

## PT ZKT NTWRK: Netwerk rond de patiënt verkleint de kloof tussen arbeid en ziekte

Het project 'Patiënt zoekt netwerk (PT ZKT NTWRK)' laat gezondheidsactoren beter samenwerken zodat de patiënt tijdens de arbeidsongeschiktheid meer perspectieven heeft op het vlak van activering. Het doel is de kloof tussen ziekte en arbeid te verkleinen en activering te zien als een belangrijk domein in het gezondheidsverhaal. De patiënt wordt daarbij centraal gezet en krijgt de regie zoveel mogelijk zelf in handen.

Het eindresultaat van dit project -naast een betere samenwerking tussen de gezondheidsactoren op lokaal vlak- is de [Wegwijzer bij ziekte](#) die de patiënt de weg toont in het doolhof van dokters en hulpverleners die in actie komen wanneer iemand voor een langere periode arbeidsongeschikt is.

Daarnaast werden ook nog een aantal aanbevelingen en signalen voor een efficiënt en effectief re-integratieproces gedetecteerd:

### Signalen/aanbevelingen voor een succesvol re-integratieproces

- **De patiënt informeren en begeleiden vanuit de huisartsenpraktijk**
  - Een 'activeringscoach' in huis halen, zoals via GTB/emino (Werkschakel) om met de patiënt na te denken over activering.
  - Er is nood aan een 'casemanager' voor de patiënt (een 'sidekick' voor de huisarts zoals de TNW-coördinator er is voor adviserend geneesheer).
  - Patiënten die niet uit een vicieuze cirkel geraken van 'slechte werkomstandigheden' (en vaak ook over weinig financiële middelen beschikken) vallen soms kort uit. De arts kan dan al in die periode die patiënten adviseren om zich te heroriënteren, door bv. een afspraak te maken bij Werkpunt Rabot of VDAB of loopbaanbegeleiding te volgen om andere jobs te verkennen.
- **De behandelende artsen informeren**
  - Veel belangrijke informatie stroomt niet goed door; waardevolle projecten gaan verloren: bv. de optie om te overleggen als huisarts+adviserend arts+arbeidsarts via het Trio-overleg van Domus Medica.
  - Specialisten uit ziekenhuis hebben ook een bepalende rol bij het al dan niet verlengen van arbeidsongeschiktheid. Dit is niet altijd zo goed gekend.
  - Ook het hulpverleningsnetwerk achter de patiënt is vaak niet zichtbaar.

- Gebrek aan algemene kennis over re-integratie
  - Er is een gebrek aan kennis over de sociale zekerheid: dit ontbreekt zowel in de opleiding van artsen/professionals maar ook op school als opgroeiende volwassene.
  - Werkgevers hebben weinig (toegankelijke) kennis ter beschikking over re-integratie en hun eigen arbeidsgeneeskundige dienst.

## Lessons learned over het projectmatig proces

- Nood aan coördinatie, kennisdeling en netwerking
  - Er bestaan heel veel verschillende projecten rond re-integratie. Het is belangrijk om steeds voort te bouwen op wat er al gerealiseerd is.
  - Daarom is er veel inleestijd nodig om niet naast elkaar te werken en om linken te leggen met andere projecten.
  - Er is coördinatie nodig om alle uitgewerkte tools te integreren.
- Het proces is éven belangrijk als de uitkomst
  - Het feit dat de Gentse eerstelijnszorgverleners met elkaar in contact gekomen zijn en elkaar hebben leren kennen, is even belangrijk als het tastbare eindresultaat van dit project (de 'Wegwijzer bij ziekte').
  - Zowel intern binnen de stuurgroep werden er visies gedeeld, maar ook externe visies werden meegenomen naar eigen organisaties (kruisbestuiving en netwerking).