

Personen met een handicap in woonzorgcentra

-

Tips voor het begeleiden van bewoners, jonger dan 65 jaar,
met een handicap in het woonzorgcentrum.

Zonar | Zonnelied vzw | November 2013





Inhoud

1. Inleiding

- 1.1. Voor wie en voor wat?
- 1.2. Hoe de gids te gebruiken

2. Handleiding

- 2.1. Wat verstaan we in dit document onder 'handicap'?
- 2.2. Concrete situaties op niveau van de bewoner
 - ◆ Beeldvorming
 - ◆ Vraagverduidelijking
 - ◆ Werk binnenshuis
 - ◆ Uitbreiding netwerk
 - ◆ Vrije tijd
 - ◆ Psychische ondersteuning
 - ◆ Werken op vrijwillige basis
 - ◆ Aangepaste activiteiten binnen de gehandicaptensector
 - ◆ Andere woonvorm
 - ◆ Activiteiten in groep
- 2.3. Concrete situaties op niveau van het personeel of de organisatie
 - ◆ Vormingen
 - ◆ Coaching / outreach
- 2.4. Enkele algemene tips

3. Over Zonar

4. Bijlagen

1. Inleiding

1.1. Voor wie en voor wat?

Een aanzienlijk aantal personen met een handicap, jonger dan 65 jaar, verblijft in woonzorgcentra. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zou 4,26% van de totale bezetting van woonzorgcentra door personen met een handicap ingenomen worden¹. In Vlaanderen gaat het over 1,52%².

Deze 'jonge' cliënten met een handicap krijgen in de woonzorgcentra de nodige zorgen, maar hebben daarnaast vaak nog bijkomende, meer handicapspecifieke noden, waar men in woonzorgcentra niet altijd onmiddellijk een antwoord kan op bieden. Denk maar aan contact met leeftijdsgenoten, psychologische ondersteuning, activiteiten op maat,....

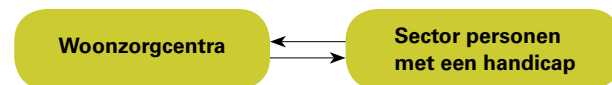
Deze handleiding heeft tot doel personeelsleden uit woonzorgcentra informatie te geven over handicap.

Dit door op een heel overzichtelijke wijze handvaten te bieden voor het begeleiden van personen met een handicap, jonger dan 65 jaar³ in het woonzorgcentrum. Op welke ondersteuning kan een persoon met een handicap beroep doen?

-
- 1 Van Dooren, L. & Blockerije, C. (2008). Personen met een handicap in het Brussels Hoofdstedelijke Gewest: een situatieanalyse. Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad.
 - 2 Devisch, F. (2003). Personen met een handicap in rusthuizen en RVT's. Studiecel Vlaams Fonds.
 - 3 Ook heel wat mensen **ouder** dan 65 jaar hebben een handicap, denk maar aan slechthorendheid, slechtziendheid, geheugenproblemen en/of fysieke achteruitgang. Dit zijn ouderdomsverschijnselen. Eens boven de 65 jaar kunnen zij echter geen beroep doen op de diensten en voorzieningen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), tenzij ze reeds voor de leeftijd van 65 jaar een erkenning kregen. Personen ouder dan 65 jaar zonder VAPH-erkenning kunnen dus niet meer terecht in het circuit voor personen met een handicap. Daarom is dit document gericht op de begeleiding van personen jonger dan 65 jaar. Zij kunnen wel beroep doen op de handicapspecifieke diensten en voorzieningen.

Op welke ondersteuning kan een woonzorgcentrum beroep doen in het begeleiden van een persoon met een handicap? Dit zijn de vragen die hier zullen behandeld worden.

Dit document kwam tot stand op basis van ervaringen opgedaan binnen het project Zonar. Zonar is zorgvernieuwingsproject, dat drie jaar heeft bestaan en gesubsidieerd werd vanuit de sector voor personen met een handicap. Het had tot doel mensen met een handicap, jonger dan 65 jaar, verblijvende in woonzorgcentra en het personeel van de woonzorgcentra te ondersteunen. Meer informatie over de werking van Zonar is te vinden achteraan dit document.



We richten ons met dit boekje in de eerste plaats tot werknemers en werkgevers binnen de woonzorgcentra. Het document bevat informatie op twee domeinen:

- ♦ Waar kunt u terecht wanneer een bewoner met een handicap extra vragen heeft omtrent dagbesteding, contact met leefsamenlevingsgenoten, sociaal contact, psychologische ondersteuning, vrije tijd,...
- ♦ Waar kunt u terecht wanneer de personeelsgroep of de organisatie nood heeft aan coaching op de werkvloer of aan extra vorming over handicapspecifieke thema's?

We wensen via deze handleiding een brug te slaan tussen de sector voor personen met een handicap en de ouderensector. Er zijn immers een aantal overeenkomsten en gedeelde belangen. Een samenwerking tussen beide takken van de zorgsector, kan alleen maar bijdragen tot een verhoging van de 'quality of life' van personen met een handicap én oudere personen in de samenleving.

1.2. Hoe de gids te gebruiken

De handleiding bespreekt - aan de hand van casussen - een aantal concrete situaties waarmee u, als personeelslid in een woonzorgcentrum geconfronteerd kunt worden bij opname van een persoon met een handicap.

Onder ieder voorbeeld worden tips of diensten en organisaties weergegeven waar u terecht kan voor meer informatie. **Achteraan dit document vindt u een lijst met adressen en websites van deze diensten.**

Deze lijst is echter heel beperkt en dient eerder als voorbeeld voor mogelijke contacten. Het werkelijke aanbod is veel ruimer. Wij bespreken hier voornamelijk de diensten en voorzieningen waar we zelf, binnen het project Zonar, nauw mee samenwerkten. Het werkingsgebied van Zonar bevond zich in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De meeste partners zijn dan ook van deze regio. In andere regio's is er een ander aanbod. Voor een uitgebreid overzicht van de diensten waartoe u zich kunt wenden in Vlaanderen en Brussel, verwijzen wij graag door naar De Sociale Kaart⁴. Op de website van SociaalBrussel⁵ vindt u het aanbod specifiek binnen het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Heeft u na het lezen van dit boekje vragen?

Dan kunt u contact opnemen met mevr. Nadine De Brouwer, medewerker van Zonneliëd vzw. Mevr. De Brouwer heeft drie jaar lang meegewerkt aan het project Zonar. Zij is steeds bereid u verder te helpen met uw vragen in verband met handicap in woonzorgcentra of door te verwijzen.

T 053 64 64 30 - 0474 29 21 99

⁴ www.de.socialekaart.be

⁵ www.sociaalbrussel.be

2. Handleiding

2.1. Wat verstaan we in dit document onder 'handicap'?

Het is niet eenvoudig om op een beknopte maar toch correcte manier 'handicap' te definiëren⁶. Er bestaan heel wat soorten handicaps, sommige meer zichtbaar dan andere. Bovendien is de context erg bepalend in wat onder het begrip handicap verstaan wordt. Bijvoorbeeld, indien iedereen doof zou zijn, zou onze wereld daar aan aangepast zijn. Doof zijn, zou dan geen handicap meer zijn.

Een belangrijk criterium is in eerste plaats dat deze personen omwille van hun handicap niet (meer) ten volle kunnen participeren in de samenleving. Ze ondervinden problemen op gebieden zoals werk, huishouden, gezinsleven, verplaatsingen,... Om die reden kunnen mensen dan ook in een woonzorgcentrum terecht komen.

Mensen kunnen op verschillende gebieden beperkt kunnen zijn.



⁶ Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap hanteert volgende definitie: Elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten en persoonlijke en externe factoren.

Binnen de klassieke indeling wordt er onderscheid gemaakt tussen verstandelijke, fysieke en zintuiglijke (auditief en visueel) handicaps. Deze handicaps kunnen zich ontwikkelen tijdens de zwangerschap of de geboorte (aangeboren handicap), maar kunnen ook later - tijdens de kindertijd of het volwassen leven - ontstaan (niet-aangeboren handicap). De psychische stoornissen (bijvoorbeeld de depressieve stoornis, schizofrenie, eetstoornissen,...) staan buiten klassieke modellen van handicap. We merken echter dat in woonzorgcentra ook een groot aantal mensen met een psychische stoornis verblijven.

In veel gevallen is er geen duidelijke diagnose of gaat het over een combinatie van verschillende handicaps.

De meest voorkomende handicaps -in de ruime zin van het woord- die Zonar gedurende het project tegen is gekomen in de woonzorgcentra zijn:

- * **Verstandelijke handicap**
- * **Syndroom van Korsakov**
- * **Psychische stoornissen: stemmingsstoornissen, schizofrenie,...**
- * **Niet-aangeboren hersenletsel (NAH)**
- * **Fysieke handicap**
- * **Auditieve handicap**

Hieronder zullen drie soorten handicaps kort worden toegelicht, de verstandelijke handicap, het syndroom van Korsakov en de niet-aangeboren hersenletsels. Het is immers onze ervaring dat in woonzorgcentra deze drie het vaakst voorkomen en vaak ook moeilijk herkend worden.

* **Verstandelijke handicap**

Om te bepalen of iemand een verstandelijke handicap heeft, worden een aantal criteria gebruikt:

> Een belangrijk criterium is nog steeds het IQ. Dit is een cijfer dat bepaald wordt aan de hand van een intelligentietest die afgenomen wordt bij de persoon. Wanneer dit IQ-cijfer lager is dan 70, spreekt men van een verstandelijke handicap. Dit kan zich uiten in minder goed kunnen leren, nieuwe informatie niet goed kunnen onthouden, moeilijkheden om het overzicht te zien, om oorzaak en gevolg te onderscheiden,...

> Belangrijk is dat deze handicap gevolgen heeft voor het dagelijkse leven. **De persoon kan zich bijvoorbeeld niet zelfstandig wassen, kan de brieven die hij krijgt niet begrijpen, kan de klok niet lezen, kan zich niet zelfstandig aankleden, kan niet praten, heeft geen besef van geldwaarde of kan niet tellen. Hij / zij reageert ook vaak zoals kinderen dat doen.**

> Verder is het ook belangrijk dat de moeilijkheden zich reeds voor de leeftijd van 18 jaar voordeden. Zo kan men het onderscheid maken met een later verworven hersenletsel of met dementie.

Mensen met een verstandelijke handicap hebben nood aan herhaling, eenvoudige woorden, communicatie door middel van pictogrammen, voldoende structuur, samen oefenen, in het hier en nu,... Mensen met een verstandelijke handicap zijn vaak verbaal niet sterk en hebben een beperkte woordenschat.

Hierdoor zijn ze sterk gericht op lichaamstaal: ze schudden uitvoerig de handen, kussen en omhelzen graag anderen,... Ook gevoelens uiten ze eerder via lichaamstaal (huilen, lachen, roepen,...) dan aan de hand van woorden⁷.

Het is erg belangrijk om op zoek te gaan naar de *mogelijkheden* van personen met een handicap. We zien in eerste instantie altijd wat niet lukt, terwijl iedereen ook talenten en mogelijkheden heeft. Het is mogelijk dat iemand bijvoorbeeld niet kan lezen of schrijven, maar wel een muzikaal talent heeft of heel sociaal is. Naast de beperkingen moet er ook steeds oog zijn voor de mogelijkheden van mensen.

Mensen met een verstandelijke handicap hebben meer kans om daarnaast ook nog *een bijkomend probleem* te hebben, zoals epilepsie, hartkwalen, fysieke problemen, autisme, gedrags- of emotionele problemen,...

Voor meer informatie over het herkennen van een verstandelijke handicap en het ondersteunen van mensen met een verstandelijke handicap verwijzen we graag door naar de brochure ‘Veelgestelde vragen over ‘handicap’ in Brussel’⁸. Daarin worden op overzichtelijke wijze een aantal handvaten meegegeven.

7 Cursus Pedagogiek 2010 - 2011 – Bachelor Sociaal Werk. Joke Knockaert. Artevelde Hogeschool.

8 Deze brochure gaat uit van Begeleid Wonen Brussel en het BrAP (Brussels aanmeldingspunt voor personen met een handicap. Bestellen kan via info@begeleidwonen-brussel.be. Voor meer info zie www.begeleidwonenbrussel.be onder publicaties.

* Niet-aangeboren hersenletsel

Wanneer iemand gedurende zijn leven (niet tijdens de zwangerschap of geboorte) een hersenletsel oploopt, wordt dit een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) genoemd. Niet-aangeboren hersenletsels kunnen veroorzaakt worden door verschillende zaken, zoals een CVA (cardio-vasculair accident –hersenbloeding/herseneninfarct), een ziekte (vb. de ziekte van Huntington, Multiple Sclerose, Amyotrofe Laterale Sclerose (ALS),...), een accident, een zelfmoordpoging, **Dit betekent dat de persoon voordien een leven zonder handicap heeft gekend.** De ondersteuning die deze mensen nodig hebben verschilt daarom op bepaalde gebieden van de ondersteuning die mensen met een aangeboren verstandelijke handicap nodig hebben.

Mensen met een niet-aangeboren hersenletsel hebben te maken met een verwerkingsproces. Het is traumatiserend om vaardigheden die men vroeger wel bezat nu te zijn verloren, bijvoorbeeld spreken, zelf naar toilet gaan, zich zelf kunnen wassen, eten klaarmaken, auto rijden. Ze verliezen - soms op korte tijd - een groot deel van het leven dat ze voordien hadden. Niet alleen op vlak van zelfredzaamheid, maar ook op andere domeinen van het leven doen zich veranderingen voor. Denk maar aan het sociale leven. Vrienden komen niet meer op bezoek omdat ze bang zijn voor de confrontatie, de echtgeno(o)t(e) komt nu in een verzorgende rol te staan, de kinderen hebben plots een andere moeder/vader. Dit is heel ingrijpend. Er dient dus voldoende aandacht te zijn voor het verleden, het heden en de toekomst.

Probeer op zoek te gaan naar wat de persoon vroeger graag deed, wat waren zijn / haar hobby's. Ga op zoek naar aanknopingspunten.

Voor meer informatie over niet-aangeboren hersenletsels verwijzen we graag door naar www.infonah.be.

* Het syndroom van Korsakov

Het syndroom van Korsakov is een geheel van symptomen die ontstaan door een tekort aan vitamine B1. In onze westerse maatschappij is dit vaak te linken aan alcoholisme en een ongezond voedingspatroon. De meest opvallende symptomen zijn de geheugenproblemen, desoriëntatie en interesseverlies.

Mensen met het syndroom van Korsakov kunnen voor residentiële opvang (dit wil zeggen, opvang waar men zowel 's nachts als overdag beroep kan doen op ondersteuning) op weinig plaatsen terecht. Ze krijgen in de meeste gevallen geen erkenning binnen de sector voor personen met een handicap, en ook binnen de psychiatrische hulpverlening kunnen ze niet altijd langdurig terecht. Om die reden verblijven ze vaak in woonzorgcentra.

Bij de begeleiding van mensen met het syndroom van Korsakov is het belangrijk om te werken op verscheidene fronten. Geheugen-training, aanpak van de alcoholverslaving, opwekken van motivatie en interesse, aanpak van de verwerkingsproblematiek, eventueel medicatie ter behandeling van verwardheid, agitatie,...⁹

Voor meer informatie verwijzen we door naar volgende website: www.syndroomvankorsakov.be

9 www.syndroomvankorsakov.be

2.2. Concrete situaties op niveau van de bewoner

Hieronder zullen we u aan de hand van tien voorbeelden inspiratie geven voor het ondersteunen van de bewoners met een handicap. Deze voorbeelden stammen voort uit onze eigen ervaringen in verschillende woonzorgcentra.

- ♦ **Beeldvorming**
- ♦ **Vraagverduidelijking**
- ♦ **Werk binnenhuis**
- ♦ **Uitbreiding netwerk**
- ♦ **Vrije tijd**
- ♦ **Psychische ondersteuning**
- ♦ **Werken op vrijwillige basis**
- ♦ **Aangepaste activiteiten binnen de gehandicaptensector**
- ♦ **Andere woonvorm**
- ♦ **Activiteiten in groep**

Beeldvorming



Jan is 56 jaar. Hij verblijft sinds kort in het woonzorgcentrum. Hiervoor verbleef hij jarenlang in een ander woonzorgcentrum dat onlangs de deuren heeft moeten sluiten. Jan heeft nog één broer, maar die verblijft in het buitenland. Hij krijgt dus zelden bezoek. Jan spreekt heel onduidelijk en onsamenvattend. Het is moeilijk om hem te begrijpen. Hij lijkt ook niet altijd te begrijpen wat van hem verwacht wordt. Het is niet duidelijk hoe dit komt.

Om mensen goed te kunnen ondersteunen is het belangrijk om in bepaalde mate zicht te hebben op hun problematiek. Wanneer iemand diabetes heeft, is het belangrijk om de voeding aan te passen, dat is evident. Wanneer iemand een handicap heeft, is het ook belangrijk om de begeleiding, de communicatie, ... aan te passen. Het is echter niet altijd duidelijk welke handicap iemand heeft.

In veel gevallen kan de arts van het woonzorgcentrum duidelijkheid scheppen. In andere gevallen is er een dossier voorhanden waarin medische, intellectuele of sociaal-emotionele informatie voorhanden is. En in nog andere gevallen is het mogelijk om via de familie, vrienden of de persoon zelf zicht te krijgen op de voorgeschiedenis van deze persoon.

Indien deze opties echter niet mogelijk zijn, kunt u beroep doen op de Dienst Ondersteuningsplan (DOP). Deze dienst ondersteunt mensen met een vermoeden van handicap in het verduidelijken van hun vragen. Zij kunnen ook doorverwijzen naar diensten voor diagnosestelling indien nodig.

Ondersteuningsmogelijkheden:

Dienst Ondersteuningsplan (DOP)

- Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.

Vraagverduidelijking



"Ik ben 40 jaar en woon in een woonzorgcentrum!"

André is een man van 40 en woont in het woonzorgcentrum. Hij heeft een verstandelijke handicap. André wordt er heel goed verzorgd en komt op dat vlak niets tekort. Toch zie je dat dit voor hem niet voldoende is, hij lijkt soms ongelukkig en zondert zich regelmatig af op zijn kamer. Hij komt niet uit bed of weigert te eten.

Mensen met een handicap, verblijvende in woonzorgcentra hebben naast de verzorging vaak ook nood aan specifieke begeleiding. Enerzijds zijn ze in veel gevallen nog een stuk jonger en hebben ze nood aan meer actie of contact met mensen waar ze meer aansluiting bij vinden. Anderzijds vraagt de aard van hun handicap soms om een andere soort begeleiding. Om te weten te komen welke vragen en noden zij hebben kan je gebruik maken van *het instrument 'vraagverduidelijking'* (zie bijlage 2)

Door deze vragenlijst in te vullen sta je samen met de bewoner stil bij de verschillende facetten van zijn leven. Wat heeft hij al meegemaakt, wanneer is zijn handicap ontstaan en waar liggen zijn interesses op dit moment? Daarnaast is het ook interessant om een analyse te maken van de mogelijkheden en de beperkingen van de persoon. Wat kan hij goed en wat lukt minder goed?

Ondersteuningsmogelijkheden:

Instrument vraagverduidelijking Zonar

- Zie bijlage 2

Werk binnenshuis

“Ik verveel mij , geef mij een werkje binnen het woonzorgcentrum.”

Na de bevraging van André aan de hand van het instrument voor vraagverduidelijking wordt het duidelijk dat hij zich regelmatig verveelt. De momenten waarop André zich afzondert, zijn momenten van verveling. Hij heeft de duidelijke vraag: “geef mij iets om handen!!”.

De activiteiten binnen het woonzorgcentrum, die gericht zijn op oudere personen, spreken André niet aan. André voelt zich te onzeker om zich buiten het woonzorgcentrum te begeven, dus samen met het verzorgende personeel zijn we op zoek gegaan naar werkjes binnenshuis. André is nu verantwoordelijk voor het verdelen van de post en het dekken van de tafel elke middag. André zondert zich minder af, en voelt zich nuttig. In het begin ontbrak er af en toe wel eens een mes op tafel, of kwamen de brieven niet altijd bij de juiste persoon terecht, maar na enkele weken oefenen lukt het heel goed.

Ondersteuningsmogelijkheden:

Maak een lijst op van taken die door bewoners opgenomen kunnen worden.

- ♦ Maak een onderscheid tussen moeilijke en minder moeilijke taken. Begeleid mensen in het vervullen van die taken, door de eerste keren mee te doen en dan stap voor stap meer vrijheid te geven.
- ♦ Heeft de bewoner nood aan duidelijke taal en is communiceren moeilijk? Dan kun je gebruik maken van pictogrammen en stappenplannen om een taak duidelijk in beeld te brengen.
- Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.



André vroeg een werkje binnen het wooncentrum. Hij is aangesteld als assistent-begeleider bij uitstappen.

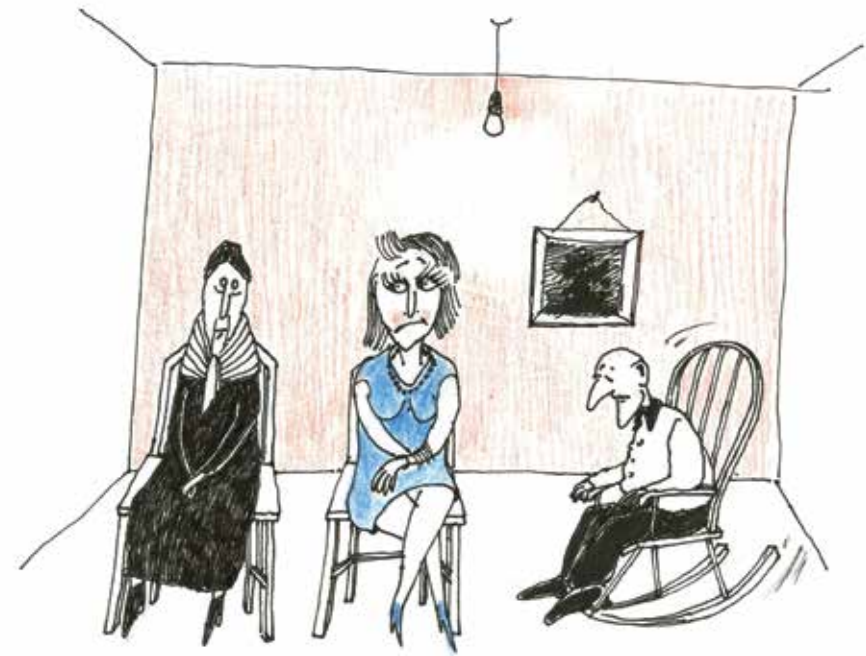
Uitbreiding netwerk

"Ik voel me eenzaam
en zou graag mensen
ontmoeten."

Annie is met haar 45 jaar één van de jongere bewoners. Voor haar CVA (cerebrovasculair accident – herseninfarct/hersenvloeding) was zij heel geëngageerd in het verenigingsleven. Ze zong in het kerkkoor en zette zich in voor arme mensen in de wijk. Zij zou nu opnieuw graag in contact komen met mensen uit de buurt.

Annie kan zich goed verplaatsen, maar heeft moeite om zich te oriënteren. Door samen met haar de buurt te verkennen zijn we terechtgekomen bij het *gemeenschapscentrum*. Zij organiseren iedere woensdagnamiddag een koffie onderonsje voor mensen uit de buurt.

Annie vond dit een zeer leuk aanbod. Een vrijwilliger van het woonzorgcentrum begeleidde haar een aantal keer en tekende met haar een duidelijk routeplan. Ze kent nu de weg en gaat wekelijks op zelfstandige basis naar de bijeenkomst. Ze kijkt er steeds weer naar uit en kent daar ondertussen al een aantal mensen. Annie neemt steeds haar gsm mee en kan bellen naar haar afdeling indien ze toch verloren zou lopen.



*Annie voelt zich eenzaam tussen de oude mensen,
en zoekt contact met de buurt.*

André is alle contact met familie en kennissen uit het verleden verloren en krijgt op geen enkel moment bezoek. Uit de bevraging blijkt dat hij zich enorm eenzaam voelt.

We weten dat André zich te onzeker voelt om zich buiten de veilige omgeving van het woonzorgcentrum te verplaatsen. Via Gezondheidspastoraal hebben we een aantal *vrijwilligers* uit de buurt gevonden die op regelmatige tijdstippen André (en andere bewoners) komen bezoeken. André geniet van de bezoeken, hij kan zijn verhaal kwijt en geniet van de persoonlijke aandacht.

Ondersteuningsmogelijkheden:

- ◆ Gemeenschapscentra, buurtcentra en de inloopcentra van CAW (Centra Algemeen Welzijn) organiseren regelmatig activiteiten voor mensen uit de buurt.
- ◆ Je kunt de hulp in roepen van vrijwilligersorganisaties voor het vinden van vrijwilligers. Of plaats zelf een zoekertje op een van de vele websites voor vrijwilligers.
- Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.

Vrije tijd



"Ik mis mijn hobby!"

Linda is een vrouw met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Na de bevraging bleek dat ze in het weekend graag iets om handen zou hebben. Voor haar ongeluk deed ze heel graag aan sport.

We nemen contact op met een *dienst vrijetijdstrajectbegeleiding*. Zij zoeken met Linda naar een vereniging waar ze haar sport kan beoefenen. Samen met Linda leggen zij het volledige traject naar de sportvereniging af. Ze zoeken niet alleen een plaats, ook de verplaatsingsmogelijkheden worden onderzocht. Linda wordt begeleid tot wanneer zij zelfstandig kan deelnemen aan haar favoriete sport. Op die manier hoeft er geen tijd geïnvesteerd worden door het personeel van het woonzorgcentrum.

Nancy is een vrouw met het syndroom van Korsakov. Na de bevraging werd duidelijk dat zij in het verleden heel graag handwerk deed. Het is haar droom om in gezelschap van andere dames te handwerken.

Na het verkennen van de buurt ontdekten we een hobbyclub. Op regelmatige tijdstippen worden er breinmiddagen georganiseerd. Nancy is heel blij dat ze hier kan aan deelnemen. Ze vindt er niet alleen haar hobby terug, ze krijgt eveneens een verbreding van haar netwerk.

Ondersteuningsmogelijkheden:

Er bestaan verschillende diensten die trajectbegeleiding voor vrije tijd aanbieden aan personen met een handicap. Na het verduidelijken van de vraag van de persoon met een handicap, gaan ze opzoek naar een geschikte locatie en naar verplaatsingsmogelijkheden (openbaar vervoer, speciaal vervoer, vrijwilligers, familieleden,...)

- > Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.



*André miste zijn hobby na zijn accident.
Nu kan hij zich weer voluit uitleven.*

Psychische ondersteuning



Linda heeft het soms heel moeilijk, de verwerking van haar ongeluk valt haar zwaar. Het is onmogelijk om dit op haar eentje te verwerken.

Het verzorgende personeel praat regelmatig met haar, maar desondanks blijft Linda met een zwaar gevoel zitten. Ze weigert te eten en sluit zich af van de wereld. Je voelt dat ze nood heeft aan een psycholoog of therapeut om dit te verwerken.

We nemen contact op met het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg. Zij bekijken hoe ze Linda in haar verwerkingsproces kunnen helpen. De Centra Geestelijke Gezondheidszorg hebben specifieke deelwerkingen voor mensen met een handicap of voor ouderen.

Ondersteuningsmogelijkheden:

Neem contact op met een Centrum Geestelijke Gezondheidszorg.

- > Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.



*Annie wil op vrijwillige basis werken.
Ze heeft haar keuze gemaakt.*

Werken op vrijwillige basis

"Ik wil graag terug
gaan werken".

Jacob is een man van 55 jaar met een verstandelijke handicap. Jacob zou graag werken. Op de betaalde arbeidsmarkt lukt dit echter niet, maar vrijwillig kan hij wel werken. Hij houdt van boeken en strips en zou dan ook graag meehelpen in de bibliotheek.


We brengen Jacob in contact met de Dienst Begeleid Werken. Zij gaan samen met Jacob op zoek naar een bibliotheek in de buurt waar hij vrijwillig kan werken. Zij zoeken ook naar gepast vervoer. De zus van Jacob zal hem voeren en ophalen. De jobcoach gaat de eerste keren mee met Jacob om samen te oefenen. Nu kan Jacob elke week een dag gaan helpen in de bibliotheek. Hij zet er de boeken in het rek, verwelkomt de bezoekers en drinkt koffie met de bibliothecaris. De jobcoach komt af en toe langs om te kijken hoe het gaat.

Ondersteuningsmogelijkheden:

De Dienst Begeleid Werken ondersteunt mensen met een handicap in het (vrijwillig) werken bij een bedrijf of organisatie. De dienst gaat op zoek naar een geschikte werkplaats en begeleidt de cliënt in zijn takenpakket. Ze onderzoeken ook de verplaatsingsmogelijkheden. De cliënt werkt er vrijwillig en ontvangt dus geen loon.

➤ Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.

Aangepaste activiteiten binnen de gehandicaptensector



"Ik heb nood aan aangepaste activiteiten."

Katrien is een dame met het Syndroom van Down. Zij verhuisde een aantal jaren geleden met haar moeder naar het woonzorgcentrum. Haar moeder is onlangs echter overleden. Katrien stelt soms storend gedrag.

Na haar een tijdje te observeren merkten we dat Katrien op momenten dat ze zich verveelt, storend gedrag stelt. Ze verstopt de toiletten, treitert de bejaarde bewoners, verbergt spullen van het personeel,... We nemen contact op met de Dienst Ondersteuningsplan (DOP). Zij tonen ons de weg naar een dagcentrum voor mensen met een mentale beperking. Zij zorgen ook dat alle administratie in orde is, zodat ze beroep kan doen op ondersteuning voor mensen met een handicap.

Katrien gaat nu wekelijks naar zo een dagcentrum. Ze kan er zich uitleven met leeftijdsgenoten en geniet van het aanbod van activiteiten. Door het verzorgende personeel van het woonzorgcentrum worden plannen gemaakt om het aantal dagcentrum momenten nog verder uit te breiden. Het storend gedrag is sterk verminderd.

Ondersteuningsmogelijkheden:

- ♦ DOP (Dienst Ondersteuningsplan) helpt mensen met een handicap op vlak van wonen, werken, geld, opleiding, vrije tijd,...
- ♦ Binnen Brussel kan men zich ook richten tot het BrAP (Brussels Aanmeldingspunt). Zij zorgen voor een efficiënte weg naar de juiste zorg voor mensen met een handicap.
- Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.

Andere woonvorm

'Het woonzorgcentrum
is NIET de geschikte
woonplaats voor mij.'

Danny is een man van 43 jaar en is na een ongeluk terechtgekomen in het woonzorgcentrum. Hij is halfzijdig verlamd, maar cognitief/verstandelijk is hij nog volledig in orde. Hij voelt zich niet thuis tussen de oudere mensen. Het verzorgende personeel wordt heel regelmatig geconfronteerd met de ontevredenheid van Danny.

Voor Danny hebben we de hulp van de Dienst Ondersteuningsplan (DOP) ingeroepen. Bij DOP helpt een professionele begeleider de bewoner en eventuele andere betrokkenen uit de omgeving om een helder zicht te krijgen op de ondersteuningsbehoeften. Deze bevraging mondt uit in een ondersteuningsplan.

Danny wordt momenteel nog steeds begeleid door een medewerker van DOP. Op die manier is hij terug in contact gekomen met zijn vroegere netwerk. Vrienden van vroeger schieten te hulp. Samen zoeken ze nu naar een beter passende woonvorm voor Danny.

Ondersteuningsmogelijkheden:

DOP (Dienst Ondersteuningplan) kan de vraag van de bewoner duidelijker krijgen en zoeken naar een antwoord.

- Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.



Dit wooncentrum is niet geschikt voor mij....

Activiteiten in groep

"Ik wil een activiteit op maat binnen het woonzorgcentrum."

In woonzorgcentrum 'Rozengeur' verblijven in totaal 8 mensen met een verstandelijke handicap jonger dan 65 jaar. De directie en ergotherapeuten willen graag voor hen een speciale activiteit 'op maat' organiseren.

De ergotherapeuten en het verzorgende personeel doen hun best om een zo breed mogelijk aanbod van activiteiten te geven voor de bewoners. Maar soms kan het boeiend zijn om begeleiders vanuit de gehandicaptensector voor deze specifieke doelgroep een activiteit te laten voorbereiden en te begeleiden.

Een vormingsorganisatie voor mensen met een handicap is op vraag een vorming rond koken komen geven voor de mensen met een handicap in het woonzorgcentrum. Op een heel basale manier werd er te werk gegaan. Voelen, ruiken, proeven stonden op de voorgrond. Het was voor de ergotherapeuten interessant om nieuwe ideeën op te doen.

Ondersteuningsmogelijkheden:

Neem contact op met een vormingsorganisatie voor mensen met een handicap. Meestal organiseren ze workshops of vormingen op een door hen bepaalde locatie, maar soms is het ook mogelijk dat ze in het woonzorgcentrum zelf langskomen.

- Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens



Ik wil graag een activiteit in groep buiten het zorgcentrum

2.3. Concrete situaties op niveau van het personeel of de organisatie

Vormingen

Jan is 60 jaar en heeft het syndroom van Korsakov ten gevolge van jarenlang overmatig alcoholgebruik. Hij is erg verward en vergeet steeds waar hij is en wanneer hij mag gaan eten. Om de 5 minuten vraagt hij of ze gaan eten. Dit is erg vermoeiend voor het personeel en ze denken dat hij het met opzet doet. Hij is ook erg moeilijk te motiveren voor de activiteiten. Jan is niet de enige met het syndroom in dit woonzorgcentrum.

Het kan interessant zijn om een specialist inzake het syndroom van Korsakov uit te nodigen in het woonzorgcentrum. De specialist kan een theoretische achtergrond meegeven en ook specifieke aanbevelingen formuleren.

Ondersteuningsmogelijkheden:

Binnen het project Zonar werkten we nauw samen met UPC Sint-Kamillus. Zij hebben een afdeling voor mensen met het syndroom van Korsakov en bezitten heel wat kennis en ervaring.

- Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.



Activiteit op maat: “Voor sfeer en gezelligheid geef ik een negen.”

Coaching - outreach

Marcella is een vrouw van 55 jaar. Na een accident met de scooter liep ze een frontaal hersenletsel op. Marcella vertoont vaak ongepast gedrag. Ze spuwt op het personeel, loopt regelmatig naakt door de gang en gebruikt ongepast taalgebruik tegen het personeel.

Het is voor het personeel erg confronterend om fysiek of verbaal aangevallen te worden door een bewoner. Dit zijn vaak moeilijke momenten waar de personeelsgroep met voldoende zorg mee dient om te springen. Vaak wordt snel naar medicatie gegrepen of komt de persoon terecht op een gesloten afdeling. Dit is misschien niet onmiddellijk nodig. In de sector voor personen met een handicap wordt men ook geregeld met agressie geconfronteerd. Het is mogelijk om een coach vanuit die sector een aantal keer te laten komen om meer uitleg te geven over agressie en om de personeelsgroep te ondersteunen. Er kan dan bijvoorbeeld een actieplan ontwikkeld worden dat kan ingezet worden bij een agressie-incident.

Ondersteuningsmogelijkheden:

- ◆ Neem contact op met de dienst Handicap en Informatie.
- ◆ Binnen Brussel kan ook contact opgenomen worden met het Brussels Aanmeldingspunt (BrAP) of met de Brusselse Welzijns- en gezondheidsraad (BWR).
 - Zie bijlage 1 voor websites en contactgegevens.

2.4. Enkele algemene tips

We geven hieronder nog enkele algemene tips.

- ◆ Mogelijks ervaart u problemen met de communicatie: Wanneer de persoon met een handicap communicatief niet zo sterk is en zich in gesproken taal niet goed kan uitdrukken of u niet goed begrijpt, gebruik dan pictogrammen ter ondersteuning van uw gesprek. Spreek in zeer korte en duidelijke zinnen. Blijf zo veel mogelijk in het hier en nu.
- ◆ Wanneer de persoon heel verward is en bijvoorbeeld denkt dat hij de volgende dag naar Parijs zal verhuizen, probeer dan toch geduldig en creatief de noden en wensen van deze persoon te blijven achterhalen.
- ◆ Wanneer de persoon apathisch is, weinig fut heeft en geen emoties vertoont, probeer dan toch via familieleden en vrienden te achterhalen waar zijn/haar interesses vroeger lagen.
- ◆ Bij mensen met een handicap en zeker bij mensen met een onderliggende psychische problematiek kunnen emoties en gedachten heel snel wisselen. Wanneer u bijvoorbeeld een activiteit organiseert, kan het zijn dat op het moment dat de activiteit zal doorgaan, de bewoner geen zin meer heeft. Laat u niet uit uw lood slaan. Dit is normaal.

- ♦ Mensen hebben soms dromen of wensen die op het eerste zicht heel onrealistisch lijken. Een persoon met een ernstige verlamming wil bijvoorbeeld heel graag zelfstandig wonen. Vaak is de eerste reactie van begeleidend personeel dat hij dit nooit zal kunnen. Probeer toch goed te luisteren naar zijn vraag en op zoek te gaan naar mogelijkheden en ondersteuningsbronnen. Misschien zijn er tussenstappen die wel realiseerbaar zijn. Wees creatief!

3. Over Zonar

Deze handleiding is ontstaan uit de ervaringen die we opdeden binnen het project Zonar. Zonar is een zorgvernieuwingsproject van Zonnelied vzw, een voorziening voor mensen met een handicap in Roosdaal en werd gesubsidieerd door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

Het project liep van januari 2011 tot december 2013 en had tot doel personen met een handicap, jonger dan 65 jaar, verblijvende in woonzorgcentra te ondersteunen. Er werd daarbij gewerkt op drie niveau's: op cliëntniveau, personeelsniveau en organisatieniveau.

De aanleiding voor het opstarten van dit project was een studie die in mei 2008 door de Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad werd gepubliceerd: "Personen met een handicap in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: een situatieanalyse.". De situatieanalyse toonde cijfermatig aan hoe het gesteld was met het handicapspecifieke aanbod in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Van Dooren & Blockerije, 2008¹⁰). Een gedeelte van deze studie richtte zich specifiek op personen met een handicap verblijvende in Brusselse woonzorgcentra, jonger dan 65 jaar op het moment van hun opname. Van Dooren en Blockerije kwamen tot de conclusie dat 4,26% van de bedden capaciteit in de bevraagde woonzorgcentra wordt ingenomen door personen met een vermoeden van handicap jonger dan 65 jaar. Geëxtrapoleerd naar de gehele woonzorgsector van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, zou dit neerkomen op 622 personen. Zonar werkte samen met drie Brusselse woonzorgcentra. In eerste

¹⁰ Van Dooren, L. & Blockerije, C. (2008). Personen met een handicap in het Brussels Hoofdstedelijke Gewest: een situatieanalyse. Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad.

instantie werden daar alle personen jonger dan 65 jaar ingeschaald. Dit betekent dat werd gekeken welke handicap en – belangrijker - welke vragen zij hadden. Dit gebeurde in samenwerking en in overleg met het personeel van de woonzorgcentra. In totaal werden 115 personen, jonger dan 65 jaar bevroegd.

In onderstaande tabel worden de verschillende diagnoses weergegeven en het aantal mensen die tijdens de inschaling onder deze diagnose geplaatst werden. In sommige gevallen is de diagnose gesteld door een arts, in andere gevallen gaat het om een vermoeden.

DIAGNOSE	AANTAL (%)
Syndroom van Korsakov	31
Psychische stoornis	27
Verstandelijke beperking	19
NAH (Huntington, CVA, coma,...)	15
Fysieke beperking	4
Auditieve beperking	1

Cijfergegevens van de inschaling

Een aantal mensen had naast de hoofddiagnose ook nog een bijkomende handicap/ziekte. Zo waren er een aantal mensen met een verstandelijke handicap die bijkomend ook een psychische stoornis hadden. Er waren ook een aantal mensen met HIV.

De gemiddelde leeftijd van de -65 jarigen in de drie woonzorgcentra waarmee Zonar samenwerkte was 57 jaar. De jongste persoon was 22 jaar en de oudste 65 jaar.

Na de inschaling werden de vragen van de cliënten en de personeelsgroep opgelijst en werd gekeken naar mogelijke ondersteuningsvormen.

Op cliëntniveau werden verschillende diensten en voorzieningen in contact gebracht met de bewoners en het personeel. Een aantal cliënten werden bijvoorbeeld begeleid door de Dienst Ondersteuningsplan (DOP) of de Trajectbegeleiding vrijetijd in hun vragen naar dagactiviteiten, wonen, vrije tijd, sociale contacten, vrijwilligerswerk, lotgenotencontact, psychologische begeleiding, ... Daarnaast konden een aantal mensen ook starten in een dagcentrum. Een aantal dagen per week konden zij dan aansluiten in een gespecialiseerd dagcentrum bij leeftijdsgenoten. Op die manier brachten ze ook tijd door buiten het woonzorgcentrum.

Voor de mensen die een vraag hadden naar bezoeken en sociaal contact werden vrijwilligers gezocht. Deze vrijwilligers werden ook betrokken bij de vormingen die voor het personeel werden georganiseerd en bij de werkgroep.

Op personeelsniveau werd gewerkt via mentorschap en coaching. Dit houdt in dat een Zonar medewerker op regelmatige tijdstippen in het woonzorgcentrum komt om vanuit zijn handicap specifieke blik mee te ondersteunen. Om dit te vertalen naar een grotere groep werknemers werd er op bepaalde tijdstippen een intervisiemoment in de vorm van een werkgroep gehouden.

Verder werden ook een aantal vormingen georganiseerd voor het personeel, volgens de noden die ze zelf aangaven, bijvoorbeeld over agressie, het syndroom van Korsakov, wat is handicap,... De doelstelling was daarbij eveneens te werken rond (h)erkenning van een handicap, voornamelijk de 'minder zichtbare' handicaps, zoals een licht verstandelijke handicap of een niet-aangeboren hersenletsel. Op organisatieniveau werd er een werkgroep opgericht. In deze werkgroep werden verschillende thema's inzake handicap besproken. De doelstelling was het coachen en ondersteunen van het personeel, maar ook het uitwisselen van informatie en ervaringen in twee richtingen, elkaar leren kennen en vertrouwen,

Kleine projecten als Zonar maken het mogelijk dat mensen met een handicap in het reguliere circuit (dit wil zeggen, de hulpverlening die voor iedereen in de samenleving toegankelijk is) terecht kunnen en op een inclusieve manier opgevangen worden, maar tegelijk ook ondersteund worden vanuit de sector voor personen met een handicap.

Voor meer informatie over het project verwijzen we graag door naar onze website, www.zonar-zonnelied.be.

4. Bijlagen

1. Lijst van contacten

Heeft u na het lezen van dit boekje vragen? Dan kunt u contact opnemen met mevr. Nadine De Brouwer, medewerker van Zonnelied vzw. Mevr. De Brouwer heeft drie jaar lang meegewerkt aan het project Zonar. Zij is steeds bereid u verder te helpen met uw vragen in verband met handicap in woonzorgcentra of door te verwijzen.

T 053 64 64 30 - 0474 29 21 99

Diensten voor personen met een handicap

Hieronder vindt u de contactgegevens en websites van enkele diensten voor personen met een handicap. Deze lijst is heel beperkt en dient eerder als voorbeeld. Het zijn voornamelijk de partners waar binnen Zonar mee werd samengewerkt.

Voor een uitgebreid overzicht van de diensten waartoe u zich kunt wenden in Vlaanderen en Brussel, verwijzen we graag door naar de Sociale Kaart (www.desocialekaart.be) of naar SociaalBrussel (www.sociaalbrussel.be).

Dienst Ondersteuningsplan (DOP) en Brussels Aanmeldingspunt (BrAP)

Ondersteunt mensen met een vermoeden van handicap in het vinden van de gepaste hulp en ondersteuning op alle levensdomeinen (werk, sociale contacten, wonen, hobby, hulpmiddelen,...).
Laagdrempelig aanmeldingspunt.

- * www.vaph.be/adressen/dop.php
- * www.brap.be (Brussels Aanmeldingspunt)

Trajectbegeleiding Vrije Tijd

Ondersteunt mensen met een vermoeden van handicap in het vinden van vrijetijdsinvulling.

- * www.vaph.be/adressen/vrijetijdsorganisaties.php

Dienst Begeleid Werken

Ondersteunt mensen met een handicap in het vinden van werk.
Het gaat steeds om onbetaalde arbeid.

- * www.begeleidwerken.be

Communicatie

Voor mensen met een handicap die baat hebben bij communicatie ondersteund door pictogrammen.

- * www.sclera.be

Vrijwilligers

Websites voor het vinden van vrijwilligers die kunnen helpen bij het ondersteunen van personen met een handicap in woonzorgcentra.

- * www.11.be (vacatures)
- * www.ziekenbezoek.be (gezondheidspastoraal parochies)
- * www.vrijwilligerswerk.be
- * www.hetpuntbrussel.be

Centra geestelijke gezondheidszorg (CGG)

Bieden hulpverlening aan mensen met psychische problemen. Sommige CGG hebben een specifiek aanbod voor personen met een handicap of ouderen. De huisarts kan doorverwijzen naar een CGG.

- * <http://www.zorg-en-gezondheid.be/>
(Zorgaanbod - Geestelijke gezondheidszorg - Centra geestelijke gezondheidszorg)

Brusselse Welzijns en Gezondheidsraad (BWR)

- * www.bwr.be
contactpersonen: Chris Blockerije en Sjoert Holtackers
T 02 414 15 85

Handicap en Informatie

- * T 0800-15045
- * www.resonansvzw.be

Interessante links

- * www.zonar-zonnelied.be
- * www.zonneliedvzw.be
- * www.home-info.be
- * www.woonzorgbrussel.be
- * www.dezeyp.be
- * www.vgc.be
- * www.caw.be
- * www.syndroomvankorsakov.be
- * www.nahinfo.be
- * www.desocialekaart.be
- * www.begeleidwonenbrussel.be (publicaties)
- * <http://www.hetgroteplein.be/>
- * http://www.kamillus.be/?page=zorgaanbod_rks
(voor personen met het syndroom van Korsakov)
- * www.kiwoluwe.org
- * www.vaph.be
- * www.awiph.be

Vraagverduidelijking

Voor personen met een beperking

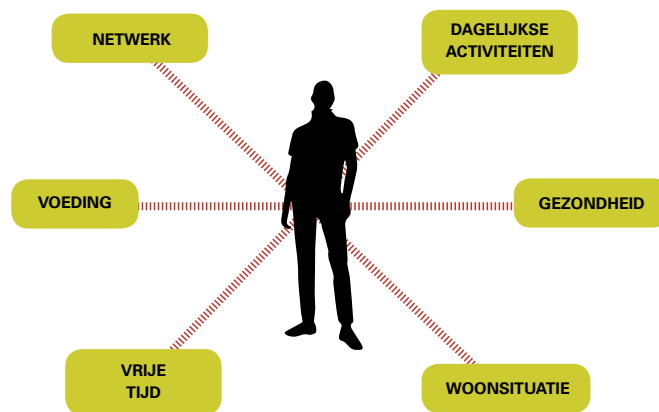
2. Vraagverduidelijking

Voor personen met een beperking

Vragen en noden van bewoners met een handicap

Om kwaliteitsvolle ondersteuning te kunnen bieden aan bewoners met een handicap is het belangrijk om zorgvuldig hun noden en wensen te bevragen.

Hun vragen kunnen zich bevinden in verschillende levensdomeinen. Enkele voorbeelden:



Mensen met een handicap hebben soms moeite om hun vragen te verwoorden. Door gebruik te maken van onderstaande leidraad, kun je op een overzichtelijke manier alles overlopen

Hoe deze leidraad gebruiken?

Er zijn drie grote onderverdelingen binnen de bevraging.

1. Wie is de bewoner? Wat is zijn levensverhaal? Wie is er belangrijk in zijn leven?
2. Welke vragen, dromen heeft de bewoner?
3. Wat kunnen we doen om een antwoord te vinden op die vragen? Hebben we een antwoord kunnen vinden?

**Pas de vragen aan het niveau van de bewoner aan.
Formuleer de vragen in de 'ik-vorm'.
Neem voldoende tijd. Spreid eventueel over verschillende momenten.**

1. Wie ben ik? Wat is mijn levensverhaal?

1.1. Tijdslijn

Geboren op

Vul de tijdslijn aan vanaf de geboorte van de persoon tot het heden.
Vraag naar belangrijke gebeurtenissen.

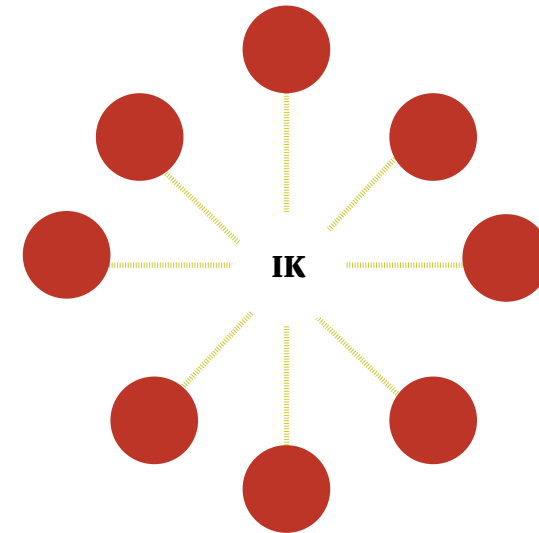
Mogelijke hulpvragen hierbij zijn:

- ♦ Waar ben ik geboren?
- ♦ Waar ging ik naar school?
- ♦ Wat heb ik gestudeerd?
- ♦ Heb ik gewerkt? Zo ja, waar, wanneer, hoelang?
- ♦ Wat deed ik vroeger in mijn vrije tijd?
- ♦ Waar en met wie woonde ik vroeger?
- ♦ Hoe ben ik terecht gekomen in het woonzorgcentrum?

.....

Aan de hand van deze vragen probeer je een zicht te krijgen op het verleden van de bewoner. Door over het verleden te praten kom je soms tot zaken die voor de bewoner vandaag de dag belangrijk zijn.

1.2. Wie is er belangrijk in mijn leven?



Het is de bedoeling dat je samen met de bewoner in kaart brengt welke mensen een rol spelen in zijn leven.

Op deze manier wordt het duidelijk welke mensen er kunnen worden ingeschakeld in het beantwoorden van een aantal vragen van de bewoner.

1.3. **Mijn huidige situatie, hoe verloopt een dag binnen het woonzorgcentrum?**

Het is de bedoeling om met de bewoner elk facet van zijn dag te overlopen. Je begint vanaf het moment dat hij wakker wordt tot hij gaat slapen.

Op die manier kun je een zicht krijgen op zijn verschillende levensvlakken zoals gezondheid, voeding, vrije tijd, enz....

Ga na of er verschillen zijn tussen wekdagen en weekends.

- ♦ **Ik word gewekt**
- ♦
- ♦
- ♦
- ♦ **Ik ga slapen**

2. **Welke vragen heb ik?**

2.1. **Wat voor mij (niet) werkt.**

Het is de bedoeling dat je zicht krijgt op de huidige vragen van de bewoner. Op welke vlakken kan de levenskwaliteit van de bewoner verbeteren?

Wat vind ik niet leuk?

Wat vind ik wel leuk?

Waar heb ik het lastig mee?

Wat zou er beter kunnen?

Waar ben ik goed in?

Waar ben ik slecht in?

Wat vind ik binnen het woonzorgcentrum goed, wat vind ik minder goed?

Wat zou er kunnen veranderen om mij beter te doen voelen?

2.2. Wat zijn mijn dromen?

Door de bewoner te laten dromen kan je tot heel wat inzichten komen. Je vertelt er wel duidelijk bij dat hij kan dromen maar dat niet elke droom werkelijkheid kan worden.

Hoe zie ik mijn toekomst?

Waar droom ik van?

Wat wil ik nog doen?

Wat wil ik nog kunnen?

Hoe wil ik zijn als mens?

3. Wat kunnen we doen om een antwoord te vinden op mijn vragen?

3.1. Een plan opstellen.

Je brengt in kaart welke concrete vragen de bewoner heeft en je gaat na wie er kan ingeschakeld worden om samen met de bewoner op weg te gaan. Je kunt mensen uit de familie of vriendenkring inschakelen. Daarnaast kunnen ook vrijwilligers, personeelsleden van het woonzorgcentrum of professionele diensten ingeschakeld worden. Je maakt een planning op en je zet er een bepaalde periode op.

- ♦ Wie kan mij hierbij helpen?
- ♦ Wie doet wat?
- ♦ Wanneer doen we wat?
- ♦ We maken samen een planning op.



Je brengt in kaart welke concrete vragen de bewoner heeft en je gaat na wie er kan ingeschakeld worden om samen met de bewoner op weg te gaan. Je maakt een planning op en je zet er een bepaalde periode op.

3.2. **Hebben we een antwoord kunnen vinden? Is het een goed antwoord? Waarom?**

Het is goed om na een bepaalde periode de weg die jullie hebben bewandeld te evalueren. Op die manier kun je nagaan of er op bepaalde levensvlakken van de bewoner effectief iets is veranderd of waar bijsturing nodig is.

- ♦ Ben ik tevreden met het antwoord?
- ♦ Wat wil ik veranderen?
- ♦ Heb ik nog andere vragen?

Colofon

Dit is een uitgave van Zonneliëd vzw in het kader van het project Zonar.

Medewerkers Zonar:

Nadine De Brouwer

Lieze Van Herzeele

Anna Van Hoegaerden

Directie Zonneliëd vzw:

Johan De Groef

Leden dagelijks bestuur Zonar:

Paul Matton – Directeur woonzorgcentrum Arcus

Chris Blockerije – Beleidsmedewerker Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad (BWR)

Piet Ketele – Directeur Koninklijk Instituut Woluwe

Sjoert Holtackers – Sectorfacilitator Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad (BWR)

Anna Van Hoegaerden – Diensthoofd Zonneliëd vzw.

Tekst:

Nadine De Brouwer

Lieze Van Herzeele

Vertalingen:

Ria Walgraffe (Frans)

Miles Translations (Engels)

Illustratie:

Arnold Allegaert

Ontwerp:

Inke Coolen

Druk:

Gillis Printing Company

Dank aan alle partners van het project Zonar.

