

Aanvraag subsidie Elk Telt

1. Inleiding

1. Ik doe een aanvraag voor

een impulsproject

2. Gegevens organisatie

2. Naam organisatie:

t'Hope vzw

3. Mijn organisatie heeft een aanbod en doelpubliek in Roeselare.

Ja

4. Mijn organisatie streeft een sociaal doel na.

Ja

5. Mijn organisatie neemt actief deel aan de netwerkmomenten en werkgroepen van Elk Telt.

Ja

6. Voornaam contactpersoon:

Hanne

7. Naam contactpersoon:

Heyndrickx

8. Adres:

gitsestraat 53

9. E-mailadres:

hanne.thope@gmail.com

10. Gsm- of telefoonnummer:

0472/224729

11. Rekening waarnaar de toegekende subsidie mag overgeschreven worden:

Rekeningnummer: : BE14 0013 4460 2983

Op naam van: : t'Hope vzw

4. Aanvraag impulsproject

12. Titel van het project

Vinger aan de pols

13. Geef een korte samenvatting van het project.

Pilootproject 'Vinger aan de pols' - participatie van mensen in kwetsbare context bij de uitbouw van een meer toegankelijke gezondheidszorg in Roeselare.

T' Hope is een welzijnsschakel en een vereniging waar armen het woord nemen in Roeselare. Samen met stad Roeselare rollen we het participatieproject 'Vinger aan de pols' uit.

Stad Roeselare ambieert in het (kinder)- armoedebeleidsplan de uitbouw van een meer toegankelijke gezondheidszorg. Via het project 'Vinger aan de pols' zetten we samen mensen in kwetsbare context een programma op waarbij de verschillende kansengroepen een stem en inspraak krijgen bij de uitrol van deze acties.

Samen met de stad willen we structurele drempels en mechanismen van sociale uitsluiting op vlak van gezondheidszorg zichtbaar maken. We bevragen de verschillende kansengroepen, hulpverleners en de gezondheidszorgaanbieders tijdens groeps gesprekken en diepte-interviews. We brengen pijlers van de gezondheidsongelijkheid in kaart.

Door alle stakeholders te bevragen naar hun ervaringen krijgen we een veelzijdige en realistische bundeling van de drempels en de noden met betrekking tot het recht op gezondheidszorg.

Via het project 'Vinger aan de pols' willen we de gezondheidskloof verkleinen. Deze kloof kunnen we overbruggen door een directe dialoog te organiseren tussen mensen in kwetsbare context, het lokale beleid en de lokale gezondheidsactoren. Samen met alle gesprekspartners zoomen we in op elkaars leef- of professionele wereld en realiteit.

Mensen uit kansengroepen nemen kennis van de werking van de gezondheidszorg aan de hand verschillende rechten - en plichtenverkennde vormen. Aanvullend organiseren we groepsbezoeken aan verschillende gezondheidszorgdiensten.

Aan de andere kant ontwikkelen gezondheidszorgaanbieders meer inzicht in de leefwereld van mensen in een kwetsbare positie. Zij leren herkennen hoe hun gekwetstheid een invloed heeft op de toegang tot de gezondheidszorg en hoe zij hier vervolgens aan kunnen tegemoet komen, willen zij ook de meest kwetsbaren in de maatschappij bereiken.

Het in kaart brengen van de ervaringskennis van mensen in kwetsbare context en de praktijkkennis van deskundigen is niet ons einddoel. We stimuleren effectieve veranderprocessen.

Via een scoopverruimende dialoog zoeken we samen naar realistische verandervoorstellen. Elke betrokken gesprekspartner onderzoekt welk engagement hij kan opnemen om verandervoorstellen te realiseren.

Bij afronding van het project 'Vinger aan de pols' willen we resulteren in engagementsverklaringen die zowel een antwoord zijn op de noden en verwachtingen van kansengroepen, als bij de praktijk van de gezondheidszorg.

De participatie van mensen in maatschappelijk kwetsbare context staat in het project 'Vinger aan de pols' centraal. Zij werken mee het programma van project uit. Bij aanvang van het project zetten we een stuurgroep op die naast een aantal professionelen ook voor de helft uit mensen met ervaring in sociale uitsluiting bestaat.

14. Omschrijf kort de nood.

A/ Mensen in armoede signaleren knelpunten op vlak van gezondheidszorg

Tijdens de groepsgesprekken bleek het thema gezondheid en de gezondheidszorg velen zorgen baart. We detecteren problemen op 3 domeinen:

De betaalbaarheid van gezondheidszorg:

- Hoge gezondheidskosten die niet of onvoldoende terugbetaald worden
- Artsen en specialisten werken te weinig aan het conventietarief of bieden geen derdebetalersregeling aan
- Ziekenhuiskosten worden gefactureerd aan minderjarige kinderen, die hierdoor in een spiraal van schulden terechtkomen
- Onduidelijkheid over de kostprijs van langdurige behandelingen, ziekenhuisopname en tandzorg, waardoor gezondheidsuitstel ontstaat.

De toegankelijkheid van de gezondheidszorg

- Artsen en specialisten hebben te weinig tijd om te luisteren naar de patiënten
- Mensen worden eindeloos doorverwezen, lange wachtlijsten,...

De begrijpbaarheid van de gezondheidszorg

- Mensen weten niet waar ze terecht kunnen voor welke zorg en welke rechten hierbij gelden
 - Moeilijke aanvraagprocedures, digitale drempels, de academische taal in doc. van ziekenhuizen en ziekenfondsen
- We maken de aanvulling dat er in Roeselare reeds heel wat initiatieven bestaan die inzetten op ziektepreventie en gezondheidsvaardigheidstrainingen, maar dit aanbod niet volstaat in de aanpak van de gezondheidsongelijkheid. Ze onderstrepen dat dergelijke initiatieven voorbij gaan aan het probleem van de betaalbaarheid en het probleem van de toegankelijkheid van de gezondheidszorg.

Bovenstaand beschreven knelpunt werd bevestigd door de 2 medewerkers van ARhus die het project 'Iedereen gezondheidsvaardig' aanbieden. Zij bieden een vormingstraject aan kwetsbare doelgroepen waarin zij enerzijds i.s.m. 'Open school' gezondheidsvaardigheden aanleren en anderzijds een co-creatie realiseren met de doelgroep onder begeleiding van i-Drops, met als doel drempels zichtbaar maken. Deze waardevolle participatieve onderzoeksresultaten worden uitgewerkt in een beleidsnota. Deze beleidsnota wordt dusdanig opgemaakt dat deze fungeert als startnota voor het dialoogproces van impulsproject 'Vinger aan de pols'.

De groepswerker van t'Hope is lid van de stuurgroep 'Iedereen gezondheidsvaardig'. In overleg met deze stuurgroep wordt project 'Vinger aan de pols' een verdiepend en oplossingsgericht vervolgtraject op 'Iedereen gezondheidsvaardig'.

B/ Resultaten van omgevingsanalyse Roeselare – 2019

-Gezondheidsuitstel

-Evaluatie van LINEA blijkt dat gezinnen in financieel kwetsbare situaties moeilijk de stap durven zetten naar de tandarts en andere specialisten.

- 6 % geeft aan hun gezondheidsuitgaven niet (op tijd) te kunnen betalen.
- Kwetsbare gezinnen zijn onvoldoende gezondheidsvaardig.
- AZ Delta signaleert een groot aantal onbetaalde ziekenhuisfacturen.

C/ Als gevolg van de corona-crisis vrezen we een verder groei van de gezondheidskloof

-Als gevolg van economische werkloosheid weten we dat het armoedecijfer stijgt.

Mensen in financiële moeilijkheden stellen vaak gezondheidszorg uit. Als gevolg van de corona-crisis vrezen we dat de groep mensen die zorg uitstelt zal toenemen.

-Als gevolg van de versnelde digitalisering van de gezondheidszorg weten wij dat de toegankelijkheid van de gezondheidszorg nog verder zal afnemen.

-Door wijzigende corona-maatregelen wordt de samenleving steeds complexer. Mensen in kwetsbare situaties weten niet waar ze met hun problemen terecht kunnen of vrezen 'fouten' te maken tegen de maatregelen. Als gevolg van deze onzekerheid, stress of angst terugtrekken zij zich terug in hun sociaal isolement. We weten we dat de gezondheidsvaardigheden van maatschappelijk kwetsbare mensen nog zullen afnemen.

-Toename van mensen met psychische klachten.

15. Beschrijf waarom dit project vernieuwend of aanvullend is t.o.v. jouw reguliere werking.

A/ Een aanvullende aanpak op de huidige werking van t'Hope

De aanvulling op de huidige werking van t'Hope ligt in het engagement een brede groep van mensen in kwetsbare context te bereiken. T'Hope wil zich niet enkel beperken tot de participatie van de eigen leden maar ook actief een dialoog opzetten met mensen in kwetsbare context en de hulpverleners van de partnerorganisaties. We kiezen er bewust voor om de groep van participanten uit te breiden.

T'Hope wil een heterogene groep bevragen m.a.w. mensen van verschillende leeftijden, origine, gezinssamenstelling en maatschappelijke kwetsbaarheid (dak -en thuislozen, mensen met een beperking, mensen met een lage scholingsgraad, asielzoekers en mensen zonder papieren).

B/ Innovatief engagement van stad Roeselare

Het innovatieve aspect is de graad van participatie van mensen in armoede.

In het pilootproject 'Vinger aan de pols' staan mensen in kwetsbare context mee in voor de sturing en uitvoering van het dialoogproces. Het proces wordt gefaciliteerd door een stuurgroep die voor de helft bestaat uit mensen met ervaringsdeskundigheid op vlak van maatschappelijke kwetsbaarheid en sociale uitsluiting.

Een doorgedreven participatie van kansgroepen op beleidsmatig niveau is niet evident. Het vraagt een intensieve procesbegeleiding. De moeilijkheden en uitdagingen dat dit proces met zich meebrengt, maakt dat beleidsmensen deze intensieve graad van participatie niet altijd kunnen realiseren. Dat maakt dat mensen in kwetsbare context soms wel bevestigd worden naar knelpunten en drempels, maar verder niet betrokken worden bij de realisatie van de verandervoorstellen.

Met het project 'Vinger aan de pols' piloteert stad Roeselare met deze good practice. Na afloop te kunnen uitpakken met effectieve maatregelen en veranderacties.

C/ Nieuwe dynamiek in gesprekken met hulpverleners en gezondheidszorgaanbieder

Door mensen in maatschappelijk kwetsbare context rond de vergadertafel uit te nodigen, ontstaat een andere dynamiek in de dialoog van de vergaderingen. Hulpverleners en gezondheidszorgaanbieders maken sneller de reflex om rekening te houden met de doelgroep.

De rechtstreekse dialoog tussen mensen in kwetsbare contexten de eerste - en tweedelijnszorgaanbieder installeert een beter inzicht en voeling met de leefwereld van de maatschappelijk kwetsbare, met als gevolg dat de intrinsieke motivatie van de zorgaanbieder om voor de 6% mensen in Roeselare die uit de boot vallen, gezondheidszorg toegankelijker en betaalbaar aan te bieden, geactiveerd wordt.

D/ Anticiperen op de groeiende gezondheidskloof als gevolg van de corona-crisis

Samen met alle betrokken actoren willen via de dialoogmethodiek actief en intensief anticiperen op het huidige coronaklimaat en de groeiende gezondheidskloof als gevolg.

16. Wat wil je bereiken met het project?

Projectdoel 1: Aanpakken van de gezondheidsongelijkheid

1.1 09/21 – 03/22: Aanpakken van de gezondheidsongelijkheid door mensen in MKC intensief laten participeren aan het project. Zij hebben de ervaringskennis.

-opgeleide ervaringsdeskundige in de armoede en de sociale uitsluiting in (4/38 VTE). Hij ondersteunt de groepswerker van t'Hope in de procesbegeleiding.

-opstart stuurgroep. Rol: regie van het project.

Samenstelling stuurgroep:

- De beleidsmedewerker 'armoede' en 'gezondheid' van stad Roeselare
- De groepswerker t'Hope in tandem met een opgeleide ervaringsdeskundige
- 3 vrijwilligers met ervaring in gezondheidsongelijkheid
- 2 vrijwilligers niet in armoede die ondersteuning bieden
- Continue afstemming met medewerker AZ Delta
- Continue afstemming met de Zorgraad van de eerstelijnszone

1.2: 09/21-03/22: Aanpakken van de gezondheidsongelijkheid door drempels zichtbaar te maken verzamelen van ervaringskennis van zowel mensen met een MKC als hulpverleners

Acties:

2 verkennende groeps gesprekken in t'Hope vzw

4 verkennende groeps gesprekken bij sociale organisaties

10 diepte-interviews met mensen in MKC

Brede benadering van de doelgroep: minstens 1 persoon met lage scholingsgraad, alleenstaande ouder,

jongvolwassene, dakloze, persoon die langdurig werkzoekend is, persoon van andere origine, langdurig zieke of persoon met een beperking)

Bevraging van minstens 30 mensen in MKC, waarvan minstens 20 mensen die nog niet deelnemen aan het aanbod van t'Hope.

4 diepte-interviews met hulpverleners

4 diepte-interviews met mensen uit de gezondheidszorg

Resultaat: opmaak beleidsnota

Projectdoel 2: Verkleinen van de gezondheidskloof door drempels weg te werken

2.1: 03/22-09/22: Drempels wegwerken door zicht te krijgen op het lokale gezondheidszorglandschap

Via methodische acties: zicht krijgen op het lokale aanbod:

- een oplijsting van het lokale gezondheidszorglandschap

- 4 rechten- en plichtenverkennde vormingen

- 4 groepsbezoeken naar verschillende gezondheidszorgdiensten

2.2: 03/22-09/22: Drempels werken via de dialoog

Mensen in maatschappelijk kwetsbare context en hun hulpverleners gaan in dialoog met lokale gezondheidszorgaanbieders.

1° dialoog tussen mensen in MKC, hulpverleners en actoren uit het gezondheidszorglandschap - uitwisselen ervaringen en drempels

2.3: 03/22-09/22: Drempels wegwerken via sensibiliserende acties

sensibilisering van de brede samenleving en in het bijzonder actoren in de brede lokale gezondheidszorg.

6 tussentijdse publicaties (via video of geschreven verslaggeving).

Projectdoel 3: Inzetten op verandering

3.1.: 09/22-03/23: Veranderprocessen stimuleren

- 2° dialoog tussen mensen in maatschappelijk kwetsbare context, hun hulpverleners en actoren uit het lokale gezondheidszorglandschap. doel: formuleren we samen breed gedragen en realistische verandervoorstellen. organiseren

3.2.: 09/22-03/23: Veranderprocessen activeren via engagementsverklaringen

We ambiëren een effectieve realisatie van de verandervoorstellen. We stimuleren alle betrokken partijen en het opnemen van effectieve veranderacties.

- 3° dialoog met de mensen uit de drie betrokken partijen. Elke partij gaat na hoe hij/zij kan bijdragen tot de realisatie van de verandervoorstellen

Resultaat: opmaak: engagementsverklaringen per betrokken dialoogpartner

- 4° dialoog: evalueren de engagementsverklaringen.

T'Hope vzw volgt de veranderengagementsen op tot 2 jaar na afloop van project.

3.3: 03/23-09/23: Inzetten op de bredere uitrol van de veranderprocessen

- publiceren van beleidsrapport via netwerkevent

- resultaten beleidsrapport voorstellen op de Zorgraad van de eerstelijnsregio Midden West-Vlaanderen

- resultaten beleidsrapport voorstellen aan de verenigingen die deel uitmaken van het Netwerk tegen Armoede en Welzijnzorg

- T'Hope vzw ontwikkelt een vormingspakket gericht op gezondheidszorgaanbieders

17. Wie wil je bereiken met het project?

We zetten het doel voorop de gezondheidsongelijkheid aan te pakken. Deze resultaten komen ten goede aan alle burgers in kwetsbare context die de stap naar de gezondheidszorg niet kunnen of durven zetten.

Wat betreft doelstelling 2, het wegwerken van de gezondheidskloof ligt de focus naast het betrekken van de kwetsbare doelgroepen ook het bereiken van de hulpverleners en de gezondheidszorgaanbieders. Zij zijn een belangrijke partner in het wegwerken van drempels. Zij worden gesensibiliseerd en geactiveerd inzake de noden van kwetsbare burgers.

Een derde doelpubliek is de brede Roeselaarse bevolking. We zetten in op sensibilisering van de medeburger.

18. Hoe participeert de doelgroep in het project?

Participatie van mensen in armoede bij de uitvoering van het armoedebeleidsplan van stad Roeselare, binnen beleidsdomein 'gezondheid'

Stad Roeselare beschreef 50 flankerende maatregelen in het (kinderarmoedebeleidsplan 2019-2024) die de effecten van armoede moeten verminderen. Stad Roeselare wil mensen in armoede participatief betrekken in de uitrol van deze maatregelen binnen het beleidsdomein 'gezondheid'. We lichten de graad van participatie van de doelgroep toe aan de hand van de participatieladder:

1/ Mensen in kwetsbare situatie worden geïnformeerd aan de hand van een vormingsaanbod en groepsbezoeken aan diensten.

2/ Mensen in kwetsbare context worden geraadpleegd. Een brede heterogene groep van mensen in kwetsbare situatie worden bevraagd naar hun ervaringskennis m.b.t. gezondheidszorg in Roeselare.

3/ Mensen in kwetsbare context adviseren het lokale beleid en de gezondheidszorgaanbieders.

4/ en 5/ Mensen in kwetsbare context maken deel uit van de stuurgroep die het proces van de dialoogmethodiek faciliteert en stuurt. We zetten een coproductie op tussen professionele en mensen met de ervaringskennis. De doelgroep beslist mee over het proces en de gewenste resultaten van het project.

19. Werk je met andere partners samen binnen dit project?

Ja

20. Hoeveel partners?

meer dan 3

21. Gegevens partner 1

Naam: : Departement Mens van stad Roeselare – beleidsmedewerker 'armoede' en 'gezondheid'

Rol in het project: : initiatiefnemer + uitvoerder

Engagement: : Stad Roeselare is initiatiefnemer voor de participatie van mensen in armoede bij de uitrol van verbeteractie op vlak van toegankelijke gezondheidszorg in Roeselare. De beleidsmedewerker 'armoede' en 'gezondheid' faciliteert het dialoogproces in samenwerking met de beroepskracht, een ervaringsdeskundige in de armoede en sociale uitsluiting en de stuurgroep van het pilootproject 'Vinger aan de pols'.

22. Gegevens partner 2

Naam: : AZ Delta

Rol in het project: : dialoogpartner + klankbord + uitvoerder

Engagement: : Carine Berton – teamleider sociale dienst AZ Delta engageert zich er toe in naam van AZ Delta aan te sluiten op het dialoogproces.

23. Gegevens partner 3

Naam: : Zorgraad van de Eerstelijnszone Midden West-Vlaanderen

Rol in het project: : klankbord + uitvoerder

Engagement: : Zorgraad van de Eerstelijnszone Midden West-Vlaanderen is een geformaliseerd samenwerkingsverband dat binnen de Eerstelijnszone werkt aan de organisatie van de eerstelijnszorg en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders. De Zorgraad fungeert als klankbord en adviseur gedurende het 2-jaar durende projectproces. Na afloop van het project is de Zorgraad een belangrijke partner bij de verdere uitrol van de verandervoorstellen op regionaal niveau.

24. Gegevens bijkomende partners:

4/ Kenniscentrum ARhus Roeselare organiseert een vormingstraject 'Iedereen gezondheidsvaardig'. De medewerkers van ARhus engageren zich er toe de opgedane kennis op vlak de drempels binnen de lokale gezondheidszorg uit te wisselen met de groepswerker van t'Hope. De groepswerker van t'Hope vzw sluit aan op de stuurgroep van het project 'Iedereen gezondheidsvaardig'. De groepswerker deelt er zijn expertise in het bereiken van mensen in kwetsbare context.

De waardevolle participatieve onderzoeksresultaten van 'Iedereen gezondheidsvaardig' worden uitgewerkt in een beleidsnota. Deze beleidsnota wordt dusdanig opgemaakt dat deze fungeert als startnota voor het dialoogproces van impulsproject 'Vinger aan de pols'.

In overleg met deze stuurgroep van 'Iedereen gezondheidsvaardig' wordt project 'Vinger aan de pols' een verdiepend en oplossingsgericht vervolstraject op 'Iedereen gezondheidsvaardig'.

E/ Open school engageert zich, in tandem met de groepswerker van t' Hope en de ervaringsdeskundige id de armoede en sociale uitsluiting, als aanbieder van het vormingspakket.

Bovenlokale partners:

1/ Netwerk tegen Armoede is een samenwerking van 59 verenigingen waar armen het woord nemen. De beleidsmedewerkers van het netwerk engageren zich als klankbord en procesbegeleider. Ze bieden gratis methodieken aan.

Het netwerk tegen Armoede is een belangrijke partners in de aanpak van gezondheidsongelijkheid op bovenlokaal beleidsniveau. Het Netwerk tegen Armoede zet in op bovenlokale beleidsbeïnvloeding. De stafmedewerker 'gezondheid' onderhoudt contacten met de administratie en de kabinetsmedewerkers van de desbetreffende ministers.

2/ Welzijnszorg neemt de resultaten van het beleidsrapport mee in zijn bovenlokale campagnes in de bestrijding van armoede.

3/ Vlaams patiëntenplatform Het Vlaams Patiëntenplatform vzw wil bijdragen tot een verhoging van de levenskwaliteit van de patiënt en zijn omgeving door gemeenschappelijke noden en knelpunten te helpen oplossen via belangenbehartiging op alle relevante beleidsniveaus en binnen alle relevante gezondheidsvoorzieningen. Het VPP heeft een ruim aanbod aan informatie m.b.t. alle facetten van het gezondheidslandschap. Het VPP biedt deze brochures gratis aan.

De themawerkgroep bevrage de brede heterogene doelgroep m.a.w. bij dak -en thuislozen, alleenstaanden, jongvolwassenen, jonge gezinnen, nieuwkomers en ouderen. We slaan hiervoor de brug naar andere lokale partners die werken met mensen in armoede

We organiseren een bevraging ahv groespgesprekken bij de bezoekers van VOC Op Stap, De Komaf, Albijeen, Elim, de Bieweg, de Living, dak -en thuislozen en maatschappelijk kwetsbaren binnen de ouderzorg, cliënten bij dienst integratie van het Welzijnshuis, de praatafels voor anderstaligen van ARhus.

We bevragen de veldwerkers en straathoekwerkers van dienst dak -en thuislozen van het Welzijnshuis. Daar hun outreachende aanpak in het begeleiden van zorgmijders detecteren zij vaak net zoals de doelgroep zelf, de structurele knelpunten en drempels bij het gezondheidzorglandschap.

We zetten dialooggesprekken op met lokale gezondheidszorgaanbieders van verschillende disciplines (eerste, tweede -en derde gezondheidszorgaanbieders, mutualiteiten, ziekenhuis)

25. Hoe, wanneer en naar wie zal er gecommuniceerd worden?

We kiezen voor een transparante communicatie over het verloop van het projectproces. We kiezen voor tussentijdse rapportering. We geloven er in dat deze aanpak de participatie van het beoogde doelpubliek, namelijk mensen in kwetsbare context en hun hulpverleners en de lokale gezondheidszorgaanbieder, stimuleert.

A/ De groepswerker van t'Hope ontwikkelt een registratietool. De tool biedt transparantie op vlak van de acties en resultaten m.b.t. het realiseren van het projectdoel. We verzamelen data van volgende pijlers:

Registratie projectproces: Datum / Aard van de activiteit / Behandelde thema / Aantal aanwezigen

Registratie participanten: Aanwezigen / Rol van de aanwezigen / Betrokkenheid tot het thema / Maatschappelijke kwetsbaarheid

Deze tool kan in t'Hope, op elk moment geconsulteerd worden door de leden van het coördinerend team van Elk Telt.

B/ Alle tussentijdse verslaggeving van bepalend telefonisch overleg, vergadering, groeps gesprek, diepte-interview, vorming, groepsbezoek aan diensten en dialoogmoment wordt bezorgd aan de stuurgroep leden van het project.

Deze verslaggeving kan op elk moment opgevraagd worden door leden van het coördinerend team van Elk Telt, bij de beleidsmedewerker 'armoede' en 'gezondheid' van de stad of bij een medewerker van t'Hope.

C/ Maart 2022 - Beleidsnota als resultaat van de diepte-interviews en groeps gesprekken met het doelpubliek. De beleidsnota wordt bezorgd aan alle lokale en bovenlokale projectpartners, alle dialoogpartners, directie 'Mens' van stad Roeselare en de schepen van 'gezondheid' en 'armoedebeleid'.

D/ Tussentijdse publicaties in de vorm van interviews en getuigenissen in de pers en filmpjes via social media worden gepubliceerd afhankelijk van de realisatie van de mijlpalen in het proces.

E/ Maart 2023 – Engagementsverklaringen worden gedeeld met alle lokale en bovenlokale projectpartners, alle dialoogpartners, directie 'Mens' van stad Roeselare en de schepen van 'gezondheid' en 'armoedebeleid'.

F/ September 2023 - Finale beleidsrapport wordt gelanceerd tijdens het netwerkevent en vervolgens gedeeld met alle lokale en bovenlokale projectpartners, alle dialoogpartners, directie 'mens' van stad Roeselare en de schepen van 'gezondheid' en 'armoedebeleid'.

26. Hoe deel je bestaande en nieuwe opgebouwde kennis met andere organisaties, tijdens en na het project?

Die kennis wordt gedeeld via de communicatiebronnen toegelicht in het communicatieplan bij vraag 28.

Na afloop van het project ontwikkelt t'Hope een vormingsaanbod waarin de resultaten van het project meegenomen worden. Organisaties kunnen beroep doen op een medewerker van t'Hope vzw in tandem met een persoon met ervaringsdeskundigheid in de armoede, voor vorming, coaching en intervisie op vlak van het bereiken van mensen in kwetsbare situaties.

27. Welk subsidiebedrag vraag je aan de stad?

57.000

28. Geef een overzicht van alle aan het project verbonden kosten en inkomsten (overzicht toevoegen in bijlage).

[Elk telt Impuls - financieel overzicht Vinger aan de pols maart 2021.pdf](#)

29. Omschrijf welke inspanningen geleverd werden t.a.v. andere financieringsbronnen.

– Motivatie aanvraag impuls subsidie Elk telt:

Om een participatief gedragen dialoog op te zetten op lokaal niveau, zijn de structurele middelen die t'Hope ontvangt van de Vlaamse overheid niet toereikend. De participatie van mensen in kwetsbare situaties centraal zetten vraagt een intensieve en doorgedreven projectopbouw. Dit vergt minimaal een duo van één parttime beroepskracht (19u/38) die in tandem met een opgeleide ervaringsdeskundige in armoede en sociale uitsluiting (4u/38) het proces begeleidt.

T'Hope onderzoekt steeds andere bronnen van financiering om te project te realiseren, bijvoorbeeld dienen we een projectaanvraag in bij Welzijnszorg. We hopen op € 4000 per jaar, voor een looptijd van 2 jaar.

– Maatschappelijk kapitaal:

A/ Mensen in kwetsbare context winnen aan maatschappelijke emancipatie. Ze leren de wereld beter begrijpen. Ze weten waar ze recht op hebben. Ze leren het woord nemen.

B/ De groepswerker van t'Hope biedt in tandem met mensen in kwetsbare context vormingen over armoede en sociale uitsluiting aan externen aan. T'Hope neemt de kennis en resultaten verworven tijdens het project 'Vinger aan de pols' mee als good practice in zijn vormingsaanbod en tijdens uitwisseling met partners.

C/ De dialoogpartners breiden hun expertise uit.

D/ Welzijnszorg en het Netwerk tegen Armoede neemt de good practice mee in zijn communicatie met zijn netwerk en in de gesprekken met de kabinetten van bevoegde ministers.

E/ De Zorgraad zet in op de verdere regionale uitrol van de aanbevelingen en veranderacties gerealiseerd in Roeselare.

F/ De beleidsmedewerker 'armoede' en 'gezondheid' neemt de good practice mee naar het lokale beleid. De beleidsmedewerker vormt de brug naar andere projecten binnen de stad. De beleidsmedewerker zorgt ervoor dat het pilootproject stadsbreed bekend wordt.

De resultaten van het pilootproject kunnen de collega-beleidsmedewerkers stimuleren om de participatie van mensen in armoede bij het lokale beleid op termijn structureel te organiseren.

6. Verbintenissen en verklaringen

30. Ik verklaar

dat mijn organisatie of samenwerkingsverband een sociaal doel nastreeft

dat bovenstaande gegevens volledig en correct ingevuld zijn

dat de projectsubsidie volledig zal gebruikt worden voor de werking van het in dit formulier omschreven project

31. Ik verbind mij er toe

toegang te verlenen aan de door het college van burgemeester en schepenen aangestelde ambtenaar om het gebruik van de subsidie te controleren door nazicht van alle nuttige bewijsstukken

de betreffende subsidie terug te betalen indien deze subsidie niet voor het aangeduide doel wordt aangewend 'met steun van Stad Roeselare' te vermelden in alle projectcommunicatie + opname van het 'met steun van'-logo van de Stad indien mogelijk

actief deel te nemen aan stedelijke netwerkmomenten of werkgroepen om eventuele projectresultaten of methodieken toe te lichten

projectresultaten op te leveren en ruim bekend te maken tijdens alle projectfasen en na afloop van het project