



**OUDEREN MET EEN
BEPERKING EN INCLUSIE:
REFLECTIES OP INTERSECTORALE
SAMENWERKING**

**Joyce Vansteenkiste
Ortho-agoog
vzw den achtkanter, Kortrijk**

VZW DEN ACHTKANTER, KORTRIJK

156 cliënten:

- volwassenen met een verstandelijke beperking
- volwassenen met niet aangeboren hersenletsel
- al dan niet bijkomende (gestabiliseerde) psychische problematiek

Aanbod:

- Dagcentrum: actieve dagbesteding (professionele identiteit) – begeleid werken – vorming, sport, vrije tijd
- Wonen: Residentieel en supported living
- NAH: voortgezette cognitieve rehabilitatie
- Rechtstreeks toegankelijke hulp



MISSIE VAN DEN ACHTKANTER

- Volwaardig burgerschap – inclusie, community based support
- Geloof in mogelijkheden – actief op inzetten
- Ondersteuning op maat
- Maximale QOL
 - Persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling, interpersoonlijke relaties, **sociale inclusie**, rechten, emotioneel welbevinden, lichamenlijk welbevinden, materieel welbevinden



UITDAGINGEN

○ Vergrijzing

- Groeiende levensverwachting; de organisatie wordt geconfronteerd met een ouder wordende populatie
 - Cliënten met SvD: relatief vroeger en/of pathologisch ouder worden (vaak dementie)
 - Ouder worden van actuele cliënten
- Veranderende zorgvraag tgv ouder worden

○ Inclusief beleid

- VN-conventie
 - Over het VN-verdrag: “het verdrag zou de juridische uitdrukking moeten zijn van een wijziging van paradigma, van een verandering in de medische en beschermde perceptie van de handicap ten gunste van een nieuw model dat is toegespitst op zelfstandigheid, participatie en een volwaardige en volledige integratie van deze personen in de maatschappij” (perspectiefnota 2020, p3)



UITDAGINGEN

- Uitdagingen voor de mantelzorg, professionele zorg, samenleving
- Perspectiefplan 2020
- Vermaatschappelijking van de zorg



KEUZES DEN ACHTKANTER

- Geen aparte units voor ouderen installeren
 - Heterogeniteit in de groepen
 - Zo gewoon waar mogelijk, slechts speciaal waar nodig
- We kiezen er niet voor om medewerkers om te vormen en/of aan te vullen met ‘gespecialiseerde’ zorg- en verpleegkundigen
- Wél basiscompetenties verwerven om ouderen zo lang mogelijk te kunnen ondersteunen
- Expertise verwerven ifv ageing in place = zo lang als mogelijk wonen in de vertrouwde omgeving
 - Bigby (2004): “allowing the elder to remain in the living situation of their choice for as long as they wish and are able to”



KEUZES DEN ACHTKANTER

- Respect voor de keuze van de gebruiker
- Community based werken, vermaatschappelijking
 - Beroep doen op bestaande reguliere diensten voor zorg en ondersteuning aan ouderen
 - Beroep doen op aanwezige expertise in de ouderenzorg



VRAGEN EN UITDAGINGEN UIT OUDERENZORG

- Evolutie van vermaatschappelijking van de zorg: steeds meer vragen van mensen met een beperking.



SAMENWERKING MET OUDERENZORG

- Vzw den achtkanter ging actief op zoek in de regio naar 'gelijkgezinde' organisaties en vond:
- Sint-Vincentius G.V.O. vzw
 - Zorgcontinuüm aan diensten
 - Waren ook zoekende
 - Logische partner in de samenwerking, ook omwille van locatie
- Geen exclusieve samenwerking, wel een preferentiële samenwerking
- Intussen ook meerdere samenwerkingen: thuiszorg, WZC de Ruyschaert



SAMENWERKING MET OUDERENZORG: RAAKVLAKKEN

- Wijkgedachte – lokale werking: ondersteunen van ALLE ouderen in de buurt
- Geloof dat beste ondersteuning wordt geboden wanneer ervaring en expertise worden gebundeld.
- Zorgcontinuüm aan diensten voor ouderen (ambulant, thuiszorg, WZC)
- Inclusieve ondersteuning ifv ageing in place
- Geloof in belang van heterogene groepen



SAMENWERKING MET OUDERENZORG: RAAKVLAKKEN

- Bereidheid om ouderen ondersteund door den Achtkanter, prioritair op te nemen in het WZC wanneer het bij ons niet meer gaat
- QOL als uitgangspunt



DOELEN VAN DE SAMENWERKING

- Ondersteuning komt ten goede van de QOL van de cliënt
- Ondersteuning leidt tot een toenemende professionaliteit in beide organisaties
- Ondersteuning draagt bij tot een inclusieve maatschappij



WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

- Onderzoeksproject Hogeschool Gent: ‘Optimale zorg voor ouderen met een verstandelijke beperking’.
- Onderzoek naar de kritische succesfactoren
- Onderzoeksvragen:
 - Hoe draagt de samenwerking tussen VAPH voorzieningen en woonzorgcentra bij tot de kwaliteit van bestaan?
 - Hoe draagt de samenwerking bij tot de attitude, kennis en vaardigheden van professionals mbt zorg en ondersteuning? (professionalisering van beide teams)
 - Ontwikkeling van richtlijnen en protocollen voor intersectoraal samenwerken (randvoorwaarden voor duurzame intersectorale samenwerking; bijdrage tot QOL; bijdrage tot professionalisering).



○ Doelstellingen:

- Resultaten publiceren en verspreiden
- Finale doelstelling : een impact realiseren op de opleidingen orthopedagogie en verpleegkunde.



ENKELE KRITISCHE ASPECTEN UITGELICHT

○ Cliënt:

- Komt ondersteuning ten goede aan QOL? Alle betrokken partijen geloven van wel
- Cliënt kan langer bij ons blijven door ondersteuning WZC
- Samenwerking maakt ondersteuning door andere diensten mogelijk: vb thuiszorg
- Ondersteuning op maat, inclusief
- Uitdaging: instituutsgeschiedenis, onaangepast gedrag, financiën



○ Het netwerk

- Ageing in place en inclusie gedachte ok... voor zover dit binnen de eigen organisatie gebeurt...
- Bij een verhoogde medische ondersteuningsnood wordt de inbreng van externe ondersteuningsdiensten, zoals dokter, ziekenhuis, ... gemakkelijk geaccepteerd
- Eens de medische zorgvraag de competenties, infrastructuur, middelen, ... overstijgt en resulteert in het inschakelen van externe hulpverlening merken we enige weerstand = wellicht angst voor het onbekende



- Daarom:
 - Belangrijk om hen van bij het begin te betrekken: van zodra zich een gewijzigde zorgvraag voordoet, netwerk nauw betrekken. Dit helpt om de gewijzigde zorgvraag beter te begrijpen en hen geleidelijk kennis te laten maken met externe diensten die ‘ook’ goed werken; helpt acceptatie dat hun familielid op termijn wellicht naar een andere ‘dienst’ zal verhuizen
 - Ervaringen desbetreffende geven ons alvast positieve feedback!!!
- Uitdagingen:
 - Onzekerheid: nieuw en ongekend
 - Ooit werd hen belofte gemaakt naar levenslange ondersteuning...
 - Financiële bezorgdheden: WZC kost meer dan TNW



○ Organisatie: achtkanter

- Positieve ervaringen
- Komt ondersteuning ten goede aan professionalisering?
Alle betrokken partijen geloven van wel
- Veranderende rol, nieuwe competenties vereist =
aanpassing
- Beschermende houding tav 'eigen' cliënten, moeilijk
kunnen loslaten
- Belangrijk: duidelijke gedeelde visie



○ Organisatie: WZC

- Positieve ervaringen
- Is tot veel bereid maar botst ook op grenzen: vb psychische problematieken
- Invulling dagprogramma voor ouderen in WZC
- Bezorgdheid mbt haalbaarheid: geleidelijk, niet te veel



- Belangrijk: cultuur van elkaar ondersteunen en kennis en ervaring delen; delen van goede praktijken; gedeelde visie op inclusie, QOL, ...



○ Maatschappelijk:

- Stap naar deinstitutionalisering en vermaatschappelijking van de zorg.
- Reguliere diensten worden aangesproken op hun competenties



LINKEN

- Streekpact:
 - Zorg en innovatie
 - Innovatieve zorgoplossingen op maat voor mensen met een beperking
- ZSP ouderenzorg Zuid West-Vlaanderen:
 - Doelstelling 3: toegankelijke zorg voor elke 65 plusser
 - OD 3: realisatie van een zorgcontinuüm op maat van elke doelgroep, inzetten op uitbouwen en inbedden van innovatieve samenwerkingsprojecten die de brug slaan tussen ouderenzorg en de sector van personen met een beperking.
 - Doelstelling 9:
 - Verzoening van tendensen: totaalaanpak versus specialisatie
In de zorg van de toekomst moeten de traditionele scheidingslijnen tussen residentiële zorg en thuiszorg, tussen gezondheid en welzijn (en verwante sectoren als huisvesting, werk, ...) plaatsmaken voor een totaalaanbod dat gedifferentieerd is naargelang de evoluerende behoeften van zij die zorg nodig hebben.



TOT SLOT...

Leestip:

Warnez, J., Schepens, N., & Seynaeve, C. (2012).
'Oud, niet out!' . Over ouderen met een
verstandelijke beperking en inclusie. Garant.

