

PROJECT ZONAR

INLEIDING

In 2008 heeft de Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad een studie gepubliceerd. Deze studie ging de situatie na van personen met een handicap in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Van Dooren & Blockerije, 2008). Een gedeelte van deze studie richtte zich specifiek op personen met een handicap verblijvende in een Brussels Rust- en Verzorgingstehuis (RVT). Het speciale aan deze doelgroep is dat ze jonger zijn dan 65 jaar waardoor ze jonger zijn dan de wettelijke leeftijd om opgenomen te worden in een RVT¹. Op basis van een extrapolatie kwamen Van Dooren & Blockerije (2008) tot de conclusie dat er ongeveer 622 personen met een vermoeden van een handicap jonger dan 65 jaar verblijven in een RVT.

Op basis van deze gegevens heeft VZW Zonnelië in 2010 een aanvraag ingediend tot het verkrijgen van een Niet Gereguleerde Toelage bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). Zonnelië heeft deze toelage ontvangen en is eind 2010 begonnen met de opstart van het project. In eerste instantie heeft Zonnelië geopteerd om samen te werken met het Brussels Woon- & Zorgcentrum (WZC) Arcus. Dit WZC had deelgenomen aan voorgenoemde studie en gaf aan graag te willen werken rond deze doelgroep. Hieruit is dus Zonar ontstaan wat een samenvoeging is van Zon-nelië & Arcus, dus Zonar.

VOORGAANDE STUDIES BINNEN VLAANDEREN EN BELGIË

De studie van de Brusselse Welzijn & Gezondheidsraad is niet de eerste studie die zich richtte op jongere personen wonende in een RVT.

In 2003 had de studiecél van het toenmalige Vlaams Fonds² een studie uitgevoerd binnen Vlaanderen. Het doel van deze studie was om na te gaan hoe het was gesteld met de leefsituatie van personen met een handicap in RVT's (Devish, 2003). Uit deze studie kwam naar voren dat er ongeveer 1350 personen met een handicap jonger dan 65 jaar verblijven in een Vlaams RVT. Berekend op de totale RVT populatie kwamen zij uit op een **(Percentage berkenen)**.

Naast een raming van personen had de auteur ook gekeken naar de leefsituatie van de doelgroep. Daaruit kwam naar voren dat zowel de < 65 jarige gehandicapte bewoner alsook de personeelsleden van het RVT enkele knelpunten ervoeren.

Knelpunten voor de bewoners	Knelpunten voor het personeel
Groot leeftijdsverschil met de reguliere bewoners	Onvoldoende handicapspecifieke knowhow
Geen aangepaste dagbesteding	Te grote emotionele belasting
Vereenzaming van sociaal netwerk	Bepaalde omkadering voor begeleiding van bewoners
Onvoldoende psychologische bijstand	Overmatig storend gedrag van specifieke groepen bewoners

¹ De gehanteerde leeftijdsgrens is gebaseerd op die van het Vlaams Gewest. De Commission Communautaire Française en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie hanteren de leeftijdsgrens van 60 jaar (Home-info, 2011)

² Nu VAPH; Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Bij het lezen van deze knelpunten moet volgende realiteit ook in acht worden genomen. Voor 90% van de <65 jarige (gehandicapte) WZC bewoner werd er niet actief gezocht naar een andere woon(zorg)vorm. Dit wil zeggen dat er dringend lange-termijn veranderingen nodig zijn binnen WZC die deze knelpunten kunnen oplossen (of ze minstens verminderen in ernst).

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg heeft in 2007 een onderzoek gepubliceerd rond personen met een Niet-Aangeboren Hersenletsel (KCE, 2007). Hun resultaten toonden aan dat er ongeveer een 1000-tal personen met NAH tussen de 18 en 65 jaar verblijven in een RVT. Daarenboven toonde dit onderzoek ook aan dat er diverse problemen binnen de RVT's wordt ervaren bij het omgaan met jongere personen met NAH. Aangehaalde problemen zijn:

- Aangepaste activiteiten
- Sociale contacten
- Begeleiden van psychische, psychiatrische en cognitieve problemen

Bijkomend gaf de studie van het KCE aan dat identieke problemen werden ervaren binnen de thuiszorg. Dit toont aan dat ook hier nood aan ondersteuning is.

METHODE

VISIE EN DOELSTELLINGEN

Het Zonar-project tracht een bijdrage te leveren aan de zorgvernieuwing binnen de sector personen met een handicap. Onze visie is gebaseerd op de teksten 'Perspectief 2020: nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap' en het VN verdrag betreffende personen met een handicap³.

Het algemene uitgangspunt van beide teksten is dat personen met een handicap behandeld en benaderd horen te worden als volwaardige burgers en dus alsook de kansen moeten krijgen om zodoende te kunnen participeren binnen alle domeinen van de maatschappij. 'Perspectief 2020' kadert dit met de baseline-uitspraak "Zoveel mogelijk gewoon in de samenleving en zo weinig mogelijk uitzonderlijk en afzonderlijk".

Zonar tracht op basis van deze uitgangspunten te werken volgens enkele strategieën, deze zijn onder andere:

- Verhogen van de herkenning rond personen met een mentale handicap binnen een woonzorgcentrum.
- Intersectorale samenwerkingsverbanden uitbouwen
- Outreachend werken
- Vraag gestuurd werken
- Werken via mentorschap en coaching (voor het personeel)
- Trachten het voluntaristisch karakter te transcenderen

Zonar werkt met personen met een vermoeden van een handicap die jonger zijn dan 65 jaar en verblijven in een Brussels woonzorgcentrum. De meeste bewoners in onze doelgroep hebben geen VAPH erkenning waardoor we binnen ons project zoeken naar rechtstreeks toegankelijke zorg- & ondersteuning. Daarnaast werkt Zonar ook nauw samen met de directie en personeelsleden van de woonzorgcentra. Met deze doelgroep in het achterhoofd is het besef gegroeid dat de baseline van perspectief 2020 niet haalbaar is op een rechtdoorzee methode. Daarom proberen we via flexibele, creatieve methoden kwaliteitsvolle zorg & ondersteuning aan te bieden aan de bewoners en personeelsleden van de woonzorgcentra.

De nood van iedereen is ook anders. Op dat vlak wordt er via nauwe intersectorale samenwerkingsverbanden gewerkt. Deze proberen een antwoord op maat van de individuele bewoner te bieden. Hierdoor kunnen we rechtstreeks toegankelijke ondersteuning en zorg introduceren binnen een gespecialiseerde setting.

³ Definitie personen met een handicap VN: Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.

DOELSTELLINGEN

Uit onze visie zijn er drie doelstellingen ontstaan. Deze doelstellingen zijn geformuleerd op een brede manier waardoor er op verschillende vlakken en domeinen kan worden gewerkt.

DOELSTELLING 1

We omschrijven onze eerste doelstelling als volgt: vanuit de gehandicaptensector een sector overschrijdend en handicapspecifiek ondersteuning- & zorgaanbod realiseren en samenwerkingsverbanden en methodieken uitbouwen. Het reeds hoger genoemde onderzoek van de BWR toonde aan dat een samenwerkingsproject met de bejaardensector zich opdrong. De begeleiding van de personen met een handicap die in een rusthuis verblijven is te weinig handicapspecifiek. Het is helemaal niet de bedoeling cliënten uit hun vertrouwde omgeving weg te halen. Er wordt naar gestreefd om de verzorgenden en de verpleegkundigen van het rusthuis kennis en vaardigheden bij te brengen om zo een hogere kwalitatieve ondersteuning en zorg aan personen met een handicap te kunnen bieden. Zo zal Zonar op verschillende domeinen vormingen aanbieden en organiseren.

DOELSTELLING 2

De tweede doelstelling formuleren we als volgt: voor elke persoon met een handicap scheppen we een respectvolle zorg- en/of werkomgeving op maat. Naar aanleiding van de vraag van de cliënt wordt er gezocht naar zinvolle en aangepaste activiteiten via arbeid, het ontwikkelen van sociale relaties en het maximaliseren van de eigen zelfredzaamheid, zowel binnen als buiten het rusthuis.

DOELSTELLING 3

De derde doelstelling van het project is een signaalfunctie naar de overheid. Doorheen de evolutie van het project, zullen we een ophijsting kunnen maken van het aantal personen met een handicap, jonger dan 65 jaar, dat in een Brussels rusthuis verblijft. Daarnaast zal geïnventariseerd worden wat de vragen en noden zijn van deze mensen.

CONCRETE WERKING

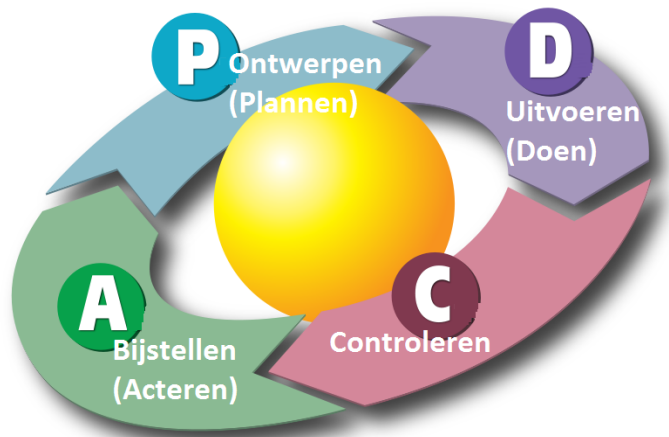
De Zonar medewerkers zijn ortho-agogisch en psycho-sociale geschoolden. Zij bieden hun expertise en kennis aan woonzorgcentra die vragen hebben betreffende bewoners jonger dan 65 jaar.

Het Zonar project werkt niet enkel met de bewoners, we werken ook met vragen van personeelsleden en de directie. Deze vragen kunnen zeer breed zijn zoals:

- Hoe ga ik om met storend (eventueel agressief) gedrag van een bewoner?
- Hoe moeten we voor deze "jonge" bewoner een activiteitenprogramma opstellen?
- Hoe kunnen we herkennen of deze persoon een mentale handicap heeft?
- Waar kunnen we terecht voor een handicap specifiek aanbod?
- Hoe kunnen we ons personeel efficiënter laten omgaan met deze doelgroep?
- Wat kan er op het niveau van het woonzorgcentrum worden ontwikkeld voor deze bewoners?
- ...

Afhankelijk van de vragen gaat Zonar in overleg met de betrokkenen voorstellen op maat formuleren. Omdat ieder woonzorgcentrum anders is bieden we geen vast pakket aan. We werken wel met enkele afgelynde fasen die we afstemmen op het tempo en de organisatie van uw voorziening.

Om een goede werking en kwaliteit te garanderen werken we via de kwaliteitscirkel van Deming. Deze theorie kan u terugvinden in de verschillende werkingsfasen.



FASEN ZONAR WERKING

FASE 1: INSCHALINGSFASE

In de eerste fase zullen de Zonar medewerkers samenzitten met de diverse partijen; de bewoners, het personeel, de directie. Tijdens deze fase maakt Zonar een inventarisatie van de vragen en noden die er aan ons gesteld worden. Hiervoor gebruikt Zonar een zelf ontworpen inschalinginstrument als leidraad.

FASE 2: AANBODSFASE

In deze fase formuleren we een aanbod op basis van de inschaling en in samenspraak met de diverse partijen. Om het aanbod zo goed mogelijk af te stemmen aan de noden werkt Zonar samen met diverse betrokkenen binnen het (Brusselse) welzijnslandschap (BWR, UPC Sint Kamillus, K.I Woluwe, GC De Zeyp, BrAP, ...)
Het aanbod is heel divers en afhankelijk van welke partij de vraag stelt. Enkele voorbeelden van het aanbod zijn.

Bewoners:

- Aanbieden dagactiviteiten
- Aanbieden ondersteuning bij eventuele vorm van tewerkstelling
- Inschakelen trajectbegeleiding (BrAP)
- Zoeken naar dagcentra
- Ontwikkelen, aanleveren groepsactiviteiten

Personeel:

- Organiseren intervisie, supervisiemomenten
- Organiseren kijkstages in voorzieningen voor personen met een handicap
- Ondersteuning op de werkvloer via een systeem van mentorschap en coaching
- Organiseren, aanleveren en geven van vormingen op maat

Voorziening:

- Organiseren voorziening overkoepelende activiteiten

FASE 3: CONTROLE EN BIJSTURINGSFASE

Tijdens deze fase worden de betrokkenen bevroegd rond hun tevredenheid betreffende de Zona werking. Op basis van deze resultaten kan Zonar dan zijn aanbod, strategie aanpassen.

FASE 4: AFSLUITINGSFASE

De werkduur is afhankelijk van de vragen en noden die er worden gesteld. Tijdens de inschalingfase zijn de medewerkers frequent aanwezig binnen het woonzorgcentrum. gedurende de aanbodfase wordt de frequentie bepaald door de voorgestelde interventies. Het uiteindelijke doel van Zonar is om het georganiseerde aanbod binnen het woonzorgcentrum autonoom te maken. De medewerkers blijven wel bereikbaar voor verdere vragen en eventuele bijstellingen na de werking.

DOELGROEP

De hoofddoelgroep voor Zonar zijn personen jonger dan 65 jaar met een (vermoeden van) handicap die verblijven in een woonzorgcentrum. Deze personen moeten geen VAPH erkenning hebben om binnen onze doelgroep te vallen. De medewerkers van Zonar zijn oorspronkelijk afkomstig van VZW Zonneliëd. Binnen deze organisatie wordt er onder meer met volgende doelgroepen gewerkt:

- Personen met een Mentale Bepreking
- Personen met een Niet-Aangeboren Hersenletsel
- Personen met een Fysieke Beperking

Zonneliëd heeft ook een expertise ontwikkeld in de omgang met gedragsmoeilijke groepen. Daarnaast zorgt ons samenwerkingsverband met het Koninklijk Instituut Woluwe dat ook personen met een sensoriele beperking kunnen worden opgenomen in de doelgroep. Zonar werkt met de inclusie principes vooropgesteld in Perspectief 2020 en heeft zich ook voorgenomen zich steeds bij te scholen indien geconfronteerd met een diagnose waarmee er geen bekendheid is.

Daarnaast werkt Zonar ook samen met de personeelsleden en eventueel de directie van het woonzorgcentrum waar deze doelgroep verblijft. Momenteel werkt Zonar enkel binnen het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

RESULTATEN ZONAR PROJECT

RESULTATEN INSCHALING⁴

Zonar heeft in zijn eerste fase binnen de woonzorgcentra Arcus (Sint-Agatha Berchem) & Ter Kamenen (Watermaal-Bosvoorde) een inschaling gedaan van de bewoners jonger dan 65 jaar. Tijdens deze inschaling werden er diverse zaken bevroegd zoals algemene gegevens, diagnose, sociaal netwerk, algemene tevredenheid en tot slot welke vragen (o.a. naar ondersteuning) deze persoon had. Er werd gebruik gemaakt van een multi-source feedback methode. Zowel bewoner, zijn netwerk als de betrokken personeelsleden werden bevroegd.

In totaal hebben de Zonar medewerkers 97 inschalingen uitgevoerd. Onderstaande tabel geeft een verdeling van de diagnoses weer.

⁴ De inschaling is gebeurd op basis van een multi-respondenten methode. De diagnoses gesteld komen in de meeste gevallen van dossier-informatie maar is geenszins een vervanging voor een officiële diagnose van een Multi-disciplinair team erkend door het VAPH.

Diagnose Populatie	Aantal	Percentage
Mentale Beperking	20	21%
Niet Aangeboren Hersenletsel	13	13%
Fysische Beperking	4	4%
Sensoriële Beperking	1	1%
Korsakoff	32	33%
Psychiatrische Problematiek	26	27%
Andere	1	1%

Op basis van de gegeven diagnoses werd er een gekeken of de personen onder onze primaire doelgroep vallen. 38 personen (39%) vallen binnen de doelgroep. Concreet wil dit zeggen dat personen met een psychiatrische problematiek, korsakoff of andere niet onder onze doelgroep vallen. Deze zijn dan ook enkel opgenomen in de gegevens als er expliciet wordt gesproken over de term "populatie".

ALGEMENE GEGEVENS DOELGROEP

Als er gekeken wordt naar algemene gegevens betreffende de doelgroep zien we volgende tendensen. De verdeling gebaseerd op geslacht is **58% mannelijk en 42% vrouwelijk**. Van deze groep is **24 % Nederlands- of Tweektalig, 58% is Franstalig**, 3% is Anderstalig, 5% is niet communicatief en van 11% zijn er geen gegevens voorhanden.

Onderstaande tabel geeft de leeftijdscategorieën weer. De gemiddelde leeftijd van onze doelgroep bedraagt 54,92 jaar. Dit wil zeggen dat personen ongeveer 10 jaar onder de wettelijke opnamennormen vallen die door de Vlaamse Gemeenschap⁵ worden gehanteerd. Onderstaande tabel geeft een verdeling van de leeftijdscategorieën weer.

Leeftijdscategorieën Doelgroep	Aantal	Percentage
20-29 jaar	1	3%
30-39 jaar	1	3%
40-49 jaar	4	11%
50-59 jaar	17	45%
60-65 jaar	15	39%

SOCIAAL NETWERK EN VORIG MILIEU

Betreffende het milieu voor opname komt het grootste aandeel van personen van hun eigen woonst. De tweede grote groep komt vaak van bij de ouders. Als er wordt gekeken naar de doelgroep mentale beperkingen zien we een tendens dat deze personen vaak samen met de ouders worden opgenomen in het WZC. De reden is dat de ouders zelf zorgbehoevend zijn geworden en niet meer kunnen instaan voor ondersteuning van hun kind.

Vorig Milieu Doelgroep	Aantal	Percentage
Eigen Woonst	11	29%
Inwonende bij ouders	8	21%
Ander RVT of WZC	4	11%
Ziekenhuis	2	5%
Psychiatrie	3	8%
Onbekend	10	26%

⁵ De regelgeving voor RVT's erkend door de COCOF of GGC stelt dat personen minimaal de leeftijd van 60 jaar moeten hebben. In Vlaanderen is het 65 jaar.

Het sociale netwerk van een persoon is steeds een grote beïnvloedende factor geweest die mede een opname in het WZC bepaald. Vaak leidt een klein, of slecht contact met het sociale netwerk in combinatie met andere factoren dat een persoon soms noodgedwongen moet worden opgenomen. Daarnaast wordt het mantelnetwerk regelmatig geconfronteerd met problematieken waardat zij geen ondersteuning aan kunnen bieden. Ook deze rede bepsoedigd een opname in een RVT. Het sociale netwerk beperkt zich hier niet tot rechtstreekse familie maar kijkt ook naar vrienden, buren en andere betrokkenen die een rol spelen in een persoon zijn leven. De inschaling van de doelgroep toont aan dat 55% van de doelgroep nog een sociaal netwerk heeft en bezoek hiervan ontvangt. 16% Heeft nog een sociaal netwerk maar ontvangt hier geen bezoek meer van, en 21% heeft geen sociaal netwerk. Van 8% zijn er geen gegevens beschikbaar.

VRAGEN NAAR AANBOD

Één van de hoofddoelstellingen van Zonar is om een vraaggestuurd aanbod op maat te ontwikkelen voor personen met een handicap. Onderstaande cijfers zijn een weergave van de vragen die via in de inschaling naar voren komen in de doelgroep.

Vraag naar aanbod Doelgroep	Aantal	Percentage
Activiteiten	14	37%
Sociale contacten	2	5%
Andere woonvorm	4	11%
Meer individuele ondersteuning	1	3%
Aangepaste communicatiemiddelen	1	3%
Zelfhulpgroepen	1	3%
Geen	12	32%
Onbekend	3	8%

De grootste vraag richt zich op aangepaste activiteiten. Daarnaast vraagt een aanzienlijk deel van de doelgroep naar een aangepaste, andere woonvorm. Op basis van deze vragen probeert Zonar een aanbod op maat aan te bieden.

Naast het inschalen van de bewonersvragen heeft Zonar ook een bevraging gedaan naar mogelijke vragen van de personeelsleden en de directie. Cijfermatig materiaal is niet voorhanden maar de vragen zijn wel geïnventariseerd volgens thema. Deze zijn:

- Meer informatie rond het begrip mentale handicap
- Wat is het syndroom van Korsakoff
- Wat kan men doen met storend, agressief gedrag van deze doelgroep
- Zijn er mogelijkheden tot groepsactiviteiten voor deze doelgroep
- ...

KORSAKOFF, PSYCHIATRISCHE PROBLEMATIEK

De oorspronkelijke doelgroep includeert niet de groep van personen met Korsakoff en de groep van personen met een psychiatrische problematiek. Desondanks zijn deze personen ook ingeschaald omwille het feit dat zij jonger dan 65 zijn. Daarenboven werkt Zonar met inclusieprincipes en hebben deze personen ook recht op ondersteuning waar dat Zonar eventueel kan bijdragen.

Uit de inschaling komen volgende gegevens naar voren. De gemiddelde leeftijd van deze OUT-groep is 56,95 jaar. Op vlak van sociaal netwerk wordt er geobserveerd dat 37% nog een sociaal netwerk heeft maar dat dit afwezig is. En 25% heeft geen sociaal netwerk meer. Dus in 62% van de gevallen zijn deze personen vereenzaamd buiten hun eventuele contacten met medebewoners en personeel.

Bij het inschalen van de vragen is er een onderscheid gemaakt tussen personen met een psychiatrische problematiek en personen met Korsakoff. Vooral omdat deze laatste doelgroep een specifieke aanpak vereist. Opvallend bij de groep psychiatrische patiënten is dat 60% van de groep daar geen of een onbekende vraag heeft. De overige categorie vragen gaat vooral naar aangepaste activiteiten, vrijwilligerswerk of een andere woonvorm.

Vraag Psychiatrische Problematiek	Aantal	Percentage
Activiteiten	5	20%
Sociale contacten	1	4%
Andere woonvorm	2	8%
(Vrijwilligers-)werk	2	8%
Geen	12	48%
Onbekend	3	12%

In de groep van personen met Korsakoff zien we een aanzienlijk aandeel personen die op zoek zijn naar een andere woonvorm. Daarnaast blijft in deze groep ook de vraag naar aangepaste activiteiten een groot aandeel innemen.

Vraag Korsakoff	Aantal	Percentage
Activiteiten	12	36%
Sociale contacten	0	0%
Andere woonvorm	5	15%
(Vrijwilligers-)werk	3	9%
Geen	12	36%
Onbekend	1	3%

AANBOD

Bij het ontwikkelen van een aanbod gaat Zonar in eerste instantie op uit om iets te zoeken voor de doelgroep. Als het aanbod nadien ook lijkt aan te slaan bij anderen, eventueel zelfs ouderen dan kunnen zij indien mogelijk aansluiten.

INDIVIDUEEL

Zonar heeft vanuit zijn expertise gezocht naar een mogelijk aanbod op maat bij bepaalde personen. Zo heeft Zonar enkele bewoners begeleid in het proces naar vrijwilligerswerk. Daarnaast heeft Zonar samen met het BrAP voor enkele bewoners gezocht naar een dagactiviteitscentrum waar aangepaste activiteiten worden aangeboden. Op de vraag naar een andere woonvorm kan Zonar geen direct aanbod formuleren. Het is in onze essentie ook niet de bedoeling om personen naar een gespecialiseerde VAPH erkende instelling door te verwijzen. We pogen in het RVT de levensomstandigheden aan te passen waar mogelijk. Als de vraag blijft aanhouden of al pertinent aanwezig was is er geopteerd om het BrAP in te schakelen voor een mogelijke trajectbegeleiding. Tot op heden is nog geen enkele persoon binnen de Zonar doelgroep verhuist door onze werking.

Binnen het Zonar Project zijn er individuele trajecten opgestart zowel binnen de doelgroep als binnen de groep Korsakoff en psychiatrische problematiek. In totaal zijn er 17 individuele trajecten opgestart.

Niet elk traject eindigt in een aanbod. Naast een vraagverhelderingsfase worden enkele trajecten afgeblazen. Redenen hiervoor zijn vaak dat het betrokken netwerk van de bewoner niet akkoord gaat. De naasten hebben vaak een turbulent parcours afgelegd met de gehandicapte bewoner. Ondanks het feit dat ze een RVT niet erkennen als de beste oplossing opteren ze toch voor die stabiliteit en weigeren ze eventueel een ander aanbod. De individuele trajecten die zijn opgestart lopen ook niet altijd even vlot. Organisatorische problemen steken regelmatig de kop op. Zo worden er vooral vervoersproblemen gerapporteerd van en naar bijvoorbeeld

een dagcentrum. Daarnaast kunnen bewustwordingstekorten er regelmatig toe leiden dat trajecten binnen de RVT's door de personeelsleden niet zo vlot worden opgevolgd.

GROEP

Zowel binnen de doelgroep als bij de niet geïncludeerde personen blijft de vraag naar meer aangepaste activiteit het grootste aandeel innemen (31%). De Zonar medewerkers hebben tijdens de inschaling gevraagd aan iedere persoon wat hij/zij graag zou doen van type activiteit. Op basis hiervan hebben de Zonar medewerkers een aanbod ontwikkeld. Het is logistisch onmogelijk om voor iedere persoon apart een dagactiviteitencentrum te zoeken, of voor iedere persoon een uniek activiteitenaanbod op te starten. Daarom heeft Zonar -om middelen efficiënt in te zetten- geopteerd om enkele groepsactiviteiten op te starten. Deze groepsactiviteiten kunnen worden georganiseerd binnen het RVT, WZC of daarbuiten.

Een van de activiteiten is een dansproject Z-6 georganiseerd door gemeenschapscentrum De Zeyp te Ganshoren. Het doel van dit project is om over de loop van één jaar een dansactiviteit te organiseren die eventueel kan leiden tot een culturele dansproductie van de bewoners. Zonneliëd is al langer bekend met het werk van de Zeyp en heeft hen in contact gebracht met Zonar.

Een tweede groepsactiviteit die Zonar mee helpt organiseren is samen met Mevrouw Marie Louise De Wil. Deze toonde veel interesse in de Zonar werking en kan op groepsniveau diverse activiteiten organiseren die wel bij de interesse van vele bewoners aansluit.

PERSONEEL

Op vraag van directie en personeelsleden hebben de medewerkers gezocht naar diverse didactische methoden die bijdragen aan het sensibiliseren en ontwikkelen van handicapspecifieke vaardigheden bij het personeel van de woonzorgcentra.

In eerste instantie heeft Zonar besloten vormingen aan te bieden. De eerste vorming werd georganiseerd door het BrAP en handelde over het herkennen van personen met een mentale handicap. De 2^{de} vorming werd georganiseerd door de medewerkers van UPC Sint-Kamillus te Bierbeek. Deze vorming handelde over personen met het syndroom van Korsakoff. Beide vormingen zijn zowel in het Nederlands als Frans gegeven.

Een ander initiatief zijn de bezoeken aan diverse dagcentra. De personeelsleden kunnen op deze manier kennis maken van de mogelijkheden en werking van een dagcentrum teneinde inspiratie op te doen. De dagcentra die werden bezocht zijn DORA van VZW Zonneliëd en De Lork, beiden in Brussel.

Binnen het WZC Arcus heeft Zonar ook met enkele personeelsleden een werkgroep opgericht. Deze werkgroep buigde zich over de vraag "wat is zorg op maat voor jonge personen met een handicap". Later is deze werkgroep hervormd in een intervisiegroep. Er werd immers besloten dat naast het bespreken van casussen het principe van mentorschap en coaching een meerwaarde zou zijn. Concreet betekent dit dat een medewerker van Zonar tijd vrijmaakt om binnen het WZC de gang van zaken op te volgen samen met enkele personeelsleden die fungeren als "ambassadeurs" voor de Zonar werking als er geen collega's van Zonar aanwezig zijn.

ORGANISATIEOVERKOEPELEND

Binnen het WZC Arcus kwam er vanuit directie en personeel de vraag om actief iets te ondernemen met de groep personen met Korsakoff. Het syndroom was tot op heden redelijk onbekend voor Zonar. Daarom is UPC Sint-Kamillus betrokken bij de vormgeving van een mogelijk aanbod.

Op basis van vormingen, werkgroepen, bedrijfsbezoeken en vele gesprekken hebben Zonar, Arcus en Sint-Kamillus besloten om een deel van de infrastructuur in Arcus te reserveren om een groep personen met Korsakoff te clusteren. Deze afdeling steunt op de pijler van de agendawerking. Een methodiek standaard gebruikt in de afdeling binnen Sint-Kamillus waarbij de agenda dient als een soort extern geheugeninstrument. Dit tastbaar instrument bevat die informatie nodig voor een persoon met Korsakoff om een deel controle over zichzelf terug te winnen. Resultaten binnen Sint-Kamillus zijn zeer belovend en Zonar hoopt dat deze successen binnen Arcus gereproduceerd kunnen worden.

Naast de pijler van de agenda worden er ook mogelijke geïntreseedde personeelsleden verder gevormd in het omgaan met personen met Korsakoff zodat zij op die afdeling kunnen werken.

TEVREDENHEID ZONAR

BEINVLOEDENDE FACTOREN EN LEERMOMENTEN

In zijn eerste werkingsjaar heeft Zonar vooral praktijkgericht gewerkt. Het tweede werkingsjaar blijft gebaseerd op een sterke praktijkgerichte werking in combinatie met het verder ontwikkelen van het theoretisch- & visiekader. Deze ervaringen hebben tot diverse leermomenten geleid binnen het Zonar-project.

Een van de eerste leerervaringen is het belang van open en **transparante communicatie**. Zowel intern als met de partners is praten over zaken een essentie. Zeker als het over een project gaat dat zich buigt over het mee helpen vernieuwen van de zorg. Zonar geeft wel toe dat communicatie niet altijd een makkelijk punt is. Een mogelijke verklaring is het "taalverschil" tussen beide sectoren. Hiermee wordt bedoeld dat de sector PMH en de sector ouderenzorg beide een apart vakjargon hanteren waaruit ook andere visies en strategieën voortkomen. Het vinden van een afstemming tussen beide sectoren is een aspect waar steeds blijvende aandacht naar moet uitgaan als men een brug wenst te slaan tussen beide sectoren.

Sensibilisatie en bewustwording is een van de pijlers waar Zonar zich op richt. Zonar heeft hier geleerd dat dit een gaande proces is waar tijd, geduld, aandacht voor moet worden vrijgemaakt. Het invoeren van een burgerschapsvisie voor personen met een handicap vergt inspanningen maar kan niet gebruskeerd worden. **Meer uitleg over de singaalfunctie van Zonar nog toevoegen.**

Tijdens zijn werking heeft Zonar kennis gemaakt met het principe van **concentrische cirkels** binnen de welzijns- en gezondheidssector. Dit principe wordt gehanteerd om een herverdeling van de middelen te organiseren. Daarnaast leidt dit tot een vermaatschappelijking van de zorg wat de burgerschaps- en inclusievisie moet onderbouwen. Het principe van het model is dat elke PMH in het centraal staat en dat elke cirkel een graad van hulpverlening voorstelt. De dichtstbijzijnde stelt de mantelzorg voor en de verstaafstaande de gespecialiseerde residentiële instelling. Binnen het leven van de PMH zou elke cirkel zich op een bepaalde manier verhouden waardoor via het subsidiariteitsprincipe de cirkels elkander ondersteunen. Zo zouden rechtsreeks toegankelijke diensten de mantelzorgers ondersteunen zodat de PMH langer in de eigen vertrouwde omgeving kunnen blijven. Binnen het Zonar project gaat dit principe niet volgens een rechttoe rechtaan manier. De personen binnen de doelgroep (en vooral diegene buiten onze primaire doelgroep) hebben vaak geen contact

meer met het mantelnetwerk (totaalgroep 53%, doelgroep 37%, OUT-groep 62%). Hierdoor vallen ze terug op een gespecialiseerde instelling die niet in essentie is bedoeld voor onze doelgroep. Zonar poogt hier ondersteuning te bieden, maar komt regelmatig voor uitdagingen te staan die inherent verbonden zijn verschillen in het regelgevend kader van beide sectoren.

KNELPUNTEN & AANBEVELINGEN

Tijdens het project zijn de medewerkers van Zonar geconfronteerd met diverse knelpunten, hindernissen die een uitdaging zijn voor de werking van het project. Onderstaande punten sommen de knelpunten op die het aspect van zorg- en ondersteuning op maat voor de doelgroep belemmert.

ONVOLDOENDE HANDICAPSPECIFIEKE “KNOW-HOW” IN DE RVT’S

Tijdens het Colloquium Perspectief 2020 te Gent is gebleken dat vele niet ortho-agogisch geschoolden onbekend zijn met omgaan, ondersteunen van personen met een handicap. Uit diverse studies en eigen ervaringen is dus ook gebleken dat vele verplegenden en verzorgenden binnen een Woon- & Zorgcentrum onvoldoende kennis (en kunde) bezitten bij het omgaan met gehandicapte personen. De nadruk in een WZC ligt immers (vaak) op het medisch-fysisch verzorgende vlak.

De oorzaak van deze onvoldoende kennis kan terug worden getraceerd naar de opleiding. Verplegenden en verzorgenden hebben uitstekende medisch, fysieke kennis en zorgvaardige technieken ter beschikking. Maar helaas wordt er tijdens de opleiding onvoldoende of geen aandacht gespendeerd aan diverse handicaps en het psycho-sociaal ondersteunen hiervan. Het financierend kader laat daarenboven niet toe dat er ortho-agogisch geschoolden aangeworven kunnen worden. De omgekeerde beweging geldt ook voor de gehandicaptensector, waar het moeilijk is om paramedisch, verpleegkundig personeel aan te werven. Deze realiteit stelt de gehandicaptensector ook voor pijnpunten omdat een aanzienlijk deel van de residenten begint ouder en zorgbehoevender te worden.

Om het probleem binnen de woonzorgcentra aan te pakken heeft Zonar initieel geopteerd om het personeel bij te scholen op basis van een aantal vormingen. Deze vormingen hebben zeker geholpen, maar beperken zich vaak tot één à twee WZC in omvang. Dit is globaal genomen onvoldoende om een (Vlaams &) Brussels probleem aan te pakken. Daarnaast geeft Perspectief 2020 aan dat de budgetten voor vormingen in instellingen beperkt zijn wat leidt tot het maken van keuzes in het vormingsaanbod. Dit resulteert vaak in keuzes waarin handicap gerelateerde thema's geen prioriteit zijn

Om dit probleem aan te pakken heeft het dagelijks bestuur tentatief gedacht aan twee opties. De eerste slaat op de instroom van nieuwe verzorgenden en verpleegkundigen, de tweede betreft de doorstroom binnen het WZC.

INSTROOM

Op het vlak van instrooming, opleiding is Zonar van mening dat er een grote rol is weggelegd binnen de onderwijssector. Zowel het middelbaar, hoger als volwassenenonderwijs kunnen zeker en vast een bijdrage leveren aan het overbrengen van handicap-specifieke kennis en vaardigheden. Het aanleren van deze kennis en vaardigheden moet zich niet beperken tot de opleiding PAB begeleider of orthopedagoog. Het moet zich ook uitbreiden naar meer medische en zorgkundige beroepen.

Zonar stelt concreet voor om met diverse onderwijsinstellingen te beginnen met het uitstippelen van een onderwijstraject waarbij thema's betreffende personen met een handicap meer aan bod komen.

DOORSTROOM

Bij de doorstroming heeft Zonar een rol bij het organiseren, aanbieden van vormingen. Binnen Arcus en Ter Kamen heeft Zonar in samenwerking met Zonnelyd, UPC Sint-Kamillus en BrAP enkele vormingen georganiseerd. De thema's gingen onder andere over: wat is een mentale beperking, het syndroom van Korsakoff, en hoe ga ik om met mentale beperkingen en gedragsmoeilijkheden.

Het gerapporteerde effect was positief en een grotere bewustwording is waarneembaar bij het personeel. Doch gaven de personeelsleden aan dat een vertaling van de vaardigheden naar concrete handelingen een heikel punt blijft. Daarnaast heeft Zonar altijd een tijdelijk karakter gehad wat betekent dat het onbeperkt aanbieden van vormingen en werkgroepen niet mogelijk is. De RVT's moeten uiteindelijk zelfstandig een handicapspecifiek milieu onderhouden zonder te tussenkomst van Zonar.

Om dit te bereiken heeft Zonar naast het vormingsaanbod een methode van mentorschap & coaching geïmplementeerd. Dit houdt in dat de Zonar medewerkers samen de personeelsleden rechtstreeks ondersteunen in hun omgang met de doelgroep. Samen met de personeelsleden gaan de Zonar medewerkers dan op zoek naar een ondersteuningsaanbod voor de jonge gehandicapte bewoner. Nadien worden deze ervaringen besproken in een intervisiegroep. Zonar ziet toekomst in deze methode en vindt dat WZC op deze manier intern ankerpunten kunnen ontwikkelen om zo een structuralisatie en continuering te garanderen in hun aangepast handicapspecifiek aanbod.

STRUCTURALISERING EN CONTINUERING ZONAR

Het besef dat er een Nederlandstalige zorgachterstand binnen Brussel bestaat is al jaren gekend. Ondertussen zijn er diverse initiatieven ondernomen om de capaciteit van de gespecialiseerde residentiële instellingen binnen Brussel te verhogen. Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel buigt zich over deze kwestie.

Daarnaast maakt de politiek middelen vrij om rechtstreeks toegankelijke hulpinitiatieven te ondersteunen. Op deze manier poogt men allen een bijdrage te leveren aan de zorgvernieuwing waar zo veel over gesproken wordt tegenwoordig.

Doch moet er met spijt gemeld worden dat er nog steeds doelgroepen in de kou blijven staan. De Zonar doelgroep is er zo één. Omwille van een afwezig netwerk in combinatie met een hoge zorgbehoefte kunnen zij geen beroep doen op ambulante diensten. (Centen KCE toevoegen vergelijking persoonlijke kost en overheidskost ?). Daarenboven zorgt het gebrekkige aanbod aan Nederlandstalige residentiële voorzieningen voor PMH dat deze personen vaak genoodzaakt naar een RVT moeten. Omdat deze personen uit de sector PMH worden gehaald naar de Ouderenzorg leidt het er vaak toe dat deze personen eigenlijk worden vergeten. Zonar ziet hier een meerwaarde met zijn project. Als Zonar de nodige middelen krijgt kan het permanent binnen Brussel en Vlaanderen mobiel, flexibel, ondersteuning op maat bieden aan de bewoners en personeelsleden van diverse WZC.

Daarnaast kan Zonar door zijn hands-on ervaringen een bijdrage leveren in de sensibilisering en ondersteuning rond zorgvernieuwing bij personen met een handicap.

Toevoegen regelevend Kader binnen Brussel.

Toevoegen tendens ouder wordende personen

Toevoegen Vervoersproblemen

...