vroegere OCMW-ziekenhuis Virga Jesse – gefusioneerd met de privé-ziekenhuizen Salvator en Sint-Ursula – zou voortrekker moeten zijn van de sociale geneeskunde. Wie de gezondheidszorg beschouwt als een competitief en winstmakend goed, kan niet anders dan de prijzen omhoog duwen om 'marktconform' te gaan werken. Vandaar dat de kosten voor de patiënt stijgen.

Meer en meer Jessa-specialisten houden er ook een privépraktijk op na, waar ze de patiënten die via het ziekenhuis binnenkomen uitnodigen voor opvolgingsafspraken. De honoraria die ze in deze privépraktijk aanrekenen liggen vaak veel hoger dan de afspraken in het ziekenhuis. Er zijn zelfs artsen die privéafspraken maken binnen de accommodatie van het ziekenhuis. Dat moet stoppen.

We voeren een verplichte conventionering in. Bij Jessa willen we dat de specialisten zich houden aan de afgesproken tarieven. We beperken de grote bedragen die patiënten moeten neerleggen voor consultaties en onderzoeken. Met een derdebetalersysteem laten we het ziekenhuis de betaling van artsen rechtstreeks met de ziekenfondsen regelen.

We beperken de wachttijden voor ingrepen bij specialisten zodat patiënten niet meer onder druk gezet worden een afspraak te maken in duurdere privépraktijken van diezelfde specialisten. Vandaag liggen de privépraktijken van verschillende cardiologen en longartsen vlak naast de Salvator-site in het Hollandsch Huys.

We investeren in de eerste plaats in voldoende bezetting van verzorgend personeel. Dat is een kwestie van herverdeling van de middelen. We draaien de besparingen terug en snoeien in de toplonen van de directieleden bij Jessa. Daarnaast schaffen we de ereloonsupplementen voor éénpersoonkamers af. Een éénpersoonkamer is anno 2018 geen overbodige luxe meer. Voor tal van ziekten is het niet meer dan een basisvoorziening om spoedig herstel mogelijk te maken.

Als ziekenhuis sturen we geen deurwaarders meer, maar wel maatschappelijk werkers voor onbetaalde rekeningen. Een deurwaarder en de gerechtskosten kunnen een rekening tien keer duurder maken. Hierdoor helpt het stadsbestuur de schuldindustrie in plaats van het gezin dat in de miserie terechtkomt. Het Jessa-ziekenhuis moet samenwerken met het stadsbestuur en het OCMW. Voor elke niet betaalde rekening sturen we een maatschappelijk werker. Bij vergetelheid is de factuur meteen van de hand. Bij problemen in het gezin kunnen die ook onmiddellijk in kaart gebracht worden en globaal aangepakt worden. Indien de overheid dat systematisch doet, zullen er grotere problemen voorkomen

worden. Hoe vroeger men het probleem aanpakt, hoe beter. Op die manier vermijdt men de typische schuldenpiraal.

Tot slot houden we basisactiviteiten als een kraamafdeling en spoed in elk ziekenhuis. Zo blijft de nabijheid van deze diensten gegarandeerd. Als het van minister van Volksgezondheid Maggie De Block (Open Vld) afhangt, is dat binnenkort niet meer zo. Want in de wereld van Maggie horen de kraamafdeling en spoed niet bij de basisactiviteiten van een ziekenhuis. Binnen het netwerk van enkele ziekenhuizen zullen deze diensten worden verdeeld. Het Jessa-ziekenhuis in Hasselt, het Vesalius-ziekenhuis in Tongeren en Sint-Franciscus-ziekenhuis in Heusden-Zolder zullen worden ondergebracht in één netwerk. Binnenkort beslissen die ziekenhuizen dan wie de kraamafdeling zal behouden, wie de spoed krijgt enz. ‘Netwerkvorming’ heet dat volgens Maggie De Block. Een zuivere besparingsmaatregel is het volgens ons. Daar doen wij niet aan mee. Basiszorg moet bereikbaar blijven in elke stad.

DRIE. BETAALBARE OUDERENZORG

Het lijkt er steeds meer op dat dit stadsbestuur voluit gaat voor de privatisering van de rust- en verzorgingsinstellingen in Hasselt. Ook in Godsheide moeten ze er nu aan geloven. Orelis, een bouwpromotor die instaat voor de exploitatie van haar eigen woonzorgcentra, plant daar een woonzorgcampus voor zij die het kunnen betalen.

Uit een studie van februari 2018 blijkt dat je voor een kamer in een privaat rusthuis gemiddeld 1.890 euro per maand betaalt. Op jaarbasis is dat maar liefst 3.000 euro meer dan een kamer in een OCMW-rusthuis. Ongeveer een jaar geleden kwam een andere private speler, de Rusthuisgroep Senior Assist, uitbater van 34 rusthuizen, in zware financiële problemen. De groep moest in allerijl acht van haar rusthuizen verkopen aan de beursgenoteerde multinational Korian, voor wie winstkapitalisatie voor de aandeelhouders duidelijk centraal staat. Hierin heeft zowel de stad Hasselt als de Vlaamse regering een verantwoordelijkheid. Voor ons behoort betaalbare en kwaliteitsvolle zorg voor ouderen tot de kerntaken van een goed lokaal bestuur. Een gemeenschap heeft de morele plicht om te zorgen voor de zwaksten, zoals ouderen.

Elke oudere Hasselaar die om welke reden ook niet langer zelfstandig kan wonen, moet het recht hebben om op korte termijn te verhuizen naar één van de campussen van het woonzorgcentrum HOGEVIJF.

De bewoners van de stad moeten daarvoor maximum hun pensioenuitkering betalen. Op die manier kunnen de vaak te lage pensioenen in België alvast geen belemmering vormen voor het recht op zorg. Met de optrekking van het minimumpensioen naar 1.500 euro, zoals PVDA eist, zal deze regel op termijn ook minder zwaar doorwegen op de financiën van de stad.

Tot slot vormen we met de Hasseltse wooncoöperatie een aantal woningen om tot kangoeroewoningen, waar jongeren en ouderen onder hetzelfde dak kunnen samenwonen op een manier die aan beiden voldoende privacy en comfort biedt.

VIER. VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN

Het recht op gezondheid is veel breder dan recht op geneeskundige verzorging. Het luik van de preventie is al even belangrijk. Preventie, in de ruime zin van het woord, vertrekt van een goede sociale zekerheid, een gezond leefmilieu, een goede woning, een recht op fatsoenlijk werk. Wij willen een goed beleid op al die terreinen. Dat is de beste preventieve gezondheidszorg. De PVDA wil extra aandacht voor een degelijke job voor iedereen, voldoende gezonde en betaalbare woningen, een goede luchtkwaliteit, meer publiek groen en speelpleintjes, toegang tot sport voor iedereen en ten slotte gezonde voeding voor de kinderen in onze scholen.

Door in te zetten op gezonde warme maaltijden in de scholen zijn Finland en Zweden erin geslaagd obesitas in te dijken. Die collectieve aanpak lost ook meteen de ongelijkheden in de boterhamendozen op. Vroeger bestond deze traditie ook in onze stad. Wij willen ze terug in ere herstellen.