



Kenniscentrum  
Woonzorg  
Brussel

Jaarverslag

2014



## Voorwoord

2014 was een verkiezingsjaar. U kent dat wel. De wereld staat dan even stil ... van de campagnetijd tot na de vorming van de nieuwe regeringen. Het was vorig jaar niet anders. Debatten, memoranda, beleids-aanbevelingen, nieuwe ideeën, opinies en visies van heel verschillende aard, beloften en kritiek op anderen, tv-scoops, foldertsunami ... allemaal in functie van de volgende vijf jaar.

Bij ons was een hoofdopdracht ook nadenken over het komende lustrum. Het nieuw *Masterplan Woonzorg Brussel 2014-2020* kreeg vorm, werd verspreid naar en gepresenteerd aan de sector. Ook de overheid en de beleidsmakers kregen een exemplaar toegezonden. Het Masterplan geeft de krijtlijnen mee waar de Brusselse woonzorg de volgende jaren werk van moet maken. In veertig speerpunten hebben we

het kader samengebald, vertrekkend vanuit een buurtgericht perspectief. Het *Masterplan* werd vervolgens vertaald naar een meerjarenplan voor de organisatie en een actieplan 2015. En telkens wordt gestreefd naar een lokale inbedding, naar de uitbouw van zorgzame buurten.

Dat buurtgericht werken toetsten we in 2014 af in enkele wijken. Verschillende projecten geven die buurtgerichte aanpak vorm: het versterken van de informele zorg, vrijwilligersnetwerken, woningscreening en -aanpassing, case-management en zorgregie ... We kunnen daarvoor rekenen op enkele sterke partners uit de Brabantwijk in Schaarbeek, uit de wijk De Jacht in Etterbeek en uit Neder-Over-Heembeek. En we staan als Brusselaars in die keuze niet alleen. Ook in Antwerpen worden gelijkaardige projecten uitgetest. Het is een meerwaarde de

verschillende aanpak in de twee steden te vergelijken en zo elkaar bij te sturen. Het project Het BuurtPensioen is hier een goede aanvulling op. Het zet mensen aan tijd voor elkaar vrij te maken door taken voor zorgbehoevende burens op te nemen. De vrijgemaakte tijd kunnen ze op een rekening sparen. Als ze nu of later zelf hulpbehoevend worden, kunnen ze met die opgespaarde uren hulp kopen van een andere spaarder. Tijd als het nieuwe geld. Het werkt. Dat heeft het piloot-project in Neder-Over-Heembeek bewezen.

Wat echter niet werkt, is het VIPA, het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden. De kas is leeg. En in 2013 stemde het Vlaams Parlement een resolutie dat woonzorgactoren vanaf 1 januari 2015 geen

beroep meer kunnen doen op VIPA-geld. Wie nog in aanmerking wilde komen, diende voor eind 2014 een financieel-technisch plan te hebben ingediend. Eind 2014 waren er meer dan 170 dossiers ingediend, waarvan een tiental uit Brussel. Het is wachten op goedkeuring en financiering. Het uitblijven van de subsidies heeft een grote impact op de projecten in ontwikkeling. Willen alle geplande residentiële projecten in 2018 klaar geraken, is VIPA-toezegging ten laatste eind 2015 een must.

Intussen werken we vol enthousiasme en inspiratie verder, want de vergrijzingsgolf roept om oplossingen en vraagt om aangepast beleid.

Veel leesplezier,

Herwig Teugels



## Inhoud

### Brussel & A'pen, doen de test

|     |                                                                          |        |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1   | Innovatie                                                                | - 10 - |
| 1.1 | Experimenteerruimte in een living lab                                    | - 11 - |
| 1.2 | Kenniscentrum Woonzorg Brussel als platformcoördinator van AzoB Brussel. | - 12 - |
| 1.3 | Digitale communicatie voor en door ouders                                | - 16 - |
| 1.4 | Monitoring resultaten AzoB                                               | - 17 - |
| 2   | Het BuurtPensioen de pilootfase voorbij                                  | - 20 - |
| 2.1 | Doelstellingen project en verloop                                        | - 21 - |
| 2.2 | Bevindingen van deelnemers                                               | - 25 - |
| 2.3 | Octopusfinanciering                                                      | - 29 - |
| 2.4 | Ontwikkeling software                                                    | - 32 - |
| 2.5 | Verderzetting                                                            | - 35 - |

|   |                                                       |        |
|---|-------------------------------------------------------|--------|
| 3 | Gezondheidsmeeting 2014: "Informeel zorg de toekomst" | - 37 - |
|---|-------------------------------------------------------|--------|

### Strategische planning / beleid & programmatie

|   |                                                                                  |        |
|---|----------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 4 | Stopzetting VIPA-financiering heeft grote consequenties                          | - 40 - |
| 5 | Van Masterplan Woonzorg Brussel tot meerjarenplan Kenniscentrum Woonzorg Brussel | - 45 - |
| 6 | Bezoek minister Vandeuren                                                        | - 50 - |
| 7 | Op bezoek bij de nieuwe excellenties                                             | - 56 - |
| 8 | Herlancering programmatiestudie                                                  | - 57 - |
| 9 | Politiek debat                                                                   | - 58 - |

## **Kennis & visieontwikkeling**

10 Cultuursensitieve ouderenzorg (deelname aan partnerschappen, Europees, Vlaams en Brussels) - 66 -

11 Hoe (over)leven als Vlaams erkende dagverzorgingscentra in Brussel? - 70 -

12 Mantelzorger, zorgenkind? - 71 -

13 Vroeger nadenken over later - 72 -

## **Projecten**

14 Een aantal nieuwe woonzorgprojecten openen in 2014 hun deuren - 76 -

15 In 2014 zijn er verschillende bouwprojecten gestart - 79 -

16 Ook een tiental projecten zitten in de ontwikkelingsfase. - 81 -

17 Alternatieve projecten - 82 -

18 Externe projecten: - 84 -

## **Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel**

19 Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel - 87 -



© Virginie Schreyen  
& Isabelle Makay

**Brussel & Antwerpen  
doen de test**

# 1 Innovatie

Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel nam samen met haar partners het voortouw in twee zorgvernieuwingsprojecten die in 2014 van start gingen. Het uitgangspunt is de bekommernis om in de toekomst voldoende kwalitatieve zorg te kunnen garanderen. Zowel bij het platform Actief Zorgzame Buurt als Het BuurtPensioen spelen de buurt en de informele zorgverstrekkers een centrale rol in het streven om ouderen en zorgbehoevenden zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Voor deze projecten worden technologieën, producten, werkprocessen en organisatiestructuren ontwikkeld, getest en geoptimaliseerd om de informele zorgverstrekkers te ondersteunen.



Onze ouderen zijn absoluut niet van gisteren...

...DUS LAAT ONZE OUDERENZORG DAT OOK NIET ZIJN.

OP 19 SEPTEMBER 2013 ZIJN DE ZORG PROEFTUINEN VLAANDEREN OFFICIEEL VAN START GEGAAN.  
EEN PROEFTUIN WAAR PARTNERS SECTOR OVERSCHRIJDEND OP ZOEK KUNNEN GAAN NAAR INNOVATIEVE  
OPLOSSINGEN DIE INSPELEN OP DE ECHTE BEHOEFTE VAN OUDEREN.  
EEN INNOVATIEVE AANPAK DIE EEN OPLOSSING MOET BIEDEN VOOR DE AANKOMENDE VERGRIJZING.

## 1.1 Experimenteerruimte in een living lab

**Het Platform Actief Zorgzame Buurt (AzoB) werd als een test- en experimenteerruimte in het kader van de Zorgproeftuinen opgericht voor een periode van drie jaar (november 2013 tot oktober 2016).**

Partners uit Antwerpen en Brussel ontwikkelen samen in deze proeftuin een buurtgericht model van zorgorganisatie in een grootstedelijke context.

Het Kenniscentrum maakt samen met het Antwerps Zorgbedrijf, de Stad Antwerpen, Cubigo, DKV en VUB deel uit van het platform. Het platform Actief Zorgzame Buurt is één van de zes zorgproeftuinen die eind 2013 van start gingen onder impuls van de Vlaamse Overheid. De proeftuin bestaat uit 400 thuiswonende ouderen uit drie buurten in Antwerpen en

Brussel. Voor Brussel gaat het om 200 ouderen uit de wijken Dejacht/Jourdan in Etterbeek en de Brabantwijk in Schaarbeek. De nadruk ligt op het versterken van het zorgzame karakter van de buurt. Hiervoor willen we samen met de ouderen en hun naasten de kracht en het potentieel van de buurt actief benutten.

Dit project werd gerealiseerd met steun van



## 1.2 Kenniscentrum Woonzorg Brussel als platformcoördinator van AzoB Brussel.



[Een actief zorgzame buurt in Etterbeek en Schaarbeek](http://www.entour-age.be)

[www.entour-age.be](http://www.entour-age.be)

Het Kenniscentrum is facilitator van de Brusselse projecten die op het platform ontwikkeld worden. Het organiseert regelmatig overleg met de projectmedewerkers uit de betrokken wijken om ervaringen en expertise te delen, de aanpak te bespreken, de uitwisseling met de Antwerpse collega's te regelen, de wetenschappelijke opvolging voor te bereiden en de resultaten te evalueren.

Vijf Brusselse projecten gingen onder deze impuls van start. Ze worden gebundeld en bekendgemaakt onder de naam Entour-Age. Zie ook [www.entour-age.be](http://www.entour-age.be).

## Project 1: Buren helpen elkaar

De mogelijkheden van informele buurtzorgnetwerken voor en door vrijwilligers uit kwetsbare doelgroepen zijn weinig gekend. Het uitbouwen en bekend maken van deze netwerken zijn het doel van dit project.

### Partners:

Antwerpen: Zorgbedrijf Antwerpen.Brussel: Buurthuis Chambéry in Etterbeek en EVA vzw in Schaarbeek.

**Resultaat:** pioniersproject in het organiseren van vrijwilligerswerk voor en door kwetsbare doelgroepen.

## Project 2: Ouderen Wonen Passend

Ouderen kunnen in dit project hun woning laten analyseren op aangepastheid, toegankelijkheid en veiligheid. De voorgestelde aanpassingen kunnen uitgevoerd worden door een klusploeg van vrijwilligers of partners uit de sociale economie.

### Partners:

Antwerpen: procedure en werkwijze van de woninganalyse.  
Brussel: Steunpunt Woningaanpassing Brussel en Thuiszorg Brabant.

**Resultaat:** Vier opgeleide vrijwilligers hebben in het najaar de eerste woningen geanalyseerd.

### Project 3: Begeleiding in de zorg

De casemanagers die aangesteld werden voor dit project regelen een optimale organisatie tussen formele en informele zorg. Elk van hen heeft op regelmatige basis contacten met senioren uit de wijk en begeleidt ongeveer vijftien ouderen intensief.

**Partners:** Lokale dienstencentra, organisaties en diensten van verzorgenden die actief zijn in de buurt brengen ouderen in contact met de casemanagers.

**Resultaat:** vaak leidde dit tot een versterking van het zorgnetwerk rond de oudere, met o.a. het herstel van de relatie met de kinderen en het organiseren van de professionele zorg.

### Project 4: Anders wonen en werken

In twee kleinschalige woonmodellen voor ouderen wil men tot een gepaste, zorgzame leefomgeving voor de bewoners komen.

**Partners:** EVA vzw, Aksent, MaisonBilobaHuis, Community Land Trust Brussel, Triodos Bank, Gender@work en Innovative Brussels Care van InnovIris.

**Resultaat:** het project ging pas in het najaar van start: de projectcoördinatie en het projectbeheer werd op punt gesteld.

## Project 5: Samen bewegen

*Meetmove* wil ouderen in groep laten bewegen. Hiervoor organiseren ze activiteiten die erop gericht zijn om ouderen, in een positieve sfeer, samen te brengen om langer fit en gezond te blijven. De lessenreeksen zijn zowel bedoeld voor ouderen die nog fit zijn als voor zij die het wat moeilijker hebben of met geheugenproblemen kampen. Voor elke groep worden specifieke oefeningen op maat ontwikkeld.

**Partners:** vzw Gymsana, lokale organisaties uit Etterbeek en Schaarbeek, het Kenniscentrum, Innoviris (living labs innovative Brussels care).



**Resultaat:** Gymsana ging pas in het najaar van start. In de eerste maanden werd vooral contact gelegd met de lokale organisaties uit Etterbeek en Schaarbeek. Het Kenniscentrum ondersteunden hen bij de inschakeling in de filosofie van de zorgproeftuinen en de inbedding in het platform.

### 1.3 Digitale communicatie voor en door ouderen

**Kan een actief zorgzame buurt zonder digitale toepassingen? Hoe kan technologie bijdragen tot zorgzame netwerken? Zijn ouderen vertrouwd met de digitale mogelijkheden? Kan een digitaal platform de professionals ondersteunen in een betere organisatie van de zorg?**



Het bedrijf *Cubigo*, een partner van AzoB , wil in de zorgproeftuin technologie (aan de hand van een digitaal platform) gebruiken om de uitbouw van zorgzame netwerken te ondersteunen.

Bij de ontwikkeling van dit platform is het noodzakelijk om de toepassingen aan te passen aan de Brusselse context (zowel het aanbod als

de vraag). In de loop van 2014 overlegden de Brusselse partners en Cubigo regelmatig om hieraan te verhelpen.

Studenten van de afdeling sociaal werk van de Erasmushogeschool Brussel bereiden een kortlopend praktijkonderzoek voor om in 2015 te polsen naar de (digitale) kennis en vaardigheden van Brusselse ouderen.

## 1.4 Monitoring resultaten AzoB

**Het wetenschappelijk consortium KIO verzamelt de resultaten van alle proeftuin aan de hand van vragen over gezondheid, levenskwaliteit, zorg en welzijn die geregeld voorgelegd worden aan alle deelnemers (ouderen, vrijwilligers, mantelzorgers en professionelen).**

KIO is een interuniversitair en hogescholenconsortium met multidisciplinaire en methodologische expertise binnen het domein van de ouderenzorg. Het consortium wordt gecoördineerd door de onderzoeksgroep - OPIH van de VUB - Vrije Universiteit Brussel (M. Leys).

Als kernpartners werken mee: de interuniversitaire UG (Universiteit Gent) - VUB onderzoeksgroep iCHER (M. Jegers), de vakgroep Gerontologie VUB (E. Gorus), het Centrum voor Sociologisch Onderzoek, KULeuven) (G. Van

Hooteigem), VUB–ETRO departement elektronica en informatica en ingenieurswetenschappen (B. Jansen), Industrieel Productontwerpen Howest (B. Grimonprez) en een multidisciplinaire onderzoeksgroep van de Arteveldehogeschool (P. De Vriendt).

De Brusselse partners werkten mee aan de opmaak van de vragenlijsten en stonden in voor de organisatie van de vraaggesprekken.

## De eigen monitoring van de Brusselse proeftuin wordt geleid door de afdeling Agogiek van de VUB.

Via tien focusgroepen polste de VUB naar de visie en verwachtingen van ouderen vrijwilligers, mantelzorgers en professionals uit de projectwijken.

### Enkele vaststellingen in een notendop:

- **Ouderen** associëren een zorgzame buurt niet enkel met solidariteit en hulp, maar evengoed met vriendschap en plezier. Hulp van vrienden en familie is zeker welkom maar niet evident en kan de nood aan professionele hulp niet vervangen.
- **Mantelzorgers** zien een zorgzame buurt voornamelijk als een buurt waar mantelzorgers, vrijwilligers en professionelen goed samen werken en als gelijkwaardige

partners erkend worden. Het is wel opletten voor overbevraging en te hoge verwachtingen ten aanzien van informele zorgdragers. Lichamelijke en emotionele overbelasting loert bij velen om de hoek.

- **Vrijwilligers** zien hun engagement als een manier om zinvol en actief te blijven, sociale contacten te onderhouden en erkenning te krijgen. De vrijwilligers zijn veelal zelf al wat ouder en kwetsbaar. Toegeven dat ze misschien zelf hulp of steun kunnen gebruiken is soms een moeilijke stap. Een zorgzame buurt is volgens hen solidair en gaat respectvol om met iedereen, jong en oud. Dit gaat echter niet vanzelf en vraagt om een krachtige

trekker en goede professionele ondersteuning.

- **Professionals** uit de wijk vinden het opzetten van een actief zorgzame buurt een waardevol maar ambitieus initiatief. Ze erkennen de beperkingen en tekortkomingen in de professionele zorg, zoals moeilijke detectie van kwetsbare

ouderen en onvoldoende aandacht voor de mantelzorger. Vrijwillige inzet kan een meerwaarde zijn maar moet goed ondersteund worden. Ook waarschuwen de professionals voor een overhelling van de belasting en verantwoordelijkheden naar de informele zorg.

### **Ook de financiële draagkrachtmeting is in het AzoB-platform voorzien.**

Hiervoor staat DKV garant. Een analyse van de reële financiële situatie en draagkracht van ouderen is fundamenteel is fundamenteel om beleidsmakers te sensibiliseren rond betaalbaarheid van zorg.

Om dit in beeld te brengen zullen een dertigtal Brusselse casussen onder het licht worden gehouden. De aanpak werd voorbereid ism DKV, VUB en de lokale partners en wordt in 2015 uitgerold.

## 2 Het BuurtPensioen de pilootfase voorbij

# +Het BuurtPensioen +Pens(i)onsVoisins



Project gerealiseerd mede met de steun van



**delta lloyd groep**  
foundation

het fonds Ando- ondersteuning vrijwilligerswerk, beheerd door de Koning Boudewijnstichting

## 2.1 Doelstellingen project en verloop

**Op 31 oktober 2014 liep de financiering van de Vlaamse Overheid ten einde voor ons pilootproject Het BuurtPensioen. We kijken met veel voldoening terug op dit succesvol experiment.**

### Wat wilden we doen?

Met Het BuurtPensioen wilden we een innovatieve vorm van pensioensparen op de markt brengen: een manier voor mensen om voorzorgen te kunnen nemen voor hun toekomst, zonder daarvoor geld nodig te hebben. Bovendien is het sparen zelf een aangename activiteit! Hoezo?

### Het concept

Deelnemers voeren eenvoudige taken uit bij ouderen en personen met een beperking, van welke aard ook, via wederkerige uitwisseling. De dienst die ze bieden aan anderen, kunnen andere deelnemers later aan hen terug bieden wanneer ze zelf hulpbehoevend worden. Deelnemers verdienen “uren” door ondersteuning te leveren aan andere personen in de wijk. De gepresteerde uren registreren we op hun persoonlijke spaarrekening. De uren kunnen onmiddellijk of later gebruikt worden om een familielid, een vriend, of zichzelf de nodige hulp te bieden.

## Waarom?

Met dit concept willen we tegemoet komen aan de wensen van een groeiende groep mensen die ondersteuning nodig hebben om kwaliteitsvol, zelfstandig te kunnen wonen en leven.

Bovendien houdt dit spaarconcept rekening met de slinkende budgetten zowel bij de overheid als bij de hulpvrager. We hoeden ons voor vervanging van professionele dienstverlening door informele buurtzorg: de dienst is complementair, en vult enkele hiaten op, in het bijzonder op vlak van de vaak tergende eenzaamheid bij alleenstaanden. De dienstverlening beperkt zich tot taken waar geen professionele kwalificaties voor vereist zijn.

We bouwen op de kracht van de buurt en solidariteit van buurtbewoners. We zetten in op ieders capaciteiten en willen dit vrijwilligerswerk

valoriseren. We ambiëren hierbij een paradigmashift, om een afhankelijke zorg om te keren in een zorg gestoeld op wederkerigheid, waar elkeen iets waardevol kan betekenen voor, en bieden aan een ander.



## Operationele werking

Onze uitvalsbasis was het Lokaal Dienstencentrum ADO Icarus in Neder-Over-

Heembeek. Dankzij deze samenwerking vonden we snel de nodige pioniers, die op hun beurt andere buurtbewoners bij het project betrokken.

De mosterd voor onze werkingsregels haalden we bij ons inspirerend voorbeeld Care4Care in Engeland, die bereid waren twee jaar praktijkervaring met ons te delen. De vertaalslag naar een Brusselse context gebeurde in hoofdzaak door de deelnemers zelf: tijdens de maandelijkse ontmoetingsmomenten hadden deelnemers inspraak in de werking. Dit waren ook de momenten waar deelnemers konden kennis maken met elkaar, vrienden maken, de leuke en moeilijke momenten van het vrijwilligerswerk delen in een peer-to-peer ondersteuning.

De samenwerking met het dienstencentrum zorgde voor een vlotte doorstroming naar de

professionele dienstverlening waar dit nodig was. Het gaf de deelnemers ook toegang tot een interessant aanbod van vormingen en andere activiteiten.

## Resultaten

Zowel kwantitatief als kwalitatief zijn de resultaten zeer bevredigend: we hebben een hecht netwerk van vijftig deelnemers kunnen creëren, voldoende groot om de meeste zorgvragen te kunnen matchen met het aanbod van de vrijwilligers. We hebben een kwetsbaar publiek kunnen bereiken, zij het voornamelijk binnen de doelgroep van senioren.

Deelnemers voelden een sterke betrokkenheid bij het project. We hebben het project kunnen eindigen met een experiment waar vrijwilligers

zelf een groot stuk van de operationele werking dragen, weliswaar professioneel omkaderd.

Contacten zijn gelegd en samenwerking opgezet met lokale professionele zorgverstrekkers: een thuiszorgdienst, woonzorgcentra, OCMW, een huisarts.

De lokale maar ook regionale media-aandacht was groot, onder meer dankzij de ondersteuning door de Sociale Innovatiefabriek.

Een rudimentair registratie-instrument is uitgewerkt, en een samenwerking met de universiteit UCL leverde een prototype op van een programma dat inschrijving en matching van deelnemers via internet mogelijk maakt.

We danken ADO Icarus, Seniorencentrum Brussel (nu: Brussels Ouderenplatform), BROG – Brusselse Welzijnsraad, VUB departement Educatiewetenschappen, en EVA voor hun deelname en inbreng in onze Stuurgroep.

### Besluit

Het project is kwantitatief en kwalitatief een succes, en rijp voor een voortzetting en uitbreiding naar andere plaatsen. Het is gedragen door de deelnemers en partners en kan van buitenaf op veel sympathie rekenen. Twee kandidaat-partners, de stad Brussel en het privébedrijf Delta Lloyd Life, willen graag meewerken aan een vervolgtraject. Helaas is deze steun onvoldoende om ons toekomstproject financieel rond te krijgen.

## 2.2 Bevindingen van deelnemers



Vrije  
Universiteit  
Brussel

Onder leiding van prof. dr. Liesbeth De Donder voerde de VUB een onderzoek uit bij vrijwilligers, zorgvragers en projectbegeleiders die in 2013-2014 deelnamen aan het project “Het BuurtPensioen” in Neder-

Over-Heembeek. Dit deden ze via vier bijeenkomsten van een focusgroep vrijwilligers, en individuele bevestigingen van zorgvragers en de projectbegeleiders. We lichten enkele elementen uit de conclusies van hun eindrapport betreffende de motivatie, valorisatie, meerwaarde en evolutie van het project, gezien door de bril van de deelnemers.

### Motivatatie en valorisatie

Volgens de sociale uitwisselingstheorie, maken deelnemers, alvorens over een deelname te beslissen, een balans op van de kosten en baten van hun eventueel vrijwilligersengagement.

Het intakegesprek dat we bij elke deelnemer afnemen, is een goed moment om deze kosten en baten in kaart te brengen. Naast de tijds-investering kunnen bepaalde moeilijkheden bij een zorgvrager of emotionele druk als een last, en dus ‘kost’ ervaren worden. De aanwezigheid van een vertrouwenspersoon waar vrijwilligers terecht kunnen, en die deze kosten kan ‘reduceren’, is essentieel, ook al maken

deelnemers er niet noodzakelijk effectief gebruik van.

De kosten en baten zoals aangevoeld door de deelnemers veranderen doorheen het testjaar. De maandelijkse ontmoetingsmomenten voor deelnemers zijn belangrijk als ‘detectie-instrument’: ieder heeft er de kans om werkpunten van het project aan te kaarten. Dit vrijwilligersmoment is een noodzakelijke uitlaatklep waar deelnemers hun besognes kunnen delen en ventileren. Omdat ze hier kunnen meedenken en bouwen aan een nieuw project in hun gemeente, voelen deelnemers zich eigenaar van het project. Ze hebben het vaak over ‘*ons project*’. De ontmoetingsmomenten maakten van de deelnemers ook één groep waarin ieder zich goed voelt.

Het kunnen sparen van uren voor zichzelf voor later is een persoonlijk voordeel dat vrijwilligers als één van de “baten” kunnen beschouwen. Bij aanvang van het project werkt het als teaser om vrijwilligers te rekruteren. Later wordt het bij verschillende vrijwilligers minder belangrijk. De baten vinden ze meer terug in het sociale aspect, en de maatschappelijke relevantie van hun inzet door ‘mensen te helpen’.

Altruïstische waarden spelen een sterke rol bij het vrijwilligerswerk, stelden de onderzoekers vast. Er is een grote empathie van de deelnemers in Neder-Over-Heembeek, niet alleen voor de zorgvragers die ze al kenden, maar met zorgbehoevenden in het algemeen. Veel van de vrijwilligers zijn zelf ook ouderen, sommigen zelf zorgbehoevend.

Binnen Het BuurtPensioen konden we een evolutie waarnemen bij de vrijwilligers met betrekking tot hun vrijwilligersrol: waar ze bij aanvang eerder het type zelfzorger waren (behoud van eigen welzijn), of hulpverlener (willen anderen met problemen helpen), evolueren ze later naar zelfontplooiers. De persoonlijke ontwikkeling zoals het aanleren van nieuwe zaken en vaardigheden kwam veel sterker naar voor.

Aandachtspunten voor de projectbegeleiders zijn vrijwilligers die te veel hooi op hun vork nemen zodat het werk meer een last dan een deugd wordt. Of vrijwilligers die een bepaalde macht ontwikkelen binnen het project waardoor bepaalde nieuwe mensen zouden kunnen uitgesloten worden.

## Meerwaarde

De resultaten tonen aan dat Het BuurtPensioen een meerwaarde kan betekenen op verschillende vlakken:

### meerwaarde voor mantelzorg:

Een ondersteuning van ouderen die geen mantelzorgers hebben, maar ook een ontlasting van de mantelzorgers. Ook kan Het BuurtPensioen een valorisatie betekenen voor bestaande informele zorg.

### meerwaarde voor formele zorg:

Respondenten melden dat Het BuurtPensioen een noodzakelijke aanvulling kan zijn op formele zorg, bijvoorbeeld op vlak van sociale contacten, sociale controle en vervoer. Het BuurtPensioen was ook een meerwaarde voor het lokaal

dienstencentrum, dat onder meer een snellere toename van het aantal centrumbezoekers genereerde, maar ook een stijging van het aantal zorgvragen. Het BuurtPensioen opende ook intensievere samenwerkingsverbanden met de professionele zorg.

#### meerwaarde voor de vrijwilliger:

Het BuurtPensioen trok een zeer divers publiek van vrijwilligers aan, waaronder ook kwetsbare vrijwilligers die mede door dit project geactiveerd werden. Vrijwilligers geven aan zich dankzij Het BuurtPensioen nuttiger te voelen, vrienden bij te maken, een sterker zelfvertrouwen te hebben en zich minder eenzaam te voelen.

#### meerwaarde voor de zorgvrager:

Het BuurtPensioen draagt bij tot de levenskwaliteit van de zorgvragers. Zorgvragers krijgen de zorg die ze vroeger niet of minder kregen, en voelen zich minder geremd om zorg te vragen. Ze bouwen een helpend sociaal netwerk uit. De sociale contacten geven hen gemoedsrust, en leiden tot hoger psychologisch welbevinden, uitstel van opname in een woonzorgcentrum en vermindering van eenzaamheid. Daarnaast zijn zorgvragers vaak ook actief betrokken in Het BuurtPensioen: zorgvragers willen en kunnen ook zelf bijdragen.

Het BuurtPensioen maakt verschillende vormen van zorg zichtbaar en leidt tot positievere beeldvorming van zorg. Zorg is niet langer iets wat je krijgt, maar iets wat je doet voor en samen met elkaar. Laat deze wederkerigheid een hoopvol perspectief brengen!

## 2.3 Octopusfinanciering

**Naast het operationeel uittesten van het spaarconcept, wilden we vanaf het begin nadenken over de verduurzaming van het project. We wilden nagaan of, en op welke manier, een coöperatie in uren, als business model voor Het BuurtPensioen, zelfbedruipend kan zijn. We wilden m.a.w. bekijken of we deze complementaire munt in uren ook konden doortrekken naar het organisatieniveau.**

**Triodos Bank, Delta Lloyd Life, Febecoop, FairFin dachten in vijf denk sessies mee met ons over deze vraag,. Hieronder een greep uit de bevindingen.**

### Voordelen

We vonden heel wat voordelen om te boekhouden en te handelen in uren. Een uur is een universele waarde, maar bovenal een vaste waarde: een uur blijft 60 minuten duren, ook binnen 20 jaar. Dit is een substantieel voordeel voor het pensioensparen in uren tegenover het sparen op lange termijn in euro.

Het werken met uren nodigt uit tot een billijke ruil: als aandeelhouder in deze organisatie kun je niet slapend rijk worden. Het waarderen in uren dwingt ook tot een gelijkwaardige waardering van ieders tijd: er is geen onderscheid in diploma of werkervaring.

Mensen hebben minder schroom om iemands tijd te vragen dan wanneer je om geld vraagt: dit stimuleert mensen om hun zorgvraag te uiten. Kortom, in dit systeem verdoe je je tijd niet; je spaart tijd!

### Aanbevelingen

Vele van de organisaties die werken met complementaire munt, maken die ruilmunt converteerbaar naar euro; soms expliciet, soms impliciet door een ruil naar bijvoorbeeld een cinematicket dat een welbepaalde prijs heeft. De denkgroep besloot dat dit nochtans een zeer slecht idee is, zeker wanneer je met die munt wil sparen op langere termijn. Pariteit leidt tot devaluatie, en bovendien dreigt bij conversie het gevaar voor speculatie en profitarisme.

### Risico's en hersenkrakers

De denkgroep bleef lang dobberen op de vraag hoe we een garantie kunnen leveren op het zorgaanbod wanneer het spaartegoed opgevraagd wordt. Het risico is vergelijkbaar met het pensioensysteem. Ook vandaag zijn er te weinig werkenden om de pensioenen te betalen van een vergrijzende bevolking. We bewandelden verschillende pistes voor een oplossing zonder nog een keuze te maken. Wel waren we het eens dat de deelnemers over die garantie, of niet-garantie, een transparante communicatie verdienen.

Hoe we een startkapitaal kunnen verzamelen, was een andere harde noot om te kraken. Bij opstart van een ruilsysteem in uren heb je immers een groep die hulp vraagt en geen tijd heeft kunnen sparen om die hulp te “betalen”.



Ook hier kwam de denkgroep tot enkele oplossingen waarin we alsnog geen keuze maakten.

Ook al willen we met het spaarsysteem mensen aanmoedigen om vroeger na te denken over later, en zien we het sparen als stimulans voor solidariteit, toch blijft het risico dat dit systeem –

onterecht- gepercipieerd wordt als een omzetting van altruïstische solidariteit naar een monetair systeem.

### Vennootschapsvorm

Een coöperatie als juridische vennootschapsvorm blijkt bij een eerste analyse niet interessant voor onze activiteit, in hoofdzaak omwille van de vennootschapswetgeving die voor een coöperatieve onderneming gericht is op een handelsactiviteit. Bij Het BuurtPensioen gaat het niet om verkoop, maar om wederkerigheid. Bovendien kan een coöperatie niet werken met vrijwilligers, en lopen we als coöperatieve onderneming een groter risico dat de vrijwillige prestatie gezien wordt als een dienst waarop een btw-heffing van toepassing is.

## 2.4 Ontwikkeling software

We stellen vast dat ook in het buitenland gelijkaardige initiatieven ontstaan. Wij hopen dat Brussel mee op die trein kan!

Een goede website met een programma waar deelnemers via internet kunnen inschrijven maar ook hulp zoeken of vragen, is onontbeerlijk wanneer het project Het BuurtPensioen groeit en uitbreidt naar andere wijkantennes. Het ontlast niet alleen de administratie en registratie, maar we kregen ook de feedback dat dit een noodzakelijke opstap is om ook een jonger publiek te bereiken. In dat geval is zelfs een website alleen niet voldoende: de toepassing moet ook geschikt zijn voor de mobiele telefoon, en een link met Facebook of andere sociale media is zowat vanzelfsprekend geworden.

De weg naar een goede en bruikbare toepassing is lang en duur. Bovendien zijn de meeste softwaretoepassingen gericht op een specifiek publiek, met specifieke wensen. Het BuurtPensioen richt zich op een zeer divers publiek, wat de opdracht voor een softwareontwikkeling nog uitdagender maakt. Als we mensen uit het vak mogen geloven, bestaat er tot op vandaag geen enkele toepassing voor een ruildienst, waar de 'matching' van vraag en aanbod automatisch kan verlopen. Het divers publiek dat een laagdrempeligheid vereist van de toepassing, is één van de redenen waarom dit tot vandaag niet is gelukt. Een gebruiker zou teveel parameters nauwkeurig moeten invullen om een automatische matching toe te laten, wat je van

onervaren internetgebruikers niet kan verwachten.

Het BuurtPensioen kreeg, dankzij een samenwerking met de universiteit UCL, de kans om deze uitdaging toch te kunnen starten. Prof. Dr. Kim Mens van het departement Informatica koos Het BuurtPensioen als voorbeeld en basis voor het vak Softwareontwikkeling. Elf groepen van een achttal studenten kregen dezelfde opdracht om een ondersteunende software te ontwikkelen voor onze werking. Als resultaat hebben we elf prototypes van een internettoepassing waar we nu verder mee aan de slag kunnen. Dit was een unieke kans, omdat we dankzij de uitgewerkte en verscheiden toepassingen een beter beeld krijgen van wat we nodig hebben, en wat belangrijk is voor het gebruiksgemak. Ook kunnen we de beste prototypes voorleggen aan alle mogelijke

gebruikers ervan: management, projectbegeleiders, vrijwilligers, zorgvragers, maar ook onderzoekers en onze financiers kunnen mee nadenken of uit de registraties voldoende informatie kan geput worden voor verslaggeving en impactmeting.

Daarnaast vonden we een thesisstudent van de UCL bereid om onder begeleiding van prof. Dr. Mens een softwareprogramma te schrijven dat niet alleen voor Het BuurtPensioen, maar ook voor andere social profitorganisaties die met een complementaire munt werken, bruikbaar kan zijn. Het doel is een modulair systeem te bouwen dat aanpasbaar is aan de specifieke noden van de sociale organisatie. Dit eindwerk zal in juni 2015 afgewerkt zijn.

Hoe belangrijk een softwaretoepassing is ter ondersteuning van de werking, bleek ook uit de ervaringen van ons inspirerend voorbeeld Care4Care in Engeland. Het ontbreken ervan, gaven zij op als één van de belangrijkste oorzaken van de stopzetting van hun activiteiten. En dit ondanks een groot operationeel succes.

Het verder werken aan de ontwikkeling van deze software zal een kritische succesfactor zijn bij de doorstart van dit project en dit concept. Een goede toepassing kan ook de bestaande informele buurtzorginitiatieven ondersteuning bieden. Tot onze spijt stellen we vast dat elk buurtinitiatief de neiging heeft zelf een toepassing uit te werken. Nochtans is de ontwikkeling van een goede toepassing een

lange, moeilijke, en dure weg, waar samenwerking veel vruchten kan afwerpen.



[Het Ambient Assisted Living Joint Programme](#) (AAL JP) financiert sinds 2008 ICT-projecten en toepassingen die ondersteunend moeten zijn om ouderen langer en kwalitatief zelfstandig thuis te laten wonen. Hun projectresultaten kunnen een goede bron zijn om ons te inspireren.

## 2.5 Verderzetting



**Niemand twijfelt aan de maatschappelijke uitdagingen waar Het BuurtPensioen een antwoord voor zocht. Het pilootproject was een succes, en niet in het minst belangrijk, zijn de deelnemers zeer gedreven om verder te gaan.**

**Delta Lloyd Life en de stad Brussel willen graag met ons mee. Enkele andere gemeentes in Vlaanderen kijken geïnteresseerd naar ons uit en willen het concept overnemen. Toch blijkt dit – tot vandaag – onvoldoende om de volledige financiering voor een vervolgtraject rond te krijgen.**

Ondanks de onzekerheid over een vervolg en de financiering, gaan de deelnemers in Neder-Over-Heembeek intussen door. Enkele vrijwilligers zetten hun schouders onder de werking, en staan nu zelf aan het roer, ondersteund door de centrumcoördinator van het lokaal dienstencentrum Conny Roekens.



Hoewel de vrijwilligers er aanvankelijk als een te grote en moeilijke taak tegenaan keken, springen ze toch bij als de nood hoog is, en zijn nu toch alle taken door iemand opgenomen. De maandelijkse ontmoetingsmomenten met deelnemers lopen verder, ze schreven een mooie Nieuwsbrief bij elkaar, en vraag en aanbod vindt elkaar nog steeds. Dit betekent dat ook onze laatste test is geslaagd: kan een lokale werking door vrijwilligers gedragen worden? Uiteraard blijft een begeleiding en ondersteuning nodig, die nu geheel op de schouders van de centrumcoördinator rust.

In deze crisistijd zijn we met veel meer om te putten uit de beperkte financieringsbronnen. Inkrimping van budgetten doet echter niet de noden van de zorgbehoevenden inkrimpen. Investeren in succesvolle, sociaal innovatieve oplossingen voor de maatschappelijke uitdagingen is de slimste inzet die je kan doen met een beperkt budget. We rekenen erop dat we alsnog de juiste mensen vinden die deze visie met ons delen.

### 3 Gezondheidsmeeting 2014: “Informele zorg de toekomst”



**Omdat we overtuigd zijn van de meerwaarde van buurtgerichte zorg, stelden we dit item ook centraal tijdens de Gezondheidsmeeting 2014. De Gezondheidsmeeting is een netwerkevent voor de welzijns- en gezondheidssector. Het bindend thema 2014 was “gezond en wel doorheen de ouderenzorg van morgen!”**

Initiatiefnemer is het Huis voor Gezondheid, in een samenwerking met het Brussels Overleg

Thuiszorg, de Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad, Home-info, Mederi en Kenniscentrum Woonzorg Brussel. Professor Anja Declercq (KU Leuven) schetste de invloed van de vergrijzing en andere maatschappelijke fenomenen op de vraag naar en aanbod van informele zorg.

Onze collega, Olivia Vanmechelen ging vanuit de twee Brusselse zorgprojecten (AzoB en Buurt-Pensioen) in op de plaats van informele zorg binnen een buurtgericht benadering. Conny Roekens, centrumleider van LDC ADO-Icarus stoffeerde dit alles met enkele praktijkvoorbeelden. Het was een boeiende avond.



# **Strategische planning, beleid & programmatie**

## 4 Stopzetting VIPA-financiering heeft grote consequenties



Steun voor uw zorg- en welzijnsinfrastructuur

Binnen het systeem van VIPA- alternatieve financiering werden er voor Brussel sinds 2009 vijf projecten in de ouderenzorg en vijf projecten in de sector ‘personen met een handicap’ goedgekeurd.

Verschillende dossiers werden overgemaakt aan de VIPA-administratie Woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra kunnen vanaf 2015 geen dossiers meer indienen.

Heel wat dossiers wachten op goedkeuring, waardoor de bouwvergunning en de voorafgaande vergunning dreigt te verlopen. De communicatie dat er in 2015 wellicht geen dossiers zullen worden goedgekeurd zorgt voor veel onzekerheid. Een impactmeeting van de nieuwe regelgeving aangaande VIPA op de bestaande projecten waarin de VIPA-financiering ingecalculeerd werd in de haalbaarheidsberekening, dringt zich op: Lutgardis (Oudergem), Pieter en Pauwel (Neder-Over-Heembeek), De Harmonie (Brussel), Parkresidentie (Jette), Begijnenstraat I (Sint-Jans-Molenbeek), Brutopia (Vorst), De Overbron (Neder-Over-Heembeek), De Zeyp (Ganshoren), Anker (Brussel Centrum) en De Brailleliga (Sint-

Gillis). Nu al is duidelijk dat bepaalde projecten kunnen sneuvelen. Zonder infrastructuur-subsidies redden sommige projecten het niet. Het Kenniscentrum zoekt –tegen beter weten in- alternatieven voor de financiering van de projecten. Ook het opvangen van een tijdelijk uitstel van goedkeuring door VIPA wordt bekeken. Deze zoektocht naar alternatieven is een haast onmogelijke opdracht wanneer het voorzieningen betreft die geen of onvoldoende inkomsten genereren, zoals lokale dienstencentra of dagverzorgingscentra. Dergelijke voorzieningen kunnen niet bestaan zonder overheidsfinanciering. Daar ze Vlaams erkend zijn, kan er enkel richting Vlaamse Gemeenschap of VGC gekeken worden. De Brusselse gemeenten of OCMW's ondersteunen enkel GGC-erkende diensten of voorzieningen. Ook in crisistijd mag

een overheid zijn verantwoordelijkheid niet ontlopen, zeker wanneer ze in haar beleid aangeeft prioritair in te zetten op ondersteunende diensten die het thuis blijven van ouderen bevorderen.

Om goed geïnformeerd te blijven, waren er regelmatig gesprekken met VIPA, Vlaamse Gemeenschap en VGC. Ook initiatiefnemers werden beluisterd. Daarom organiseerden we op 13 februari 2014 een rondetafelgesprek samen met de Brusselse partners die in een VIPA-procedure waren gestapt: Zonnelied, LDC Het Anker/Brutopia, LDC Aksent, Solidariteit voor het Gezin, Eureka/Terranova - Sint Vincentius, LDC De Harmonie, Armonea. Ook EVA vzw (Biloba), Brailleliga en LDC De Zeyp deden een inbreng.

## Enkele conclusies van de samenkomst met de initiatiefnemers:

### VIPA onder de loep

- De toegankelijkheid van de VIPA-medewerkers is zeer goed.
- Er zou een betere samenwerking tussen de administratieve diensten van de overheid moeten zijn, bvb. tussen VIPA en VGC.
- De administratieve last van een VIPA-dossier is groot. Het is complexe materie waar je gedurende maanden veel tijd in steekt. Het vraagt tijd om je in de VIPA-reglementering in te werken. Als kleine vzw is het haast onbegonnen werk omdat allemaal te kennen. Ondersteuning van kleine vzw's is een noodzaak.
- Het principe van alternatieve financiering (gebruikstoelage gedurende 20 jaar) zorgt voor extra administratie en voor onzekerheid.
- Er zijn voortdurend veranderingen in de regelgeving. Eens de bouwvergunning verleend en het lastenboek is opgesteld, zou een project niet meer onderhevig mogen zijn aan intussen wijzigende regelgeving.
- Wie met privé-financiering werkt, is niet gebonden aan de VIPA-eisen die strenger zijn dan de erkenningsnormen. Er kan door de privé via allerlei constructies zonder openbare aanbestedingsprocedure worden gewerkt, waardoor de prijs behoorlijk daalt (volgens sommigen met 15%).

- Initiatiefnemers stellen vast dat de VIPA-ondersteuning voor een woonzorgcentrum zorgt voor gemiddeld €15 vermindering van de dagprijs.
- Voor niet-rendabele initiatieven (lokaal dienstcentrum, dagverzorgingscentrum, tehuis niet-werkenden nursing, ...) is een financiële ondersteuning voor de infrastructuur essentieel.

### Nood aan nieuw beleid

- Wordt er niet te veel op residentieel ingezet in plaats van echt nog meer op thuiszorg?
- Kunnen we meer inzetten op ondersteuning van woningaanpassing, zodat mensen langer kunnen thuiswonen?
- Linken maken tussen sectoren is essentieel, vb. gehandicaptensector en de ouderensector?
- Eisen aan infrastructuur veranderen naargelang de individuele zorgvraag, specificatie naar doelgroep is soms noodzakelijk (vb. NAH of dementie). Hier heeft VIPA duidelijk een rol.
- Meer inzetten op vernieuwende ideeën zoals onzichtbare zorg waarbij zorgelementen op een haast onzichtbare wijze in een project worden geïntegreerd (bvb. zwevende assistentiewoningen), alternatieve woonvormen (inter-generationeel en linken tussen sectoren), nieuwe financiële constructies...?
- Uitbreiding van een persoonsgebonden budget naar ouderen kan een alternatieve

oplossing bieden, zo wordt de dagprijs voor de gebruiker haalbaarder en hoeven infrastructuursubsidies niet.

### **Moeilijkheden bij projectrealisatie:**

Projectontwikkeling vraagt creativiteit.

Om die te stimuleren is een centraal orgaan dat initiatiefnemers verder helpt, wenselijk. Het is een loket waar je met vragen terecht kan en dat je kapstokken kunnen meegeven of bvb. dossiers kan nalezen, corrigeren en adviseren vooraleer ze bij de administratie (bouwvergunning, erkenning, subsidie...) worden ingediend. Zo'n loket kan ook bruggen bouwen naar andere projecten, of projecten faciliteren om samen een site te ontwikkelen. Ook de aandacht voor

gebruikers met minder financiële mogelijkheden kan binnen dit orgaan worden gestimuleerd.

- VIPA kan hierin een rol spelen maar is niet de meest aangewezen partner omdat men als ambtenaar gebonden is aan een strikte naleving van de regelgeving en men niet de ongebondenheid en vrijheid van denken heeft als private initiatiefnemers.
- Bij vernieuwende ideeën worden problemen/struikelblokken juist veroorzaakt door wetgeving/overheid.
- Kennisdeling tussen projecten is dan belangrijk. Een Kenniscentrum Woonzorg voor Vlaanderen zou daarbij faciliterend kunnen zijn.

## **5 Van Masterplan Woonzorg Brussel tot meerjarenplan Kenniscentrum Woonzorg Brussel**

**Zes jaar na het eerste Masterplan Woonzorgzones Brussel leek de tijd rijp voor een herijking en actualisatie. In het zoeken naar vernieuwende antwoorden op de uitdagingen die voor Brussel met de vergrijzing gepaard gaan, gaf de Vlaamse overheid opdracht aan het Kenniscentrum Woonzorg Brussel om de krijtlijnen voor de toekomst uit te werken. De contouren voor deze opdracht werden vastgelegd door de Stuurgroep Woonzorg Brussel.**

Het fundament van dit *Masterplan Woonzorg Brussel 2014-2020* werd gelegd met het behoeftenonderzoek naar noden en behoeften

van de Brusselaar en de aanbevelingen van de daarop volgende Staten-Generaal Woonzorg Brussel in december 2012. De analyse en standpunten van dit symposium werden bevestigd in het onderzoek dat op vraag van de Brusselse overheden samen met de VUB werd verricht naar het opzetten van een programmatie inzake structuren voor het thuishouden en huisvesten van ouderen. De kern kan worden samengevat in een pleidooi voor levensloopbestendig, leeftijdsonafhankelijk en buurtgerichte woonzorg, in overleg met verschillende overheden, diensten en sectoren.

De ambitie van het masterplan is om dit pleidooi en de daarmee gepaard gaande aanbevelingen om te buigen tot concrete handvatten en prioriteiten voor de komende jaren. Verschillende actoren en stakeholders uit de ouderenzorg, de thuiszorg, de gehandicaptensector en de gezondheidszorg werden hierbij betrokken. De partners van het woonzorgoverleg en enkele externe deskundigen gaven feedback of stuurden bij waar nodig.

Het masterplan vertrekt niet meer van een leeftijdsgebonden denken of een doelgroepgerichte benadering maar van een visie waarbij de zorgbehoevendheidsgraad van de cliënt –tot welke ‘sector’ die ook behoort- de omkaderingsnood bepaalt. Het zet vanuit een buurtgerichte aanpak expliciet in op de thuiszorg in al zijn facetten: mantelzorg, informele zorg, professionele dienst- en zorgverlening,

ondersteunende semi-residentiële voorzieningen. De residentiële voorzieningen gelden als de laatste strohalm, wanneer alle andere opties uitgeput zijn. Deze aanpak vergt een *mindshift* op het terrein, want tot op vandaag werd in Brussel ouderenzorg voornamelijk vanuit een voorzieningendenken benaderd.

#### Het masterplan kent drie afzonderlijke delen:

- **Deel 1** blikt terug op de achtergrond en realisaties van zes jaar woonzorg. Zowel de visieontwikkeling als de concrete realisaties en projecten komen daarbij aan bod.
- **Deel 2** schetst het kader van woonzorg in Brussel. Vanuit een socio-demografische analyse van ouderen en andere doelgroepen van woonzorg in Brussel, wordt dieper ingegaan op de vier levensdomeinen die bepalend zijn voor hun zelfredzaamheid of

kwetsbaarheid: de fysieke gezondheid, de woonsituatie, het psychisch welzijn en de sociale participatie.

- **Deel 3** bevat de speerpunten van een Vlaams woonzorgbeleid voor de komende jaren, bijeengebracht in 40 prioritaire actiepunten. Uitgangspunt is een buurtgerichte benadering die zich vertaalt in het concept van zorgzame wijk. Daarna volgen de prioriteiten voor de verschillende werkvormen uit het *Woonzorgdecreet*. Tot slot behandelen we de transversale kritische succesfactoren voor een toekomstig woonzorgbeleid.

Om de visie van het masterplan ruim te kunnen verspreiden werd een samenvatting van 20 bladzijden gemaakt die als dossier werd meegezonden met het *Brussels Welzijnsnieuws* van juli-september 2014. Deze samenvatting

werd ook in het frans vertaald waardoor de visie op een vlotte wijze kan worden overgemaakt aan de woonzorgpartners van GGC en COCOF.

Het masterplan kreeg verdere vertaling in een voor het Kenniscentrum Woonzorg Brussel nieuw *Meerjarenplan 2015-2020*. Om daartoe te komen liet het team zich door een extern bureau bijstaan. De consultant stuurde het proces en zag toe op de naleving van de tussentijdse afspraken en deadlines. In overeenstemming met de missie, visie, waarden, uitvoeringsprincipes, kernfuncties, doelgroep en SWOT-analyse, werden de nieuwe doelstellingen en acties bepaald.

In het *Meerjarenplan 2010-2014* stond de ontwikkeling van de residentiële woonzorgprojecten nog centraal. Het nieuwe meerjarenplan zoomt voornamelijk in op een

buurtgerichte zorgaanpak en de uitbouw van samenwerkingsverbanden op verschillende niveaus en over verschillende sectoren heen. Daarbij wordt de link gelegd met de andere Brusselse overheden. Buurtgerichte zorg kan nu eenmaal niet vanuit één gemeenschap waar gemaakt worden, het vraagt onderlinge afstemming en een samengedragen verantwoordelijkheid.

Het is de ambitie om de volgende jaren in zes tot tien wijken tot buurtgerichte netwerken te komen waar zowel de informele als de formele zorgverlener zijn plaats krijgt. Deze ambitie sluit nauw aan bij het discours van de ‘vermaatschappelijking van de zorg’, dat reeds enkele jaren het Vlaamse welzijns- en zorgbeleid bepaalt. Het ‘sombromodel’ vat dit alles samen in één beeld.

De vier strategische doelstellingen enten zich op dit sombreromodel:



- Een blijvende inzet op kennisontwikkeling verhoogt de wetenschappelijke onderbouw van de gemaakte keuzes en staat garant voor een evidence based-aanpak.

- De implementatie van een grootstedelijk buurtgericht woonzorgconcept en van innovatieve processen versterkt de uitbouw van de informele en de formele thuiszorg.
- Naast de zorg zijn ook de woonaspecten van cruciaal belang: aangepaste woningen, kleinschalige woonvormen, kwalitatieve woonzorgvoorzieningen zorgen voor een continuüm in het woonaanbod.
- En als vierde strategische doelstelling is er de versterking van de samenwerking op lokale en bovenlokale niveaus, wat tot verbeterde dienstverlening naar de cliënt en een sterkere welzijns- en gezondheidssector leidt.

De vier strategische doelstellingen werden opgesplitst in zestien operationele doelstellingen, waaraan telkens verschillende acties werden gekoppeld. In 2015 zullen 61 acties worden uitgewerkt. Elke actie wordt in relatie gebracht met één of meerdere speerpunten van het *Masterplan Woonzorg Brussel 2015-2020*. Voor elke actie wordt de aanpak beschreven, aangegeven welke partners daar best bij betrokken worden, de verwachte impact weergegeven, een aantal meetindicatoren bepaald en aangegeven wanneer er resultaat mag worden verwacht. Een ambitieus programma voor 2015.

## **6 Bezoek minister Vandeurzen**



**Op 1 april mocht het Kenniscentrum Woonzorg Brussel minister Jo Vandeurzen en zijn kabinetschef Margot Cloet ontvangen. De minister is sterk geïnteresseerd in de werking en wilde nader kennismaken.**

**Het werd een boeiende uitwisseling, waarbij de minister vooral aandacht had voor de specifieke situatie van Brussel. Brussel met zijn ruim aanbod aan residentiële woonzorgvoorzieningen, maar beperkt aanbod aan thuiszorg en mantelzorgondersteunende diensten. Brussel met zijn verschillende bevoegde overheden, zijn grote groep ouderen van niet-Belgische origine, zijn waaier van diensten en organisaties, zijn verscheidenheid van wijken. Brussel met zijn specifieke positie in de uitwerking van de zesde staatshervorming. Brussel met zijn rol als laboratorium voor Vlaanderen: wat hier werkt, zal wellicht in Vlaanderen ook werken.**

Deze uitwisseling bracht ons tot volgende reflecties

### **Evolutie naar een communitymodel**

Het woonzorgzoneconcept of het concept 'zorgzame wijk' wordt vandaag op verschillende wijzen gebruikt en toegepast in Vlaanderen. Het is aangewezen te komen tot een eenduidiger model, dat per wijk kan worden uitgebouwd -met de nodige ruimte tot het leggen van wijkgebonden accenten-. Het model geeft aan welke dienstverlening, voorziening of functie zich situeert op buurt-, wijk-, lokaal, bovenlokaal en regionaal niveau. In de zorgzame wijk is een zorgknooppunt actief, van waaruit de directe dienstverlening wordt gecoördineerd of aangeboden.

Het concept woonzorgzone evolueert meer en meer naar het communitymodel, waarbij de 'zorgzame wijk' centraal staat. Dit model vindt expliciet aansluiting bij het paradigma van de vermaatschappelijking van de zorg. Er wordt niet vertrokken vanuit de insteek van de professionele zorgverstrekker, maar allereerst vanuit het perspectief van de gebruiker en zijn directe omgeving (de mantelzorger of informele zorgverstrekker). Het communitymodel dient vanuit verschillende benaderingswijzen in al zijn beleidsconsequenties te worden geanalyseerd, om te komen tot een definiëring die decretaal kan worden vertaald en in een zorgstrategisch planningsmodel kan worden omgezet: wat is er nodig in de wijk, hoe gebeurt de onderlinge afstemming, welke aanpak tot ontwikkeling wordt vooropgesteld ...?



## **Evolutie naar een leeftijdsonafhankelijke benadering**

Woonzorg zoomt vandaag vnl. in op dienst- en zorgverlening naar ouderen. Het communitymodel laat nochtans een leeftijdsonafhankelijke benadering toe.

Op die manier kan, met de insluiting van andere doelgroepen, een multifunctionele woonzorg

worden geïntroduceerd.

Daarvoor dient onderzocht hoe andere doelgroepen bij dit model aansluiting kunnen vinden: personen met een handicap, mensen met geestelijke gezondheidsproblemen, psychiatrische patiënten ....Is het mogelijk om in een zorgzame wijk een aanbod voor meerdere doelgroepen uit te bouwen, en zo ja, onder welke voorwaarden? Welke impact heeft dit op de gebruiker, op de bestaande diensten en voorzieningen; op de inzet van personele middelen? Welke synergie is wenselijk? Wat is de impactmeting voor de overheid (financieel, programmatorisch, kosten-baten ...)?

## Overdracht kennis en ervaring over innovatieve woonvormen

In verschillende welzijnssectoren wordt meer en meer het onderscheid gemaakt tussen de woon- en de zorg- of begeleidingsfunctie. Allerlei woonmodellen en woonvormen worden uitgetest. Deze innovatieve woonvormen zijn ook naar andere doelgroepen overdraagbaar en kunnen er een meerwaarde voor betekenen. Aangaande die woonvormen heeft het Kenniscentrum Woonzorg Brussel de afgelopen jaren studiewerk verricht en projecten opgezet. Deze modellen transponeren naar andere doelgroepen lijkt haalbaar en aangewezen. Er dient uitgeklaard wat daarvoor nodig is en hoe dit best wordt opgestart.

## Omgaan met maatschappelijke evoluties en tendensen

Maatschappelijke evoluties,ontwikkelingen en tendensen manifesteren zich meestal eerst in de grootsteden, om naderhand uit te zwermen naar centrumsteden en het platteland.

Zo zien we vandaag een aantal evoluties in Brussel die binnen enkele jaren ook Vlaanderen te wachten staan. Laten we de diversiteit als eerste voorbeeld nemen. 68% van de Brusselaars heeft een vreemde herkomst, 33% een niet-Belgische nationaliteit. In Antwerpen is dat respectievelijk 39% en 16% en voor Vlaanderen komen we aan 16% en 7%. Meer dan één op drie van de Brusselse oudere is vandaag van niet-Belgische origine en dat zal de komende jaren nog toenemen.

Een ander voorbeeld is de geïntegreerde wijkgerichte werking, waarbij de dienst-, hulp- en zorgverlening in een intergenerationeel perspectief wordt aangeboden via samenwerkingsverbanden tussen diverse partners op het terrein.

### **Vlaanderen en Brussel delen kennis en ervaring**

Het is belangrijk dat de ervaringen die hierover in Brussel bestaan, kunnen worden overgemaakt aan Vlaanderen. Daardoor kan in Vlaanderen een experimenteerfase worden overgeslagen, en kan de aandacht onmiddellijk naar een implementatie en een kwaliteitsvolle aanpak van een nieuwe benadering gaan. In de disseminatie van de Brusselse laboratoriumfunctie kan het Kenniscentrum Woonzorg een cruciale rol spelen

door Vlaamse partners te ondersteunen in hun implementatieplan.

Wellicht heeft ook Vlaanderen een aantal troeven die voor Brussel een meerwaarde kunnen betekenen. Denk daarbij bvb. aan de uitbouw van de thuiszorg. Om die Vlaamse sterkten te initiëren in Brussel is het Kenniscentrum als intermediair goed geplaatst.

### **Beleid in Brussel en zesde staatshervorming**

De opgelijste scenario's aangaande de gezondheidszorg, ouderenzorg en hulp aan personen in het Groenboek zesde staatshervorming vertellen haast niets over de invulling ervan in Brussel. Om de overdracht van de bevoegdheden ook in de hoofdstad te kunnen verwezenlijken, is een goede vertaling van de beleidsopties naar Brussel cruciaal. Een duidelijk

Brusselluik – waarin ook rekening wordt gehouden met linken naar gewestmateries als huisvesting, stedenbouw, mobiliteit, ruimtelijke ordening - is nodig. Vanuit de opgedane kennis, de verbindende factor naar de terreinpartners en de uitgebouwde relatie met de Brusselse overheden kan het Kenniscentrum Woonzorg bijdragen aan een vertaling van de genomen beleidsopties naar een Brussels model. Er kunnen beleidsadviezen worden geformuleerd, die door de overheid kunnen worden beoordeeld. Eens de overheid de knopen heeft doorgehakt worden de terreinpartners geïnformeerd en wordt de implementatie ervan afgetoetst, zodat proactief kan worden ingespeeld op de mogelijke weer-

standen en zo vlot mogelijk tot een transitie te kunnen komen.

Er dienen ook oplossingen te worden gezocht voor de knelpunten die zich n.a.v. de genomen Vlaamse opties zullen voordoen tegenover de gekozen krijtlijnen die de andere gemeenschappen in het kader van de staatshervorming in Brussel willen uitwerken. De knelpunten in kaart brengen, mogelijke uitwegen suggereren, hun beleidsimpact analyseren en de oplossingen aftoetsen bij andere partners is noodzakelijk om tot een over de Gemeenschappen heen goed afgestemde woonzorg in Brussel te komen.

## 7 Op bezoek bij de nieuwe excellenties



**Na de zomervakantie ging het politieke jaar weer van start, met nieuwe beleidsverantwoordelijken. Voor de Vlaamse Gemeenschap werd Sven Gatz bevoegd voor Brussel, bij de VGC nam Bianca Debaets de rol van collegelid voor welzijn, gezondheid en gezin op. We mochten tijdens de eerste maanden bij hen op gesprek.**



Het werden boeiende ontmoetingen met beleidsmakers die de ambitie hebben om de ouderenzorg in Brussel verder te ontwikkelen. Ze streven naar meer synergie tussen de ondersteunende organisaties binnen de welzijns- en gezondheidssector. Er liggen ons mooie uitdagingen te wachten, die we met enthousiasme aangaan.

## 8 Herlancering programmatiestudie

In 2013 publiceerde het Kenniscentrum samen met de VUB de Programmatie-studie Brussel. *Onderzoek naar het opzetten van de programmatie inzake structuren voor het thuishouden en huisvesten van ouderen*. In juni 2013 werd deze studie voorgesteld aan de Brusselse volksvertegenwoordigers. Nadien viel de opvolging van de studie omwille van de aankomende verkiezingen stil. De beleidsvoerders wilden geen beslissingen nemen die hun opvolgers voor voldongen feiten zouden stellen. Eens de nieuwe bewindsploeg aan de slag was, maakten we de studie nog eens over aan de Brusselse ministers en parlementairen actief in de commissie 'bijstand aan personen'.

In december 2014 werden we samen met de VUB uitgenodigd om de *Programmatie-studie* in de interministeriële stuurgroep van Conectar te komen toelichten. Alle betrokken kabinetten waren aanwezig.

We trokken naar huis met een nieuwe afspraak begin februari 2015, waarbij voldoende tijd voor vraagstelling zou worden uitgetrokken en een eerste opgooi zou gebeuren inzake de implementatie van de conclusies van de studie.

## 9 Politiek debat

### Tv Brussel

**2014 was een verkiezingsjaar en dan scheert de debatcultuur hoge toppen. Tv Brussel organiseerde een politiek debat met de kopstukken van de partijen**

Verskillende thema's passeerden de revue. Als inleiding bij elk thema was er telkens een filmpje. Voor ouderenzorg kwam men aankloppen bij het Kenniscentrum Woonzorg Brussel. Herwig Teugels gaf een aantal voorzetten en zoomde in op de specifieke situatie van de Brusselse ouderensector en op de samenwerking met andere gemeenschappen.



Op 24 maart organiseerde de Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad een debat over welzijn in Brussel met vertegenwoordigers van de Vlaamse democratische partijen.

Ook hier mocht onze directeur, Herwig Teugels, een inleiding geven, dit keer over het thema de *Brusselnorm*. We willen je zijn toespraak niet onthouden.



*Beste mensen*

*Sta me toe even te starten met enkele cijfers.*

*Op 1 januari 2014 telde Brussel volgens het Brussels Instituut voor Statistiek en Analyse*

*1.155.166 inwoners (en ik spreek hier dan alleen over de officieel ingeschrevenen). Voor Vlaanderen stond de teller volgens de studiedienst van de Vlaamse regering begin dit jaar op 6.404.715 inwoners.*

*Dit betekent dat er in Brussel 7.056 inw per km<sup>2</sup> wonen, terwijl er dit in Vlaanderen 462 zijn (en als we naar Antwerpen kijken 2.458, en dat is nog steeds maar 1/3 t.o.v. de Brusselse bevolkingsdensiteit).*

*33% van de Brusselse bevolking heeft een vreemde nationaliteit en 67,9% is van vreemde herkomst (non-profitdata) tegenover 7% mensen*

*met een niet-Belgische nationaliteit in Vlaanderen en 16,6% mensen van vreemde herkomst in Vlaanderen (SVR-Lodewijckx). Als we dat vergelijken met die andere Vlaamse grootstad Antwerpen, dan komen we aan respectievelijk 19% (ADSEI, bewerkt door SVR) en 39,7% (FOD Economie).*

*Het Federaal Planbureau berekende dat Brussel tegen 2020 –op het einde van de volgende legislatuur dus- zal aangroeien tot 1.270.000 inwoners (=+10%) en Vlaanderen tot 6.690.000 inwoners (=+4,4%).*

*Deze cijfers om maar te duiden hoe groot de verschillen zijn tussen Brussel en Vlaanderen. Dat er vanuit Vlaanderen voor Brussel-hoofdstad een specifieke aanpak moet worden gegarandeerd, ligt voor de hand. Daarvoor worden binnen de Vlaamse overheid twee instrumenten gehanteerd: de Brusselnorm en de Brusseltoets (Vlaams regeerakkoord 2009-2014).*

*De Brusselnorm bestaat uit twee elementen: de 30%-norm en de 5%-financieringsnorm.*

*De 30%-norm geeft aan dat de Vlaamse Gemeenschap in Brussel tenminste een doelpubliek van 30% wil bereiken en daar haar beleid ook op afstemt. Het is onze zorg dat deze norm zeker behouden blijft. Daar zijn zeer goede redenen voor. Volgens Rudy Janssens gebruikt 16% van de Brusselse bevolking thuis het Nederlands als voertaal (7% uitsluitend, 9% in combinatie met een andere taal). De 30%-norm moeten we inzetten om de positie van deze 16% Nederlandssprekenden te versterken en om onze verantwoordelijkheid op te nemen voor de mensen met een vreemde nationaliteit, zeker in de welzijnssector.*

*Ik heb even de berekening gemaakt: met een inwonersaantal van 1.155.116 betekent dit dat Vlaanderen in Brussel een beleid moet uitwerken voor 346.549 inwoners, en op het einde van de legislatuur is dit voor een groep van 381.258*

*inwoners. De 300.000-norm van de vorige legislatuur zal op 15 jaar tijd bijna een 400.000-norm geworden zijn.*

*Een tweede luik van de Brusselnorm is het engagement dat de Vlaamse Gemeenschap neemt om minstens 5% van haar gemeenschapsuitgaven in te zetten in de hoofdstad. Sta me toe te stellen dat die berekening intussen al achterhaald is want 30% van de Brusselse bevolking afgezet tegenover de Vlaamse betekent 5,4% en volgens de bevolkingsprognoses loopt dit tegen het einde van de volgende legislatuur op tot 5,7%.*

*In globo halen we die 5%, maar niet voor welzijn. Daardoor loopt de Brusselse welzijnssector elk jaar ongeveer 85.000.000 euro reguliere middelen mis.*

*Je zou dan denken: oké, de VGC kan dat dan rechtzetten. Maar ook binnen de VGC-budgetten is het welzijnsluik het kleine broertje. In 2012 ging*

*van de VGC-uitgaven (inclusief de buitengewone begroting) 27% naar onderwijs, 20% naar cultuur en slechts 11% naar welzijn.*

*Geen nood, er is nog het Vlaams Brusselbeleid – onder ons beter gekend als het Brusselfonds- en dat gaat toch om -alles inbegrepen- een kleine 50 mio euro. Misschien kan daar een inhaalbeweging geforceerd worden. Ook dat is niet het geval, want het Brusselbeleid zet vooral in op zichtbaarheid en promotie van Brussel en dan staat welzijn niet op het voorplan.*

*En zo blijft deze sector al jarenlang ondergefinancierd. Een laatste strohalm is het Stedenfonds. Dat is op de bestrijding van armoede gericht, stelt men. Bingo, daar moet welzijn dus volop aan zijn trekken komen. Edoch, ook hier is hulpverlening aan mensen in nood en aan zwaar hulp- en zorgbehoevenden geen prioriteit. Ruim gerekend komt slechts 3.950.000 euro van de jaarlijkse 14.236.000 euro richting welzijn. Het had veel beter gekund.*

*Ook met de jaarlijkse indexeringen kan het veel beter. Op onze VGC-subsidies leveren we –bij gebrek aan indexering- jaarlijks gemiddeld 2% in. Nochtans krijgt de VGC vanuit Vlaanderen voor bvb. de Stedenfondsmiddelen wel de middelen geïndexeerd overgemaakt. Tja, ... beleidskeuzes heet dat.*

*Maar je kent onze sector, we zeggen die dingen wel eens, maar we zijn geen klagers. We doen verder en proberen met de beperkte middelen zo kwaliteitsvol mogelijk te werken en de middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten.*

*De laatste jaren roept de Vlaamse overheid op tot een paradigmashift in de welzijnswereld. De ‘vermaatschappelijking van de zorg’ is het nieuwe mantra. Wat informele hulpverleners en zorgverstrekkers kunnen oplossen, moet niet door professionelen gebeuren. We gaan daar als sector overtuigd in mee, zolang dit niet enkel gebeurt om besparingsredenen. Het is goed dat het sociaal netwerk rond de hulpvrager terug meer*

*wordt geactiveerd, maar laten we daar niet alle heil van verwachten. En laat vooral de overheid deze informele zorg niet formaliseren door het opleggen van registraties, te gebruiken contracten, verplicht te leveren output ... want dan verwordt informele zorg al vlug tot geformaliseerde zorg. Laat er ons waakzaam voor zijn, want in het bedje van doorgedreven regelgeving is de overheid de afgelopen jaren serieus ziek.*

*We staan met de uitvoering van de zesde staatshervorming voor een boeiende tijd. De overdracht van bevoegdheden vraagt de inpassing van bestaande werkingen in het Vlaams gemeenschapsbeleid, het vraagt wellicht ook nieuwe of aangepaste regelgeving. En dan komen we al vlug bij de Brusseltoets. Deze toetst af of Vlaamse regelgeving ook in Brussel toepasbaar kan zijn. Mag ik oproepen om niet zozeer in te zetten op een Brusseltoets maar op een Brusselluik per decreet. De overheveling van de*

*bevoegdheden is een uitgelezen kans om een financieel inhaalmanoeuvre voor welzijn in Brussel te maken, om zo werkingen als de lokale dienstencentra te versterken, om de uitbouw van de thuiszorg een boost te geven, om in te zetten op wijkgerichte voorzieningen, om wonen en welzijn korter bij elkaar te brengen, om de sector van de bijzondere jeugdzorg en van personen met een handicap uit te breiden, om het Vlaams erkende welzijnswerk in Brussel zichtbaarder te maken. Of samenwerking met de andere gemeenschappen en met de gemeenten en OCMW's daarin een belangrijke rol speelt, is geen vraag meer. Dat is een uitroep teken. Laten we vooral alert blijven voor een beleid dat te veel op de Vlaamse realiteit geschoeid is en te weinig op de Brusselse. Als ik lees dat de administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid en de secretaris-*

*generaal van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in Zorgwijzer van januari 2014 een denkpiste opwerpen om de hervorming van de ouderenzorg te koppelen aan de zorgverzekering, dan hou ik mijn hart vast en is alertheid sterk geboden. Voortbouwen op het huidige stelsel van de zorgverzekering is voor Brussel geen goede optie, het aantal aangeslotenen is de voorbije jaren enkel gedaald. De zorgverzekering is slechts een valabel instrument als er een open nieuwe instapformule wordt geïntroduceerd, waarbij aangeslotenen geen jarenlange wachttijd moeten doorlopen alvorens van de voordelen ervan te kunnen genieten.*

*Welke politieke verantwoordelijke staat op en kiest resoluut voor een gedegen en correct financieel ondersteund welzijnsbeleid in Brussel? Ik ben benieuwd.*



# KENNIS MAKEN KENNIS DELEN



# **Kennis & visieontwikkeling**

## **10 Cultuursensitieve ouderenzorg (deelname aan partnerschappen, Europees, Vlaams en Brussels)**

**De partners van het Vlaams-Brussels netwerk allochtone onderen , waar het Kenniscentrum Woonzorg Brussel deel van uitmaakt, brachten eind 2013 een lerend netwerk samen van verantwoordelijken en sleutelfiguren uit diverse sectoren. Dit werd begin 2014 verder gezet.**

Bedoeling was om in enkele bijeenkomsten een bewustmakingsproces te activeren over cultuursensitieve ouderenzorg. Het mondde uit in een visie op een zorgzame buurt waar diversiteit vanzelfsprekend is en ouderenzorg meer kleur krijgt. Deze inzichten en toekomstvisies werden samen met tips en goede praktijken uit binnen- en buitenland gebundeld.

De bundel werd als een extra dossier *Vele tinten grijs* in het tijdschrift Weliswaar gepubliceerd . Samen met de poster *Een kleurrijke kijk op een zorgzame wijk* vormt het een inspiratiebron voor iedereen die zich engageert voor meer kleur in de ouderenzorg. Deze werkwijze liet toe het dossier tegen minimale kost en op professionele samen te stellen en in grote oplage te verspreiden in het Vlaams en Brussels werkveld.



De poster en het dossier kunnen nog worden opgevraagd bij één van de partners uit het samenwerkingsverband. Hiervoor werd eind 2014 een eerste mailing gedaan die in het voorjaar 2015 herhaald wordt. In het verlengde hiervan was het Kenniscentrum aanwezig op de uitwisseling over de methodiek 'ouder worden in je buurt', uitgewerkt door de Provincies Oost-Vlaanderen, Limburg en Foyer Brussel. Op de

voorstelling georganiseerd door de provincie Oost-Vlaanderen gaven we een lezing over het belang van de buurt voor kwetsbare en allochtone ouderen.

### Partnerschap op Europees niveau

**Evenals de andere partners uit het Vlaams-Brussels netwerk, nam het Kenniscentrum in april 2014 deel aan de jaarbijeenkomst van het Europees netwerk over interculturele ouderenzorg (ENIEC).**

Het ENIEC-congres vond plaats in Oslo, met als centraal thema 'dementie bij allochtone ouderen'. De ervaringen in andere Europese landen maakten vooral duidelijk dat er nog weinig kennis en aangepaste methodieken zijn voor de screening, begeleiding en ondersteuning

van allochtone ouderen met dementie en hun omgeving.

Deze vaststelling vormde de basisinsteek in de gesprekken met de Erasmushogeschool over een gezamenlijk onderzoekstraject rond cultuursensitieve zorg in de grootstad. Het gaf aanleiding tot een projectvoorstel waarbij praktijk en wetenschap zich verder willen toeleggen op dit thema, met Brussel als laboratorium. De Erasmushogeschool stelde samen met het Kenniscentrum en andere partners een dossier op met het oog op projectfinanciering van een praktijkonderzoek (EFRO). Hiermee werd ook de kiem gelegd voor een breder samenwerkingsverband rond dementie bij allochtone ouderen dat hopelijk in 2015 van start gaat.



## Visienota cultuursensitieve zorg

In een visienota cultuursensitieve zorg, opgemaakt en onderschreven door de Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad, het Brussels Overleg Thuiszorg, CGG Steunpunt Cultuursensitieve Zorg, Huis voor Gezondheid, Kenniscentrum Woonzorg Brussel en RICB Foyer geven de Brusselse partners aan hoe zij het thema cultuursensitieve zorg verwoord willen zien in de beleidsnota welzijn en gezondheid van de VGC. De nota geldt als advies van de ondersteuningsorganisaties over de manier waarop cultuursensitieve praktijken gestimuleerd en geactiveerd kunnen worden en werd in december aan de VGC overgemaakt.

Het advies focust op samenhangende engagementen op vier niveaus:

### 1 Zorgsector

Het opstellen van een diversiteitscharter

### 2 (woonzorg)Organisatie

Diversiteitsbeleid als onderdeel van een kwaliteitsbeleid

### 3 Gebruikers

Betere toegang tot zorg met focus op (interculturele) communicatie

### 4 Overheid

Structurele aandacht voor cultuursensitieve zorg

## 11 Hoe (over)leven als Vlaams erkende dagverzorgingscentra in Brussel?

Het overleg met de (opstartende) dagverzorgingscentra bracht afgelopen jaren volgende organisaties samen: DVC Tram 82, DVC Terranova, Brailleliga en ADO-Icarus. Het overleg werd in 2014 verbreed met nieuwe kandidaat-initiatiefnemers: Familiehulp, Solidariteit voor het Gezin en het OCMW van Oudergem. Het overleg concentreerde zich voornamelijk op het opstellen van een gemeenschappelijke knelpuntennota.



De voornaamste struikelblokken voor een efficiënte en rendabele werking van Vlaamse dagverzorgingscentra in Brussel zijn de financiële tekorten, onvoldoende bekendheid bij potentiële doorverwijzers, het zware kostenplaatje voor de gebruiker, de moeilijke organisatie van (betaalbaar) gebruikersvervoer en de grote onzekerheid over de infrastructuursubsidies in de toekomst. De nota werd in april besproken op het kabinet van de VGC.

## 12 Mantelzorger, zorgenkind?

**De situatie van de Brusselse mantelzorger staat ons na aan het hart; uit het Behoeftenonderzoek van 2012 onthielden we vooral dat mantelzorgers vaak zelf kwetsbaar en oud zijn, zich onvoldoende ondersteund en gewaardeerd voelen voor wat ze doen en hun eigen draagkracht vaak overschatten. Ook binnen de allochtone gemeenschap waar zorg door de kinderen (te veel) als een evidentie wordt beschouwd, weegt de last van mantelzorg zwaar door en is er nood aan meer psychosociale ondersteuning.**

Omdat het ondersteuningsaanbod van de mantelzorgverenigingen nog te weinig aansluiting vindt met de Brusselse, meertalige realiteit, wilden we graag actief deelnemen aan de stuurgroep mantelzorg die het Huis voor Gezondheid, met steun van de GGC, in het leven riep. De stuurgroep zette in op een betere voeling met de noden en behoeften, de afstemming van het ondersteuningsaanbod in Brussel en de

organisatie van de ‘week van de mantelzorg’ in mei 2014.

Naast een aantal lokale acties en infomomenten voor mantelzorgers, vond in die week ook het tweetalig colloquium Focus op mantelzorg plaats. We participeerden aan de werkgroep die het programma voor dit colloquium op punt stelde en gaven er een presentatie over de situatie van de mantelzorg in Brussel.

## 13 Vroeger nadenken over later



**'Een Project in de campagne 'Vroeger nadenken over later' van de Koning Boudewijnstichting'.**

Studies tonen aan dat wie zich tijdig voorbereidt op de latere levensjaren meer kans maakt op een oude dag met meer levenskwaliteit en voldoening. Aan de studenten van de Hogeschool Universiteit Brussel (het huidige Odisee) werd gevraagd om in een samenwerking met het Kenniscentrum een antwoord te zoeken op de vraag: “Wat moet er gebeuren op vlak van wonen en woonomgeving zodat Brusselse ouderen op

een waardevolle en positieve manier hun oude dag kunnen beleven?”

Deze vraag werd opgedeeld in twee subvragen: “wat ervaren ouderen als knelpunten in hun (woon)omgeving” en “waarom is het zo belangrijk om al op jonge leeftijd hierover na te denken?”

# NU

nadenken  
over

# later



Mensen uit verschillende leeftijdscategorieën hebben door leeftijdsverschil, levenservaring en geschiedenis vaak een andere kijk op de dingen des levens. Daarom werd ervoor gekozen de visies van de verschillende leeftijdscategorieën in een groot debat samen te brengen.

Ter voorbereiding van dit intergenerationeel debat werd een inhoudelijk traject doorlopen waar o.a. zes debatten hebben plaatsgevonden tussen studenten en senioren over verschillende thema's: op welke manier wil ik mijn oude dag doorbrengen? is het belangrijk om op jonge leeftijd al aan mijn oude dag te denken? hoe wil ik wonen? op welke manier wil ik zorg krijgen? wat doe ik met mijn woning als deze niet meer aangepast is aan mijn noden en behoeftes?

Uit deze gesprekken tussen jong en oud zijn vier stellingen gekristalliseerd en voorgelegd aan verschillende experts en uitvoerig besproken op het Intergenerationeel debat van 29 april 2014

- 1 Privacy in een zorgsituatie: meer dan enkel een open of gesloten deur?
- 2 Op welke manier kunnen ouderen preventief en proactief hun toekomst in kaart brengen?
- 3 Solidariteit en gelijkheid tussen ouderen, is dat geen normaliteit?
- 4 Wordt jouw huis een hindernissenparcours?

Uit de aanbevelingen en conclusies in het rapport onthouden we vooral dat ouderen aandringen op een positieve beeldvorming van hen als groep. Aansluitend willen ze dit gestimuleerd zien door wederzijds respect in de samenleving en bijzondere aandacht in de opleidingen voor

zorgberoepen. Ouderen willen zorg op maat eerder dan een onpersoonlijk standaardpakket. Bovendien benadrukken ze de nood aan sensibiliseren teneinde preventief en proactief over de toekomst na te kunnen denken.

De conclusie verwoordden de studenten als volgt:  
*“Ook al lijkt het veraf en niet van toepassing op ons, het is voor iedereen belangrijk **nu al na te denken over later**. Net omwille van het feit dat we op die manier onze levenskwaliteit voor een (groot) deel kunnen behouden en de zorgen voor later nu al kunnen omzetten in concrete acties en daden.”*

# Projecten

**(Het Kenniscentrum ondersteunt de ontwikkeling van nieuwe woonzorgprojecten.**

**Voor een actueel overzicht van de projecten kunt u terecht op [www.woonzorgbrussel.be](http://www.woonzorgbrussel.be), waar de projecten per gemeente en per type gerangschikt zijn.)**

## 14 Een aantal nieuwe woonzorgprojecten openden in 2014 hun deuren

Vzw Zonnelied

Begijnenstraat II (Sint-Jans-Molenbeek)



In de Begijnenstraat te Sint-Jans-Molenbeek waar het eerste project van het Kenniscentrum gelegen is, kocht vzw Zonnelied in 2010 de voormalige gebouwen van Le Soir- Vlan. De bouw van de nursing unit voor 25 personen met een meervoudige handicap en een dagcentrum startten in oktober 2012. De feestelijke opening vond plaats op 21 februari 2014. Intussen is het bijna een jaar in gebruik en is de werking al goed ingeburgerd in de buurt.

Aan de straatkant komen 14 aanleunwoningen op de verdiepingen en krijgt de ruimte op het gelijkvloers een buurtgerichte invulling. Hiervoor werden verschillende partners, hoofdzakelijk uit de sociale sector, aangesproken. Zij zullen in 2015 de inhoudelijke invulling verder gestalte geven. Het Kenniscentrum neemt de coördinatie van dit proces op zich, werkt de financiële haalbaarheid uit en helpt mee zoeken naar middelen.

### Eureka / Sint Vincentius (Evere)



Op 5 september 2014 opende vzw Sint-Vincentius het woonzorgcentrum Eureka in Evere. Er is plaats voor 158 ouderen in het woonzorgcentrum en 10 in kortverblijf formule. Eureka richt zich tot personen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH), een doelgroep waarvoor ze de afgelopen jaren heel wat expertise hebben opgebouwd. Er is nog onduidelijkheid over de erkenning ROB/RVT-bedden en de leeftijdsgrens voor mensen met NAH-profiel speelt parten bij de invulling. De 28 seniorenflats openen in 2015.

### Armonea Pagode (Brussel)



Op 26 juni 2013 opende Armonea het nieuwe woonzorgcentrum Pagode, een geslaagde verbouwing van een verouderd kantoorgebouw, in Neder-Over-Heembeek. In april 2014 opende de nieuw-bouw. Op de vierde verdieping is er een gespecialiseerde afdeling voor dementerende ouderen. De bedoeling is om zich ook naar de wijk te richten. De cafetaria op het gelijkvloers, die uitgebaat wordt door vrijwilligers, staat open voor iedereen uit de buurt. Het woonzorgcentrum is uitgerust met tal van aangepaste voorzieningen zoals een kapsalon, kiné- en ergoruimte en diverse zithoeken.

### Sint-Jozef (Evere)



Een campus met drie steunpilaren als basis voor een zorgvriendelijk Evere

Sint-Jozef breidt haar werking uit met een woonzorgcentrum voor dertig dementerenden. Op dezelfde site is er ook plaats voor een zeventien aanleunwoningen. Ook krijgt het lokaal dienstencentrum Aksent er een nieuwe plek.

De bouwwerkzaamheden zijn in 2014 goed opgeschoten en de brandweer gaf eind december 2014 een positief advies voor de opening van het eerste stuk van het woonzorgcentrum. De werken voor het LDC en de serviceflats zullen tegen eind april 2015 beëindigd zijn.

## 15 In 2014 zijn er verschillende bouwprojecten gestart

### Samenhuizen (Brussel)



De bouwwerken aan de appartementen voor ouderen, voor personen met een mentale handicap en mantelzorgers naast de Sint-Jorisschool zijn in september 2013 gestart. In overleg met de verschillende partners zijn de selectiecriteria voor de bewoners vastgelegd. Ook met het sociaal verhuurkantoor werden afspraken gemaakt, de gesprekken over een mogelijk dienstenaanbod (thuiszorg) lopen nog. Het Kenniscentrum bekeek de toegankelijkheid van de lift en de keukens met aandacht voor oplossingen die daarom niet duurder zijn als de standaard, dit als een aanvulling op het advies van het toegankelijkheidsbureau.

### Lutgardis (Oudergem)



Om het multidisciplinair en intergenerationeel project op de site van de Lutgardisschool duidelijk voor te stellen aan mensen uit de buurt, (toekomstige) gebruikers en geïnteresseerden werd de website **[www.lutgardisproject.be](http://www.lutgardisproject.be)** ontwikkeld. De aanvraag tot stedenbouwkundige vergunning leidde tot een gunstig maar geconditioneerd advies (20/02/2014). Daarom werden er aangepaste plannen bij het Gewest

ingediend. Door een verkleining van het gebouw werden de oorspronkelijk 12 geconventioneerde woningen tot 6 gereduceerd. De renovatie van de basisschool is voltooid, evenals de eerste fase van de asbestverwijdering.

Ook de van de secundaire school werd afgebroken. De renovatie van het jeugdhuis, de nieuwbouw school en kinderdagverblijf zijn gestart. Er is geen zekerheid in verband met de VIPA-financiering voor het lokaal dienstencentrum en wellicht zijn er geen VIPA-subsidies voor dagverzorgingscentra meer. Daaraan verbonden, aarzelt het OCMW voor het indienen van de aanvraag van de voorafgaande vergunning van het dagverzorgingscentrum.

## 16 Ook een tiental projecten zitten in de ontwikkelingsfase.

De onzekerheid over de VIPA-subsidies hypothekeert sommige projecten.

### De Harmonie (Brussel)



Één voorbeeld hiervan is het project 'De Harmonie', een kleinschalig project met een lokaal dienstencentrum en negen woningen voor ouderen, waaronder één groepswoning voor drie personen. In de lente 2012 vroeg De Harmonie aan het Kenniscentrum om samen met hen een concept te ontwikkelen. De stedenbouwkundige vergunning werd op 11/09/14 bekomen. De erfpacht werd verlengd zodat in oktober 2014 het VIPA-dossier ontvankelijk verklaard werd. Door de onzekerheid over mogelijke subsidies werd er terug overleg opgestart om na te gaan welke alternatieve financieringsmogelijkheden er voor het project zijn.

## 17 Alternatieve projecten

Opdat mensen langer in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen wil het Kenniscentrum infrastructurele woonzorgprojecten ondersteunen, initiëren of ontwikkelen. Er wordt ingezet op onderzoek naar kleinschalige woonvormen, dit gebeurde prioritair in de Kanaalzone en in woonzorgzones met een tekort aan residentiële voorzieningen. In het *Masterplan* en ook het *meerjarenplan* schuift het Kenniscentrum de rol van tussenwoonvormen naar voren.

Enkele voorbeelden:

### Opzichtersstraat in Molenbeek



Op de site waar nu al mensen met een handicap verblijven is het de bedoeling om een gemeenschappelijk wonen-project te realiseren volgens het concept van Abbeyfield. In overleg met de eigenaar Zonnelyd werd bekeken of en hoe de bestaande achterbouw een invulling kan krijgen en in welke structuur dit best gebeurt. Het Kenniscentrum ontwikkelde een ruimtelijk voorstel en legde dit voor aan de bevoegde stedenbouwkundige dienst. De opmaak van de financiële haalbaarheid werd opgestart op basis van richtlijnen en wenselijkheden van Zonnelyd en stedenbouw. Bij voorkeur zal er een coöperatief model ontwikkeld worden.

## Cosmos in Anderlecht-Kuregem.



Nadat de piste Abattoir niet het gewenste resultaat opleverde werd uitgekeken naar andere mogelijke locaties. Cosmos wil een intergenerationeel en multifunctioneel project in een structuur die vernieuwend is, zowel organisatorisch, functioneel, financieel als operationeel.

Een Art-decogebouw in de wijk werd als mogelijke piste voor het lokaal dienstencentrum naar voor geschoven. Het Kenniscentrum maakte in maart 2014 een schetsontwerp en kreeg positief advies bij gemeentelijke dienst stedenbouw. Het Kenniscentrum onderzocht de financiële toestand van de vennootschap die eigenaar is en maakte een ontwerp in 2 fasen : eerst aankoop en minimale verbouwingen en achteraf grotere verbouwing waarbij het op dat moment ook de bedoeling is om op de site een samenwoonvorm te realiseren die aansluit bij de buurt en de andere functies in het gebouw.

## 18 Externe projecten:

### Sint-Truiden



Het Kenniscentrum gaf advies aan NU architectuuratelier 2ARTE over hun winnende voorstel dat ze voor het project Sint-Trudo indienden in het kader van 'pilotprojecten zorg'. Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren wil samen met de Vlaams bouwmeester 5 innovatieve projecten realiseren met betrekking tot ouderen- en thuiszorg. De projecten moeten nieuwe ideeën, modellen en oplossingen aanreiken die naast innoverend in de zorg-, hulp- en dienstverlening ook een fundamentele meerwaarde bieden op vlak van de architectuur en de inrichting en organisatie van onze ruimtelijke omgeving. Het Kenniscentrum gaf voornamelijk advies aangaande de uitwerking van het thema 'onzichtbare zorg'.

## Diegem



Transformatie van een klassiek  
appartementengebouw naar een  
Abbeyfieldhuis in Diegem

Toen eind 2013 de eigenaar overtuigd was om het project te lanceren, werd contact gelegd met de gemeente en het OCMW teneinde hun goedkeuring en steun te krijgen. Het initiatief werd positief onthaald en sindsdien werkt de gemeente actief mee aan de promotie van het project. Met o.a. de steun van de gemeente werd het project geselecteerd in de oproep voor woningdelen van de provincie Vlaams Brabant. De verkregen financiële steun werd gebruikt om de gemeenschappelijke ruimte (een leegstaand appartement) op te frissen en in te richten.

Vanaf het voorjaar werden verschillende informatiesessies gehouden om maximaal ruchtbaarheid te geven aan het initiatief. De geïnteresseerden werden vervolgens uitgenodigd op bijeenkomsten die gehouden werden in het gemeenschappelijk appartement en waarop de verwachtingen besproken werden. Van de bestaande bewoners heeft één dame zich geëngageerd om deel uit te maken van de groepswoning. Een tweede persoon heeft zich opgegeven als kandidate en zal vermoedelijk het eerst vrijgekomen appartement nog voor de volgende zomer betrekken. Abbeyfield Vlaanderen en het Kenniscentrum verzorgen samen de begeleiding van de kandidaten door op afwisselende tijdstippen de geïnteresseerden en kandidaten bijeen te brengen. Elke bijeenkomst heeft een thema en we willen vooral iedereen de tijd geven om elkaar beter te

leren kennen en te wennen aan het idee om zelfstandig samen te wonen. In de loop van 2015 komen er twee à drie appartementen vrij en hopen we de kandidaten gevonden te hebben om in te trekken.

### De Kleppe



De Kleppe biedt vakantie aan met inhoud en zorg. Vakantie voor zorgbehoevendenden dicht bij de natuur en de dieren van de boerderij. Vakantie in een aangename en toegankelijke accommodatie met zorgmogelijkheden.

Voor het zorgoproepsysteem deed het Kenniscentrum een voorstel voor een mobiel systeem, dus geen vaste toestellen op de kamers, maar een systeem dat bij aankomst gasten indien gewenst wordt meegegeven. Een drukknopje dat rond de nek kan hangen of in een armbandje bevestigd zit, dezelfde knop kan dan ook aan het bed, of aan een rolstoel bevestigd worden. Voordeel is dat het tevens werkt bij een buitenactiviteit.

Er werd gekozen voor een eenvoudig betaalbaar systeem: bij nood/zorgvraag gaat er op de bieper bij de begeleider een signaal af waarna de inschatting kan gebeuren waar deze persoon zich bevindt en hulp kan worden geboden.

## 19 Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel

**Bij werking van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel zijn heel wat mensen betrokken. We stellen ze graag aan u voor:**

### Het Team:

Herwig Teugels, directeur

Olivia Vanmechelen, stafmedewerker zorg

Isabelle Makay, stafmedewerker wonen (tot 10/2014)

Jeroen Dries, projectadviseur

Luc Lampaert, medewerker woonvormen

Inge Van Osselt, administratief medewerker

Katleen Deruytter, projectcoördinator van Het BuurtPensioen

### Raad van Bestuur:

Johnny De Mot, secretaris

Eddy Denayer

Kris Lombaert

Luc Roose, penningmeester

Herwig Teugels

Annemie Van de Casteele, voorzitter

Gert Van Snick



**Lakensestraat 76 bus 2, 1000 Brussel**

**Tel. 02 211 02 40**

**Kenniscentrum@woonzorgbrussel.be**

**www.woonzorgbrussel.be**

**Met dank aan en steun van:**



VLAAMSE  
GEMEENS  
CHAPSCO  
MMISSIE



**BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST**