

Afzendadres: Vlaams Patiëntenplatform vzw – Groenveldstraat 15 – 3001 Heverlee
v.u. G. Reynders-Broos – Residentie Borgeind, Borgeindstraat 13/5 – 2900 Schoten
nummer 77 – maart 2015 – verschijnt per jaar in jan - ma - jun - sept en nov
Afgiftekantoor 3000 – Leuven Mail Erkenningsnummer: P2A8311

België/Belgique
P.B.
3000 LEUVEN MAIL
2/3974



SamenSprak

De nieuwsbrief van het Vlaams Patiëntenplatform vzw

Maart 2015 – Nr. 77

Minister Maggie De Block aan het woord op de Algemene Vergadering	p. 2
Wat gebeurt er in het Observatorium?	p. 4
Tien ervaringsdeskundigen opgeleid in HEE!-methodiek voor begeleiding Herstelwerkgroepen	p. 7
In de pers: Internetonderwijs voor alle langdurig zieken	p. 8
Wist je dat... het VPP een vormingsaanbod heeft?	p. 9
Onderling.be: een online community	p. 11

Minister Maggie De Block aan het woord op de Algemene Vergadering

Zaterdag 14 maart was het weer zover: onze jaarlijkse Algemene Vergadering vond plaats in Heverlee. Het zou een bijzondere vergadering worden omdat we voor de eerste keer in de geschiedenis van het VPP een federale minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken mochten verwelkomen. Onze ledenverenigingen daagden dan ook zeer talrijk op om te horen welke boodschap de minister wilde brengen op een vergadering met patiëntenverenigingen.



Minister Maggie De Block en voorzitter Gemma Reynders-Broos

Onze voorzitter, Gemma Reynders-Broos, heette iedereen van harte welkom en gaf het woord aan onze penningmeester die de cijfers toelichtte. Na het goedkeuren van de cijfers en de kwijtschelding van onze bestuurders waren de formaliteiten achter de rug en was het tijd om minister Maggie De Block te verwelkomen. Na een beknopte uiteenzetting over onze ledenbevraging nam de minister het woord.

De minister stelde om te beginnen de vraag **wat het gezondheidsbeleid voor de patiënt betekent**. Vroeger werd deze vraag aan de zorgverleners gesteld, maar als we willen evolueren naar een geïntegreerde zorg zullen we deze vraag in de eerste plaats aan de patiënt moeten stellen. De minister voorziet vijf concrete acties om de omslag te maken naar **geïntegreerde zorg**.

1. Patiënt empowerment

Ten eerste moeten patiënten ondersteund worden zodat ze actief kunnen deelnemen aan hun zorg. Ze moeten een geïnformeerde keuze kunnen maken en leren hoe ze met hun ziekte kunnen omgaan. Hiervoor kan onder andere de wet patiëntenrechten herbekeken worden en moet de wetgeving aangepast worden aan de realiteit van

een elektronisch patiëntendossier. Patiënten zouden hun medische gegevens moeten kunnen raadplegen zelf gegevens kunnen aanvullen (personal health record) via hun tablet of pc.

2. Belang van de mantelzorger

Patiënten hebben de steun van mantelzorgers nodig. Er zal een statuut uitgewerkt worden om mantelzorgers te ondersteunen wanneer de zorg te zwaar wordt. De federale regering besliste onlangs ook dat werkloze mantelzorgers niet bestraft zullen worden.

3. Een casemanager voor complexe zorg

Patiënten met een chronische ziekte veranderen dikwijls van zorgomgeving. Denk maar aan de zorg binnen en buiten het ziekenhuis, verschillende aandoeningen bij verschillende behandelende artsen... . Transmurale zorg – zorg over de sectoren heen – wordt steeds belangrijker. De minister vindt het belangrijk dat er bij complexe zorg een casemanager kan zijn die de zorg opvolgt en hindernissen tussen de verschillende zorgverleners en ziekenhuizen aanpakt. De casemanager kan bovendien de communicatie tussen de zorgverleners verbeteren.

4. Socio-professionele integratie

Personen die chronisch ziek zijn verliezen vaak hun job of kunnen hun job niet meer uitoefenen. De minister benadrukte dat iedereen die terug aan de slag wil en kan deze kans moet krijgen. Voor bepaalde ziekten zal het niet mogelijk zijn om opnieuw aan het werk te gaan, maar er zijn heel wat mensen, vooral jongeren, die aan het werk willen om collega's te hebben en een sociaal netwerk uit te bouwen. Er moet transparant geïnformeerd worden over de mogelijkheden.

5. Kwaliteitsstructuur opzetten voor ziekenhuiszorg

De minister wil de kwaliteit van de ziekenhuiszorg blijven garanderen en kijkt hiervoor over het muurtje naar bijvoorbeeld Duitsland en andere landen. Ze wil de kwaliteit van de zorg op een andere manier honoreren, minder prestatiegedreven en steeds de vraag stellen of de patiënt hier beter van wordt. Daarnaast wil ze ook meer aandacht geven aan toegankelijkheid, tijdigheid, veiligheid, effectiviteit en patiënttevredenheid.

Structureel participeren!

Naast geïntegreerde zorg wil de minister patiënten ook structureel laten participeren aan het beleid. Ze zal dit op twee manieren vastleggen. Enerzijds zal het VPP een plaats krijgen in de **Raad van Bestuur van het Kenniscentrum**. We zullen vanuit het Kenniscentrum aanbevelingen aan het beleid kunnen formuleren. Ten tweede ondersteunt ze de subsidieaanvraag van het VPP en Trefpunt Zelfhulp voor **de oprichting van regionale antennes**. Met deze antennes willen we vier doelstellingen bereiken: de werking van patiëntenverenigingen ondersteunen, verenigingen helpen bij kwaliteitsvolle dienstverlening, deelname aan lokale netwerken (eerstelijns, ziekenhuis...) en als brug tussen patiëntenverenigingen en de overheid functioneren. De minister voorziet middelen voor drie antennes (één in Vlaanderen, één in Wallonië en één in Brussel). Meer informatie hierover volgt later!

Tenslotte benadrukte de minister dat samenwerking heel belangrijk is. Alle actoren in de gezondheidszorg hebben een rol te spelen en samen kunnen we zorgen voor een zorg op maat van de chronisch zieke patiënt.

Overlegplatform voor kartrekkers van patiëntenverenigingen

Na deze boeiende en enthousiaste speech van de minister was het de beurt aan Peter Gielen van het Trefpunt Zelfhulp om tekst en uitleg te geven bij het online platform www.onderling.be. Via deze website kunnen actieve trekkers en bestuursleden van patiëntenverenigingen en zelfhulpgroepen informatie uitwisselen over de praktische werking van hun vereniging. Het gaat dan bijvoorbeeld over locaties voor vergaderingen, het opmaken van een website of de boekhouding van een vzw. Meer informatie vind je terug op pagina 11 van deze nieuwsbrief.



Om de algemene vergadering af te sluiten gaf onze directeur Ilse Weeghmans een overzicht van onze belangrijkste activiteiten in 2015. Zo komt er nog een denkdag over ziekenhuisfinanciering en over bewindvoering. Er is ook de voorbereiding van de eerstelijnsconferentie en de Europese dag van de patiëntenrechten.

We willen iedereen bedanken die aanwezig was op onze algemene vergadering. Samen met onze leden gaan we weer een boeiend jaar tegemoet!

Wat gebeurt er in het Observatorium?

Intussen zetelt het VPP al meer dan twee jaar in het Observatorium voor de chronische ziekten. We lichten graag nog eens toe wat het Observatorium precies is en welke onderwerpen er aan bod komen. Het is immers dankzij het harde werk van onze patiëntenvertegenwoordigers en op basis van jullie input dat we erin slagen om aandacht te krijgen voor belangrijke knelpunten in het gezondheidsbeleid!

Wat is het Observatorium?

De verplichte ziekteverzekering in ons land wordt beheerd door het **RIZIV**, het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering. Binnen deze organisatie wordt dus bepaald welke gezondheidskosten terugbetaald worden, wat je moet betalen bij een doktersbezoek, wie recht krijgt op bepaalde kortingen of uitzonderingen, enzovoort. Om al deze zaken te bestuderen en beslissen beschikt het RIZIV over meer dan 200 interne overlegorganen. Dat gaat van erg grote commissies die maar een paar keer per jaar samenkomen om de grote lijnen te bepalen, tot kleine werkgroepjes van enkele personen die dagelijks werken aan de concrete uitvoering van beslissingen.

Één van de grotere overlegorganen is het Observatorium voor de chronische ziekten. Het bestaat uit een wetenschappelijke en een raadgevende afdeling, beide met zo'n 25 effectieve leden en nog eens evenveel plaatsvervangers. Op een paar kleinere werkgroepjes na was er in het verleden geen enkel overleg binnen het RIZIV waarbij patiënten betrokken werden, tot in 2012 de raadgevende afdeling van het Observatorium werd opgericht. De wetenschappelijke afdeling bestond al langer.

In de **raadgevende afdeling** werden maar liefst twaalf effectieve zetels voorzien voor patiëntenvertegenwoordigers! Aangezien het RIZIV een federale instelling is werden die zetels verdeeld tussen de Duitstalige (Patienten Rat & Treff, 1 zetel), de Franstalige (Ligue des Usagers des Services de Santé, 5 zetels) en de Nederlandstalige (Vlaams Patiëntenplatform, 6 zetels) patiëntenorganisaties. De andere twaalf effectieve zetels werden verdeeld over de verschillende mutualiteiten en ook de bevoegde minister kan een vertegenwoordiger afvaardigen voor het Observatorium.

Zoals je kan zien in de figuur op de volgende bladzijde is de gemeenschappelijke taak van het Observatorium om de toegankelijkheid van de zorg te verbeteren voor personen met een chronische aandoening. De raadgevende afdeling draagt hiertoe bij door de knelpunten bloot te leggen waarmee chronisch zieken te maken krijgen, de wetenschappelijke afdeling gaat op zoek naar meer concrete oplossingen voor deze knelpunten.



Observatorium voor de Chronische Ziekten

TAAK: toegankelijkheid van verzorging verleend aan chronisch zieken verbeteren en medisch aanbod verruimen

Raadgevende afdeling

VOORZITTER:

Dhr. Boly

ONDERVOORZITTER:

Mevr. Fierens

SAMENSTELLING:

- **patiëntenverenigingen**
- mutualiteiten
- minister Sociale Zaken en Volksgezondheid

TAAK:

de behoeften van patiënten met een chronische ziekte evalueren

Wetenschappelijke afdeling

VOORZITTER:

Dhr. Baeyens

SAMENSTELLING:

- universiteiten
- beroepsorganisaties van artsen, apothekers, paramedische medewerkers en verpleegkundigen
- mutualiteiten
- rustoorden
- minister Sociale Zaken en Volksgezondheid

TAAK:

de tenlasteneming van geneeskundige verzorging verleend aan patiënten met een chronische ziekte omschrijven

Hoe werkt het Observatorium?

Het VPP beschikt dus over zes effectieve en zes plaatsvervangende zetels in het Observatorium. Op basis van de kandidaturen die we ontvingen van onze ledenverenigingen stelde de Raad van Bestuur van het VPP een sterke **ploeg van patiëntenvertegenwoordigers** samen om deze zetels in te vullen. Met ondersteuning van projectverantwoordelijken An De Cock en Lode De Bot komen deze vertegenwoordigers regelmatig samen om de zittingen van het Observatorium voor te bereiden. Die zittingen vinden ongeveer om de twee maanden plaats. Daarnaast werden er in de loop van de afgelopen twee jaar heel wat werkgroepen opgericht binnen het Observatorium, waar het VPP en zijn patiëntenvertegenwoordigers ook telkens deel van uitmaken. Als je alle interne vergaderingen, zittingen en vele werkgroepen optelt dan is er zowat elke week iets te doen rond het Observatorium, best wel veel werk dus!

Alle interne voorbereidingen gebeuren in Heverlee in de kantoren van het VPP, maar voor de zittingen en werkgroepen verhuizen we telkens met de hele ploeg naar het RIZIV in Brussel. Voorafgaand aan elke zitting van de raadgevende afdeling komen we met de patiëntenvertegenwoordigers uit alle landsdelen samen om de vergadering voor te bereiden. Dat geeft ons de mogelijkheid om de **standpunten op elkaar af te stemmen** zodat we als één patiëntenfront kunnen optreden. Tijdens de zitting zelf komen de patiëntenvertegenwoordigers en vertegenwoordigers van de mutualiteiten samen in een grote vergaderzaal die een beetje doet denken aan een klein parlement omdat de banken in een gelijkaardig halfrond staan opgesteld. De voorzitter (Jacques Boly van de Christelijke Mutualiteit) en ondervoorzitter (Micky Fierens van LUSS) leiden de vergadering. Sommige werkgroepen vergaderen bijna maandelijks, anderen slechts een paar keer per jaar. Deze werkgroepen bestaan meestal uit een tiental personen en duiden een voorzitter aan onder de deelnemers. Tot slot komen de raadgevende en de wetenschappelijke afdeling minstens één keer per jaar samen voor een gemeenschappelijke zitting.



Waarover gaat het in het Observatorium?

De noden van chronisch zieken evalueren is een taak die erg breed geïnterpreteerd kan worden. Er komen dan ook heel **uiteenlopende thema's** aan bod in het Observatorium. Zowel de patiëntenvertegenwoordigers als de mutualiteiten brachten de afgelopen jaren al agendapunten aan. Bovendien consulteren externen het Observatorium ook dikwijls voor advies. Hieronder lichten we kort de belangrijkste onderwerpen toe die al besproken werden en zetten we enkele van de werkgroepen die momenteel werkzaam zijn in de kijker.

Handilab-onderzoek

Op vraag van het VPP kwam een onderzoeker van LUCAS (een organisatie binnen de KU Leuven) het Handilab-onderzoek voorstellen tijdens een zitting van de raadgevende afdeling. Uit deze studie bleek dat de bestaande tegemoetkomingen niet volstaan om personen met een handicap of chronische aandoening uit de armoede te houden. Deze bevindingen werden aangevuld door het Steunpunt Armoedebestrijding dat op basis van uitgebreid overleg met alle partijen in het gezondheidsbeleid gelijkaardige vaststellingen deed. Dit thema komt zeker nog verder aan bod in het Observatorium.

Arbeidsongeschiktheid en het systeem van toegelaten arbeid

Omdat werkgelegenheid nauw verbonden is aan het verwerven van een volwaardig inkomen kwamen aansluitend de knelpunten rond arbeidsongeschiktheid en het systeem van toegelaten arbeid aan bod. Wie arbeidsongeschikt is, maar in staat is om toch enkele uren of dagen per week te werken, kan gebruik maken van het systeem van toegelaten arbeid en op die manier zijn uitkering deels combineren met het loon uit deze arbeid. Onze collega Sarah Defloor (projectverantwoordelijke werkgelegenheid) gaf een uiteenzetting over de knelpunten van dit systeem. Deze knelpunten zorgen ervoor dat toch niet alle chronisch zieken die willen en kunnen werken de kans krijgen om dit te doen. Aangevuld met de bijkomende opmerkingen en bedenkingen van de leden van het Observatorium werden de knelpunten aan de relevante diensten van het RIZIV bezorgd. Elk knelpunt wordt grondig geanalyseerd. Intussen koppelden deze diensten al verschillende keren terug naar het Observatorium en bezorgde het RIZIV ons heel wat interessante informatie over de manier waarop zij de problematiek benaderen.

Werkgroep administratieve vereenvoudiging

Om dieper in te kunnen gaan op bepaalde thema's besloot de raadgevende afdeling na een eerste presentatie tijdens een zitting dikwijls om een werkgroep op te richten rond dat thema. Zo waren alle leden van het Observatorium het erover eens dat administratieve vereenvoudiging een belangrijke en dringende doelstelling moet zijn binnen het gezondheidsbeleid. Het VPP consulteerde zijn achterban hierover door middel van een VPP-alarm. De voorbeelden die jullie ons toestuurden gaten we in een nota die we voorstelden aan de raadgevende afdeling. Deze nota diende uiteindelijk als basis voor de oprichting van een werkgroep administratieve vereenvoudiging. Op dit moment zijn we volop bezig met de verdere analyse van de knelpunten die door jullie aangehaald werden. Een eerste deelthema dat aan bod komt is het onnodig moeten vernieuwen van attesten voor de terugbetaling van geneesmiddelen die noodzakelijk zijn voor personen die aan een ongeneeslijke aandoening lijden. Tijdens een volgende bijeenkomst van de werkgroep zullen patiëntenvertegenwoordigers, mutualiteiten en de betrokken diensten van het RIZIV samen bekijken wat de mogelijkheden zijn om de administratie rond deze attesten te verlichten.

Maximumfactuur (MAF)

Een onderwerp dat al tijdens de eerste zitting van het Observatorium werd aangehaald is de maximumfactuur (MAF). Op vraag van de Minister van Volksgezondheid gingen we op zoek naar de probleempunten en obstakels en vooral naar oplossingen om de MAF ten volle tot zijn recht te laten komen. De MAF wil immers de financiële toegankelijkheid van de zorg verbeteren door de kosten voor gezondheidszorg voor een gezin jaarlijks te beperken tot een vastgelegd maximumplafond. Ook hiervoor werd een werkgroep samengesteld die intussen al meer dan twee jaar op regelmatige basis samenkomt. Je herinnert je misschien nog de enquête van het VPP over niet-terugbetaalde vitamines, mineralen en voedingssupplementen? Die bevraging voerden we samen met de

mutualiteiten uit om zoveel mogelijk informatie te verzamelen over het gebruik van deze gezondheidsproducten. De kosten voor deze producten worden namelijk niet opgenomen in de MAF en we wilden aantonen dat ze in veel gevallen toch deel uitmaken van de noodzakelijke behandeling van een chronische aandoening. Er kwamen enorm veel reacties binnen, zowel bij VPP en LUSS als bij de mutualiteiten. Op dit moment werken we volop aan de analyse van al deze informatie. Binnenkort zullen we de blootgelegde knelpunten in een uitgebreid dossier gieten en doorgeven aan de wetenschappelijke afdeling van het Observatorium, zij kunnen dan bekijken welke oplossingen er mogelijk zijn om deze kosten op te vangen. Daarnaast buigt de werkgroep zich ook over de kosten van verbandmateriaal en de niet-terugbetaalde ziekenhuiskosten.

Bijkomende knelpunten? Laat het ons weten!

Uit de ledenbevraging die het VPP organiseerde in 2014 kwamen enorm veel interessante elementen naar voren die ons de mogelijkheid geven om alle dossiers stevig te onderbouwen. Aarzel zeker niet om ons bijkomende knelpunten te melden! Het VPP registreert al deze informatie en heeft jullie ervaringen nodig om op een legitieme manier de problemen in het gezondheidsbeleid aan te kaarten. Met al je vragen over het Observatorium kan je terecht bij An De Cock (an.decock@vlaamspatientenplatform.be) en Lode De Bot (lode.debot@vlaamspatientenplatform.be) of telefonisch op het nummer 016 23 05 26.

Tien ervaringsdeskundigen opgeleid in HEE!-methodiek voor begeleiding Herstelwerkgroepen

Op 27 februari voltooiden vijf duo's na tien bijeenkomsten de HEE!-kartrekkerscursus in Heverlee. Deze opleiding volgens de HEE!-methodologie uit Nederland werd door OPGanG, de Open Patiëntenkoepel Geestelijke Gezondheidszorg, voor het eerst in Vlaanderen geïntroduceerd. HEE! staat voor Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid en in dit programma voor kartrekkers werden tien ervaringsdeskundigen gevormd tot begeleiders van Herstelwerkgroepen. Dit zijn zelfhulpgroepen waarbij de leden kennis maken met het begrip herstel. Aan de hand van thema's worden eigen ervaringen ingebracht en met elkaar besproken. Zo verwerven de deelnemers ervaringskennis en ontwikkelen ze een persoonlijk en gezamenlijk herstelperspectief.

Op de foto prijken de cursisten met hun certificaat en een bosje tulpen uit Amsterdam. We feliciteren (van links naar rechts): Baptist Castelein, Elke Van Gompel, Christine Corbillon, Annick Beyers, Sven Roovers, Nathalie Albert, Geert Kestens, Greet Claes, Mick Hutsebaut en Emmy Berus.



Internetonderwijs voor alle langdurig zieken

Het Vlaams Patiëntenplatform ijvert al jaren voor een toegankelijk onderwijs voor kinderen met een chronische ziekte. Naast het tijdelijk onderwijs aan huis waar een leerkracht van de school thuis les geeft, bestaat er sinds april 2014 ook synchroon internetonderwijs. In Vlaanderen voorziet Bednet het synchroon internetonderwijs voor kinderen die door ziekte niet naar school kunnen. Het VPP is blij dat Bednet de erkenning krijgt die het verdient en hierdoor nog meer kinderen kan helpen. Hieronder een stukje uit de pers!

27/01/2015 om 12:41 door Ilo | Bron: Red/Belga



Bednet is een dienst waarbij langdurig- of chronisch zieke kinderen thuis via een webcam de lessen in hun klas kunnen volgen. Foto: fvv

Bednet, een dienst waarbij langdurig- of chronisch zieke kinderen thuis via een webcam de lessen in hun klas kunnen volgen, krijgt de Prijs van het Europees Burgerschap 2014. Om tegemoet te komen aan de vele aanvragen, verviervoudigt Vlaams minister Hilde Crevits (CD&V) de ondersteuning van Bednet.

Europarlementslid Ivo Belet (CD&V) en zijn partijgenoot Vlaams Onderwijsminister Hilde Crevits overhandigden de prijs in de Basisschool Massemen (Wetteren), waar de 9-jarige Evelien uit het derde leerjaar al twee jaar les volgt via Bednet. 'Tijdens de zomervakantie 2013 werd bij haar een hersentumor vastgesteld waarvoor zij in behandeling is in het UZ te Gent', zegt directrice Conny Decorte. 'Evelien volgt les in het ziekenhuis. De lessen vanuit de klas worden thuis gevolgd via Bednet. Op die manier wordt de leerachterstand beperkt en blijft zij contact houden met haar klas en de school, wat voor haar héél belangrijk is.'

Bednet is één van de 47 projecten in de Europese Unie die in 2014 de prijs krijgt. Bednet vzw maakt het in Vlaanderen mogelijk om via een technologisch systeem, langdurig zieke kinderen en jongeren van thuis uit simultaan lessen te laten volgen en actief te laten participeren aan het onderwijsgebeuren. Zo wordt de leerachterstand beperkt en kan zittenblijven zo veel mogelijk vermeden worden.

Je kan een aanvraag voor internetonderwijs doen via www.bednet.be of 016 20 40 45.

Wist je dat... het VPP een vormingsaanbod heeft?

Door de jaren heen bouwden de personeelsleden van het Vlaams Patiëntenplatform vzw een uitgebreide expertise op over de thema's waar ze rond werken. Deze kennis kunnen ze in de vorm van infosessies of vormingen delen met anderen. Voor onze ledenverenigingen zijn dergelijke vormingen gratis.

Tijdens een vorming ontvangen de deelnemers de slides van de presentatie. Indien mogelijk zorgen we ook voor andere documentatie zoals brochures of handleidingen. De duur van de vorming kunnen we op vraag van de vereniging aanpassen. Bovendien kunnen we de inhoud van de vorming ook bijsturen of aanpassen zodat we een vorming op maat van de vereniging kunnen voorzien.

We proberen zo veel mogelijk in te gaan op vormingsaanvragen van onze verenigingen. Aangezien we momenteel ongeveer honderd leden hebben, proberen we er wel voor te zorgen dat onze vormingen bij verschillende patiëntenverenigingen kunnen plaatsvinden. We kunnen in een jaar dus niet voor alle lokale afdelingen van één vereniging vormingen bieden. We streven naar een evenwichtige spreiding.

In onderstaande tabel vind je een overzicht van de vormingen die we kunnen aanbieden. Wil je graag een vorming aanvragen voor je vereniging, maar staat het onderwerp waarin je geïnteresseerd bent niet in de tabel, neem dan gerust contact met ons op. We kunnen dan samen de mogelijkheden bekijken of je doorverwijzen naar een organisatie die dergelijke vormingen wel kan aanbieden.

Thema	Inhoud	Contactpersoon
Verzekeringen: info en tips voor personen met een chronische ziekte	<ul style="list-style-type: none">• verzekeringsknelpunten van personen met chronische ziekte• rechten en plichten bij verzekeringen• Informatie en tips per verzekeringstak (hospitalisatie, schuldsaldo, gewaarborgd inkomen, reis, ...)• Instanties voor vragen en klachten	Roel Heijlen (roel.heijlen@vlaamspatientenplatform.be)
Uitwisseling van gezondheidsgegevens	<ul style="list-style-type: none">• inhoud patiëntendossier• doel van uitwisseling• beveiliging en uitwisselingsnetwerken• toestemming van de patiënt• uitdagingen	Roel Heijlen (roel.heijlen@vlaamspatientenplatform.be)
Patiëntenrechten	<ul style="list-style-type: none">• hoe kwam de wet patiëntenrechten tot stand?s• overlopen van de verschillende rechten (recht op kwaliteitsvolle zorg, recht op inzage, recht op informatie...)• tips: hoe deze rechten toepassen in gesprek met je arts of zorgverlener• patiëntenrechten in de GGZ	Els Meerbergen (els.meerbergen@vlaamspatientenplatform.be)
Tegemoetkomingen	<ul style="list-style-type: none">• waar informatie vinden• algemene toelichting verplichte ziekteverzekering• maximumfactuur• derdebetalersregeling• statuut chronische aandoening• sociale bijstand: inkomensvervangende en integratietegemoetkoming• sociale tarieven	An De Cock (an.decock@vlaamspatientenplatform.be)



	<ul style="list-style-type: none"> • specifieke tegemoetkomingen 	
Kwaliteit van zorg	<ul style="list-style-type: none"> • wat is kwaliteit van zorg? • wat wordt er momenteel gecontroleerd/gemeten? • hoe kunnen patiënten betrokken worden? 	Else Tambuyzer (else.tambuyzer@vlaamspatientenplatform.be) of Sabine Van Houdt (sabine.vanhoudt@vlaamspatientenplatform.be)
Medicatie	<ul style="list-style-type: none"> • terugbetalingsprocedures • Voorschrift op Stofnaam 	Lode De Bot (lode.debot@vlaamspatientenplatform.be)
Levens einde	<ul style="list-style-type: none"> • beslissingen die je kan nemen bij het levens einde en wat je kan regelen voor later 	Sarah Defloor (sarah.defloor@vlaamspatientenplatform.be)
Werkgelegenheid	<ul style="list-style-type: none"> • aan de slag met een chronische ziekte • toegelaten arbeid • ondersteuningsmaatregelen voor werknemers en werkgevers • werken als zelfstandige met een arbeidshandicap 	Sarah Defloor (sarah.defloor@vlaamspatientenplatform.be)
Zeldzame ziekten	<ul style="list-style-type: none"> • Belgisch plan Zeldzame Ziekten • Statuut voor personen met een chronische aandoening (specifieke bepalingen voor personen met een zeldzame aandoening) 	Lode De Bot (lode.debot@vlaamspatientenplatform.be)
Onderwijs	<ul style="list-style-type: none"> • ondersteuning op vlak van onderwijs voor kinderen met een chronische ziekte: tijdelijk onderwijs aan huis, Bednet, redelijke aanpassingen... 	Els Meerbergen (els.meerbergen@vlaamspatientenplatform.be)
Preventie en vergoeding van medische ongevallen	<ul style="list-style-type: none"> • welke maatregelen nemen ziekenhuizen en zorgverleners voor veilige zorg? • hoe kunnen patiënten bijdragen tot veilige zorg? • waar kunnen slachtoffers van medische ongevallen terecht voor schadevergoeding? 	Roel Heijlen (roel.heijlen@vlaamspatientenplatform.be)



ONDERLING.BE



ONDERLING.BE: een online community

Sluit je aan bij de online community van ONDERLING.BE en maak kennis met bestuursleden en actieve trekkers van andere zelfhulpgroepen en patiëntenverenigingen. Steek de koppen bij elkaar, deel tips en zoek samen naar oplossingen.

Je helpt zo niet alleen je eigen organisatie. Je zorgt ervoor dat zelfhulpgroepen en patiëntenverenigingen in Vlaanderen sterker staan!

Waarom deelnemen?

-  Vind een antwoord op vragen waar je vereniging mee worstelt
-  Wissel nuttige tips en ervaringen uit met andere verenigingen
-  Breid je netwerk uit met boeiende contacten

Interesse?

Surf snel naar www.onderling.be om je te registreren! Welkom!

Vragen?

Neem contact met ons op via info@onderling.be of 016 32 32 24.

Een initiatief van



Met de steun van



Contacteer SamenSprak

Schriftelijk	Vlaams Patiëntenplatform vzw Groenveldstraat 15 3001 Heverlee
Bel naar	+32 (0)16 23 05 26
Mail naar	info@vlaamspatientenplatform.be
Surf naar	www.vlaamspatientenplatform.be
