



Masterplan Woonzorg Brussel 2014 - 2020

Deel 1 Terugblik op vijf jaar woonzorg

MET STEUN VAN



Vlaanderen
verbeelding werkt



VLAAMSE
GEMEENS
CHAPSCO
MMISSIE

MET DANK AAN

De partners van het woonzorgoverleg voor hun kritische blik en constructieve inbreng bij de opmaak van dit Masterplan:

- Chris Blockerije, Stijn Moons en Jan Hertecant, Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad
- Relinda Vanderstraeten, Jaklien Vandermeulen en Isabelle Heurckmans, Home-Info
- Dorrit Moortgat, Brussels Overleg Thuiszorg
- Mark Philippart, Seniorencentrum
- Caroline Verlinde, Huis voor Gezondheid

De externe deskundigen voor hun reflectie op de toepasbaarheid van het woonzorgzoneconcept en de introductie van een zorgzame wijk in een Brusselse context: Kris Desmet, Rik Baeten, Mattie Jacobs, en Michael Ryckewaert.

VOORWOORD

Vijf 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.

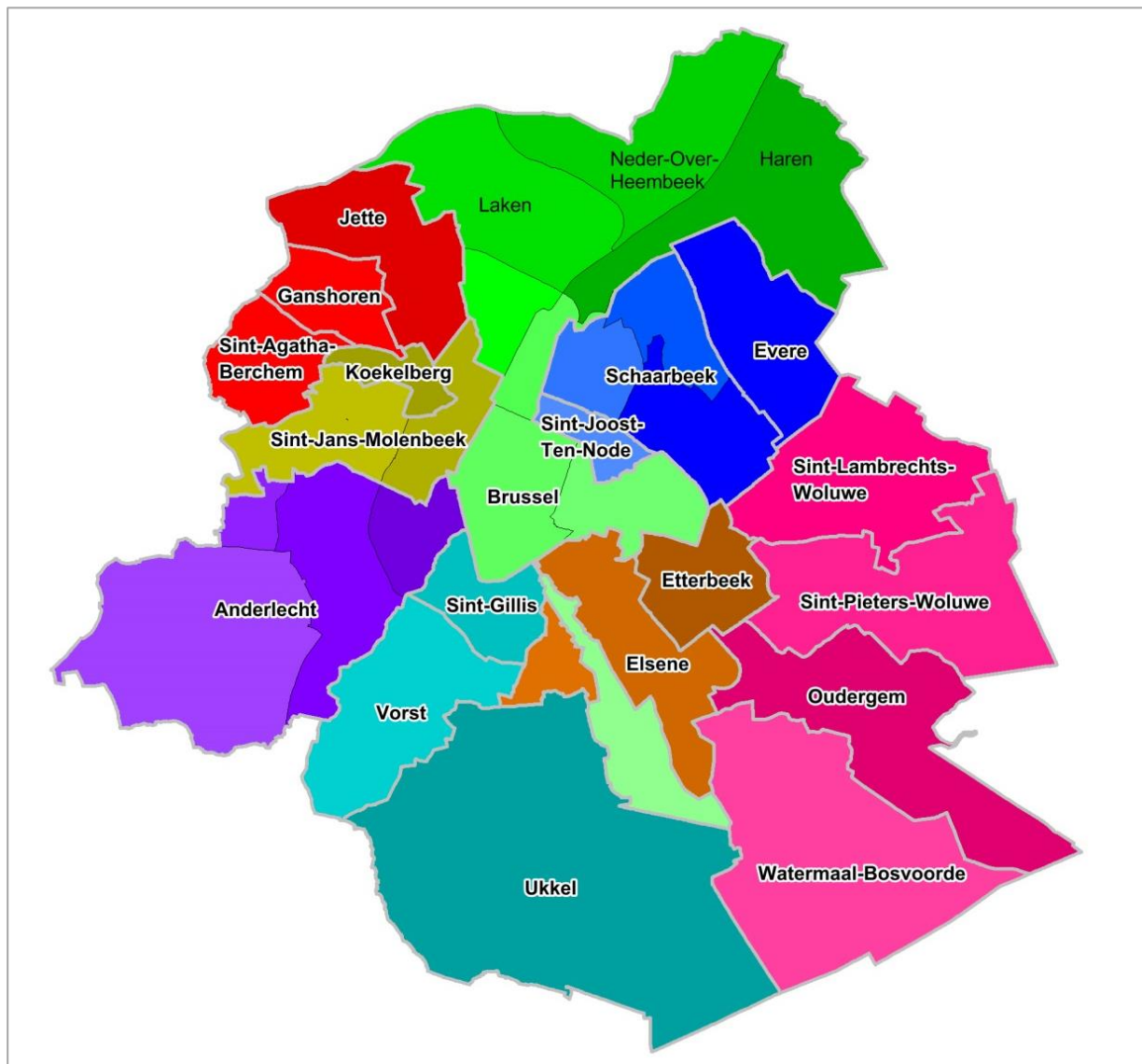
De ambitie van het masterplan is om dit pleidooi en de daarmee gepaard gaande aanbevelingen om te buigen tot concrete handvatten en prioriteiten voor de komende jaren. We doen dit niet zonder eerst terug te kijken op wat voorafging en de brede Brusselse context te schetsen waarbinnen het woonzorgbeleid zich afspeelt.

Dit masterplan werd daarom opgesplitst in drie op zich staande delen, met voor elk deel een eigen paginanummering en inhoudsopgave.

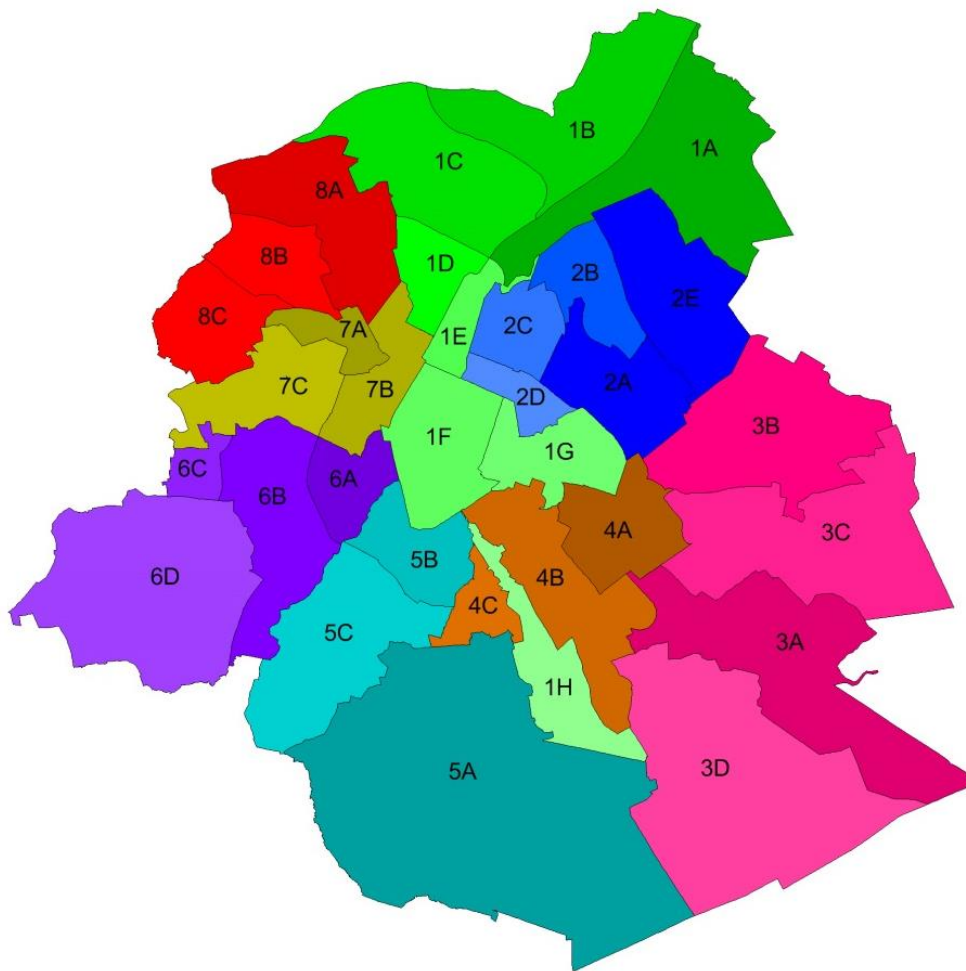
- Deel 1 blikt terug op de achtergrond en realisaties van vijf jaar woonzorg. Zowel de visieontwikkeling als de concrete realisaties en projecten komen daarbij aan bod.
- Deel 2 schetst het kader van woonzorg in Brussel. Vanuit een sociodemografische analyse van ouderen en andere doelgroepen van woonzorg 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.

We hopen dat dit werkstuk, gebaseerd op de kennis en kunde van vele betrokkenen bij de Brusselse woonzorg, u als beleidsmaker of woonzorgactor kan inspireren om mee te werken aan een toekomstgerichte woonzorg in Brussel.

Kaart 2. Overzicht van de 19 Brusselse (deel)gemeenten en woonzorgzones



Kaart 3. Detaillering van de 33 woonzorgzones in Brussel



Z	Gemeente	Woonzorgzone		Z	Gemeente	Woonzorgzone	
1	Brussel-stad	1A	Haren	4	Etterbeek	4A	Etterbeek
		1B	Neder-Over-Heembeek		Elsene	4B	Elsene-centrum
		1C	Heizel			4C	Elsene-Kastelein
		1D	Laken-Bockstael	5	Ukkel	5A	Ukkel
		1E	Noordwijk		Sint-Gillis	5B	Sint-Gillis
		1F	Vijfhoek-West		Vorst	5C	Vorst
		1G	Vijfhoek-Oost /Europawijk	6	Anderlecht	6A	Kureghem
		1H	Louizalaan			6B	Sint-Guido - Scheut
2	Schaarbeek	2A	Lambermont - Josaphat			6C	Peterbos
		2B	Helmet			6D	Bergensesteenweg-Veeweyde
		2C	Brabantwijk	7	Koekelberg	7A	Koekelberg
	Sint Joost-Ten-Node	2D	Sint-Joost-ten-Node		Molenbeek	7B	Oud-Molenbeek
	Evere	2E	Evere			7C	Hoog-Molenbeek
3	Oudergem	3A	Oudergem	8	Jette	8A	Jette
	Sint-Lambrechts-Woluwe	3B	Sint-Lambrechts-Woluwe		Ganshoren	8B	Ganshoren
	Sint-Pieters-Woluwe	3C	Sint-Pieters-Woluwe		Sint-Agatha-Berchem	8C	Sint-Agatha-Berchem
	Watermaal-Bosvoorde	3D	Watermaal-Bosvoorde				

GEBRUIKTE AFKORTINGEN

ADL	Activiteiten van het dagelijks leven
BHG	Brussels Hoofdstedelijk Gewest
BISA	Brussels Instituut voor Statistiek en Analyse
BOT	Brussels Overleg Thuiszorg
BWR	Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad
Cado	Collectieve autonome dagopvang
CDV	Centrum voor dagverzorging
CGGZ	Centrum Geestelijke Gezondheidszorg
CHV	Centrum voor herstelverblijf
CKV	Centrum voor kortverblijf
Cocof	Commission de la Communauté française (Franse Gemeenschapscommissie)
DBF	Design, build, finance
DVC	Dagverzorgingscentrum
GDT / SISD	Geïntegreerde dienst voor thuisverzorging / Service intégré de soins à domicile
GGC	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
GZ	Gezinszorg
IGO	Inkomensgarantie voor ouderen
IVT	Inkomensvervangende tegemoetkoming
LDC	Lokaal dienstencentrum
NAH	Niet-aangeboren hersenletsel
NIS	Nationaal Instituut voor Statistiek
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Werk
PAS	Personenalarmsysteem
PIOW	Plaatselijk initiatief voor ontwikkeling van de werkgelegenheid
PHARE	Personne Handicapée Autonomie Recherche
RIZIV	Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering
RVT	Rust- en verzorgingstehuis
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VDAB	Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling
VG	Vlaamse Gemeenschap
VGC	Vlaamse Gemeenschapscommissie
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VTE	Voltijds equivalenten
VUB	Vrije Universiteit Brussel
VVDG	Vlaamse Vereniging van Diensten voor Gezinszorg
VVSG	Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten
WGL	Woongelegenheden
WZC	Woonzorgcentrum
WZwoning	Woonzorgwoning
WZZ	Woonzorgzone

INHOUDSOPGAVE

1	Wat vooraf ging	7
1.1	Naar een planning voor woonzorg in Brussel	7
1.1.1	Een conceptnota als start	7
1.1.2	De operationalisering in een woonzorgplanning	7
1.1.3	De oprichting van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel.....	8
1.1.4	De opmaak van het Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan	9
1.2	De implementatie van woonzorg in Brussel	12
1.2.1	De situatie in 2008: ondermaatse invulling van de programmatie	12
1.2.2	Woonzorgprojecten initiëren.....	14
1.2.3	Wonen en woningaanpassing.....	16
1.2.4	Zorgvernieuwingsinitiatieven	18
1.2.5	Sectoroverschrijdende samenwerking.....	21
1.2.6	Opleidings- en tewerkstellingsinitiatieven.....	22
1.2.7	Onderzoeken en kennisuitwisseling.....	25
1.2.8	Beleidsondersteuning en aanbevelingen.....	27
2	Overzicht van publicaties en producties	31
2.1	Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan Woonzorgzones Brussel	31
2.2	Job voor morgen.....	33
2.3	De Kijkwoning woningaanpassing	34
2.4	Thuiszorg onder de loop in Brussel.....	35
2.5	Toegankelijkheidstoets van een woonzorgzone	37
2.6	Op een dag... wordt de badkamer aangepast.....	38
2.7	Woonzorgzone, een toepasbaar concept in Brussel?.....	39
2.8	Wonen zonder zorg(en) - 10 woonvormen om over na te denken.....	40
2.9	Zorgnoden – en behoeften: de kijk van de Brusselaar	42
2.10	Twee woonzorgprojecten in beeld	44
2.11	Huisnummer 60+	45
2.12	Programmatie-studie Brussel.....	46
2.13	Tussen droom en werkelijkheid: uitdagingen voor woonzorg in Brussel.....	48
3	Ontwikkeling van projecten	51
3.1	Algemeen proces projectontwikkeling	51
3.1.1	Stappen in de projectontwikkeling	51
3.1.2	Struikelblokken en uitdagingen	52
3.2	Overzichtsfiches projecten	58

1 Wat vooraf ging

1.1 NAAR EEN PLANNING VOOR WOONZORG IN BRUSSEL

1.1.1 Een conceptnota als start

Tijdens de legislatuur 1999-2004 heeft de heer Guy Vanhengel, toenmalig Vlaams minister van Hoofdstedelijke Aangelegenheden, de VZW Seniorencentrum de opdracht gegeven om een studie te maken met betrekking tot de woonsituatie van de Vlaamse oudere in Brussel en een advies te geven inzake de maatregelen die nodig zijn om deze situatie te verbeteren. De opdracht heeft geresulteerd in de *Conceptnota – Een Vlaams Woon- en Zorgcentrum in Brussel*, die eind 2004 aan de opdrachtgever is voorgelegd.

In de *Conceptnota* luidt het centrale adagium: ‘stabiliseer het wonen, mobiliseer de zorg’. De nadruk wordt er gelegd op het langer zelfstandig thuiswonen van senioren en de versterking van de thuiszorg. Parallel hiermee dient er ook te worden geïnvesteerd in de uit- en opbouw van rust- en verzorgingstehuizen, aangepaste woongelegenheden voor ouderen, dagverzorgingscentra, centra voor kortverblijf en herstelverblijf. Om dit alles te kunnen realiseren, dienen woonzorgzones te worden uitgebouwd.

Tevens gaf de nota op basis van een aantal parameters aan in welke Brusselse wijken best eerst wordt geïnvesteerd in de uitbouw van woonzorgprojecten.

Het was op dat moment duidelijk dat enkel een gericht en aanvullend inzetten van middelen uit het Vlaams Brusselfonds, de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC), het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA), en het Vlaams Agentschap voor Zorg en Gezondheid een substantiële bijdrage kan leveren aan de uitbreiding van het zorgaanbod voor senioren in Brussel. Dat werd bevestigd in de *Beleidsnota 2004 – 2009 Brussel* van de heer Bert Anciaux, Vlaams minister van Cultuur, Jeugd, Sport en Brussel, die voor de uitbouw van het woonzorgconcept de *Conceptnota* als startpunt nam.

1.1.2 De operationalisering in een woonzorgplanning

Op vraag van de Vlaamse Minister bevoegd voor Brussel werd op 2 juni 2006 BVBA Karad aangesteld als strategisch woonzorgplanner voor de operationalisering van de prioritaire woonzorgzones te Brussel. De strategisch woonzorgplanner had als taak de *Conceptnota* te vertalen in een operationeel *Masterplan Woonzorgzones Brussel*¹.

De opdracht werd bij aanvang als volgt omschreven:

- het opsporen van mogelijke initiatiefnemers en privépartners;
- het stimuleren van synergie in een woonzorgzone, met het oog op een gecoördineerd netwerk van bestaande diensten en voorzieningen voor thuiszorg en residentiële zorg, in samenwerking met de dienstencentra, de gemeenschapscentra, de diensten sociaal vervoer, de buurtconciërges, enz.;
- het uittekenen van de werking van een woonzorgzone en het zorgknooppunt met aandacht voor de juridische structuur, de desbetreffende decreten en regelgeving, de financiering en de samenwerkingsovereenkomsten met de partners;
- het definiëren en invullen van de infrastructurele lacunes in de woonzorgzone, met inbegrip van het zoeken naar de benodigde infrastructuur, de financiering voor het verwerven en het initiëren van de bouwdoSSIERS.

¹ (Vlaamse Overheid, 2008)

Met de woonzorgplanner werd de volgende werkwijze afgesproken, die bestond uit vier opeenvolgende stappen:

- het uitwerken van een pilootmodel: concretisering van de woonzorgzones – interne inventaris;
- de externe adviezen en inventaris van mogelijke vormen van samenwerking en synergie;
- het onderzoeken van diverse in aanmerking komende projecten of projectlocaties;
- de ontwikkeling van de geselecteerde projecten voor expliciet prioritair gestelde zones.

De eerste drie stappen vinden hun neerslag in het *Masterplan Woonzorgzones Brussel*, opgesteld door de strategisch woonzorgplanner. Dit *Masterplan* werd door de Stuurgroep Woonzorg Brussel² onderschreven en op 23 november 2007 goedgekeurd door de Vlaamse Regering.

In 2008 bestond de hoofdopdracht van de strategisch woonzorgplanner erin om de aangegeven projecten in het *Masterplan Woonzorg Brussel* tot ontwikkeling te brengen, daarbij inhoudelijk ondersteund door het Kenniscentrum Woonzorg Brussel.

Vermits deze opdracht niet was afgerond en het duidelijk was dat de strategische woonzorgplanning de eerstvolgende jaren onontbeerlijk is om de geplande woonzorgprojecten in Brussel te kunnen realiseren, werd de opdracht vanaf september 2008 toevertrouwd aan het Kenniscentrum Woonzorg Brussel.

1.1.3 De oprichting van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel

De start van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel was een gevolg van de uitwerking van het *Masterplan Woonzorg Brussel*.

De planning voor de ontwikkeling van de woonzorgzones was bijzonder ambitieus. In een tijdsbestek van twee jaar werd daadwerkelijk met de ontwikkeling van de eerste projecten in acht zones gestart; voor de realisatie werd op ongeveer vijf jaar gerekend.

Gelijktijdig werden de projecten in de andere zones voorbereid.

Het was bovendien belangrijk dat de opgebouwde knowhow bij de concretisering van de verschillende woonzorgprojecten niet verloren ging. Ze diende te worden samengebracht om nieuwe initiatieven te vergemakkelijken en niet te hervallen in voordien gemaakte fouten.

Deze kennis bundelen, gebeurt best in een Kenniscentrum Woonzorg Brussel dat zich zowel op de woon- als op de zorgaspecten toelegt. Beide elementen zijn in dit opzet immers conceptueel onafscheidelijk met elkaar verbonden.

Het is de ambitie gelijktijdig op verschillende vlakken te werken en bakens uit te zetten zodat het Nederlandstalig zorgaanbod te Brussel voor ouderen en andere zorgbehoevenden op enkele jaren tijd een inhaaloperatie kan waarmaken.

Daartoe kan het Kenniscentrum volgende opdrachten uitvoeren:

1. studiecentrum en gegevensbank: het verzamelen van informatie die de ontwikkeling van de woonzorgzones vooruit helpt; stimulerend en faciliterend onderzoekswerk (laten) uitvoeren; de noodzakelijke informatie naar het werkveld ontsluiten;

² De Stuurgroep Woonzorg Brussel bestaat, naast een vertegenwoordiger van de Vlaamse minister bevoegd voor Brussel en een vertegenwoordiger van de Cel Coördinatie Brussel, uit een vertegenwoordiger van de Vlaamse minister bevoegd voor Welzijn, vertegenwoordigers van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden en het Agentschap Zorg en Gezondheid, vertegenwoordigers van het VGC-collegelid bevoegd voor Welzijn, vertegenwoordigers van de Directie Welzijn en Gezondheid van de Vlaamse Gemeenschapscommissie, vertegenwoordigers van de VZW Seniorencentrum, van de VZW Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad en de Vlaamse gezondheidscoördinator voor Brussel (later Huis voor Gezondheid). Daar werd nadien het Kenniscentrum Woonzorg Brussel aan toegevoegd.

2. denktank in de zorgvernieuwing: het prikkelen van de partners in de ouderenzorg, de thuiszorg, het sociaal vervoer, de klusjesdiensten e.d. om zich regelmatig te bevragen, te evalueren en te heroriënteren en de reflectie over zorgvernieuwing op gang brengen;
3. stimulator van nieuwe ontwikkelingen inzake wonen en zorg: het uitwerken van een aantal woon- en zorg-experimenten; de wetenschappelijke onderbouw van deze experimenten verzorgen; het installeren van nieuwe woonzorgvormen of zorgcircuits;
4. specifieke adviezen verschaffen inzake wonen: garant staan dat de projecten voldoen aan de vereisten van levensloopbestendig wonen; in samenwerking met het toegankelijkheidsbureau (bouw)kundig advies afleveren; via welgerichte campagnes levensloopbestendig wonen stimuleren en aanmoedigen; adviesverstrekking betreffende VIPA en andere subsidiekanalen;
5. netwerk en ankerpunt voor verschillende disciplines: acties opzetten om het werkveld (per zone) beter te laten samenwerken; verbetervoorstellen doen, inhoudelijk trefpunt zijn voor de verschillende disciplines en de overkoepelende structuren;
6. opleiding en rekrutering: het samen met de onderwijsinstellingen en de opleidingspartners een strategie uittekenen opdat het nodige personeel ter beschikking is; nadenken over stimulansen zodat zorgverstrekkers in Brussel komen en blijven werken; bijscholingsprogramma's (laten) opzetten;
7. signaleren, rapporteren en katalyseren: spreekbuis zijn voor de overheid; informeren en rapporteren van het werkveld; informatie verschaffen aan de media; katalysator zijn voor andere doelgroepen en andere zorgterreinen; mogelijke initiatiefnemers informeren.

De realisatie van dit kenniscentrum werd toevertrouwd aan VZW De Overmolen, een projectontwikkelingsorganisatie die in Brussel reeds verschillende verenigingen vorm gaf.

Op 18 februari 2008 werd de nieuwe vereniging zonder winstoogmerk Kenniscentrum Woonzorg Brussel opgericht. De operationele verzelfstandiging van de vereniging – en de daarmee gepaard gaande loskoppeling van VZW De Overmolen – was een feit op 1 april 2008.

Medio 2008 sloten de Vlaamse Minister bevoegd voor Brussel en het VGC-collegelid bevoegd voor welzijn een beheersovereenkomst af met het Kenniscentrum Woonzorg Brussel. In deze beheersovereenkomst werden de werkdoelstellingen van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel, die aanvankelijk waren opgedeeld in zeven onderscheiden items, geclusterd tot drie grote functies: een kennisfunctie, een begeleidings- en ondersteunende functie, en een stimulerende functie. Voor elk van deze drie functies worden in samenspraak met de overheid jaarlijks de concrete taken en werkdoelen opgesteld.

1.1.4 De opmaak van het Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan

Minister Anciaux gaf het Kenniscentrum en de strategisch woonzorgplanner de opdracht een voorstel op te maken voor de invulling van de woonzorgzones. Dit *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan Woonzorg Brussel* was de concretisering van het infrastructurele luik van het *Masterplan*. Het tekent de missie en visie uit en schetst het kader voor de invulling van de eerste fase van de 33 woonzorgzones in Brussel.

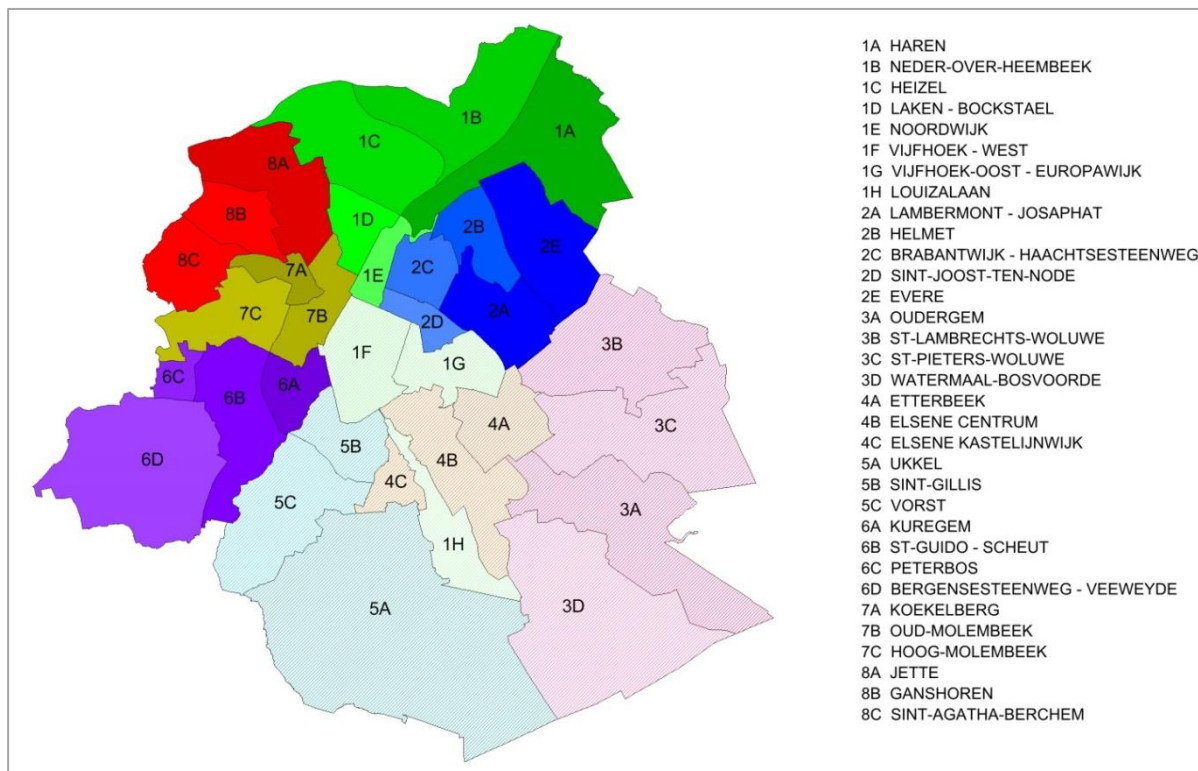
Deze zones werden afgebakend op basis van de gemeente- (19) en de deelgemeentegrenzen (3), en de kansarmoede-indicatoren (11). De afbakening sluit aan bij de zonale opdeling van het lokaal sociaal beleid.

Het *Koepelplan* geeft aan dat voornamelijk dient ingezet te worden op de prioritaire woonzorgzones (felgekleurde zones op de kaart). Voor de aanduiding van deze prioritaire woonzorgzones wordt rekening gehouden met een aantal paramaters waaronder:

- het aantal 65-plussers;
- het aantal Nederlandstaligen;
- het aandeel ouderen t.o.v. het totaal van de gemeentelijke bevolking;

- kansindicatoren zoals het aantal woningen zonder comfort, het aantal alleenwonenden, het aantal bestaansminimumtrekkers, het aantal rechthebbenden op verhoogde tussenkomst van de verzekering voor geneeskundige verzorging, het aantal alleenstaande ouderen, de familiale zorgindex, de mantelzorgratio enz. Met deze indicatoren wordt nagegaan in welke gemeenten de grootste noden zijn.

Kaart 4. Kaart van de woonzorgzones



Er wordt voorgesteld om zeventig procent van de programmatienormen van de Vlaamse gemeenschap voor te behouden voor de prioritaire zones.

Het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan* is nog steeds een objectief richtsnoer voor de ministers en de administratie bij de beoordeling, evaluatie en selectie van de voorgestelde projecten. Het vormt een leidraad voor de erkenning en de subsidiëring van de ouderen- en thuiszorginitiatieven door de bevoegde diensten van de Vlaamse Gemeenschap.

Het plan zorgt ervoor dat een initiatiefnemer die een VIPA-subsidie aanvraagt, kan verwijzen naar het plan en bijgevolg een verkorte aanvraag kan indienen. Het plan faciliteert initiatiefnemers van een rusthuis, een serviceflatresidentie, een dagverzorgingscentrum, een centrum voor kortverblijf en een lokaal dienstencentrum. Het is bovendien een stimulans om ondernemers in de welzijnssector aan te trekken.

Het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan* werd uitgewerkt onder begeleiding van de Stuurgroep Woonzorg Brussel. Het *Koepelplan* kreeg een gunstig advies van de Commissie Zorgstrategie voor de voorzieningen voor bejaarden en thuiszorg van de Vlaamse welzijnsadministratie en werd op 24 december 2008 goedgekeurd door Vlaams minister van Welzijn, de heer Steven Vanackere.

Het *Koepelplan* vertrekt vanuit een duidelijke visie op ouderen en de werking van een woonzorgzone.

De oudere van vandaag geeft zelf vorm aan zijn leven: is nog vrij mobiel, is veeleisend, kiest voor de minst ingrijpende zorg, is zelf partner in de zorg, tracht om te gaan met verlies en toenemende afhankelijkheid, raakt steeds meer vertrouwd met digitale communicatie en is vaker van allochtone afkomst.

De grote wens van bijna alle ouderen en zorgbehoevenden is zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen. Vandaar dat het motto ‘Stabiliseer het wonen, mobiliseer de zorg’ centraal staat in de uitbouw van de woonzorgzones. Het opzet is om in elke woonzorgzone actie te ondernemen om het langer thuiswonen te bevorderen en een zorgknooppunt te installeren dat de draaischijf is van de woonzorgzone en waarin een ruim dienstenaanbod wordt samengebracht. Het zorgknooppunt wil een antwoord bieden op de individuele noden van de zorgvrager. Het kan daarbij beroep doen op de meest geschikte hulpverleningsinstantie. Het lokaal dienstencentrum is een ideale inbeddingsplek voor een zorgknooppunt, maar dit kan eveneens een woonzorgcentrum of een andere voorziening zijn.

In het zorgknooppunt is een woonzorgcoach actief die een individuele opvolging van de betrokken oudere op zich neemt, de lokale haal- en brengfuncties op elkaar afstemt en de noden op vlak van woningaanpassing detecteert.

Het is de bedoeling om mensen - zo lang ze dit nog kunnen - zo veel mogelijk te bewegen zelf de diensten te halen (haalfunctie). Bij (zwaar) zorgbehoevenden wordt de zorg en dienstverlening aan huis gebracht (brengfunctie - bvb. maaltijden aan huis, gezinshulp, poetshulp).

De mantelzorg, de thuiszorg en de thuisverpleging zijn dan ook belangrijke actoren.

Het zelfstandig wonen van ouderen wordt nog versterkt door de realisatie van aangepaste woningen (aanleunwoningen of assistentiewoningen genoemd) voor ouderen en zorgbehoevenden (vnl. personen met een handicap).

Al deze elementen en actoren moeten er voor zorgen dat niet zwaar zorgbehoevende ouderen autonoom kunnen blijven functioneren en dus niet de stap naar een woonzorgcentrum hoeven te zetten.

Voor zij die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen, is er het dagverzorgingscentrum, het centrum voor kortverblijf, het woonzorgcentrum (rustoord en het rust- en verzorgingstehuis). Hier krijgen de zorgbehoevenden in een residentieel kader de minst ingrijpende en meest passende zorg. Samenwerking met bicommunautaire voorzieningen is zeker niet uitgesloten, op voorwaarde dat de oudere er in het Nederlands geholpen kan worden.

1.2 DE IMPLEMENTATIE VAN WOONZORG IN BRUSSEL

1.2.1 De situatie in 2008: ondermaatse invulling van de programmatie

Op 1 januari 2008 zag de Vlaamse programmatie van de voornaamste erkende werkvormen in de ouderenzorg en de thuiszorg er als volgt uit:

Tabel 1. Invulling Vlaamse programmatie in Brussel op 1/1/2008

01/01/2008	Eenheid	Programmatie	Opgevraagd / gerealiseerd	% realisatie
Residentieel				
Rusthuis (woonzorgcentrum)	woongelegenheid	1222	117/104	9,5/8,5%
Serviceflats	wooneenheid	1247	32/32	2,6%
Dagverzorgingscentrum	verblijfseenheid	113	0	0%
Centrum voor kortverblijf	woongelegenheid	113	0	0%
Ambulant				
Regionaal dienstencentrum	centrum	2	1	50%
Lokaal dienstencentrum	centrum	20	11	55%
Diensten voor gezinszorg	uur	824.194	146.087	17,8%
Mantelzorgvereniging	vereniging	geen bijkomende programmatie	1	

De invulling maakt duidelijk dat de Brusselse woonzorg begin 2008 veel hiaten vertoonde. Enkel de lokale dienstencentra haalden een verdedigbare realisatiegraad. De tabel geeft duidelijk aan dat de basiswerkvormen niet werden ingevuld, laat staan dat er werk werd gemaakt van een algehele visie op woonzorg, zorgvernieuwinginitiatieven en ondersteunende dienstverlening zoals nachtopvang, klusdiensten, sociaal vervoer, enz.

Nochtans waren Nederlandstalige ouderen op zoek naar zorgopvangmogelijkheden. Dat maakte een steekproef bij tien rusthuizen (ROB en RVT) in de Vlaamse Rand rond Brussel duidelijk. De tien bevroegde voorzieningen kregen allemaal aanmeldingen van inwoners uit Brussel. Het ging daarbij voor 80% over ouderen met een zwaar zorgprofiel. 33% had een B-, 20% een C- en 27% een Cd-zorgprofiel. De steekproef wees uit dat in totaal ongeveer 100 à 120 Brusselse ouderen een rusthuisplek vonden in de Vlaamse Rand en er een 150-tal op de wachtlijsten van de Vlaamse rusthuizen stonden.

Zelf projecten initiëren en aarzelende initiatiefnemers stimuleren en aantrekken, was noodzakelijk om tot een inhaalbeweging te komen. Vandaar dat de acht projecten die de woonzorgplanner in het *Masterplan* opnam verder werden onderzocht en uitgewerkt. Sommige leidden tot resultaat, andere bleken onhaalbaar. Daarnaast was en is er voortdurende aandacht voor opportuniteiten die zich ook in andere zones voordoen.

Dit alles werd doorkruist door het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009. Het is een integraal decreet voor thuiszorg en residentiële ouderenzorg. Het kwam in de plaats van zowel het thuiszorgdecreet van 1998 als het ouderenzorgdecreet van 1985. In het Woonzorgdecreet worden bestaande en nieuwe vormen in de thuiszorg, de thuiszorgondersteunende en -aanvullende zorg en de residentiële ouderenzorg gecombineerd. Het decreet heeft drie prioritaire doelstellingen:

- zorg op maat bieden aan de gebruiker en een kwaliteitsvol zorgcontinuüm creëren, door zelfzorg, mantelzorg en professionele zorg correct en individueel aangepast in te zetten;
- de regelgeving voor zorg, wonen en welzijn actualiseren en beter op elkaar afstemmen, met als doel de samenwerking tussen thuiszorg, thuiszorgondersteunende zorg en residentiële zorg te vergemakkelijken en aan te moedigen;
- de kwaliteit van wonen en zorg verhogen door passend in te spelen op de individuele fysieke en psychische noden van de zorgvrager, met voldoende aandacht voor sociale inclusie en het welbehagen van de zorgbehoevende.

Met het Woonzorgdecreet werden ook bepaalde programmatienormen geactualiseerd of aangepast.

Wat de realisatie van de t.o.v. 2008 geactualiseerde programmatie betreft, kunnen we anno 2013 het volgende stellen:

- De programmatie van de **woonzorgcentra** werd - op vijf woongelegenheden na - volledig ingevuld. 60% van de programmatie werd opgevraagd door commerciële initiatiefnemers. Momenteel zijn er 258 woongelegenheden in exploitatie. Drie bouwverven voor een totaal van 278 woongelegenheden zijn lopende, om eind 2014 een totaal van 536 Vlaams erkende plaatsen te hebben. De andere toegekende woongelegenheden zullen tussen 2014 en eind 2017 gerealiseerd worden.
- Met de opvraging van de geprogrammeerde **serviceflats** liep het niet zo een vaart. Dit heeft buiten de mindere interesse ook te maken met de berichtgeving dat de programmatie voor serviceflats zou worden afgeschaft. In het Woonzorgdecreet spreekt men van groepen van assistentiewoningen. Deze vervangen de serviceflats en woningcomplexen met dienstverlening. Voor de groepen van assistentiewoningen wordt sinds 2013 geen programmatie meer vastgelegd. De voorbije jaren werden in totaal 139 wooneenheden toegekend aan initiatiefnemers van serviceflats. Daarvan zijn er 32 in exploitatie en 20 in opbouw die in 2014 beschikbaar zullen zijn. Bovendien zijn er nog 13 aanleunwoningen voor ouderen en personen met een handicap en zijn de bouwwerken gestart voor 25 samenhuishuizen voor zorgbehoevenden. Na de realisatie zal overwogen worden een erkenning aan te vragen als assistentiewoning.
- De programmatie van de **dagverzorgingscentra** wordt vandaag anders berekend dan in 2008. De opdeling in verblijfseenheden werd vervangen door aantal centra. Het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad heeft sinds 1 januari 2013 recht op negentien dagverzorgingscentra. Hierdoor is er een sterke toename van het aantal potentiële plaatsen. Verdeeld over twee centra zijn er 35 plaatsen in exploitatie. Daar komen eind 2014 wellicht nog 15 plaatsen bij. Drie andere initiatiefnemers hebben een voorafgaande vergunning voor een dagverzorgingscentrum aangevraagd. Voor drie dagverzorgingscentra werd in de woonzorgontwikkeling uitbatingsplaatsen voorbestemd die wellicht in 2015-2016 klaar zullen zijn.
- De invulling van de woongelegenheden van de centra voor kortverblijf is een moeilijk gegeven, omdat de uitbating van een kortverblijf gekoppeld is aan een woonzorgcentrum. De programmatie voor de woonzorgcentra in Brussel bedraagt 33 procent t.o.v. de programmatie voor woonzorgcentra van eenzelfde socio-demografisch gebied in Vlaanderen. Voor kortverblijf berekent men in vergelijking met Vlaanderen de programmatie op 100%. Dit betekent dat een volledige invulling van de programmatienorm voor kortverblijf nooit haalbaar zal zijn, tenzij elk woonzorgcentrum een tiental plaatsen kortverblijf zou uitbaten. Momenteel worden 10 plaatsen kortverblijf gebouwd, die samen met het woonzorgcentrum in 2014 in gebruik worden genomen. Drie andere initiatiefnemers vroegen in totaal 19 plaatsen kortverblijf aan. De realisatie ervan hangt samen met de bouw van de woonzorgcentra waar ze gevestigd worden.
- Brussel-Hoofdstad telt twee **regionale dienstencentra**. De programmatienorm werd in 2011 met één centrum verhoogd, maar de zoektocht naar een mogelijke initiatiefnemer leverde voorlopig geen resultaat op.

- Er zijn 18 **lokale dienstencentra** erkend of door de VGC opgestart in afwachting van een erkenning door de Vlaamse Gemeenschap. Door de bevolkingstoename is het aantal geprogrammeerde lokale dienstencentra intussen tot 24 gestegen. Een realisatiegraad van 75% is bereikt.
- Het aantal uren gezinszorg is de voorbije jaren eerst licht afgenomen om het laatste jaar terug boven het niveau van 2008 te stijgen. De matige stijging heeft enerzijds te maken met de crisis, waardoor het aantal uren per cliënt verminderde, en anderzijds met de cliëntbijdrage die bij de Vlaams erkende diensten hoger ligt dan bij de diensten voor gezinszorg van de twee andere overheden, wat de concurrentiepositie verzwakt. Door de verhoging van de programmatienorm en de lichte stijging van het aantal uren (141.881,22 uren gezinszorg en 58.281,47 uren aanvullende thuiszorg, samen 200.162,69 uren in 2012) is het realisatiepercentage gestegen tot 22,30%.
- De programmatie van de **verenigingen van gebruikers en mantelzorgers** werd opgetrokken tot zes voor Vlaanderen en Brussel. Deze verenigingen dienen werkzaam te zijn over heel het Vlaamse en Brusselse territorium. Bij de stopzetting van Kenniscentrum Mantelzorg, werd medio 2013 door het Kenniscentrum Woonzorg Brussel samen met Huis voor Gezondheid en een Antwerpse partner een dossier voorafgaande vergunning voor een mantelzorgorganisatie ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Deze vereniging legde de nadruk op de specifieke problemen en aandachtspunten van mantelzorgers in een grootstedelijke context. Het dossier werd echter niet ontvankelijk verklaard omdat er zich reeds een andere initiatiefnemer had aangemeld.

1.2.2 Woonzorgprojecten initiëren

In het *Masterplan* en het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan* werd bij de timing van de projecten rekening gehouden met een realisatieduur van vijf jaar. Die inschatting is te optimistisch gebleken. Tussen idee en realisatie moet gerekend worden met een termijn van zeven à acht jaar.

De voorbije zes jaar werden 44 projecten onderzocht op hun haalbaarheid. Voor de keuze van de projecten werd rekening gehouden met de selectiecriteria voor initiatieven in het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan*. Veertien projecten bleken niet haalbaar op basis van financiële, procedurele, politieke of inhoudelijke overwegingen. Zes initiatieven zitten nog in onderzoeksfase en vijf in ontwerpfasen. Voor drie projecten werden bouwvergunningsdossiers ingediend. Veertien voorzieningen zitten in de bouwfasen en vier werden gerealiseerd. Nog enkele projecten wachten op VIPA-goedkeuring alvorens effectief met de bouw te kunnen starten.

Bij de uitwerking van de projecten werd rekening gehouden met een geografische spreiding. Dit vertaalde zich in volgende principes:

- Van elke werkvorm wordt slechts één project per woonzorgzone ingepland.
- Tussen twee dezelfde werkvormen moet een minimale afstand van 1 km zijn.

Bij de ontwikkeling van deze initiatieven is het opvallend dat de projecten waarbij publiek-private samenwerking wordt gehanteerd, een heel moeilijke uitwerking kennen. De Vlaamse regelgeving en de opgelegde procedures en subsidievereisten matchen niet met projectontwikkelingsprincipes uit de private sector. Het vergt veel tijd, bemiddeling en creativiteit om tot onderlinge afstemming komen met de PPS-partner. De ontwikkelingsfase van het project wordt met enkele jaren verlengd, ondanks het feit dat de betrokken administraties steeds bereid waren mee te zoeken naar mogelijke oplossingen.

Voor meer informatie: zie hoofdstuk 3 - ontwikkeling van projecten.

Tabel 2. Overzicht van geïnitieerde woonzorgprojecten sinds 2007

Gemeente	Woonzorg zone	Initiatief	Werkvorm									Resultaat					
			woonzorgcentrum	centrum kortverblijf	dagverzorgingscentrum	centrum herstelverblijf	lokaal dienstencentrum	serviceflats/aanleunwoning	zorgknooppunt	personen met handicap	andere	niet haalbaar/gestopt	in onderzoek	in ontwerpfase	bouwaanvraag	bouwphase	gerealiseerd
Brussel	1A	Houtweg			I			I	I			I					
	1B	De Overbron	I													I	
	1B	Pieter en Pauwel			I		I		I	ADL				I			
	1B	Kruisberg			I		I	I	I	ADL		I					
	1B	Pagode	I													I	I
	1B	Abbeyfield						I					I				
	1C	De Wand	I					I								I	
	1D	Ingendaal	I					I				I					
	1E	Tour en Taxis	I	I								I					
	1E	Harmonie					I	I							I		
	1F	Terranova			I												I
	1F	Samenhuizen						I								I	
	1F	Het Anker					I		I		I					I	
	1F	Sint-Monica	I										I				
Schaarbeek	2C	Aksent					I	I	I							I	
	2C	Biloba						I	I							I	
	2C	Abbeyfield						I						I			
Evere	2E	St-Jozef/Aksent	I				I	I								I	
	2E	Eureka	I	I				I		I						I	
Oudergem	3A	Lutgardis			I		I	I	I						I		
	3A	Sint-Vincentius	I					I				I					
Elsene	4B	Solvay/Universalis	I											I			
Sint-Gillis	5B	Brailleliga			I											I	
	5B	Wijkcontract						I				I					
	5B	Vlogaertstraat					I					I					
Vorst	5C	Brutopia					I		I							I	
Anderlecht	6A	Ninoofsepoort	I								I	I					
	6A	De Meersman						I			I	I					
	6A	Jorez					I	I					I				
	6A	Abattoir					I	I	I				I				
	6A/6D	Arabesk	I											I			
	6B	Verheydenstraat	I	I				I		nurs		I					
	6B	Solid. vh Gezin	I	I	I			I	I					I			
	6D	Vives						I					I				
	6D	Delwartstraat	I									I					
Koekelberg	7A	KUB-site	I	I		I		I	I		I	I					
Sint-Jans-Molenbeek	7B	Wijkcontract						I				I					
	7B	Esperanza						I				I					
	7C	Begijnenstraat					I	I	I							I	I
	7C	Begijnenstraat II						I		nurs						I	
	7C	Sint-Vincentius	I	I		I		I					I				
Jette	8A	Parkresidentie	I	I			I	I	I							I	
Ganshoren	8B	De Zeyp					I		I						I		
Sint-Agatha-Berchem	8C	Tram 82			I		I		I								I
												14	6	5	3	14	4

	Niet-prioritair
	Prioritair

1.2.3 Wonen en woningaanpassing

1.2.3.1 Actieplan Meegroeiwonen

Reeds in 2008 nam het Kenniscentrum Woonzorg Brussel initiatief om het thuiswonen van ouderen te stimuleren. Het overlegde met de Afdeling Educatiewetenschappen van de VUB en het Vlaams Expertisecentrum voor Toegankelijkheid ENTER om tot een gegronde onderbouw van een plan van aanpak te komen. Daaruit ontstond het *Actieplan Levensloopbestendig Wonen/Meegroeiwonen*. Het plan suggereerde concrete acties, gecombineerd met de nodige sensibilisering. Het werd op 30 januari 2009 door de Stuurgroep Woonzorg Brussel goedgekeurd.

Volgende acties vonden plaats:

- Met de VGC-ondersteunde klusdiensten werd afgesproken om deze zo goed mogelijk af te stemmen op de vragen van ouderen over woningaanpassing. Daartoe werd met de klusdiensten een proces doorlopen dat leidde tot: 1) een engagement in de woonzorgontwikkeling, 2) een betere afstemming tussen de klusdiensten en 3) het gebruik van eenzelfde registratiesysteem. Twee klusdiensten werden partner van het Steunpunt Woningaanpassing Brussel.
- Omdat de toegankelijkheid van een woning sterk afhankelijk is van de toegankelijkheid van de buurt, vond bij wijze van voorbeeld rond de woonzorgprojecten in de Begijnenstraat in Sint-Jans-Molenbeek een screening van de omgeving plaats. Dit gebeurde in samenwerking met de Administratie mobiliteit en openbare werken van de gemeente en het Toegankelijkheidsbureau. De knelpunten van de buurt werden in kaart gebracht. Twee jaar later was al meer dan de helft van de knelpunten aangepakt, waardoor de omgeving van het zorgknooppunt voor mensen met beperkingen toegankelijker werd.
- Om de mogelijkheden van woningaanpassingen aan een breed publiek bekend en inzichtelijk te maken, werd met het sociaal verhuurkantoor Baïta vzw een Kijkwoning Woningaanpassing gebouwd. De kijkwoning bestaat uit twee delen: het eerste toont alle belangrijke functies van een volledig aangepaste woning (een badkamer met inloepdouche en verhoogd toilet met steunbeugels, een keuken met onderrijdbaar aanrecht en een zithoek met een zetel die automatisch hoger en lager kan worden gezet). Het tweede deel bestaat uit een ruimte zoals veel oudere Brusselse woningen zijn ingericht. Met de nodige hulpmiddelen aangevuld, maakt dit senioren duidelijk hoe ze hun woning een stuk comfortabeler, veiliger en toegankelijker kunnen maken.
- Overleg met de belangrijkste partners voor woningaanpassing leidde na anderhalf jaar tot het *Steunpunt Woningaanpassing Brussel*, een initiatief van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel met volgende partners: Brusselse Huisartsenkring, Brusselse Ondersteuning Dienstencentra, Brussels Overleg Thuiszorg, Christelijke Mutualiteit, Euromut, EVA vzw (klusdienst), Huis voor Gezondheid, HUB (ergotherapie), Liberale Mutualiteit, Partena, Seniorencentrum en Thuiszorgcentrum Socialistische Mutualiteit Brabant. Het Steunpunt wil het ouderen makkelijker maken hun woning aan te passen. Het kick-off moment vond plaats op 1 maart 2012, in aanwezigheid van VGC-collegelid Brigitte Grouwels, die de financiering van één werkingsjaar voor haar rekening nam. Ouderen kunnen terecht op één centraal telefoonnummer van waaruit de aanmeldingen voor woningaanpassing naar de ergotherapeuten van de ziekenfondsen worden verstuurd. Een oproep van de oudere volstaat om het hele woningaanpassingstraject te activeren. Eerst komt er advies, vervolgens wordt de aanpassing uitgevoerd door een klusdienst. Na de controle op de werken of installaties, wordt de oudere vertrouwd gemaakt met de hulpmiddelen of de nieuwe situatie.



©Kenniscentrum Woonzorg Brussel

De lancering van de website (www.woningaanpassing.be) vormde het sluitstuk. Hier kunnen ouderen een eerste screening van hun woning doen aan de hand van een vragenlijst. Ze krijgen onmiddellijk een adviesverslag. Elke maand vullen zo'n dertigtal ouderen de test in. Een brochure met tips voor woningaanpassing werd uitgegeven en de ziekenfondsen verspreidden die aan alle Nederlandstalige ouderen.

De uitwerking van een vormingsprogramma dat gedurende twaalf weken in lokale dienstencentra en ontmoetingsplaatsen voor ouderen werd gebracht. De organisaties kozen zelf de activiteiten uit het vormingspakket die ze aan hun ouderen wensten aan te bieden.

Begin 2013 zond TV Brussel vijf zondagen na elkaar sensibiliseringsfilmpjes over woningaanpassing uit onder de titel 'Huiskamer 60+'.

Een vormingsavond werd georganiseerd voor de zorgverstrekkers en alle Nederlandstalige huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, thuisverpleegkundigen en apothekers in Brussel kregen een informatiepakket over woningaanpassing.

De ervaring leert dat de meeste oproepen zich beperken tot het inwinnen van informatie over woningaanpassing, hulpmiddelen, premies, betrouwbare klusjesdiensten. Het op basis van het advies concreet uitvoeren van woningaanpassingswerken is niet vanzelfsprekend: kostprijs, overlast door de werken en een moeizame coördinatie van de werken schrikken mensen af. In Vlaamse gemeenten die woningaanpassing financieel ondersteunen, worden de voorgestelde aanpassingen vaker uitgevoerd. Blijvend inzetten op sensibilisering en ondersteuning is cruciaal.

1.2.3.2 Alternatieve woonvormen

Een tweede grote luik aangaande wonen betrof het uitwerken van alternatieve woonformules. Een eerste project kreeg vorm in de Begijnenstraat te Sint-Jans-Molenbeek, waar ouderen en personen met een handicap samenwonen. Vzw De Lork staat in voor de gemeenschappelijke ruimtes en de begeleiding. Op termijn komt hier het lokaal dienstencentrum van vzw De Welvaartkapoen.

Een tweede project, 'Samenhuizen' heeft eenzelfde doel en zal in bijzonder openstaan voor mensen met het Korsakov-syndroom, een doelgroep waarvoor vandaag in Brussel geen aangepaste opvang bestaat. De verbouwingen werden in september 2013 aangevat en de bewoners kunnen er begin 2015 hun intrek nemen.

Ouderen die in alternatieve woonvormen gehuisvest zijn, werden bevraagd en deze verkenning leidde tot de publicatie *Wonen zonder zorg(en). Tien woonvormen om over na te denken*. Het boek vormt de leidraad voor de sensibilisering van ouderen aangaande specifieke woonvormen als alternatieve pistes tussen zelfstandig wonen en het woonzorgcentrum. Volgende vormen worden belicht: kangoeroewonen, aanleunwonen, sociaal wonen, centraal wonen, cohousing, gestippeld wonen, woongroep voor ouderen en leefgemeenschap. Waar wonen in gemeenschappelijke woonvormen in de noordelijke landen gemeengoed is, is het bij ons nog helemaal niet ingeburgerd. Sensibilisering is nodig en krijgt de volgende jaren extra aandacht. Deze woonvormen zijn een uitgelezen alternatief voor ouderen van niet-Belgische afkomst, omdat zij gewoon zijn zich te organiseren in zelforganisaties. Het zelfbeheer is één van de karakteristieken van alle alternatieve woonvormen.

1.2.4 Zorgvernieuwingsinitiatieven

Het vraagstuk van de ouderenzorg trachten op te lossen met de antwoorden van gisteren, is geen goed idee. Er moet toekomstgericht worden gedacht en gewerkt. Daarom werd de voorbije jaren ingeschreven op een aantal zorgvernieuwende pistes.

1.2.4.1 Zorgactieplan

De protocol 3-oproep (federale RIZIV-middelen voor zorgvernieuwing in samenspraak met de Gemeenschappen en de Gewesten) van 2009 was de gelegenheid voor de indiening van een eerste groot dossier. Er ging anderhalf jaar voorbereiding aan vooraf. Aanvankelijk wilden verschillende Vlaams erkende organisaties een dossier indienen, maar het Kenniscentrum Woonzorg Brussel wist hen te overtuigen dit samen te doen. Mederi, een erkende dienst voor thuisverpleging, werd als indiener aangesteld. Achttien organisaties zijn er bij betrokken. Ze brengen elk hun specifieke knowhow in. Het project werd in 2010 goedgekeurd en zal tot eind 2014 mogen worden uitgetoetst. Het doel is om via een duidelijke zorgregie ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. De zorgregisseur komt bij de oudere langs en bespreekt met hem/haar de noden. Samen met de oudere stelt de zorgregisseur een zorgactieplan op en contacteert de nodige hulpverleners/organisaties die de zorg leveren. De functie van zorgregisseur is de samentrekking van de beschrijving van de functies wooncoach en zorgcoach zoals die in het *Masterplan 2007* werden opgenomen.

In de beginfase van het Zorgactieplanproject namen twee lokale dienstencentra een centrale rol op; na de startpijnen werd dit uitgebreid naar elf dienstencentra.

Bij de start in 2010 was er van een uitgewerkte zesde staatshervorming nog geen sprake en zag het er naar uit dat de werking na een positieve evaluatie regulier met RIZIV-nomenclatuur zou worden verder gezet. Vandaag is het afwachten hoe de overgedragen middelen van de staatshervorming zullen worden ingezet. Eén ding is duidelijk: het project heeft een absolute meerwaarde voor de ongeveer tweehonderd ouderen die hierdoor langer zelfstandig, maar ondersteund, thuis blijven wonen.

1.2.4.2 ADL voor personen met een handicap en ouderen

Een tweede zorgvernieuwingsproject dat werd opgestart is een sectoroverschrijdend project voor ouderen en personen met een handicap.

Het project zal in de context van het woonzorgproject Pieter & Pauwel in Neder-Over-Heembeek een gediversifieerd en geïntegreerd ondersteuningsaanbod realiseren voor doelgroepen uit verschillende welzijnssectoren:

- ADL-assistentie voor personen met een fysieke handicap die wonen in aangepaste appartementen die door de stad zullen worden voorzien. Op termijn worden bijkomende woningen in de directe omgeving gezocht zodat een volledige ADL-cluster kan gerealiseerd worden.
- ADL-assistentie, vooral in de vorm van nacht- en alarmassistentie, voor zorgbehoevende ouderen die wonen in het woonzorgproject en/of in de onmiddellijke omgeving.
- Dagopvang en ambulante dienstverlening vanuit een dagverzorgingscentrum en een lokaal dienstencentrum, die geïntegreerd zijn in het woonzorgproject. Het aanbod van zowel het dagverzorgingscentrum als het lokaal dienstencentrum zal ook toegankelijk gemaakt worden voor personen met een handicap.
- Aanvullende dienstverlening zoals advisering over het levensloopbestendig maken van woningen van zorgbehoevende ouderen en personen met een beperking, vervoersdienst, klusdienst, e.a. aangeboden vanuit de woonzorgfuncties of middels samenwerking met lokale partners.

Dit ondersteuningsaanbod zal vanuit de zorgknooppuntfunctie gecoördineerd worden om tot een geïntegreerd ondersteuningsaanbod te komen.

Het beheer van al deze woonzorgfuncties zal door ADO Icarus vzw worden opgenomen.

Het concept werd volledig uitgetekend en voorbereid, maar liep vertraging op omwille aanpassingen aan het Pieter & Pauwel-project. Enkel een deel van het derde luik en luik vier werden gerealiseerd. De rest kan pas in voege treden zodra de nieuwbouw klaar is.

1.2.4.3 Cultuursensitieve ouderenzorg

Eén van de grote uitdagingen voor de Brusselse woonzorg is het feit dat vandaag één derde van de Brusselse ouderen van allochtone herkomst is en dit aantal stijgt richting vijftig procent in 2020. Aangezien het inzetten op cultuurgevoelige woonzorg een must is, werd hierover samen met OVALLO - een deelwerking van de Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad - een conceptnota geschreven. Het bevat een reflectiekader en denkpistes uitgewerkt voor een cultuursensitieve benadering op drie terreinen: de lokale dienstencentra en ontmoetingsruimten, de thuiszorg en de residentiële ouderenzorg. De conceptnota werd gepubliceerd in het Brussels Welzijnsnieuws en besproken met een aantal partners. Het vormde tevens de inspiratiebron voor een studiedag eind 2010. Vervolgens werden de Brusselse woonzorginstellingen bevraagd of ze specifieke initiatieven namen voor ouderen van allochtone origine. De respons was minimaal.

De noden en behoeften van allochtone ouderen kregen ruime aandacht in het behoeftenonderzoek *Zorgnoden en behoeften, de kijk van de Brusselaar*, uitgevoerd 2012. In samenwerking met Ovallo werden groepen van Marokkaanse, Turkse, Congolese en Oost-Europese ouderen bevraagd over hun ervaringen, wensen en noden als oudere in Brussel.

De oprichting van een netwerk met partners uit Vlaanderen en Brussel zorgde voor een andere aanpak. Samen organiseerden ze in het voorjaar 2013 een Europees colloquium met als thema 'diversiteit in de ouderenzorg; buurtgericht en participatief'. Het bood een kans om te leren uit Europese ervaringen en de eigen netwerking en expertiseontwikkeling aan te wakkeren. Een uitgebreide rapportage werd opgenomen in het Brussels Welzijnsnieuws.

De samenwerking mondde in het najaar 2013 uit in een studievoormiddag en vormingstraject voor basiswerkers.. Parallel werd een lerend netwerk cultuursensitieve zorg opgestart dat zich vooral richt tot koepelorganisaties in de woonzorg. Het is de bedoeling dat deze koepelorganisaties hun ervaringen overbrengen bij hun leden en aanzetten en enthousiasmeren om hun werking open te stellen voor de beoogde doelgroep.

Dit thema moet de volgende jaren de nodige aandacht krijgen en uitgewerkt worden.

1.2.4.4 De Actief zorgzame Buurt (AzoB)

Woonzorgontwikkeling in een grootstad heeft een andere invalshoek dan in een landelijke omgeving. Dat werd maar al te duidelijk toen we op bezoek gingen naar Wervik, voortrekker in de ontwikkeling van woonzorgzones. Het concept was goed uitgebouwd, maar niet overdraagbaar op een stedelijke context. Samen met de medewerkers van Zorgbedrijf Antwerpen werd een model voor buurtgerichte woonzorg in de stad uitgewerkt. Dat model inspireerde beide organisaties om samen in te schrijven op de projectoproep Zorginnovatie van minister Lieten. Het platform Actief zorgzame Buurt werd opgericht met een proeftuinpopulatie van vierhonderd personen in Oud-Merksem (Antwerpen), de Brabantwijk in Schaarbeek en Jourdan/De Jacht in Etterbeek (Brussel). De keuze voor deze wijken werd bepaald door o.a. het bestaande netwerk, de dynamiek van de lokale partners en de complementariteit in de samenstelling van een representatieve testpopulatie. Het platform wil verenigingen en bedrijven ondersteunen en faciliteren bij het uittesten van producten. De producten die in AzoB worden uitgetest zijn vnl. nieuwe zorgprocessen, waarbij een betere relatie tot stand komt tussen de informele en de formele zorgverstrekker. De initiatiefnemers van het platform zijn het Zorgbedrijf Antwerpen en Kenniscentrum Woonzorg Brussel, ondersteund door Cubigo voor de uitwerking van een digitaal communicatie- en dienstenplatform in de

thuiszorg, de VUB voor bevraging, monitoring, en bijsturingsadviezen en DKV voor de analyse van de financiële haalbaarheid van de voorgestelde innovaties en de verzekeringstechnische haalbaarheid.

Het AzoB-platform ging op 1 november 2013 van start en de verschillende projecten sluiten daar vanaf januari 2014 op aan. Er zijn bij de eerste call drie projecten weerhouden:

- Ouderen wonen passend: vrijwilligers opleiden om ouderen in de wijk te bezoeken waarbij de analyse van hun woning en directe woonomgeving centraal staat. Dit leidt tot concrete adviezen aangaande woningaanpassing. Tevens wordt bekeken hoe de woningen van ouderen gebruikt worden en of er mogelijkheid is tot inwoning van derden.
- Informeel buurtzorgnetwerk: de uitbouw van een buurtgericht vrijwilligersnetwerk dat ouderen en zorgbehoevenden uit de wijk bijstaat in de dagelijkse activiteiten.
- Casemanagement en trajectbegeleiding: de professionele zorgverstrekker bekijkt samen met de zorgbehoevende de noden. Hij organiseert de zorg en volgt het verdere verloop op. De casemanager sluit aan bij het buurtgerichte zorgmodel en stemt informele en formele zorg op elkaar af.

Lokale trekkers van deze projecten zijn EVA vzw, het Buurthuis Chambéry, het Lokaal Dienstencentrum Aksent, en het Regionaal Dienstencentrum Thuiszorg Brabant. In 2014 zullen nog enkele projecten aan de proeftuin worden gekoppeld. Minister Lieten heeft een tweede projectoproep gelanceerd waarbij het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zich heeft aangesloten en InnovIris middelen ter beschikking stelt.

De wijkgerichte benadering die in AzoB centraal staat, hangt nauw samen met het discours over de vermaatschappelijking van de zorg, dat reeds enkele jaren het Vlaamse welzijns- en zorgbeleid bepaalt. Zowel dit wijkgerichte zorgmodel als de vermaatschappelijking van de zorg zijn gericht op de maatschappelijke participatie en het zelfstandig in de vertrouwde buurt kunnen functioneren van personen met zorgbehoeften. Met dit buurtgericht model wordt meegewerkt aan een paradigmashift waarbij we afstappen van het model van de verzorgingsstaat om in te zetten op dat van de participatiemaatschappij. Daarbij wordt niet meer alles verwacht van de overheid, maar is de burger zelf actief in de samenleving betrokken en neemt hij de regie over zijn leven – ook wanneer hij zorgbehoevend is - in handen. In die zin heeft het AzoB-platform een sterke maatschappelijke meerwaarde en sensibiliseert het mensen tot actieve deelname aan de samenleving.

1.2.4.5 Sociale innovatie

Het BuurtPensioen zet buurtbewoners aan te zorgen voor elkaar. De zorg of hulptaken worden gepresteerd voor mensen die anders niet onafhankelijk kunnen blijven leven omwille van ouderdom, handicap, ziekte of ongeval. Als de buurtbewoners zich inzetten, wordt dat engagement gewaardeerd. Het concept wordt uitgetest in Neder-Over-Heembeek, met het lokaal dienstencentrum ADO Icarus als spil.

Het concept is niet nieuw. Vroeger was het vanzelfsprekend dat je voor elkaar zorgde: familie onder elkaar, burens onder elkaar. Het project wil dat we de termen hulp en zorg een andere invulling geven: van hulp en zorg in een afhankelijkheidsrelatie naar hulp en zorg als wederkerigheid. Wanneer mensen vrijwillig taken uitvoeren, worden de gepresteerde uren geregistreerd op een spaarrekening. Met dit gespaarde krediet kan de vrijwilliger drie dingen doen:

- Wanneer hij later zelf hulpbehoevend wordt of is, kan hij het krediet gebruiken. Het is dus een manier om de eigen toekomst voor te bereiden;
- Hij kan het krediet onmiddellijk gebruiken door het af te staan aan iemand anders. Dit kan interessant zijn wanneer een ouder familielid of vriend verderaf woont. Dankzij Het BuurtPensioen kan hij dan hulp bieden op afstand;
- Hij kan het gespaarde krediet schenken aan de organisatie, die het gebruikt voor mensen die niet in staat zijn geweest om krediet op te bouwen. Zo bouwen we een solidariteitsmechanisme in en de mogelijkheid dat mensen kunnen kiezen voor puur altruïstisch vrijwilligerswerk.

Met andere woorden: Het BuurtPensioen is een vorm van pensioensparen, waarbij niet in harde munt wordt gerekend, maar in kredieturen die worden opgebouwd en op verschillende wijzen kunnen worden ingezet.

Om de levensvatbaarheid van dit innovatief project op lange termijn te onderzoeken, werden enkele organisaties aangesproken. De Sociale Innovatiefabriek, Triodos, Delta Lloyd, Febecoop en Fairfin gaan samen met het Kenniscentrum Woonzorg Brussel na of dit project als een coöperatief model kan functioneren.

1.2.4.6 Ondersteuning mantelzorger

De nood aan ondersteuning bij de mantelzorger is groot. Over dit thema werd een denkgroep opgericht met experts en zorgpartners uit het werkveld. Het Huis voor Gezondheid neemt hierin de leiding met middelen van de GGC, dit als pendant van de middelen die aan Aidants Proches asbl werden toegekend. Het doel is nieuwe ondersteuningsvormen voor mantelzorgers uit te bouwen door betere afstemming en samenwerking. De voorafgaande vergunning voor een vereniging voor mantelzorgers, vanuit een stedelijke invalshoek, die samen met een Antwerpse partner werd ingediend, leidde niet tot resultaat. Er wordt met de erkende mantelzorgorganisaties bekeken hoe zij in Brussel mantelzorgers kunnen bereiken.

1.2.5 Sectoroverschrijdende samenwerking

De opeenvolgende Vlaamse ministers van welzijn hadden als mantra dat de schotten tussen de sectoren moeten worden doorbroken. Daar is van bij het begin van de ontwikkeling van de woonzorgprojecten werk van gemaakt. Het gaat voornamelijk over de samenwerking van diensten voor ouderen en personen met een handicap.

In de Begijnenstraat werd resoluut gekozen voor het samenwonen van ouderen en personen met een mentale beperking. Het lokaal dienstencentrum dat wordt uitgebouwd zal beide doelgroepen bedienen. De aanwezigheid van een 24-uurspermanentie voor de personen met een beperking, maakt dat de ouderen in crisissituaties op de dienst beroep kunnen doen. Iets verderop in de straat is de bouw van een *nursing unit* voor personen met zware zorgbehoefendheid, gekoppeld aan een dagcentrum, in de eindfase. Aan de straatkant zijn er woningen voor ouderen gepland.

Het project *Samenhuizen* in de Cellebroersstraat is een alternatieve woonvorm voor ouderen, personen met een mentale beperking en personen met het syndroom van Korsakov. Het initiatief wordt ondersteund door een project sociaal economie en een door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap erkende organisatie die een 24-uurspermanentie aanbiedt en een synergie met de werking voor ouderen beoogt.

Sint-Vincentius in Erpe-Mere heeft zich als ouderenvoorziening gespecialiseerd in personen met een niet-aangeboren hersenletsel. Het dagverzorgingscentrum Terranova is inmiddels over heel Vlaanderen gekend als voorbeeldproject. Het woonzorgcentrum Eureka dat in Evere wordt gebouwd zal eveneens specifieke aandacht hebben voor de NAH-problematiek. Bovendien willen ze er graag een centrum voor herstelverblijf aan toevoegen.

Lokaal dienstencentrum ADO Icarus richt zich tot ouderen en personen met een fysieke handicap. Aan het dienstencentrum wordt een dagverzorgingscentrum en een ADL-centrale gekoppeld.

Een sectoroverschrijdend perspectief is eveneens aanwezig op de tweedelij. Zo worden jaarlijks de nodige afspraken gemaakt tussen het Brussels Regionaal Overleg Gehandicaptenzorg, de Brusselse Ondersteuning Dienstencentra, het Brussels Overleg Thuiszorg, het Huis voor Gezondheid en het Kenniscentrum Woonzorg Brussel, waarbij ook het Seniorencentrum betrokken wordt. Op die manier wordt de tweedelij vertegenwoordigd en zijn de partners aan elkaar gelinkt.

1.2.6 Opleidings- en tewerkstellingsinitiatieven

1.2.6.1 Extra opleidingskansen

De ontwikkeling van de woonzorgzones kan niet zonder het opleiden van kwalitatief personeel, niet enkel voor de residentiële werkingen, maar in bijzonder het wenselijke aantal uren thuiszorg, in casu gezinszorg, te realiseren.

In samenwerking met Tracé Brussel, VDAB, Actiris, Familiehulp, Solidariteit voor het Gezin, het sociaal fonds, werkgeversorganisaties en de initiatiefnemers werd een toeleidingsprogramma uitgewerkt voor de noodzakelijke opleidings- en tewerkstellingstrajecten. Dit resulteerde in het najaar 2008 in concrete plannings- en samenwerkingsafspraken. Van december 2008 tot november 2009 liep de eerste vooropleiding social profit voor anderstaligen, die in november 2009 werd gevolgd door een effectieve opleiding polyvalent verzorgende/zorgkundige. Solidariteit voor het Gezin nam de regie van de opleiding in handen. Zestien werkzoekenden hebben de opleiding beëindigd, waarvan er acht onmiddellijk aan de slag konden in een instelling en drie in de thuiszorg.

Tevens liep i.s.m. Groep Intro een opleiding logistiek assistent voor langdurig werkzoekenden. Dertien werkzoekenden hebben de opleiding met succes afgerond, waarvan er tien binnen de drie maanden aan het werk waren.

Deze opleidingen waren een aanvulling op de reguliere opleidingen die jaarlijks door de VDAB i.s.m. Familiehulp en Solidariteit voor het Gezin worden ingericht.

In drie woonzorgcentra (1 Vlaams, 1 Vlaams erkend Brussels en 1 Brussels erkend door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie) werd een filmpje gemaakt over het beroep polyvalent verzorgende/zorgkundige. Het toont potentiële kandidaten wat ze van het beroep mogen verwachten. De filmpjes werden in de opleiding gebruikt als didactisch materiaal.

Enkele partners werkten een screeningsinstrument uit voor kandidaat-zorgkundigen. Het instrument toetst de motivatie, de kennis van het Nederlands en de professionele competenties, zodat de vorming aan hun noden kan worden aangepast.

Het overleg met de werkgevers polst naar de noden van opleiding en tewerkstelling. De werkgevers vinden moeilijk geschikt personeel, vooral de nood aan verpleegkundigen en tweetalige verzorgenden bleek groot.

De werkgevers waren lovend over de VDAB-opleidingen voor polyvalent verzorgenden/zorgkundigen en sommigen verkozen afgestudeerden van deze opleidingen boven deze uit het regulier onderwijs. Ze formuleerden tevens suggesties om de opleidingen te verbeteren.

Na overleg met de werkgevers werd besloten om alle Nederlandskundige woonzorgcentra in de prioritaire woonzorgzones telefonisch te bevragen over hun personeelsbeleid en de noden van hun personeel. Deze bevraging leverde heel wat nuttig materiaal op. Op basis van de gegevens voerde de werkgroep opleiding en tewerkstelling in 2009 een aantal wijzigingen door aan het oorspronkelijk opleidingsplan en – programma.

Het gebrek aan verpleegkundigen is groot. Verpleegkundige is volgens Actiris een knelpuntberoep. Verzorgende en zorgkundige zijn geen knelpuntberoepen. Werkgevers signaleerden dat ze veel spontane sollicitaties van verzorgenden en zorgkundigen ontvingen, maar zodra tweetaligheid vereist is, werd het moeilijk om de vacatures in te vullen.

Dit werd bevestigd in het onderzoek van 2010 *De Thuiszorg onder de loep in Brussel. Hoe de ontwikkeling van de woonzorgzones een meerwaarde kan bieden*. Eén van de vastgestelde problemen uit dat onderzoek, was het tekort aan Nederlandskundig personeel in de Brusselse thuiszorg.

Samen met de VDAB en Tracé Brussel werd in 2010 gezocht naar mogelijkheden om het bestaande opleidingsaanbod in de zorg uit te breiden en nieuwe acties te ondernemen om meer werknemers met

voldoende kennis van het Nederlands naar de zorgberoepen in Brussel te leiden. Het Huis van het Nederlands werd gevraagd hieraan mee te werken.

Uit deze samenwerking vloeiden meerdere acties voort die werden voorgesteld op de studiedag *Talige Zorg voor Brusselse ouderen* op 25 maart 2011. De nadruk lag vooral op het beter voorbereiden van zorgkundigen om hun zorgtaken ook in het Nederlands uit te kunnen voeren, en niet zozeer om tweetalig personeel af te leveren.

Het versterken van de taalvaardigheid in het Nederlands van (toekomstige) zorgkundigen is een terechte bekommernis. Daarbij is het belangrijk dat de vereiste voorkennis, de einddoelen Nederlands en de voorwaarden bij tewerkstelling op elkaar aansluiten. Voor werknemers die al aan de slag zijn, kan worden gezocht naar wegen om hun taalvaardigheid Nederlands op de werkvloer verder te ontwikkelen. Deze opleidingen werden georganiseerd aansluitend op het reguliere VDAB-aanbod:

- Taalcoaching tijdens (beroeps)opleiding als verzorgende:
 - In de Brusselse opleiding tot polyvalent verzorgende van Solidariteit voor het Gezin werd een taalcoach van de VDAB ingezet die instructeurs en cursisten ondersteunde. Veel cursisten spraken - ondanks een voortraject Nederlands - nog onvoldoende Nederlands. Het accent lag op eenvoudig taalgebruik voor lesgevers en het stimuleren van de cursisten met wekelijkse oefeningen.
 - Elf cursisten beëindigden de opleiding met succes. Twee cursisten zijn gestopt wegens ontslag. Alle deelnemers toonden een positieve evolutie in de competentie-evaluatietabel voor hun huidige functie.
 - Alle cursisten werden versterkt in hun taalvaardigheid Nederlands begrijpen. Door de Nederlandstalige werkomgeving en opleiding, begrepen de cursisten allemaal beter Nederlands, de actieve taalvaardigheid bleef voor sommigen echter problematisch.
- Franstalige en Nederlandstalige opleidingen werken samen:
 - De Franstalige opleidingsorganisatie (Cobeff) werkte samen met een Nederlandstalige opleidingsorganisatie (Groep Intro) om in de beroepsopleiding tot *aide soignante* het vak Nederlands op te nemen. De cursisten leerden Nederlands door een basiscursus, praktijklessen en een stage in een woonzorgcentrum waar Nederlands de voertaal is.
 - Deze opleiding werd twee maal georganiseerd. In de eerste opleiding volgden tien cursisten het extra aanbod, bestaande uit 330 uren (Nederlandse les, praktijkimmersie, stage, terugkomdagen), aanvullend de 1320 uren van de reguliere opleiding *aide soignante*. Negen cursisten liepen stage in een woonzorgcentrum in Grimbergen. Zeven cursisten behaalden hun certificaat NT2.
 - Tijdens de tweede opleiding hebben zestien cursisten de hele Nederlandse immersie-opleiding gevolgd. Ze liepen stage in een woonzorgcentrum in Grimbergen, Zaventem, Sint-Jans-Molenbeek of Jette.
 - Ze bereikten een verhoging van Nederlandse vaardigheden gericht op de zorg en kregen een attest van Groep Intro.
 - Specifiek voor het algemene niveau Nederlands heeft de taalcoach op het einde een taaltest Nederlands 1.1 afgenomen. Slechts één cursist bleek het niveau 1.1 (= instap 1.2) net niet te halen. Alle anderen slaagden voor deze test en kregen een extra attest van het Huis van het Nederlands.
- Taalondersteuning op de werkvloer bij Familiehulp:
 - Familiehulp ontwikkelde een taalbeleid in samenwerking met het Huis van het Nederlands. De thuiszorgdienst organiseerde conferentietafels om poetshulpen en verzorgenden de kans te geven om hun taalvaardigheid in het Nederlands te verhogen.
 - *Nederlands op de werkvloer* werd door twintig deelnemers gevolgd in twee groepen. Het aantal gevolgde uren varieerde per deelnemer. Zij ontvingen een attest van de VDAB met vermelding

van het aantal gevolgde lesuren. Het niveau van het Nederlands van de cursisten was sterk verbeterd en ze voelden zich gewaardeerd door de organisatie die in hen geïnvesteerd heeft. Dit verhoogde hun zelfbeeld en werkengagement, evenals de motivatie om Nederlands te spreken en te leren. Ook buiten de werkuren worden er nu inspanningen geleverd om het Nederlands te oefenen en mensen durven het gemakkelijker spreken.

De laatste opleiding eindigde in 2012. In 2013 werden er buiten de door de VDAB reeds geprogrammeerde opleidingen geen extra opleidingen meer georganiseerd. Dit omdat naast de opleidingen georganiseerd door de VDAB - i.s.m. Familiehulp en Solidariteit voor het Gezin - sinds kort ook CVO Brussel opleiding voor polyvalent verzorgende en zorgkundige aanbiedt in een modulair systeem. Deze CVO-opleidingen hebben eveneens een VDAB-erkenning.

1.2.6.2 Opstellen van taalbeleidsplan

Op vraag van enkele woonzorgcentra maakte het Huis van het Nederlands een omgevingsanalyse m.b.t. kennis en gebruik van het Nederlands in de voorziening en legde de gewenste talenprofielen van verpleegkundige en verzorgende vast. Deze elementen vormden de basis voor het taalbeleidsplan waarmee het woonzorgcentrum, onder de begeleiding van het Huis van het Nederlands, aan de slag kon met conversatietafels, het initiatief *Nederlands op de werkvloer*, e.a.

De GGC-erkende rusthuizen werden eveneens aangezet werk te maken van een verbetering van hun Nederlandstalige dienstverlening. Een vijftiental residenties maakten daar gebruik van en hierbij viel op dat:

- de meeste onthaalmedewerkers in de rusthuizen tweetalig zijn;
- de meeste rusthuizen niet-Nederlandstalige verpleegkundigen hebben met een goede kennis van het Nederlands (niveau 2.1 tot 3.1) die complexere problemen in het Nederlands kunnen afhandelen;
- de meerderheid van het verzorgend personeel niet beschikt over de nodige kennis van het Nederlands om een eenvoudige conversatie te voeren;
- zij die Nederlandse les gevolgd hebben, niet altijd beschikken over de juiste woordenschat. Personeel dat bvb. Nederlands geleerd heeft in het basis- of secundair onderwijs is niet altijd vertrouwd met de termen die gebruikt worden bij de verzorging;
- voor de communicatie met Nederlandstalige residenten zeer regelmatig de hulp van Nederlandstalige collega's wordt ingeroepen. Dit verhoogt de werkdruk voor deze laatsten;
- de verhouding tussen Nederlandstalige residenten en Nederlandstalige verzorgenden en verpleegkundigen zeer ongelijk is. Er zijn verhoudingsgewijs veel minder Nederlandstalige verzorgenden en verpleegkundigen dan residenten met Nederlands als moedertaal;
- officiële documenten en aankondigingen, externe en interne, meestal tweetalig zijn;
- bij de directie en leidinggevenden weinig tot geen weerstand is tegen initiatieven die de kennis en het gebruik van het Nederlands willen bevorderen;
- Nederlands spreken met collega's als minder belangrijk wordt ervaren, omdat alle Nederlandstaligen veelal het Frans beheersen en vaak de voertaal tussen het personeel wordt (invullen van zorgdossiers, dienstoverdrachten, vergaderingen...). In een aantal rusthuizen zijn de vergaderingen tweetalig om de Nederlandstaligen tegemoet te komen, in praktijk spreekt iedereen in zijn eigen taal. Dit creëert oefenkansen voor niet-Nederlandstaligen die naar de les gaan;
- de Nederlandstaligen, gezien de hoge werkdruk, weinig geduld hebben met iemand die de taal nog aan het leren is en sneller overschakelen op het Frans omdat dat sneller gaat;
- men openstaat voor de voorstellen van het Huis van het Nederlands en enthousiast meewerkt;
- het bijna onmogelijk is om taallessen op maat van de zorgsector te geven aan personeel dat nog helemaal geen basiskennis heeft. Het Huis van het Nederlands raadt aan om eerst een basiskennis Nederlands op te doen alvorens te starten met lessen Nederlands op maat van de job;

- het opvallend is hoeveel belang bijna alle betrokkenen hechten aan het spreken van het Nederlands met residenten. Zelfs personeelsleden die slechts een paar woordjes kennen, passen deze beperkte kennis al toe met de Nederlandstalige resident.
- er medewerkers zijn die noch het Nederlands, noch het Frans goed beheersen. Veel directies geven in zo'n geval de voorkeur aan kennis van het Frans;
- bijna alle rusthuizen aangeven niet over de nodige financiële middelen te beschikken om zelf conversatietafels of lessen Nederlands te betalen.

1.2.7 Onderzoeken en kennisuitwisseling

Een kenniscentrum moet zijn naam waardig zijn en de eigen kennis continu verruimen, versterken en toegankelijk maken. Dit gebeurt via:

- het geven van tientallen voordrachten per jaar op allerlei fora en symposia;
- een performante website (www.woonzorgbrussel.be);
- de jaarlijks organisatie van studiedagen en andere overdrachtsmomenten:
 - 27-28 november 2008: Zilver is goud. Ouderen aan het woord - studietweedaagse over ouder worden in de stad en de noden en behoeften van ouderen, gekoppeld aan de voorstelling van de werkzaamheden en plannen van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel;
 - 27 april 2009: De woonzorgzone Hoog-Molenbeek toegelicht - studienamiddag gekoppeld aan de opening van het woonzorgproject in de Begijnenstraat, over de aanpak van de initiatiefnemers en het betrekken van de buurt bij een woonzorgproject;
 - 11 december 2009: De thuiszorg onder de loep in Brussel en Europa – studievoormiddag over de Brusselse thuiszorgsituatie;
 - 23 april 2010: Kennismaking met de Brusselse Vlaams erkende dagverzorgingscentra – informatievoormiddag over twee nieuwe Vlaams erkende dagverzorgingscentra;
 - 28 september 2010: Thuis wonen, mijn keuze. – Infobeurs over woningaanpassingen i.s.m. de Stad Brussel;
 - 16 december 2010: Cultuurgevoelige woonzorg, een must – studiedag over de zorgbehoeften van mensen met een andere culturele achtergrond;
 - 25 maart 2011: Talige zorg voor Brusselse ouderen – studievoormiddag over taalvaardigheidsverhoging in de zorg i.s.m. het Huis van het Nederlands, Tracé Brussel en VDAB-RDB;
 - 8 november 2011: Ontwikkelingen in zorg- en dienstverlening bij de bureaus – werkbezoek aan woonzorgproject Mariënstede in Vught, Nederland;
 - 27 januari 2012: Kompas ... wegverduidelijking voor personen met een fysieke beperking – studievoormiddag i.s.m. ADO Icarus over de zorgsituatie van personen met een fysieke handicap in Brussel en de mogelijke ondersteuningsvormen;
 - 1 maart 2012: Naar een steunpunt woningaanpassing – kick-offmiddag van het jaar van de woningaanpassing;
 - 1 oktober 2012: Wonen zonder zorg(en). Tien woonvormen om over na te denken – Open Academy i.s.m. Buro II & Archi+i over alternatieve woonvormen;
 - 13 december 2012: Staten-Generaal Woonzorg Brussel – denkdag met stakeholders over de uitdagingen van de toekomstige Brusselse woonzorg;
 - 25 februari 2013: studieavond voor verpleegkundigen over langer thuiswonen en woningaanpassing;
 - 10-12 april 2013: ENIEC – internationaal congres met workshops en werkbezoeken over cultuurgevoelige ouderenzorg, in samenwerking met de provincie Oost-Vlaanderen, OCMW Gent, Zorgbedrijf Antwerpen, Provinciaal integratiecentrum Limburg, Antwerps Integratiecentrum De 8, de Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad en Maison Bilobahuis.

Elk jaar werd studiewerk verricht over een actueel thema in de ouderenzorg of thuiszorg.

Na de uitwerking van het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan Woonzorgzones Brussel* dat op 24 december 2008 door de Minister van Welzijn werd goedgekeurd, en voornamelijk een strategie aanreikt om de residentiële voorzieningen in Brussel uit te bouwen, werd in 2009 gestart met het in kaart brengen van de thuiszorg.

De programmatie, de regelgeving en het aanbod van de Vlaamse Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Commission communautaire française werden geanalyseerd. Basiswerkers en sleutelfiguren uit de thuiszorg werden bevraagd. Het resulteerde in 2010 in de publicatie *De thuiszorg onder de loep in Brussel. Hoe de ontwikkeling van de woonzorgzones een meerwaarde kan bieden*. Dit onderzoek was verhelderend en toonde hoe verschillend de bevoegde overheden omgaan met het thuiszorgthema. Terwijl de GGC en de COCOF een gebiedsgerichte en geïntegreerde aanpak hanteren, vertrekt de Vlaamse overheid vanuit een taakgerichte benadering. Het aanbod is sterk versnipperd en het verbaast dan ook niet dat zowel gebruikers als eerstelijnswerkers niet goed weten bij wie ze terecht kunnen en hoe ze moeten doorverwijzen.

In 2011 en 2012 lag het zwaartepunt in een bevraging van de oudere en de gebruiker, enerzijds op het woonaspect en anderzijds op de welzijns- en zorgdimensie. In focusgroepen of interviews werden diverse ouderen bevraagd over hun manier van leven en wonen. Focusgroepen brengen mensen die een gemeenschappelijk kenmerk delen (6 à 8 deelnemers per groep) samen om onder leiding van een moderator te praten over een bepaald onderzoeksthema. De methodiek laat toe om een variëteit aan meningen, ervaringen, wensen en actievoorstellen te verzamelen. Het gaat hierbij om een kwalitatieve benadering van het thema.

Waar en hoe willen ouderen liefst hun oude dag doorbrengen? Welke woonvormen zijn er of kunnen er ontwikkeld worden? Wat is de beleving van ouderen die in specifieke woonvormen wonen? Hoe kan in deze woonvormen een antwoord gegeven worden op de zorgbehoeften? Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel nam in samenwerking met de Dienst Senioren van de Stad Brussel en de vakgroep agogiek van de VUB 31 focusgroepen/interviews af, evenals 16 foto-elicities. De interviews werden integraal opgenomen en uitgetypt. De analyse van de transcriptie en de foto-elicities vormden de onderbouw van het in 2012 gepubliceerde *Wonen zonder zorg(en). 10 woonvormen om over na te denken*. De publicatie brengt tien verschillende woonvormen in beeld: verschillende vormen van autonoom zelfstandig wonen, wonen in groep, woongemeenschappen en wonen als resident in een woonzorgcentrum. Ze wil ouderen aanzetten om tijdig na te denken over later en de woonvorm te kiezen die het best aansluit bij de eigen behoeften. Op die manier kan een opname in een residentiële voorziening worden afgewend of zo lang mogelijk worden uitgesteld. Het boek dient als basis voor een sensibiliserend vormingspakket over (alternatieve) woonvormen.

Eenzelfde methodiek werd toegepast om naar de zorgbehoeften van ouderen te peilen. De bevraging spitte zich toe op vier hoofdthema's: wat zijn de ervaringen of noden betreffende de dienst- en zorgverlening, wat zijn ervaringen of mogelijke perspectieven voor wonen met zorg, wat is de plaats en rol van mantelzorg en steun van de nabije omgeving en hoe zit het met de woonsituatie en woonomgeving in Brussel?

Driehonderd personen werden bevraagd, waaronder meer dan tweehonderd ouderen en gebruikers, met een grote verscheidenheid aan leeftijd, inkomen, woonvorm, culturele achtergrond ... Mantelzorgers, zorgverstrekkers en (para)medici, verantwoordelijken van thuiszorg en (semi-)residentiële voorzieningen, en experts en deskundigen in de ouderen- en thuiszorg werden eveneens samengebracht voor diepte-interviews. Deze partners hebben geholpen: het Brussels Overleg Thuiszorg, de Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad, Home-Info, het Huis voor Gezondheid, het Seniorencentrum en het departement educatiewetenschappen van de VUB. Prof. Dr. Dominique Verté stond samen met zijn team borg voor de wetenschappelijke methodologie. Het resultaat van de studie werd in 2012 gebundeld in *Zorgnoden en –*

behoefden: de kijk van de Brusselaar. Analyse van sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen van de Brusselse woonzorg. Het onderzoek diende eveneens als basis voor de uitwerking van de Staten-Generaal Woonzorg Brussel.

In 2012 werd op vraag van de VUB meegewerkt aan de Programmatie-studie Brussel. Onderzoek naar het opzetten van de programmatie inzake structuren voor het thuishouden en huisvesten van ouderen. De studie werd uitgevoerd in opdracht van de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Ze schetst een beeld van de huidige thuiszorg, semi-residentiële en residentiële zorgvormen erkend door de verschillende overheden en zoomt in op de resultaten van het ouderenbehoeftenonderzoek. Ze toont de financiële impact voor gebruikers en overheid en reikt een toekomstgerichte aanpak van de Brusselse woonzorg voor de diverse overheden aan. Het onderzoek stelt een nieuw zorgmodel voor vanuit een buurtgerichte benadering, waarbij de zorgvragen lokaal worden beantwoord. Zowel inzake regelgeving als programmatie zal de nodige concertatie tussen de verschillende bevoegde overheden hieraan voorafgaan. Zorgregie en zorgcoördinatie worden best georganiseerd op buurtniveau, opdat er een zorgcontinuüm kan ontstaan van zelfstandig wonen zonder zorg tot aangepast wonen met zorg. Het uitgangspunt is de keuze voor de minst ingrijpende zorg en het bevorderen van de zelfredzaamheid van de betrokkenen. Waar nodig worden deze ondersteund door mantelzorg, informele zorg, gezinszorg en de paramedische zorgverstrekkers. De buurtgerichte werkingen –zoals lokale dienstencentra- kunnen daarbij een centrale rol opnemen en een ankerplaats zijn voor alle zorgbehoevenden en zorgverleners. De resultaten van de studie werd op 21 juni 2013 voorgesteld aan alle geïnteresseerde volksvertegenwoordigers uit het Vlaams en Brusselse parlement. Ze kreeg heel wat positieve reacties en werd aanzien als een inspiratiebron voor de verdere uitbouw van een Brusselse woonzorgbeleid tijdens de nieuwe legislatuur die er medio 2014 aankomt.

In 2013 verscheen *Tussen droom en werkelijkheid: uitdagingen voor woonzorg in Brussel*. Deze publicatie brengt alle ideeën en voorstellen samen die op de Staten-Generaal Woonzorg Brussel werden aangebracht. De ideeën sluiten nauw aan bij de inzichten en conclusies van *Programmatie-studie*. De visie is duidelijk: laat mensen zo zelfstandig mogelijk thuis in hun vertrouwde omgeving wonen en zorg voor dienstverlening die dat mogelijk maakt. Of in het zorgstrategisch jargon: stabiliseer het wonen en mobiliseer de zorg.

Het verslagboek combineert een nuchtere, soms confronterende analyse met ontroerende anekdotes en getuigenissen. Brussel vergroent, maar verzilvert eveneens. Dat is een realiteit waar het beleid rekening mee moet houden en waarop ze proactief moet inspelen. De gebruiker, mantelzorger, vrijwilliger, hulp- en zorgverlener zijn daarbij de protagonisten. Zij zijn het meest gediend met een wijkgerichte zorgaanpak.

De resultaten van deze studies en publicaties vormden het basismateriaal voor dit Masterplan Woonzorg Brussel 2014-2020.

1.2.8 Beleidsondersteuning en aanbevelingen

De eerste beleidsondersteunende opdracht die het Kenniscentrum Woonzorg Brussel kreeg toebedeeld, was het opstelling van een *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan Woonzorgzones Brussel*. (Zie 1.1.4.) Het koepelplan werd positief geadviseerd door de Commissie Zorgstrategie en werd op 24 december 2008 door de Vlaamse minister van Welzijn goedgekeurd.

Op dat moment was er nog geen goedkeuring van een Woonzorgdecreet. Dat kwam er pas op 13 maart 2009 en het decreet verscheen op 14 mei 2009 in het Belgisch Staatsblad. Aangezien de ontwikkeling van een woonzorgproject met een infrastructureel luik minimum vijf jaar vergt, is het te verwachten dat de regelgeving intussen wijzigt. De invoering van het Woonzorgdecreet en de bijhorende uitvoeringsbesluiten hadden een grote impact op de uitbouw van de woonzorgprojecten. Er werd met de nodige inventiviteit gezocht naar oplossingen voor de veranderende regelgeving: oppervlakenormen, toegankelijkheidsvoorschriften, brandveiligheidsregels, energiewaarden, dagprijsbepalingen, personeelsomkadering ...

In 2008 werd bij de programmatienormen het tweetalig gebied Brussel Hoofdstad als één programmatiezone aanzien. Het Kenniscentrum gaf de voorkeur aan de opdeling in de acht voorziene zones lokaal sociaal beleid –waar de 33 woonzorgzones een onderdeel van zijn-, maar dat zag de Vlaamse overheid niet zitten. Het compromis was een opdeling van Brussel in een prioritaire en een niet-prioritaire zone, waarbij 70% van de programma van de woonzorgvoorzieningen- en diensten werd toegewezen aan de prioritaire zones, conform de opdeling in het *Masterplan Woonzorgzones Brussel* en het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan Woonzorgzones Brussel*. (Zie kaart p. 7)

Er werden in 2009 eveneens een aantal afspraken gemaakt over de territoriale spreiding van de voorzieningen: slechts één initiatief per werkvorm (bvb. een woonzorgcentrum, een dagverzorgingscentrum of lokaal dienstencentrum ...) per woonzorgzone, met minstens één kilometer afstand tussen twee soortgelijke initiatieven.

Deze opsplitsing en territoriale spreidingsprincipes waren zeer belangrijk om in de minder begoede gemeenten van Brussel een aanbod te kunnen garanderen. Indien dit niet was gebeurd, zouden er zich voornamelijk initiatieven ontwikkelen in de rijkere gemeenten en zouden er in één gemeente meerdere soortgelijke initiatieven ontstaan, terwijl de programmatiecijfers van bvb. de woonzorgcentra niet eens toelaten om in elke gemeente een voorziening uit te bouwen.

Op 10 maart 2010 werd het Kenniscentrum Woonzorg Brussel - samen met enkele andere Brusselse organisaties - gehoord in de Commissie Brussel en de Vlaamse Rand van het Vlaams parlement. Tijdens de hoorzitting werd de werking toegelicht, evenals de knelpunten en uitdagingen voor woonzorg.

Het Kenniscentrum heeft met inhoudelijke dossiers parlementariërs aangezet tot het indienen van voorstellen van resolutie. Er werd één keer succes geboekt: een voorstel van resolutie om intergenerationeel wonen te ontwikkelen in het Brussels Gewest werd aanvaard. Met dit initiatief werd gepoogd om ouderen in hun woonsituatie te ondersteunen door jongeren of gezinnen. De aanwezigheid van jongere bewoners onder eenzelfde dak helpt het mogelijke gevoel van eenzaamheid verzachten, het jonge gezin bewijst allerlei diensten aan de ouderen en de samenwoonvorm verschaft - wanneer deze in de woonst van de oudere plaatsvindt - ouderen een extra inkomen. Het intergenerationeel wonen biedt de ouderen de mogelijkheid langer thuis te blijven wonen. De resolutie had tot doel om de stedenbouwkundige, sociale en financiële hinderpalen die deze manier van wonen belemmeren weg te nemen. Ze stelt vijf maatregelen voor: het invoeren van een label *intergenerationele woning*, de aanpassing van de gewestelijke stedenbouwkundige verordening door het begrip (semi-) gemeenschappelijke woning erin op te nemen, de individualisering van de sociale rechten van de personen die in dit type woning wonen, het toegankelijk maken van de renovatiepremie voor dit soort woningen en tenslotte het verlenen van bijstand aan verenigingen die actief zijn op intergenerationeel vlak. Het geamendeerd voorstel van resolutie werd op 18 oktober 2011 in de Commissie Huisvesting van het Brussels parlement bij eenparigheid van stemmen aangenomen.

De Vlaamse ministers van welzijn en wonen stelden in 2010 een afsprakenkader Samenwerking Wonen-Welzijn op, waarbij er een sterkere samenwerking wordt beoogd tussen beide bevoegdheidsdomeinen. Dit moet enerzijds de welzijnssector in staat stellen om meer beroep te kunnen doen op bestaande huisvestingsmogelijkheden, zodat een inclusief woon- en zorgbeleid voor specifieke doelgroepen mogelijk wordt. Anderzijds moet het voor de huisvestingssector de toegang openen tot aangepaste omkadering voor bepaalde doelgroepen. De ministers deden een projectoproep en keurden een tiental projecten goed, die in Vlaanderen over dit thema expertise kunnen opbouwen. Het Kenniscentrum deed - samen met andere Brusselse welzijnsorganisaties - in 2011 een voorstel aan de Vlaamse minister van welzijn om naar analogie een afsprakennota op te stellen met de Brusselse staatssecretaris belast met huisvesting. Er werden contacten gelegd tussen de kabinetten, maar dit leidde helaas niet tot een structurele samenwerking.

Vanaf april 2011 werd op vraag van de Vlaamse overheid een Staten-Generaal Woonzorg Brussel voorbereid. Het evenement vond plaats op 13 december 2012 en was een reflectiemoment met stakeholders over de toekomst van de ouderenzorg en thuiszorg in. De Vlaamse Overheid wil op de vergrijzing een performant antwoord bieden, ook in Brussel. Aan deze denkdag ging anderhalf jaar onderzoekswerk vooraf. De drie betrokken ministers (Vandeuren, Smet en Grouwels) vonden het belangrijk om de ouderen zelf te vragen naar hun woonzorgnoden, hen te laten reflecteren hoe ze oud willen worden, welke visie ze hebben, wat ze wensen of verwachten en wat ze vrezen of hen tegenstaat. De Brusselse Vlaams erkende woonzorg is in vergelijking met Vlaanderen zeer apart: 60% van de residentiële capaciteit wordt aangeboden door commerciële voorzieningen, de diversiteit van gebruikers is veel uitgesprokener dan in de rest van Vlaanderen, er is geen terugvalbasis op de OCMW's aangezien deze erkend door de GGC, de thuiszorgpartners moeten opboksen tegen concurrenten die gebonden zijn aan een andere en soepelere regelgeving ... De context waarin gewerkt wordt is m.a.w. heel anders dan in het Vlaamse gewest. De Staten-Generaal ging met de deelnemers in gesprek, wat leidde tot tal van voorstellen en ideeën die het welzijn, het wonen en de zorg voor ouderen ten goede komen. Het komt erop aan deze te verwerken tot een volwaardig Brusselluik in de Vlaamse woonzorgregelgeving, zonder de andere Gemeenschappen en het Brussels Gewest te negeren. De aanbevelingen vormen het basismateriaal voor dit geactualiseerd *Masterplan Woonzorg Brussel 2014-2020*.

Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel leverde aan de bevoegde ministers elementen van antwoorden op 42 parlementaire vragen, die VGC-raadsleden of Vlaamse parlementariërs stelden en betrekking hadden op de uitbouw van de Brusselse woonzorg of aanverwante thema's.

De stuurgroep Woonzorg Brussel is samengesteld uit medewerkers van de kabinetten van de drie bevoegde ministers, hun respectievelijke administraties en enkele sectorale ondersteuningsorganisaties (Huis voor Gezondheid, BWR en Seniorencentrum) en kwam zeventien keer samen. De samenkomsten werden telkens voorbereid en opgevolgd door het Kenniscentrum Woonzorg Brussel. De belangrijkste agendapunten waren de bespreking en/of opvolging van:

- de uitwerking van het Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan;
- het Actieplan meegroeiwonen;
- de opvraging van de Vlaamse programmatie in Brussel;
- de woonzorgprojecten en potentiële nieuwe initiatieven;
- de aanpak, voortgang en resultaten van de studies en onderzoeken;
- activiteiten van het Jaar van de Woningaanpassing en het Steunpunt Woningaanpassing Brussel;
- de voorbereiding van de Staten-Generaal Woonzorg Brussel;
- het verslagboek en de conclusies van de Staten-Generaal Woonzorg Brussel.

2 Overzicht van publicaties en producties

In het vorig hoofdstuk beschreven we de historiek van woonzorg in Brussel en de ontwikkelingen van visie, concept en uitvoering. Heel wat realisaties kwamen daarbij aan bod, waarvan sommige resulteerden in concrete publicaties en producties. In dit tweede hoofdstuk vindt u voor elk van hen de technische gegevens, de aanpak en het concrete resultaat. Op die manier willen we de interesse voor deze realisaties aanwakken en het gebruik er van aanmoedigen.

2.1 ALGEMEEN ZORGSTRATEGISCH KOEPELPLAN WOONZORGZONES BRUSSEL

Colofon

[Titel]	Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan Woonzorgzones Brussel
[Wat]	Strategisch planningsinstrument voor de uitbouw van de infrastructurele woonzorgprojecten in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad voor de periode 2008-2012.
[Jaar]	2008
[Depotnummer]	D/2009/3241/051
[Auteurs]	Herwig Teugels, Kris Lombaert
[Uitgave]	Diensten voor het Algemeen Regeringsbeleid van de Vlaamse overheid – Cel coördinatie Brussel
[Foto's]	Kenniscentrum Woonzorg Brussel



Korte omschrijving

Het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad heeft anno 2008 een groot gebrek aan Vlaams erkende voorzieningen voor ouderen. Volgens de programmatie van de Vlaamse overheid heeft Brussel nood aan 1222 Vlaams erkende rusthuisplaatsen, terwijl er slechts 104 plaatsen zijn. De situatie voor serviceflats is nog benarder. Daar is slechts 2,5% van de programmatie ingevuld. Dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf zijn helemaal afwezig.

Het Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan geeft een toekomstvisie op wonen met zorg, ter inspiratie van initiatiefnemers van ouderenzorgvoorzieningen.

Dit planningsinstrument bouwt voort op de opgesomde woonzorgprojecten van het *Masterplan Woonzorgzones Brussel 2008-2012* en schetst hoe en waar nog te plannen initiatieven best passen in de ontwikkeling van de woonzorgzones. Het koepelplan werd opgesteld met het oog op het verkrijgen van VIPA-financiering voor de geplande en nieuwe projecten in de periode 2008-2012.

Opzet en aanpak

De visie op wonen met zorg vertrekt van de hedendaagse oudere en de rol van de verschillende zorgvormen en -voorzieningen. Vervolgens worden de noodzakelijke acties voor een Brussels woonzorgbeleid opgesomd: het invullen van de hiaten in de zorgverlening en het dienstenaanbod, de uitbouw van een netwerk met als doel de creatie van zorgknooppunten en de garantie op een zorgcontinuüm, het stimuleren van zorgvernieuwing met aandacht voor de specifieke doelgroepen, het

overleg met de andere overheden en de lokale besturen en tenslotte de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de dienstverlening.

Deze krijtlijnen en een beknopte omgevingsanalyse vormen samen de strategie voor de uitbouw van de woonzorgzones. Daarbij wordt ingezoomd op de in het *Masterplan Woonzorgzones Brussel 2008-2012* voorgestelde projecten. Bovendien wordt op basis van het VIPA-model voor zorgstrategische planning en rekening houdend met de geldende programmatienormen aangegeven waar welke voorzieningen en initiatieven bij voorkeur worden gepland.

Het koepelplan kwam tot stand na overleg met alle betrokken ouderen- en thuiszorgactoren, de administraties en onder begeleiding van de Stuurgroep Woonzorg Brussel, die sinds 2006 het proces van de woonzorgzones in Brussel begeleidt.

Bevindingen en resultaten

De Vlaams Brusselse thuis- en ouderenzorg is amper uitgebouwd: slechts 117 rusthuiswoongelegenheden op 1222 geprogrammeerde (9,60%), 32 wooneenheden serviceflats op een programmatie van 1247 (2,57%), geen verblijfseenheden dagverzorgingscentrum noch plaatsen kortverblijf op 113 voorziene. In de thuiszorg is het al even erg gesteld: er werden amper 146.087 uren gezinszorg verstrekt op een totaal van 837.850 geprogrammeerde uren (17,43%). De enige werkvorm die min of meer uitgebouwd is, zijn de lokale dienstencentra: 11 van de 20 (55%) zijn operationeel.

De analyse toont duidelijk dat de prioritaire woonzorgzones in de eerste fase van de ontwikkeling alle aandacht moeten krijgen. 70% van de programmatienormen worden voorbehouden voor deze prioritaire zones, 30% voor de niet-prioritaire. Een opdeling van de Vlaamse programmatie voor Brussel per woonzorgzone of minstens in een prioritaire en niet-prioritaire zone is aangewezen.

Een steekproef bij tien voorzieningen in de Vlaamse Rand wijst uit dat er minstens 250 Brusselse ouderen in een rusthuis in de Rand verblijven of er op de wachtlijst staan. Dit heeft onomkeerbaar te maken met een gebrek aan Nederlandstalige rusthuizen in Brussel.

Er is in een bijzondere nood aan opvang voor mensen met dementie.

Voor advisering van de projecten stelt het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan* selectiecriteria voor. Het fungeert als objectieve richtlijn voor de beoordeling, evaluatie en selectie van woonzorgprojecten bij de toekenning van voorafgaande vergunningen en erkenningen door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, evenals bij de toekenning van subsidies door het VIPA, het Vlaams Brusselfonds en de VGC.

Het zet initiatiefnemers aan om na te denken over ouderenzorg en thuiszorg, met aandacht voor zorgvernieuwing, opvang van specifieke doelgroepen, de opheffing van de cesuur tussen ambulante en residentiële ouderenzorg, sectoroverschrijdende samenwerking, differentiatie van woonvormen en het gezamenlijk uitbouwen van verschillende werkvormen.

Het koepelplan laat lokale initiatiefnemers van woonzorgprojecten die op infrastructuursubsidies rekenen toe om te beantwoorden aan de criteria van VIPA. Het biedt de nodige elementen om de verschillende deelvragen op een goede manier te onderbouwen.

Verspreiding en bekendmaking

Het Zorgstrategisch Koepelplan werd uitgegeven, gedrukt en verspreid door de diensten van de Vlaamse Overheid.

Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel kreeg een 100-tal exemplaren ter beschikking voor verdere verspreiding onder partners en betrokkenen in de Brusselse woonzorg.

2.2 JOB VOOR MORGEN

Colofon

[Titel]	Job voor morgen. Zorgkundige in een woonzorgcentrum
[Wat]	Drie filmpjes ter promotie van het beroep van zorgkundige
[Jaar]	2009
[Productie]	Kenniscentrum Woonzorg Brussel en VDAB
[Partners]	Tracé Brussel, WZC De Overbron, WZC Sint-Jozef en RVT Breugheldal

Korte omschrijving

De beroepenfilms schetsten een portret van zorgkundigen in drie woonzorgcentra – een Vlaams, een Vlaams erkend in Brussel en een bicommunautair. We volgen hen in hun dagelijks werk. Zowel de zorgkundige als hun werkgevers en leidinggevenden nemen het woord: wat zijn de kwaliteiten van een zorgkundige, welke werkcontext en ondersteuning biedt het woonzorgcentrum?

De beroepenfilmpjes worden gebruikt als didactisch materiaal bij de opleidingen in de zorgsector. Het informeert werkzoekenden over de tewerkstellingsmogelijkheden als zorgkundige in een woonzorgcentrum.

Opzet en aanpak

Bij de ontwikkeling van woonzorgvoorzieningen is het vinden en inzetten van kwalitatief personeel een belangrijk aspect en uitdaging. Om zorgberoepen in ouderenzorg te promoten en mensen aan te trekken voor de opleiding tot zorgkundige, werden promotiefilmpjes gemaakt waarin het beroep wordt voorgesteld. Het audiovisueel materiaal is er eveneens op gericht om allochtone werkzoekenden te motiveren voor een job als zorgkundige in de rusthuizen.

De montage bevat drie afzonderlijke delen van telkens een 5-tal minuten:

- deel 1: interview met twee allochtone zorgkundigen in een Vlaams woonzorgcentrum. Beiden hebben de opleiding polyvalent verzorgende/zorgkundige voor anderstaligen gevolgd. Ze blikken terug op wat ze geleerd hebben en vertellen over hun werkomstandigheden, jobinhoud en motivatie;
- deel 2: interview met de werkgever en een ervaren Nederlandstalige verzorgende in een Vlaams-Brussels woonzorgcentrum. Wat is de plaats en opdrachten van de verzorgende, aan welke verwachtingen en kwaliteiten moet een verzorgende voldoen, wat zijn de vereisten en ondersteuningsmogelijkheden aangaande taalvaardigheid in het Nederlands en wat zijn de kansen en toekomstperspectieven;
- deel 3: interview met een Nederlandstalige zorgkundige en hoofdverpleegkundige in een tweetalig Brussels woonzorgcentrum. Zij gaan in op de arbeidsomstandigheden, organisatie en het verwachte profiel van de polyvalent verzorgende/zorgkundige. Flexibiliteit, samenwerken en goede contacten met de bewoners zijn daarin sleutelbegrippen.

Resultaten

De beroepenfilm kunnen op verschillende manieren worden ingezet: als aparte filmpjes op een website of geïntegreerd in een powerpointpresentatie. Het werd als educatief materiaal gebruikt tijdens de opleiding.

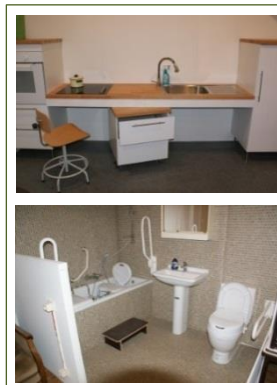
Verspreiding en bekendmaking

Het eindproduct werd op DVD afgeleverd aan de opleidingsorganisaties.

2.3 DE KIJKWONING WONINGAANPASSING

Colofon

[Titel]	De Kijkwoning woningaanpassing
[Wat]	Interactieve testwoning - 60 m ²
[Jaar]	2010
[Partners]	Baita, Thuiszorgcentrum van de Socialistische Mutualiteit Brabant en Iris Thuiszorg (CM)



Korte omschrijving

De *Kijkwoning woningaanpassing* werd gebouwd om ouderen een aangepaste woning te tonen en kennis te laten maken met hulpmiddelen.

Opzet en aanpak

Veel ouderen hebben geen beeld op woningaanpassing. Er werd bewust gekozen om zowel de hulpmiddelen als een concrete verbouwing te illustreren.

Resultaat

Het is een interactieve testwoning over woningaanpassing en hulpmiddelen. De testwoning bestaat uit twee delen:

- In het eerste deel wordt een volledig aangepast woninggedeelte getoond met ingrijpende en vaak duurdere aanpassingen: een badkamer met inloofdouche en verhoogd toilet met steunbeugels, een rolstoeltoegankelijke en onderrijdbare keuken, een zithoek met automatische zetel.
- Het tweede deel is ingericht zoals vele Brusselse woningen, maar werd aangevuld met hulpmiddelen die de onaangepaste situatie veiliger, comfortabeler en toegankelijker maken: een bad met opstap en badzit, een speciaal ontworpen kousenaantrekker, makkelijk te hanteren keukengerei, een comfortabele eet- en zithoek.

Bekendmaking en verspreiding

De kijkwoning werd een eerste keer getoond op infobeurs *Thuiswonen, mijn keuze*, georganiseerd door de stad Brussel.

De opstelling van de kijkwoning is complex en een regelmatige verhuis is niet aangewezen. Tot juni 2013 stond de kijkwoning in het Seniorencentrum in Brussel, waar de buurtconciërges uitleg en tips konden geven over woningaanpassing. Via de klusdiensten, regionale en lokale dienstencentra konden ouderen een bezoek brengen aan de kijkwoning.

De toekomst van de kijkwoning is verzekerd: de Hogeschool Universiteit Brussel heeft in het kader van de opleidingen ergotherapie een vaste plaats voorzien in haar gebouwen. Op die manier kunnen studenten kennismaken met de mogelijkheden van woningaanpassing en het gebruik van hulpmiddelen.

2.4 THUISZORG ONDER DE LOEP IN BRUSSEL

Colofon

[Titel]	De thuiszorg onder de loep. Hoe de ontwikkeling van de woonzorgzones een meerwaarde kan bieden?
[Wat]	Onderzoeksrapport naar de situatie van de thuiszorg in Brussel
[Jaar]	2010
[Uitgave]	Kenniscentrum Woonzorg Brussel
[Auteurs]	Sayira Maruf, Sophie Demeere en Herwig Teugels
[Foto's]	Virginie Schreyen



Korte omschrijving

De communautaire situatie maakt het Vlaamse beleidsvoerders niet makkelijk om een performant antwoord te vinden op de nakende vergrijzing en de organisatie van de thuiszorg in een gewest waar ook de andere gemeenschappen hun aanbod ontwikkelen.

In dit kluwen van regelgeving tracht de Vlaamse thuiszorgsector een plek te verwerven tussen de vele andere - tweetalige of Franstalige - diensten. Dit is geen sinecure. Ondanks de reële vraag naar thuiszorgdienstverlening is de Vlaamse ambulante zorg in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad onvoldoende uitgebouwd, dit in tegenstelling tot de diensten erkend door de GGC of de COCOF.

Hoe komt dat? Wat ontbreekt er? Hoe ziet het huidige thuiszorgaanbod eruit? Hoe kijken zorgverstrekkers naar deze realiteit? Op die vragen tracht de studie een antwoord te bieden.

Opzet en aanpak

Om een actueel beeld van de Brusselse thuiszorg te schetsen, wordt het onderzoek in twee delen opgesplitst. De programmatie, erkennings- en subsidiëeringscriteria van de verschillende bevoegde overheden worden voor elke werkvorm geanalyseerd en het aanbod wordt in kaart gebracht, per inrichter en in functie van de regelgeving. Deze analyse gebeurt aan de hand van documentenonderzoek.

Het tweede deel analyseert de huidige Brusselse thuiszorgsituatie, het gebruik van thuiszorgvoorzieningen en de tewerkstelling in de thuiszorg. Zowel het gebruik als de tewerkstelling in de thuiszorg worden onderzocht aan de hand van semigestructureerde interviews. Om een kritische, kwalitatieve analyse en interpretatie weer te geven, komen zowel de sleutelfiguren als de basiswerkers aan bod in het onderzoek.

Het beoogde doel van de studie is om suggesties aan te reiken en antwoorden te bieden over hoe de thuiszorg meer betrokken, verruimd en geïntegreerd kan worden in de Brusselse woonzorgzones.

Bevindingen en resultaten

De drie bevoegde overheden hebben een eigen regelgeving, programmatie en financiering. En de organisatie van de thuiszorg verloopt volledig anders: Vlaanderen opteert voor een regionale en werksoortgerichte organisatie met de klemtoon op samenwerking, terwijl de GGC eerder vertrekt vanuit een lokale benadering en de COCOF een geïntegreerde aanpak hanteert.

Het Brussels thuiszorg is erg versnipperd. Zowel zorgbehoevenden als hulpverleners hebben moeite met het ontwarren van het kluwen in de hoofdstad. Gebruikers vinden moeilijk de weg naar Nederlandstalige diensten.

Onderlinge afstemming tussen de verschillende thuiszorgdiensten is cruciaal. Een strategie om samenwerking te bewerkstelligen dringt zich op, niet enkel voor de verantwoordelijken, maar eveneens voor de basiswerkers. De onderlinge doorverwijzing tussen Franstalig en/of bicommunautair erkende initiatieven verloopt vrij vlot.

Niet alle organisaties werken met een erkenning van de VG, de GGC of de COCOF, maar zijn bijvoorbeeld actief als PWA of dienstencheque-onderneming. Deze diensten zijn niet gebonden aan de erkenningsnormen van de thuiszorg en concurreren met erkende diensten.

De noden en behoeften van Brusselse ouderen zijn terug te brengen tot drie gelinkte thema's: mobiliteit, onaangepast wonen en vereenzaming. Beperkte mobiliteit verkleint de actieradius van een oudere, een gevolg van de fysieke verzwakking, maar evenzeer van de onaangepastheid van het openbaar vervoer voor ouderen. Hun woningen zijn vaak ontoegankelijk en onaangepast aan hun specifieke noden. Dit beïnvloedt evenzeer de mobiliteit van senioren, waardoor sommigen aan hun woning gekluisterd worden. De uitbouw van initiatieven voor woningaanpassing is aangewezen.

Aansluitend spelen een gestaag kleiner wordend informeel netwerk en het ontbreken van mantelzorg een rol. Dit werkt de kans op sociaal isolement in de hand. Het gebrek aan (psychische) ondersteuning van sommige ouderen kan ondervangen worden door het stimuleren van vrijwilligerswerkingen in de woonzorgzones.

Een wijkgerichte aanpak lijkt het meest aangewezen om de hiaten in de thuiszorgprogrammatie in te vullen. In Brussel nemen bij voorkeur de lokale dienstencentra een centrale plaats in. Zij zijn geografisch goed gespreid, werken wijkgericht en hebben de nodige contacten met de eerstelijnsgezondheidswerkers om zorgknooppunten uit te bouwen.

De zorgmogelijkheden van de toekomst verdienen bijzondere aandacht voor innovatieve zorgtechnologieën en cultuurgevoelige zorg.

Ondanks de specifieke opdracht toegewezen aan thuisverpleegkundigen, verzorgenden en logistieke helpers, blijkt dat op het terrein de taken die ze uitvoeren vaak overlappen. Om dit te vermijden, is een duidelijke taakafbakening en een nauwere, dienstenoverschrijdende samenwerking aangewezen.

Sommige functies in de sector worden moeilijk ingevuld. Gekwalificeerd en goed Nederlandskundig personeel vinden, is niet gemakkelijk. Bij bepaalde functies is het personeelsverloop groot, het is niet vanzelfsprekend om medewerkers blijvend te motiveren.

Verspreiding en bekendmaking

Het rapport werd gedrukt op 300 exemplaren. De 90 deelnemers aan de studiedag *De thuiszorg onder de loep in Brussel en Europa* op 11 december 2009 kregen een rapport toegestuurd.

Beleidsmakers en verantwoordelijken van thuiszorgorganisaties ontvingen een exemplaar.

De conclusies van het rapport werden toegelicht en verspreid tijdens diverse overlegmomenten (Gezondheidsmeeting, Brussels Overleg Thuiszorg ...).

2.5 TOEGANKELIJKHEIDSTOETS VAN EEN WOONZORGZONE

Colofon

[Titel]	Toegankelijkheidsanalysefiche van Hoog-Molenbeek
[Wat]	Inventarisatie van verbeterpunten inzake de toegankelijkheid van de openbare ruimte
[Jaar]	2010
[Partners]	Toegankelijkheidsbureau en gemeente Sint-Jans-Molenbeek



Korte omschrijving

Woonzorgprojecten voor ouderen en personen met een handicap kunnen maar ten volle slagen indien ook de woonomgeving aangepast is. Het Kenniscentrum nam de proef op de som en testte het samen met het Toegankelijkheidsbureau uit in de Woonzorgzone Hoog-Molenbeek uit.

Opzet en aanpak

Het Kenniscentrum suggereerde de Gemeente Sint-Jans-Molenbeek en het Toegankelijkheidsbureau om samen de omgeving van het woonzorgproject in de Begijnenstraat (Hoog-Molenbeek) door te lichten en verbeteringspunten te noteren. Een collega met rolstoel is met hen langs alle straten in een straal van 500 meter rond het woonzorgproject gereden. Alle hindernissen werden in kaart gebracht en gefotografeerd. Voor elke hindernis werd een oplossing voorgesteld.

De gemeente voorzag de heraanleg van een aantal straten. De plannen werden geanalyseerd en op sommige plaatsen werden aanpassingen gesuggereerd teneinde in één beweging de toegankelijkheid te optimaliseren.

Resultaat

Het rapport met voorstellen werd overgemaakt aan de gemeente Sint-Jans-Molenbeek. Ondertussen zijn een 30-tal knelpunten aangepakt.

De gemeente Molenbeek heeft werk gemaakt van de toegankelijkheid van de woonomgeving en de openbare ruimte voor iedereen.

2.6 OP EEN DAG... WORDT DE BADKAMER AANGEPAST

Colofon

[Titel]	Op een dag... wordt de badkamer aangepast
[Wat]	Sensibiliseringsfilm over woningaanpassing
[Jaar]	2010
[Partners]	Landelijke Thuiszorg vzw

Korte omschrijving

Veel ouderen willen zo lang mogelijk in hun eigen woning blijven. Dit is mogelijk indien de woning aangepast is. Helaas is dit vaak niet het geval. De kwaliteit en de toegankelijkheid zijn wezenlijk voor de zelfredzaamheid en autonomie.

Echter, hoe ouder men wordt hoe moeilijker veranderingen zijn. Woningaanpassing is onvoldoende ingeburgerd en het is moeilijk om ouderen te overtuigen van de voordelen van een aangepaste woning.

Het ouderenechtpaar Elianne en Pieter wagen de stap en besloten hun badkamer aan te passen. Het bad was te diep om gemakkelijk in en uit te stappen en het toilet ontbrak aan comfort. Ze hebben besloten om het bad te vervangen door een drempelvrije douche en het toilet te verhogen. Het Steunpunt Woningaanpassing Brussel kwam langs om de aanpassingen van begin tot einde in goede banen te leiden.



Opzet en aanpak

De film toont het project van een badkameraanpassing, van het eerste huisbezoek door de ergotherapeut tot het eerste gebruik, en is een voorbeeld van het proces dat het Steunpunt Woningaanpassing hanteert: welke stappen worden doorlopen, wat komt erbij kijken en wat zijn de moeilijkheden en mogelijkheden?

Verspreiding

Deze film staat op de website van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel en wordt vertoond bij vormingen en sensibiliseringsacties over woningaanpassing.

2.7 WOONZORGZONE, EEN TOEPASBAAR CONCEPT IN BRUSSEL?

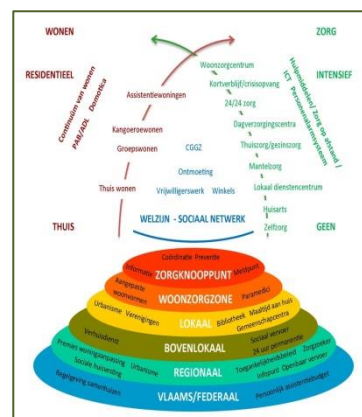
Colofon

[Titel]	Woonzorgzone: een toepasbaar concept in Brussel?
[Wat]	Conceptnota met de omschrijving van de kenmerken, context en hefbomen voor de realisatie van woonzorgzones in Brussel
[Jaar]	2011
[Partners]	VUB, departement educatiewetenschappen

Omschrijving

Het begrip woonzorgzone is niet enkel een geografische afbakening, maar vooral een geïntegreerde en natuurlijke samenhang tussen wonen, zorg en welzijn voor ouderen. Bovendien wil het in een gewone buurt het welzijn van ouderen en personen met zorgbehoeften bevorderen opdat iedereen zo lang mogelijk zelfstandig kan functioneren en thuis blijven wonen.

Het concept is de concrete vertaling van een visie op zorg waarbij de autonomie en het respect voor de oudere en zorgbehoevende centraal staan. De vraag blijft wat de kenmerken, voorwaarden en mogelijke hefbomen zijn om dit te realiseren in een Brusselse context, vertrekkend vanuit sociodemografie, huisvesting, zorgaanbod en leefbaarheid. In de nota werden de voorwaarden en kenmerken van een woonzorgzone getoetst aan de Brusselse realiteit. De verschillende componenten van een woonzorgzone werden schematisch in beeld gebracht en verder omschreven.



Resultaat en vervolg

- De conceptnota werd opgenomen in de publicatie *Een huis? een thuis* en voorgesteld op de studiedag aansluitend op de voorstelling van het boek.
- Naar aanleiding van de voorstelling van het concept tijdens de workshop *Prevention Strategies for Active and Healthy Aging* i.k.v. het interdisciplinair CROSSTALK-programma van de VUB, werd een Engelse versie van de nota gemaakt die wordt opgenomen in een publicatie over preventiestrategieën in de ouderenzorg.
- Het concept werd operationeel uitgewerkt in een visienota 'wijkgerichte zorg' en op verschillende fora toegelicht.

2.8 WONEN ZONDER ZORG(EN) - 10 WOONVORMEN OM OVER NA TE DENKEN

Colofon

[Titel]	Wonen zonder zorg(en) – 10 woonvormen om over na te denken
[Wat]	Sensibiliseringsboek over wonen van ouderen (NL en Fr)
[Jaar]	2012
[ISBN]	978 90 9027 121 7
[Auteurs]	Isabelle Makay, Luc Lampaert
[Uitgever]	Kenniscentrum Woonzorg Brussel
[Partners]	Dienst Senioren van de Stad Brussel, Buro Il + Archi+i
[Foto's]	Jef Boes



Korte omschrijving

Aansluitend op het onderzoek dat in 2011 samen met de dienst Senioren van de Stad Brussel uitgevoerd werd bij ouderen die in alternatieve woonvormen wonen, gingen we over tot de analyse van de resultaten. Deze resultaten waren de weerslag van individuele gesprekken en focusgroepen met ouderen. Er werden tien woonvormen weerhouden, onderverdeeld in vier categorieën: individueel wonen, wonen in groep, woongemeenschappen en woonzorgcentrum.

Opzet en aanpak

Het vertrekpunt van het onderzoek waren volgende vragen:

- Welke woonvormen zijn er voor ouderen?
- De Brusselse context: zijn er voorbeelden?
- Welke visie hebben ouderen op wonen en zorg?

Hieruit distilleerden we het thuisgevoel en de mate waarin de oudere tevreden waren over de eigen woonsituatie als de belangrijkste kenmerken om de verschillende woonvormen te analyseren. Vier elementen werden weerhouden: privacy, veiligheid, sociale relaties en zorg.

Aanvullend bij de omschrijvingen van de verschillende woonvormen komen de ouderen zelf aan het woord aan de hand van citaten en foto's die ze naar aanleiding van de interviews zelf maakten.

Buro Il & Archi+i, partner in de realisatie van de publicatie, schreef een hoofdstuk over de architecturale vertaling van de verschillende woonvormen en zorgde voor de grafische en schematische voorstelling.

Naast praktische informatie die van toepassing kan zijn voor specifieke woonvormen en verwijzingen naar regelgeving in functie van inkomens, vormen de aanbevelingen de belangrijkste aanzet tot reflectie en dialoog. Die aanbevelingen richten zich tot individuele initiatiefnemers evenals bouwheren en openbare besturen.

Bevindingen en resultaten

Oud worden is voor iedereen anders, met ook verschillende behoeften aan zorg. De ene wil graag dicht bij zijn familie zijn, de andere niet. De ene verkiest hulp van familie, buren of kennissen, de andere kiest voor

formele zorg. De meeste ouderen verkiezen om zelfstandig te blijven wonen. Ze vermijden liefst zo lang mogelijk om naar een rusthuis of woonzorgcentrum te verhuizen.

Waar en wanneer hulp beschikbaar is, en wie ze aanbiedt, hangt vaak samen met hoe je woont. Hoe meer je een beroep kunt doen op burens, kennissen en zorgdiensten aan huis, hoe langer je zelfstandig kunt blijven wonen. Tussen 'alleen thuis wonen' en 'opgenomen worden in een rusthuis', bestaan veel mogelijkheden. Deze publicatie stelt er tien voor, het verschil tussen deze woonvormen zit vooral in hoe je samenleeft met medebewoners en burens.

- In je eigen woning leef je zelfstandig en volgens je eigen ritme. Met het ouder worden is het vaak nodig je woning aan te passen en voor je verzorging een beroep te doen op anderen. Een kangoeroewoning of een aanleunwoning zijn varianten op zelfstandig wonen, met voldoende zorg bij de hand.
- In een sociale woning of in projecten voor centraal wonen, cohousing en gestippeld wonen, woon je in groep. Er zijn altijd een aantal gemeenschappelijke ruimtes en je hebt er regelmatig contact met je burens. Soms kan je die ook zelf kiezen en ook de zorg kan gemeenschappelijk georganiseerd worden.
- In een woongemeenschap leef je echt samen met anderen. Je hebt een eigen kamer, maar het dagelijks leven gebeurt in groep. Het is ook een keuze voor onderlinge zorg en wederzijdse solidariteit.
- Een woonzorgcentrum is vooral voor ouderen die niet meer zelfstandig kunnen wonen en veel zorgen nodig hebben.

Zij die in één of andere alternatieve woonvorm wonen, zijn tevreden tot zeer tevreden. Een aantal woonvormen die nog niet gerealiseerd zijn in Brussel, zullen pas echt ingang vinden van zodra er tastbare voorbeelden zijn. Ouderen zijn geneigd om zich te laten informeren over alternatieve woonvormen, maar slechts een kleine minderheid doet er daadwerkelijk iets mee.

In die optiek hebben we een aantal aanbevelingen geformuleerd.

- Voor de ouderen: Kijk na of uw woning aangepast of aanpasbaar is. Pas uw woning tijdig aan. Evalueer de alternatieven.
- Voor promotoren, ontwikkelaars en openbare besturen: Faciliteer intergenerationeel wonen. Kies voor kwaliteit.
- Voor het beleid: Maak de regelgeving aantrekkelijk en eenduidig. Stimuleer het wonen in groep. Stimuleer levensloopbestendig wonen.

Verspreiding en bekendmaking

De officiële voorstelling van de publicatie vond plaats op 1 oktober 2012 in het Stadhuis van Brussel (Dag van de ouderen).

Aansluitend was er samen met de partner, ontwerpbureau Buroll & Archi+i, een studienamiddag voor architecten, waar de publicatie werd toegelicht, met aansluitend een aantal debattafels. Het boek werd eveneens voorgesteld op de info-en adviesmeeting van het BOT (thuiszorgpartners) en op andere fora.

Het boek dient als basismateriaal voor sensibiliserings- en vormingsactiviteiten aan ouderen.

Oplage: 1250 exemplaren, verspreid naar +/- 1000 geadresseerden.

2.9 ZORGNODEN – EN BEHOEFTE: DE KIJK VAN DE BRUSSELAAR

Colofon

[Titel]	Zorgnoden- en behoeften: de kijk van de Brusselaar. Analyse van sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen van de Brusselse woonzorg
[Wat]	Kwalitatief onderzoek naar zorgbehoeften bij Brussel ouderen
[Jaar]	2012
[Auteurs]	Olivia Vanmechelen, Dominique Verté, Herwig teugels, Tine Buffel, Liesbeth De Donder, Marc Glorieux, Sarah Lamarti, An-Sofie Smetcoren, Emily Verté
[Uitgever]	Kenniscentrum Woonzorg Brussel
[Partners]	VUB, departement educatiewetenschappen
[Foto's]	Bart Dewaele



Korte omschrijving

In het zoeken naar adequate antwoorden op de uitdagingen in de Brusselse ouderenzorg, is het essentieel om de ervaringen en behoeften van de verschillende belanghebbenden in beeld te brengen. Wat kunnen we leren uit de kijk van Brusselaar op de woonsituatie en de zorgmogelijkheden voor ouderen en zorgbehoevenden in Brussel?

Om hierin inzicht te verwerven werden bijna 300 personen bevraagd: ouderen, zowel thuiswonende ouderen als rusthuisbewoners, personen met een handicap, mantelzorgers, zorgverstrekkers, verantwoordelijken van woonzorgvoorzieningen en eveneens experts en deskundigen in ouderen- en thuiszorg.

Het rapport beschrijft en illustreert in een eerste deel de algemene resultaten van dit behoeftenonderzoek, als dwarsdoorsnede over alle bevraagde groepen heen. Een tweede deel geeft een afzonderlijke analyse weer per doelgroep. De analyses worden geïllustreerd aan de hand van treffende citaten en foto's.

Opzet en aanpak

- Hoe ervaren ouderen en personen met een zorgbehoefte wonen en zorg in Brussel?
- Op welke zorgen en diensten kunnen en willen ze beroep doen?
- Waar moeten de prioriteiten volgens hen liggen in de organisatie van de zorg?
- Hoe zien (toekomstige) ouderen hun ideale woon- en zorgsituatie?
- Wat is de kijk van de zorgverstrekkers en deskundigen hierop?

Deze vragen vormden het uitgangspunt van het onderzoek. Het zwaartepunt lag daarbij niet op kwantificeerbare gegevens of een statistisch representatieve analyse, maar wel op een bevraging in de diepte en het verwerven van inzichten. De gehanteerde focusgroepmethodiek leende zich hier toe: onder begeleiding van een moderator werden niet-sturende en kwalitatieve gesprekken gevoerd in homogene groepen van zes tot tien deelnemers. Om een breed beeld te krijgen is bewust gekozen voor diversificatie van invalshoeken en profielen. In totaal werden meer dan driehonderd personen betrokken, gespreid over veertig gespreksgroepen:

- thuiswonende ouderen (-70 jaar en +70 jaar);
- financieel en sociaal kwetsbare ouderen;
- personen met een fysieke en mentale handicap;
- ouderen en mantelzorgers van Marokkaanse, Turkse, Congolese, Oost-Europese, en West-Europese origine;
- bewoners van woonzorgcentra en rusthuizen;
- verzorgend en verplegend personeel;
- huisartsen;
- verantwoordelijken van voorzieningen in de thuis- en ouderenzorg;
- experts en deskundigen in de ouderenzorg.

Het onderzoek gebeurde in samenwerking met partnerorganisaties en onder wetenschappelijke supervisie van de afdeling educatiewetenschappen van de VUB. Vier hoofdthema's vormden de rode draad van de gesprekken:

- Hoe zit het met de woonsituatie en woonomgeving in Brussel?
- Wat zijn ervaringen of mogelijke perspectieven voor wonen met zorg?
- Wat zijn de ervaringen of noden betreffende de dienst- en zorgverlening?
- Wat is de plaats en rol van mantelzorg en steun van de nabije omgeving?

Bevindingen en resultaten

Een algemene vaststelling is dat thuiswonende ouderen opvallend weinig bezig zijn met het plannen of voorbereiden van de dag waarop ze zorgbehoevend worden.

Ongeacht de woonsituatie zijn de ouderen zeer gehecht aan hun woning en buurt. Kunnen rekenen op een buur is heel belangrijk voor het welzijn van ouderen. Burenhulp speelt in Brussel een belangrijkere rol omdat de kinderen vaak veraf wonen. Omdat buurten constant in verandering zijn, treedt echter een gevoel van vervreemding op. Buurtcentra kunnen een belangrijke (plaatsvervangende) rol spelen, daar waar deze netwerken dreigen te verdwijnen.

Over wonen met zorg hebben de meeste ouderen nog niet echt nagedacht. Thuiszorg lijkt voor de meesten wel een evidente optie. Duidelijk is alvast dat ouderen zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen. Toch worden om diverse redenen weinig stappen ondernomen tot meer aangepast en veilig wonen. Velen zijn het idee van kleinschalige, alternatieve woonvormen wel genegen. Er heerst echter een grote aversie en negatieve beeldvorming over rusthuizen en woonzorgcentra. Als gevolg hiervan gebeurt de overstap naar residentiële zorg meestal abrupt en onvoorbereid.

Het zorglandschap wordt ervaren als een jungle en het zorgsysteem is algemeen te weinig gekend. De versnippering en de ondoorzichtigheid van het diensten- en zorgaanbod legt een hypotheek op een goed afgestemde, continue en vraaggerichte zorg.

Heel wat zorgbehoevende ouderen kunnen thuis blijven wonen dankzij de inzet van een mantelzorger, in de meeste gevallen hun partner. De inzet van mantelzorgers is van onschatbare waarde. Toch voelen mantelzorgers voelen zich weinig begrepen, ondersteund en begeleid en houden zorgverstrekkers onvoldoende rekening met hun noden en behoeftes.

Verspreiding en bekendmaking

De resultaten van het behoeftenonderzoek werden op diverse fora voorgesteld en vormden de kern en het uitgangspunt voor de Staten-Generaal Woonzorg Brussel op 13/12/2012. Elke deelnemer ontving een exemplaar van het rapport. Andere geïnteresseerden ontvingen die het vroegen een exemplaar. Het rapport staat op de website van het Kenniscentrum.

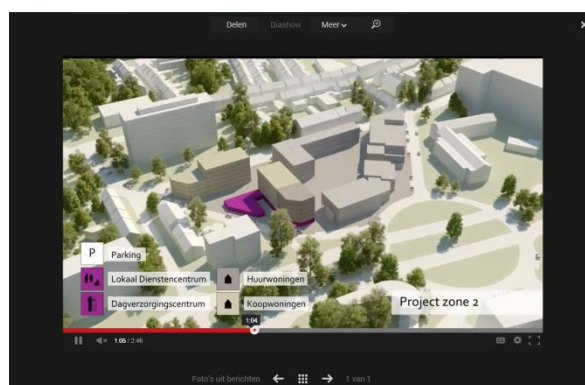
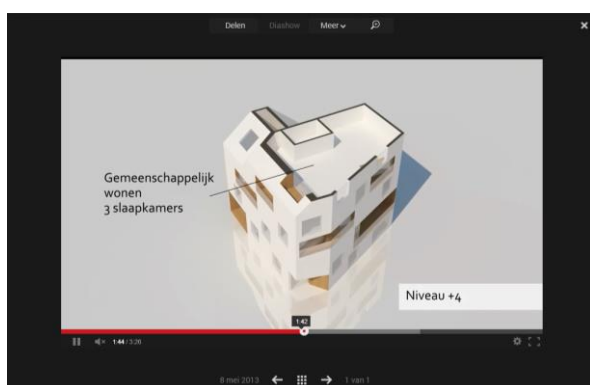
2.10 TWEE WOONZORGPROJECTEN IN BEELD

Colofon

[Wat]	Renderingsfilmpjes van de projecten De Harmonie en Lutgardis op basis van de architectuurplannen (3D)
[Jaar]	2012
[Productie]	Een productie van Zooo (3D image & animation) i.s.m. Kenniscentrum Woonzorg Brussel vzw en Urban Platform

Korte omschrijving

Twee filmpjes van een drietal minuten die de opbouw van de woonzorgprojecten De Harmonie in Brussel en Lutgardis in Oudergem in beeld brengen.



Opzet en aanpak

Tijdens de Staten-Generaal Woonzorg Brussel (13 december 2012) wilden we twee woonzorgprojecten voorstellen. Urban Platform, de architecten van beide projecten, leverden de plannen aan Zooo (3D image & animation) die er de filmpjes mee maakten. De filmpjes tonen de opbouw van de gebouwen in hun omgeving. Op deze manier krijgt men een bevattelijke, visuele benadering op het project en zijn functies. Bovendien geven ze een duidelijk beeld van hoe het er de toekomst zal uitzien en geïntegreerd wordt in de buurt.

Resultaten en verspreiding

De 3D-filmpjes zijn een goed middel om bouwprojecten aan geïnteresseerden voor te stellen.

De filmpjes blijven beschikbaar op de website van Kenniscentrum Woonzorg Brussel vzw en worden gebruikt bij presentaties over de projecten.

2.11 HUISNUMMER 60+

Colofon

[Titel]	Huisnummer 60+
[Wat]	Film
[Jaar]	2012
[Auteurs]	Een productie van het Steunpunt Woningaanpassing Brussel i.s.m. Kenniscentrum Woonzorg Brussel vzw
[Partners]	TV Brussel (Julien Vrebos) en Choco vzw

Korte omschrijving

De meeste mensen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. En met enkele kleine (en grotere) aanpassingen aan hun woning is dat perfect mogelijk. Veel mensen weten echter niet hoe ze daaraan moeten beginnen of wat ze best allemaal laten aanpassen.

Daarom verzamelde het Steunpunt Woningaanpassing Brussel vier getuigenissen van echte Brusselaars. Ze vertellen allemaal wat ze aan hun woning hebben aangepast, of wat ze eigenlijk nog moeten doen. Julien Vrebos zorgde voor de interviews en maakte er authentieke getuigenissen van.



Opzet en aanpak

In samenwerking met TV Brussel maakten we vier korte reportages - 2 alleenstaande mannen en 2 koppels - en een compilatie over ouderen en (de noodzaak van de aanpassing van) hun woning. De reeks kreeg de titel *Huisnummer 60+* en werd ook op DVD uitgegeven. Julien Vrebos benadrukt de manier waarop deze Brusselse senioren veilig en comfortabel oud willen worden in hun eigen huis.

Resultaten

Vijf zondagen na elkaar werden deze reportages uitgezonden op TV Brussel. In totaal werden 8.000 Nederlandstalige 55-plussers uit het zendgebied bereikt. Wekelijks bereikte het programma iets meer dan een vijfde van de doelgroep.

De vijf reportages van *Huisnummer 60+* blijven beschikbaar op internet en worden gebruikt bij vormingen en presentaties.

2.12 PROGRAMMATIE-STUDIE BRUSSEL

Colofon

[Titel]	Programmatie-studie Brussel. Onderzoek naar het opzetten van de programmatie inzake structuren voor het thuishouden en huisvesten van ouderen
[Wat]	Onderzoeksrapport over ouderenzorg in Brussel in opdracht van VG, GGC en COCOF
[Jaar]	2012
[ISBN]	978-9-0586436-1-2
[Auteurs]	Liesbeth De Donder, Emily Verté, Herwig Teugels, Marc Glorieux, Marc Bernard, Olivia Vanmechelen, An-Sofie Smetcoren, Peter Persyn, Dominique Verté
[Uitgever]	University Press
[Partners]	Vrije Universiteit Brussel, afdeling Educatiewetenschappen



Korte omschrijving

Het aantal 60-plussers in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zal toenemen van 200.000 (in 2010) naar 290.000 (in 2040), een stijging met 43,5 procent. Onder de ouderen is er grote diversiteit en een groeiende groep 80-plussers.

De uitdaging wordt om de groeiende groep senioren kwaliteitsvolle zorg aan te bieden. Voor de uitbouw van dit zorgaanbod zijn drie overheden bevoegd. De studie wil hen inzichten en een kader aanreiken voor een nieuw zorgmodel van waaruit een gezamenlijke toekomststrategie kan worden ontwikkeld, zowel voor de residentiële voorzieningen, de semi-residentiële voorzieningen als voor de thuiszorg.

Opzet en aanpak

Het opzet van de studie is:

- Het in kaart brengen van de Brusselse ouderenzorg aan de hand van documentenanalyse van de bestaande wet- er regelgeving, programmatie en subsidiëring, gebruikersbijdrage, en aanbod en invulling;
- Het analyseren van de huidige en toekomstige behoeften op basis van de resultaten van het ouderenbehoeftenonderzoek en de focusgroepen ter voorbereiding van de Staten-Generaal Woonzorg Brussel;
- De krachtlijnen van het voorstel tot programmatie en financiering bepalen;
- Aanbevelingen formuleren voor verbeteringen aan de wetgeving en de hieraan verbonden middelen, opgedeeld per bevoegdheidsdomein;
- Het uitwerken van een plan van aanpak om dit voorstel tot programmatie te realiseren.

Bevindingen en resultaten

De studie beveelt een buurtgericht model van ouderenzorg aan, waarin vrijwilligerswerk, wijkwerking en mantelzorg een centrale plaats innemen. Dit hangt samen met de *vermaatschappelijking* van de zorg, waarbij zoveel mogelijk mensen in hun vertrouwde omgeving beroep doen op hun sociale netwerk. Ongeveer tien procent van de bevolking verleent mantelzorg. Deze mantelzorgers beleidsmatig meer erkennen, betrekken en ondersteunen, is aangewezen, evenals de verdere uitbouw van wijkdienstencentra.

Het inschakelen van ouderen als vrijwilliger kan hun sociale activering en *empowerment* in belangrijke mate stimuleren. Brusselse senioren doen wat minder vaak vrijwilligerswerk dan Vlaamse ouderen. Maar er is een groot potentieel: 28,4 procent van de Brusselse senioren die op dit moment nog geen vrijwilligerswerk verrichten, willen dit in de komende jaren wel doen. Dit is cruciaal voor de informele zorgverstrekking.

Brussel telt bijna 160 rusthuizen, samen goed voor een capaciteit van 15.000 woongelegenheden. Een toekomstig plaatstekort is er niet meteen te verwachten. Er komen de volgende jaren nog eens 4.000 woongelegenheden bij. Zo'n 69 procent van de rusthuizen zijn door de GGC erkend. Meer dan 60 procent is in handen van privé-initiatief.

Heel anders is het gesteld met de prognose voor de thuiszorgdiensten en de semi-residentiële voorzieningen. Deze zijn in Brussel veel minder sterk uitgebouwd dan in Vlaanderen. Daardoor stromen ouderen vroegtijdig door naar de rusthuizen. Een simulatie wijst uit dat er extra moet worden geïnvesteerd in de gezinszorg, de oppashulp, de dienstencentra en de dagverzorgingscentra.

De rusthuizen liggen behoorlijk goed gespreid over het hele Gewest, met uitzondering van de Kanaalzone. Hier wonen de (toekomstige) ouderen van vreemde herkomst. Zij vertonen een uitgesproken afkeer tegenover rusthuizen. Het ontbreken van rusthuizen enerzijds en de uitgesproken afkeer anderzijds bieden kansen om in deze armere wijken extra te investeren in creatieve andere woonvormen..

De toenemende diversiteit en de mogelijke dualisering binnen de seniorenpopulatie vormen een bekommernis en verdienen extra aandacht. Dit vraagt een duidelijke keuze voor een zorg op maat van de doelgroepen (categoriaal beleid) of een inclusief in de bestaande voorzieningen met extra aandacht voor culturele verschillen.

Samen met het absolute aantal ouderen neemt ook het aandeel ouderen met een klein inkomen toe. 22,1 procent heeft een maandelijks gezinsinkomen lager dan 1.000 euro. Het risico is reëel dat naast de mondige oudere, een groep kwetsbare ouderen groeit die zich tevreden zal (moeten) stellen met de klassieke goedkopere voorzieningen. Het strekt tot aanbeveling om extra te investeren op plaatsen waar de meest financieel kwetsbare en kansarme ouderen wonen.

De drie overheden komen bij voorkeur tot een geconcentreerde programmatie voor Brussel met behoud van ieders eigenheid. Zo zijn ze beter op de hoogte van elkaars beleid en toekomstige plannen. Aansluitend is een uniform systeem van digitale registratie, dat systematisch door de verschillende diensten en overheden in de Brusselse (ouderen)sector wordt gebruikt, een noodzaak.

Brussel telt veel (jonge) werkzoekenden en heeft een tekort aan zorgverstrekkers. Dit biedt toekomstperspectieven aan studierichtingen die toeleiden naar zorgberoepen en ondersteunende diensten zoals verzorgenden, zorgkundigen, verpleegkundigen, polyvalente klusjesmannen, chauffeurs ...

Verspreiding en bekendmaking

De programmatiestudie werd in juni 2013 voorgesteld aan de verenigde vergadering van de commissieleden Welzijn en Gezondheid van het Vlaamse Gemeenschap, Cocof, GGC en VGC.

Het rapport is downloadbaar op de website van het Kenniscentrum. De gedrukte exemplaren (175 in het Nederlands en 125 in het Frans) worden gericht verspreid onder beleidsmakers en verantwoordelijken van woonzorgvoorzieningen.

2.13 TUSSEN DROOM EN WERKELIJKHEID: UITDAGINGEN VOOR WOONZORG IN BRUSSEL

Colofon

[Titel]	Tussen droom en werkelijkheid: uitdagingen voor woonzorg in Brussel
[Wat]	Verslagboek van de Staten-Generaal Woonzorg Brussel 13/12/'12
[Jaar]	2013
[ISBN]	978-90-8208-970-7
[Auteur]	Olivia Vanmechelen
[Uitgave]	Kenniscentrum Woonzorg Brussel
[Fotografie]	Bart Dewaele



Korte omschrijving

In opdracht van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (Jo Vandeuren), Vlaams minister bevoegd voor Brussel (Pascal Smet) en Brussels collegelid van de Vlaamse Gemeenschapscommissie bevoegd voor Welzijn, Gezondheid en Gezin (Brigitte Grouwels) organiseerde het Kenniscentrum Woonzorg Brussel op 13 december 2012 een Staten-Generaal Woonzorg Brussel.

Bedoeling van deze Staten-Generaal was concrete beleidsaanbevelingen en een geactualiseerd *Masterplan Woonzorg Brussel 2014-2020* te genereren. De Staten-Generaal wilde een antwoord formuleren op volgende vragen:

- Wat zijn de woonzorgnoden van de Nederlandstalige Brusselaars?
- Hoe kunnen de Vlaams erkende Brusselse woonzorgactoren tegen 2020 een kwalitatief en performant antwoord bieden? (invalshoek gebruiker, met aandacht voor informatie, aanbod, doorverwijzing...)
- Welke zijn de kritische succesfactoren om dit doel te bereiken? (invalshoek tewerkstelling, zorgverlener, actor...)

Samen met 200 professionals, beleidsmakers, wetenschappers en belanghebbenden werden antwoorden en aanbevelingen geformuleerd voor de toekomstige ontwikkeling en uitbouw van thuiszorg en ouderenzorg in Brussel.

Opzet en aanpak

Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel stond in voor de praktische organisatie, coördinatie en inhoudelijke voorbereiding. In samenwerking met diverse partners en onder supervisie van de Stuurgroep Woonzorg Brussel, werd een boeiend programma uitgewerkt en intens gereflecteerd over de toekomst en uitdagingen van de Brusselse woonzorg.

De resultaten en vaststellingen uit het behoeftenonderzoek (zie fiche 2.9 'Zorgnoden en-behoeften: de kijk van de Brusselaar') vormden het uitgangspunt voor de inhoudelijk bijdragen en discussies op de Staten-Generaal.

Tijdens de plenaire sessie in de voormiddag gaf professor Dominique Verté een korte reflectie op de resultaten van onderzoek en gingen andere sprekers in op enkele specifieke onderwerpen:

- *Facts en figures* over woonzorg in Brussel (prof. Liesbeth De Donder, VUB);
- Blik bij de Brusselse burens: woonzorg bij Cocof en GGC (Marc Bernard, gezondheidsexpert GGC);

- Woonzorgconcept: designed for all? (Dirk Luyten, HUB);
- Draagkracht van de mantelzorg (Eleonore Armanet, EVAvzw);
- Is de (Vlaamse) thuiszorg nog betaalbaar? (Martine Deridder, Familiehulp);
- Creatief met woonvormen voor ouderen (Stijn De Vleeschouwer, team Vlaams bouwmeester).

Als intermezzo lazen drie vrijwilligers enkele opmerkelijke verhalen en citaten voor van ouderen die opgetekend werden in kader van het behoeftenonderzoek. De congresruimte werd ingekleed met een fototentoonstelling over ouderen in Brussel en een filmmontage van enkele woonzorgprojecten.

In de namiddag verspreiden de deelnemers zich over zes parallelle themasessies waarbij telkens een panel van vier experts onder begeleiding van een moderator in debat gingen over vier stellingen om te komen tot aanbevelingen. De zes themasessies waren:

- (1) Hoe omgaan met drempels in de zorg?
- (2) Een geïntegreerde woonzorg, de uitdaging voor de toekomst?
- (3) Naar welk model van zorgorganisatie?
- (4) Werken in de Brusselse zorg, een stiel apart?
- (5) Ouderen en hun oude dag, een moeilijke relatie?
- (6) Zo lang mogelijk autonoom?

In een afsluitende plenaire sessie werden de belangrijkste conclusies en aanbevelingen voorgesteld.

Belangrijkste bevindingen

Enkele opvallende conclusies die de toekomst van onze Brusselse woonzorg mee zullen bepalen, waren:

- de moeilijkheid bij gebruikers én professionals om hun weg te vinden in het aanbod;
- het belang van buurtgerichte zorg en afstemming door een woonzorgcoach;
- de behoefte bij ouderen om zelf actief te blijven en zich te kunnen inzetten voor anderen;
- de aandacht voor alternatieve woonvormen;
- het algemeen pleidooi voor overleg en afstemming op verschillende niveaus: tussen woonzorgactoren op lokaal en regionaal niveau, tussen sectoren, tussen de verschillende Gemeenschappen en met het Gewest...

Het verslagboek bundelt de uitgeschreven bijdragen, zowel van de plenaire sessies als de themasessies, alsook een synthesenota die de belangrijkste conclusies en aanbevelingen samenbrengt.

Verspreiding en bekendmaking

Het verslagboek werd op 300 exemplaren gedrukt en verspreid onder de deelnemers aan het congres, politieke mandatarissen en andere geïnteresseerden. Het kan tevens online geraadpleegd worden op de website van het Kenniscentrum.

3 Ontwikkeling van projecten

3.1 ALGEMEEN PROCES PROJECTONTWIKKELING

Het Kenniscentrum Woonzorg Brussel begeleidt initiatiefnemers die zorg- of woonzorgvoorzieningen willen bouwen binnen het kader van de ontwikkeling van de 33 woonzorgzones. Het vinden van de juiste concepten, de nodige middelen, andere partners en vernieuwende ideeën vraagt het nodige overleg.

Bij de projectondersteuning is het Kenniscentrum facilitator of medebegeleider van een vastgoedproject, maar geen actor. Zeker voor organisaties die nog weinig ervaring hebben met bouwprojecten, is deze ondersteuning essentieel. Dit resulteerde de afgelopen jaren in heel wat nieuwe kwaliteitsvolle projecten, met als resultaat een bijkomende opvang voor senioren en zwaar zorgbehoevenden. De ontwikkeling van initiatieven vraagt tijd, bemiddeling en creativiteit. Er zijn vanuit de overheid opgelegde procedures en subsidievereisten en het is vaak niet eenvoudig om met verschillende partners tot een eenduidig concept te komen. Er dient afstemming gevonden te worden over de functies, de visie, het ontwerp en de financieringsmogelijkheden. Uit onze ervaringen blijkt dat van idee tot realisatie van nieuwe of vernieuwende projecten vaak een termijn van vijf tot acht jaar noodzakelijk is. Onderweg liggen er heel wat struikelblokken en uitdagingen.

3.1.1 Stappen in de projectontwikkeling

Na het vinden van een geschikte locatie, zeker niet eenvoudig in Brussel, moeten bij de opstart van een nieuw woonzorginitiatief meestal de onderstaande stappen doorlopen worden.

3.1.1.1 Eerste ideeën en voorbereidend onderzoek

- De nodige partners die samen willen werken bij elkaar brengen, de nodige afspraken op papier zetten en een projectcoördinator aanstellen die het project leidt.
- Het opstellen van een beperkt programma van eisen, de basis leggen voor de juiste concepten (nieuwe woonvormen, integrale toegankelijkheid, energiezuinigheid...), de opmaak van een vlekkenplan.
- De eerste inschatting van de kostprijs en de financiële haalbaarheid.
- Een eerste aftoetsing bij de overheid voor mogelijke erkenning, subsidies en stedenbouwkundige haalbaarheid.

3.1.1.2 Ontwerp & financiering

- Traditioneel wordt er een ontwerp bureau (architect-ingenieur-EPB...) gekozen dat een eerste schetsontwerp maakt, uitgewerkte plannen aflevert, de bouwaanvraag voorbereidt en in latere fase het uitvoeringsdossier (bestekken, meetstaten, uitvoeringsplannen) opmaakt. Het voordeel is dat de opdrachtgever bij het hele verdere proces mee aan tafel zit. Projecten via het principe van Publiek-Private Samenwerking en Design-Build-Finance(-Maintain) bieden andere voordelen.
- Het is belangrijk om in het ontwerpproces steeds de kwaliteit te bewaken; inschatting van functie en ruimtegebruik, toegankelijkheid, vermijden van een ziekenhuisgevoel, juiste evenwicht tussen wonen en zorg ...
- Een goede haalbaarheidstoets en opmaak van timing is belangrijk in de zoektocht naar investeerders, bankfinanciering of alternatieve financieringsmechanismen.
- Goed overleg met de verschillende partners is essentieel. Bij voorkeur worden er onderlinge samenwerkingsovereenkomsten afgesloten.

3.1.1.3 Overleg met de bevoegde overheden

- Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid kijkt voor de erkenning naar de voorziene ruimte binnen de programmatie en reikt een voorafgaande vergunning uit.
- Er zijn binnen de Vlaamse overheid een aantal mogelijkheden om subsidies te bekomen. Dit via het VIPA (Vlaams Investeringsfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden), het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap), de Vlaamse Gemeenschapscommissie of het Vlaams Brusselfonds. Verder zijn er nog subsidies mogelijk vanwege het Brussels Gewest of andere lokale overheden.

Programmatie

Voorafgaande vergunning

Erkenning of melding



Bij **VIPA** geldt voor de ouderen- en thuiszorgvoorzieningen de alternatieve financieringsprocedure. Deze omvat voor de toewijzing twee fasen, namelijk de goedkeuring van het zorgstrategisch plan en de goedkeuring van het technisch-financieel plan. Voor de voorzieningen uit de sector van de personen met een handicap geldt ook de alternatieve financieringsprocedure maar bestaat deze maar uit één fase: namelijk de

goedkeuring van het masterplan. De VIPA-financiering wordt echter herzien. Het is afwachten wat dat de verschillende sectoren brengt.

- Het is raadzaam om op voorhand met de bouwtechnische dienst van de gemeente het voorontwerp af te toetsen. Bij het indienen van de **stedenbouwkundige vergunning** beschikt de administratie over een termijn van 20 dagen om een ontvangstbewijs te sturen naar de aanvrager, hem op de hoogte brengend van het al dan niet volledig zijn van het ingediende dossier. Een volledige verklaring van het dossier laat vaak verschillende maanden op zich wachten. Eens volledig verklaard, wordt het dossier behandeld over een periode gaande van 45 tot 120 dagen. Alles hangt af van het type voorziene werken en van de voorschriften van toepassing op het betrokken perceel. Soms moet een openbaar onderzoek en daarop aansluitend een vergadering van de overlegcommissie, worden georganiseerd. Ook het al dan niet indienen van een milieueffectrapport, is van invloed op termijn en procedure.

3.1.2 Struikelblokken en uitdagingen

3.1.2.1 Locatie

Gezien de schaarse vrije ruimte in Brussel zijn de vastgoedprijzen er relatief hoog, waardoor er voor betaalbare woonzorginitiatieven op de vrije markt maar beperkte mogelijkheden zijn. Het komt er op aan proactief te werk te gaan en opportuniteiten met beide handen te grijpen. Lokale overheden kunnen actief mee helpen zoeken naar locaties. De wijkcontracten kunnen hierbij helpen. In de visie van stadsverdichting liggen er wellicht ook nog mogelijkheden in, rond en op bestaande sites van woonzorgcentra.

Een mix van functies kan zorgen voor interessante projecten, de link leggen tussen zorg en cultuur biedt mogelijkheden. Voor het Lutgardis-project (zie projectfiches) werd er ruimte gevonden bij een school, maar vermits er in Brussel te kort is aan onderwijsplaatsen worden ook hier de opportuniteiten schaars. Tevens zijn ook andere welzijnssectoren op zoek zijn naar ruimte. Het blijft natuurlijk zinvol om steeds gebiedsgericht, in het kader van de woonzorgzones, te zoeken naar goede projecten en de bewegingen op de immobiliënmarkt te volgen.

3.1.2.2 (Vernieuwende) visie

Vernieuwende projecten ontwikkelen is geen sinecure. Bij de integratie van vernieuwende ideeën in zowel de hardware (gebouwen en omgeving) als de software (personeel, samenwerkingsverbanden...) stoot men zowel bij ontwerpers als bij de overheden vaak op het probleem dat ze niet graag van bewandelde paden afwijken. Enkele belangrijke uitdagingen:

- **Vermaatschappelijking van de zorg** verwijst naar het streven om mensen met beperkingen, chronisch zieken, kwetsbare ouderen, jongeren met gedrags- en emotionele problemen, mensen die in armoede leven... een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving te laten verlopen. Mensen worden daarbij aangespoord spontaan de zorg op voor elkaar op te nemen.
- Heel wat nieuwe projecten hebben aandacht voor de **betalbaarheid**, en bieden mogelijkheden voor mensen met minder financiële mogelijkheden. Vb. sommige projectontwikkelaars willen, voor zover de totale haalbaarheid het toelaat, meestappen in een project waar een percentage van de assistentiewoningen verhuurd wordt via een sociaal verhuurkantoor.
- Zieken, ouderen, dementerenden, personen met een handicap, geesteszieken worden nu vaak verzorgd in daartoe gespecialiseerde instellingen. **Onzichtbare zorg** is zorg die niet meer afgezonderd maar geïntegreerd is in het maatschappelijke en stedelijke leven. Vb. zwevende bedden: er is vanuit het woonzorgcentrum een service voor ouderen die in de buurt wonen. Hun woning wordt een zwevende assistentiewoning. Zo moet de oudere vanaf het moment dat hij zorgbehoevender wordt niet uit zijn woning maar wordt de verzorging vanuit het woonzorgcentrum geïntensifieerd.
- **De alternatieve woonvormen** voor ouderen kunnen rekenen op een grote belangstelling. Het scala tussen individueel/zelfstandig wonen en het woonzorgcentrum kan een antwoord bieden op vele facetten die gepaard gaan met het ouder worden. Mensen kunnen langer thuis blijven als ze aangepast kunnen wonen. Een ondersteuning vanuit een samenwoonvorm biedt perspectieven. Zie de publicatie³ die het Kenniscentrum Woonzorg Brussel maakte in samenwerking met de dienst Senioren van de Stad Brussel en BUROII & ARCHI+I.
- **Integrale toegankelijkheid** wil zeggen dat onze leefomgeving bereikbaar en bruikbaar moet zijn voor iedereen en dit op een onafhankelijke (dus zonder hulp) en gelijkwaardige wijze. Voor personen met een beperking is toegankelijkheid dé basisvoorwaarde om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Vb. ook de burelen en personeelsruimtes van een dienstencentrum moeten toegankelijk zijn, zo niet sluit je op voorhand uit dat een persoon met een handicap er als werknemer aan de slag kan.
- **Een participatieve aanpak** is niet vanzelfsprekend. Het maakt een project soms kwetsbaar omdat er veel overleg nodig is. Maar tegelijkertijd zorgt dit ook voor de sterkte van het project als deelnemers het project beschouwen als iets van zichzelf. Ook de buurt betrekken biedt kansen en wellicht zal het openbaar onderzoek voor de stedenbouwkundige vergunning vlotter verlopen. De betrokkenheid is fundamenteel anders wanneer een project van buitenaf wordt 'neergepoot'. Een **coöperatieve aanpak** kan ook mogelijkheden bieden om het project financieel rond te krijgen.

3.1.2.3 Investeerders

Privé-investeerders voor woonzorgcentra en assistentiewoningen kunnen vrij vlot gevonden worden omdat het om een belegging in vastgoed gaat die relatief veilig is. Er zijn echter werkvormen, zoals lokale dienstencentra en dagverzorgingscentra die niet rendabel zijn. Het is de overheid die hiervoor een financieel ondersteunende rol moet opnemen. Woonzorgprojecten met nieuwe woonvormen zijn bij investeerders nog minder bekend. De investeerders moeten overtuigd worden van de waarde en de financiële haalbaarheid ervan.

³ (Makay & Lampaert, 2012)

Een spaarrekening biedt op dit moment een zeer laag rendement, toch staat er in België veel geld geparkeerd op de banken. Wellicht kunnen met de juiste formules en een correcte informatiecampaigned bij de burgers heel wat financiële middelen vrijgemaakt worden die met een normaal rendement veilig in woonzorgprojecten kunnen geïnvesteerd worden?

Ook alternatieve pistes zoals het opstarten van coöperatieve vennootschappen moet verder worden onderzocht.

3.1.2.4 Financiële en juridische aspecten

Soms krijg je in projecten hightech financiële en juridische constructies waarvoor je kennis van zaken moet hebben. Het is niet evident voor een vzw om die in huis te hebben/halen. Vaak vragen gespecialiseerde bureaus hiervoor veel geld. VIPA zou hierin, zeker voor de kleinere organisaties, een rol kunnen opnemen.

3.1.2.5 Overleg met de bevoegde overheden

Tijdens de projectontwikkeling zijn er goedkeuringen en terugkoppelingen nodig vanwege de overheid. De procedures hiervoor zijn vastgelegd, complex en tijdrovend en daarom niet altijd compatibel voor een samenwerking met een privé-promotor. Een dergelijk opzet vraagt dan ook veel inzicht en creativiteit, zeker als het om multifunctionele projecten gaat.

In het kader van de staatshervorming zal er de komende jaren heel wat regelgeving veranderen. Dit zorgt voor onzekerheden bij het ontwikkeling van projecten. Als het ontwerpproces van een project start, zou een initiatiefnemer er op moeten kunnen rekenen dat de regelgeving dezelfde blijft totdat het project gerealiseerd is.

Zitten er mogelijkheden in de toewijzing van één centraal dossierbeheerder over alle overheden heen? Die kan dan mee de projecttoezichthouder zijn en zowel de erkenning, subsidie en eventueel ook de bouwvergunning, begeleiden. Deze instantie kan kapstokken aanreiken, een begeleidingsrol opnemen, een loketfunctie uitbouwen waar de initiatiefnemer met vragen terecht kan, bruggen bouwen tussen andere projecten en overheden, projectontwikkeling vereenvoudigen en projecten die nu op een dead end botsen toch doen slagen.

3.1.2.6 Erkenning van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Bij de aanvraag van een voorafgaande vergunning voor een woonzorgcentrum, dagverzorgingscentrum of lokaal dienstencentrum dient een eigendomsbewijs, bewijs van zakelijk recht of aankoopoptie gevoegd te worden. Indien voor een aankoopoptie wordt gekozen, moet binnen het jaar na de datum van de voorafgaande vergunning het eigendomsbewijs voorliggen. Bij meer ingewikkelde projecten is dit niet meteen haalbaar, mede omwille van de stedenbouwkundige onzekerheid. Een pleidooi voor meer soepelheid en regelluwte. Twee voorbeelden:

- Een initiatiefnemer wenst te wachten op de stedenbouwkundige vergunning en op zekerheid over de VIPA-subsidie alvorens definitief de eigendom aan te kopen. Indien hij de vergunning en de VIPA-financiering niet ontvangt, is er geen sluitende financiering en heeft het geen zin om de onverdeelde gronddelen over te dragen.
- Voor een ander project is de VGC zelf bouwheer en zouden de delen overgedragen worden op het moment dat het gebouw, ontwikkeld via een DBF-formule, er staat. Ondanks alle schriftelijke overeenkomsten tussen de VGC en de initiatiefnemer volstaat dit niet voor het verkrijgen van een voorafgaande vergunning.

3.1.2.7 VIPA-procedure

VIPA subsidieert een vast bedrag per m² dat overeen komt met ongeveer 60% van de geraamde bouwkosten. Het betreft de kosten voor bouwen en uitrusting bij het oprichten, uitbreiden, verbouwen of

leasen van gebouwen. Ook de kosten voor het ontwerp en de BTW komen in aanmerking, de aankoop van grond subsidieert het VIPA niet.

Een VIPA-dossier indienen schrikt af! Het vergt de nodige voorbereiding. Het vraagt tijd om zich in de VIPA-reglementering in te werken, zeker voor een kleine vzw die niemand in huis heeft die bouwtechnisch onderlegd is.

Bij de procedure moet gebouwd worden volgens de wet op de overheidsopdrachten. Dit zorgt doorgaans voor een verhoging van de bekomen bouwprijzen met 10% of meer; er is zelfs een studie⁴ die een prijsverhoging van gemiddeld 31% aangeeft.

De VIPA-procedure werkt procesvertragend. Nadat het technisch-financieel plan is ingediend, is het vaak nog eens negen maanden wachten op het principiële akkoord. En met de huidige onzekerheid aangaande de VIPA-financiering is de doorlooptijd nog langer. Pas wanneer het principiële akkoord binnen is, kan overgegaan worden tot de aanbestedingen.

Naast de procedure voor alternatieve financiering bestaat er voor de lokale dienstencentra de mogelijkheid voor een aankoopsubsidie zonder verbouwing. Het verkrijgen van een principiële akkoord voor een aankoopsubsidie zou normaal slechts één à twee maanden duren. Door VIPA wordt opgemerkt dat deze piste eigenlijk de bedoeling heeft om op opportuniteiten op de markt te kunnen ingaan. VIPA is zeer alert dat op deze wijze de wet op de overheidsopdrachten niet wordt omzeild.

In het geval dat de bouwheer een overheid is, kan er ook gekozen worden voor de procedure van publiek-private samenwerking.

Tot slot zijn er momenteel veel onzekerheden over de toekomst van de VIPA-subsidies. Enkel de woonzorgcentra en dagverzorgingscentra met een voor eind 2014 ingediende ontvankelijke aanvraag voor de goedkeuring van het technisch-financieel plan kunnen nog subsidies ontvangen. De vraag moet gesteld of er toch geen uitzondering kan gemaakt worden voor dagverzorgingscentra die niet verbonden zijn aan een woonzorgcentrum. Deze kunnen niet zonder overheidstussenkomst. Kan er een ander financieringsmodel voor dagverzorgingscentra worden uitgewerkt? Kunnen zij terug onder de klassieke financiering vallen, en moeten de lokale dienstencentra ook niet terug onder deze regeling vallen?

3.1.2.8 Stedenbouwkundige vergunning

Gemiddeld duurt het in Brussel meer dan één jaar om een stedenbouwkundige vergunning te bekomen. Deze vergunning is slechts twee jaar geldig. Dit zorgde bij sommige projecten voor het probleem dat de stedenbouwkundige vergunning, nodig om VIPA-subsidies aan te vragen, verviel omdat het verkrijgen van het principiële akkoord bij VIPA (zeer) lang op zich liet wachten. Sinds kort blijkt het niet meer noodzakelijk om bij de VIPA-subsidieaanvraag een stedenbouwkundige vergunning bij het technisch financieel plan te voegen.

Bij de aanvraag van de stedenbouwkundige vergunning zelf zijn er ook verschillende struikelblokken. De verkennende informele gesprekken met de bouwtechnische dienst van de gemeente zijn niet bindend, zelfs een goedgekeurd stedenbouwkundig attest geeft niet altijd zekerheid op een effectieve bouwvergunning.

Vaak is er voor projecten een openbaar onderzoek vereist en worden er heel wat adviezen ingewonnen die soms voor onverwachte beslissingen zorgen.

De mogelijkheid om een bouwvergunning dadelijk op gewestniveau in te dienen, kan een stap voorwaarts betekenen.

⁴ (Pacolet, et al., 2012)

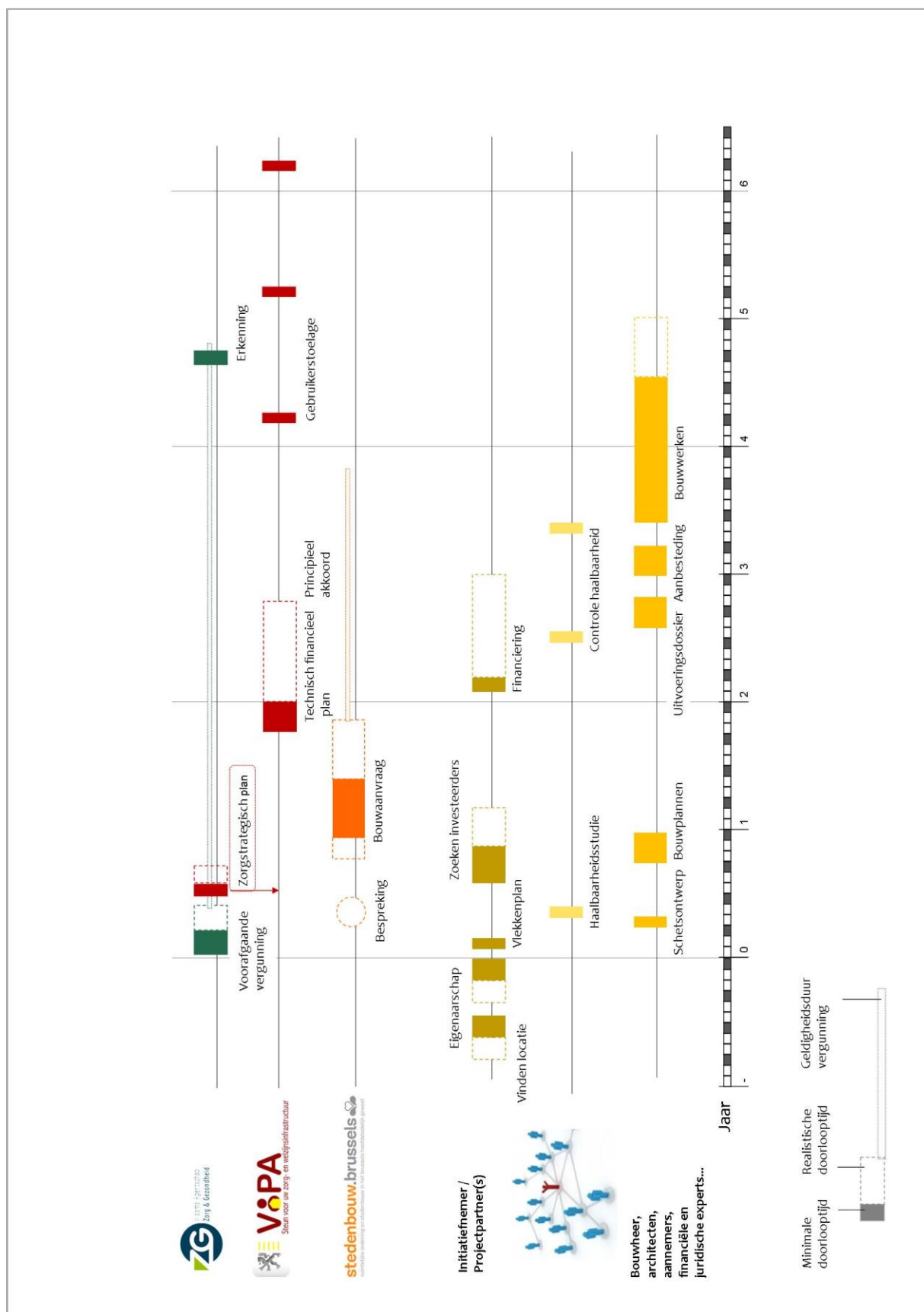
3.1.3 Tijdslijn

Om grotere woonzorgprojecten met VIPA-financiering te realiseren moet, vanuit de ervaring van de voorbije jaren, worden gerekend op een termijn van minimum 5 jaar. Door alle struikelblokken en uitdagingen, die eigen zijn aan de ontwikkeling van grotere bouwprojecten, loopt dit soms op tot 8-9 jaar. Het vinden van een locatie, de verwerving van het eigenaarschap, de opmaak van het voorontwerp, de haalbaarheidsstudie en de eerste terugkoppeling met de overheden moeten allemaal positief verlopen vooraleer er bouwplannen kunnen worden opgemaakt. De aanvraag tot stedenbouwkundige vergunning kan dan pas worden ingediend. Intussen kan al wel de voorafgaande vergunning bij de Vlaamse overheid worden aangevraagd, en het zorgstrategisch plan worden overgemaakt. Eens die twee goedkeuringen bekomen, volgt de VIPA-fase van het technisch financieel plan. Na het bekomen van het principieel akkoord kan het aanbestedingsdossier worden uitgestuurd. Het zoeken van investeerders en het constant bewaken van de haalbaarheid en de financiering blijft tijdens het hele proces nodig.

Door een probleem in één van de fases ligt het project vaak lang stil, waardoor de geldigheidsduur van de vergunningen kan verlopen. Soms leiden zelfs 'kleine' problemen tot een 'dead-end'.

Afhankelijk van de gekozen formules en het proces verschilt de tijdslijn.

Figuur 1. Tijdslijn projecten



3.2 OVERZICHTSFICHES PROJECTEN

De voorbije zes jaar werden 44 projecten onderzocht op hun haalbaarheid. Voor de keuze van de projecten werd rekening gehouden met de selectiecriteria voor initiatieven in het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan*. Veertien projecten bleken niet haalbaar op basis van financiële, procedurele, politieke of inhoudelijke overwegingen. Zes initiatieven zitten nog in onderzoeksfase en vijf in ontwerpfasen. Voor drie projecten werden bouwvergunningsdossiers ingediend. Veertien voorzieningen zitten in de bouwfasen en vier werden gerealiseerd. Nog enkele projecten wachten op VIPA-goedkeuring alvorens effectief met de bouw te kunnen starten.

De fiches stellen 23 projecten voor die in ontwikkeling zijn of die reeds werden gerealiseerd. De bedoeling van de fiches is inzicht te geven in de ontwikkeling van de projecten, in de uitdagingen en struikelblokken. Aangezien de diversiteit van de projecten, verschilde het opzet en de aanpak sterk. De inbreng van het Kenniscentrum was hierdoor ook telkens anders. Bij de kleinere vzw's was de ondersteuning essentieel, grotere organisaties hebben meestal zelf mensen met ervaring in huis. Samenwerkingsinitiatieven zoals de Brusselse Zorggroep Eclips helpen ook om initiatieven te versterken.

Er kruipt tijd in de uitwerking van samenwerkingsverbanden tussen verschillende initiatiefnemers onderling en ook met andere actoren in de wijk. Op die manier ontstaan er betere ontwerpen waarin efficiënter wordt omgegaan met het ruimtegebruik, door bijvoorbeeld verschillende lokalen tussen verschillende organisaties te delen.

In de Brusselse context is het ook nodig dat Vlaams erkende initiatieven samenwerken met GGC-erkende en andere lokale partners zodat er in iedere woonzorgzone een continuïteit van zorg en zorg op maat ontstaat. Goed geïntegreerde projecten spelen hun rol in de wijk, sommige zorgen er zelfs voor dat er een stadskanker verdwijnt en er een opwaardering van de omgeving ontstaat. Om een toegankelijke omgeving voor ouderen en personen met een handicap te creëren, kan men de buurt in kaart brengen en eventueel de bestrating aanpassen.

Bij de projecten wordt ervaring en kennis opgedaan die interessant is voor anderen. Zo is er bij de inrichting van het dagverzorgingscentrum van de Brailleliga zeer veel aandacht voor slechtzienden. Deze knowhow is ook interessant bij de ontwikkeling van andere projecten. De uitwisseling van 'best practises' kan nog meer worden uitgebouwd. De belangrijkste resultaten zijn: de toename van het aantal Vlaams erkende plaatsen in nieuwe gebouwen met meer comfort, de aandacht voor specialisatie, de integratie van domotica, de kansen bij het werken in een multiculturele context, geïntegreerde multifunctionele projecten, vernieuwende samenhuiscconcepten, uitgewerkte participatiemethodieken, het uittesten van coöperatieve modellen...

Waar kon, werd geopteerd voor geïntegreerde sectoroverschrijdende projecten. Hierbij ontstaat synergie tussen welzijns-, cultuur-, onderwijs- en jeugdprojecten. De Intergenerationele en multifunctionele aspecten vinden plaats door de integratie van een kinderdagverblijf, een jeugdhuis, een dienst voor gezinszorg, een opleidingscentrum, een dienstencheque-organisatie, een praktijkruimte die door zelfstandige kinesisten en dokters kunnen gebruikt worden.

Er is een verschil in aanpak bij de projecten die met private financiële middelen gezet worden en de projecten gebouwd met subsidies.

De kost van de bouwplaats (waarde grond) of een bestaand pand is in Brussel hoog. Als je de bouwwerken opgesplitst worden in afzonderlijke loten, geeft dit vaak scherpere prijzen, maar dient te worden ingezet op een goede coördinatie. Als er met één hoofdaannemer gewerkt wordt, steekt er minder tijd in de aanbesteding, en moet er niemand de coördinatie van de werken op zich nemen.

Bij nieuwbouw moet je tellen om m²-prijzen tussen de 1100 en 1600 euro/m² afhankelijk van het type van het gebouw, de afwerkingsgraad en of er al dan niet met openbare aanbesteding moet worden gewerkt. Deze prijzen zijn exclusief BTW (21% voor lokale dienstencentra, 12% voor woonzorgcentra en assistentiewoningen en 6% bij verbouwing). De ontwerp en ontwikkelingskosten, de inrichting, de intercalaire intrestvoet (voor het kapitaal tijdens de bouwwerkzaamheden) komen hier bovenop. Tevens zijn er soms extra kosten voor omgevingsaanleg, afbraak, asbestverwijdering, sanering...

De gebruikte cijfers in de projectfiches zijn indicatief. Tijdens het ontwikkelingsproces en zelfs tijdens de bouwphase kunnen nog wijzigingen optreden in oppervlaktes en subsidies.

3.2.1.1 Overzichtskaart projecten



1B Neder-Over-Heembeek

De Overbron



Korte omschrijving	Uitbreiding van het bestaande woonzorgcentrum De Overbron. Er zal een nieuwbouw gerealiseerd worden van 15 kamers, met in totaal 16 woonegelegenheden.
Ligging	Oorlogskruisenlaan 202, 1120 Neder-Over-Heembeek
Initiatiefnemer	vzw De Overbron
Ontwerp	Architectenburo Curias (Strombeek-Bever)
Doelgroep	Oudere zorgbehoevenden
Duur projectrealisatie	- Start projectontwikkeling: 2007 (aankoop aanliggende panden). - In november 2012 werd het zorgstrategisch plan ingediend, in januari 2013 de bouwvergunning goedgekeurd. Het technisch-financieel plan werd eind mei 2013 ingediend. Het VIPA dossier is ontvankelijk verklaard. - Januari 2014: onduidelijkheid over het al dan niet verkrijgen van VIPA-subsidies houdt de start van de bouwwerken tegen.
Introductie	De Overbron biedt momenteel plaats aan 43 bewoners. Om een efficiënte werking te kunnen blijven garanderen, wil het zijn woonzorgcentrum uitbreiden met 16 extra plaatsen. Het kocht daarvoor in 2007 twee aanpalende gebouwen aan. Deze worden afgebroken en omgebouwd tot een vleugel van het woonzorgcentrum met 15 kamers, een polyvalente zaal voor activiteiten en een vergaderzaal.
Opzet en aanpak	In eerste instantie zouden de aangekochte panden gerenoveerd worden. De plannen hiervoor waren al in een vergevorderd stadium toen de regelgeving inzake de minimale oppervlakte van de kamers veranderde, waardoor het programma van eisen diende aangepast te worden. Dit had als gevolg dat een renovatie van de bestaande huizen niet meer haalbaar was.

Er werd gekozen de bestaande huizen af te breken en een nieuwbouw neer te zetten. Er werden in functie daarvan nieuwe bouwplannen opgesteld. Het dossier kende vertraging vanwege het vele overleg met Stedenbouw Brussel. Het belangrijkste discussiepunt met Stedenbouw betrof de bouwvrije zone tussen het bestaande gebouw en de nieuwbouw. Het feit dat er geen verbinding zou zijn tussen beide gebouwen zou uiteraard weinig praktisch zijn voor de werking van het woonzorgcentrum. De oplossing werd gevonden in het voorzien van een passerelle tussen de twee gebouwen. Dit compromis liet De Overbron toe om in april 2012 eindelijk de bouwvergunning in te dienen. De vergunning werd verkregen in februari 2013.

Zo snel mogelijk daarna werd het financieel-technisch plan bij VIPA ingediend. Het is nu wachten op het principiële akkoord, waarna de bouw zal kunnen starten.

Ook in het oude gebouw zal De Overbron een aantal aanpassingen doen om het comfort van de bewoners te verbeteren. Er zijn enkele kleine 2-persoonskamers die omgebouwd worden naar ruime 1-persoonskamers. Daarnaast wordt de polyvalente zaal uitgebreid met een veranda..

Financiering	Aankoop van de panden: subsidie van het Vlaams Brusselfonds. Nieuwbouw: subsidieaanvraag bij het VIPA. Het restbedrag zal gefinancierd worden door middel van een hypothecaire lening.
Belangrijkste resultaten	De uitbreiding zal zorgen voor een toename van het aantal plaatsen in een Vlaams erkend woonzorgcentrum, een efficiëntere werking en meer comfort voor de bewoners.
Rol Kenniscentrum	- Feedback op het uitgetekende concept en advies over de plannen voor de bouwaanvraag. - Hulp bij het samenstellen van de subsidiedossiers voor VIPA. - Ondersteuning bij de toepassing van de toegankelijkheidsnormen. - Afstemming met het dagverzorgingscentrum, het lokaal dienstencentrum en het zorgknooppunt bij Pieter en Pauwel en bekendmaking van deze initiatieven op een gezamenlijke informatiebijeenkomst

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Woonzorgcentrum	16	De Overbron	975	VIPA: 1154 VBF: 945

1B Neder-Over-Heembeek

Pagode - Armonea



Korte omschrijving	In Neder-over-Heembeek bouwt de groep Armonea een nieuw woonzorgcentrum dat plaats zal bieden aan 150 residenten.
Ligging	Oorlogskruisenlaan 90, 1120 Neder-Over-Heembeek
Initiatiefnemer	Armonea
Ontwerp	Pierre ACCARAIN - Marc BOUILLLOT Architectes Associées s.a. (Brussel)
Doelgroep	Ouderen
Duur projectrealisatie	Opening fase I: juni 2013 Opening fase 2: april 2014
Introductie	Op 26 juni 2013 opende Armonea het nieuwe woonzorgcentrum Pagode in Neder-over-Heembeek. De bewoners namen hun intrek in gloednieuwe kamers, een geslaagde verbouwing van een verouderd kantoorgebouw. In april 2014 opent de nieuwbouw.
Opzet en aanpak	Armonea is de grootste onafhankelijke aanbieder van seniorenzorg en dienstverlening in België. In bijna 60 rusthuizen, serviceflats en service-residenties verspreid over heel het land zorgen zij voor een thuis voor ruim 6.200 senioren. In Brussel behoren Balmoral (Brussel), Home Castel (Jette) en Sebrechts (Sint-Jans-Molenbeek) tot de groep. Armonea plant er nog nieuwe initiatieven. Concreet staan er twee Vlaamse voorafgaand vergunde projecten in de steigers: De Wand in Laken (opening in 2014) en Universalis in Elsene (openingsdatum nog onduidelijk).

Woonzorgcentrum Pagode ligt op de hoek van de Ankerstraat en de Oorlogskruisenlaan, vlakbij de residentiële Pagodelaan, waar het zijn naam vandaan heeft. Medio 2013 opende de eerste vleugel van het woonzorgcentrum de deuren. Er is plaats voor 60 personen. De overige 90 woongelegenheden zullen tegen april 2014 instapklaar zijn. Er werd een goed doordachte vorm van domotica geïnstalleerd, zowel bruikbaar voor de resident als voor het personeel.

Op de vierde verdieping wordt er een gespecialiseerde afdeling voor dementerende ouderen voorzien. Hier ligt ook een heerlijk zonneterras, met een prachtig zicht over Brussel.

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.

Financiering	De bouw wordt gerealiseerd door een ontwikkelaar; Armonea huurt het gebouw van hen. De bouw gebeurt zonder subsidies. Hierin speelt de kennis en expertise in de groep Armonea een belangrijke rol.
Belangrijkste resultaten	- Een gespecialiseerde afdeling voor dementie, waarvoor specifiek opgeleid personeel wordt aangetrokken. - Armonea is al een ervaren speler in de woonzorg, er kan verder gebouwd worden op de eigen expertise die in de groep aanwezig is. Een voorbeeld hiervan is het domotica-systeem; per kamer kan men het zorgdossier oproepen en registreren waardoor het personeel meer tijd aan de ouderen zelf kan besteden. - De dagprijzen hangen af van verschillende factoren, waaronder de oppervlakte van de kamer; door verschillende groottes aan te bieden ontstaat er variatie. - Armonea bouwt nog een Vlaams erkend woonzorgcentrum in Laken met 122 woongelegenheden en 22 assistentiewoningen en heeft een voorafgaande vergunning voor een woonzorgcentrum met 180 woongelegenheden in Elsene.
Rol Kenniscentrum	Het Kenniscentrum begeleidt dit project niet, maar houdt wel hun ontwikkelingen bij op het gebied van woonzorg in Brussel. Het treedt regelmatig met de regio-verantwoordelijke in gesprek.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Woonzorgcentrum	150	Armonea	150 kamers variërend 21 - 37m²	geen

1B Neder-Over-Heembeek

Pieter & Pauwel



Korte omschrijving	Uitbouw van multifunctionele site met lokaal dienstencentrum, dagverzorgingscentrum, ADL-centrale voor personen met een handicap, bibliotheek en gemeenschapscentrum.
Ligging	Sint-Pieter en Pauwelsstraat zn, 1120 Neder-Over-Heembeek
Initiatiefnemer	ADO-Icarus
Ontwerp	Van Roey NV (Rijkevorsel) / HUB-architecten (Antwerpen)
Doelgroep	Bevolking Neder-Over-Heembeek met voor de zorgdelen specifieke aandacht voor ouderen, zorgbehoevenden en personen met een handicap
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2007. Opening lokaal dienstencentrum ADO Icarus op een tijdelijke locatie begin 2013. Het presentatiemoment van de indieners van de DBF-formule vond eind 2013 plaats. Voorziene opening: 2017.
Introductie	In een gebouw midden in het centrum van Neder-Over-Heembeek komen een gemeenschapscentrum, een bibliotheek, een lokaal dienstencentrum, een dagverzorgingscentrum en een ADL-centrale. Het gebouw zal een centrale plek worden voor de lokale gemeenschap, waar zorg, cultuur en dienstverlening elkaar vinden.

Opzet en aanpak Zowel in de *Conceptnota* uit 2004 als in het *Masterplan Woonzorgzones Brussel* uit 2007 werd de ontwikkeling van het woonzorgproject Pieter en Pauwel te Neder-Over-Heembeek als een van de belangrijkste speerpunten gezien. Toenmalig minister Bert Anciaux, in de Vlaamse regering bevoegd voor Brussel, sloot in 2008 met de stad Brussel een overeenkomst af voor de verwerving van een grond aan de begraafplaats van Neder-Over-Heembeek. Er is plaats voor een gemeenschapscentrum, bibliotheek, dagverzorgingscentrum, lokaal dienstencentrum en een 70-tal aanleunwoningen. De minister voorziet voor de realisatie Brusselfondsmiddelen en rekent op een investering van de VGC en een privépromotor. Er wordt met het gemeenschapscentrum, de VGC-administratie, het kabinet en het Kenniscentrum een programma van eisen opgesteld en samen met de Vlaamse bouwmeester een architectuurwedstrijd uitgeschreven. LAT-architecten levert het beste concept af.

De vlucht vooruit kan worden genomen, zij het niet dat er medio 2009 verkiezingen voor de deur staan. De nieuwe bevoegde minister voor Brussel vindt het project relatief complex en de opgezette constructie te riskant. Hij vraagt een audit aan de Participatiemaatschappij Vlaanderen. Deze stelt einde maart 2010 dat de uitgewerkte constructie weliswaar financiële risico's in zich draagt maar dat het project niet onrealiseerbaar is als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan.

Intussen wordt door het Kenniscentrum - op vraag van de VGC - een initiatiefnemer gezocht om het dagverzorgingscentrum, het lokaal dienstencentrum en een ADL-centrale voor personen met een fysieke handicap uit te werken. ADO-Icarus wordt gekozen voor zijn integraal en zorgvernieuwend concept en krijgt daarvoor een opstartpremie als zorginnovatief project van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Er wordt in deze periode gezocht naar een alternatieve piste. Op de Kruisberg wordt een locatie gevonden waar het lokaal dienstencentrum, dagverzorgingscentrum en ADL-centrale hun werking zouden kunnen uitbouwen, mocht het Pieter- en Pauwelproject te lang aanslepen of niet doorgaan.

In januari 2012 wordt uiteindelijk groen licht gegeven voor een project met beperktere invulling. Het project wordt van de Vlaamse gemeenschap overgeheveld naar de Vlaamse Gemeenschapscommissie. In het nieuwe plan zal de VGC een deel van het oorspronkelijk voorziene terrein aankopen. Hierop zullen de bovengenoemde welzijns- en zorgvoorzieningen gebouwd worden, maar zonder de woningen. ADO-Icarus zal de senioren- en gehandicaptenvoorzieningen uitbaten.

Op het overgebleven terrein bouwt de Stad Brussel woningen. ADO Icarus onderhandelt met de stad om ook een aantal woningen voor senioren of personen met een handicap te voorzien. Er wordt sinds dit positieve bericht volop gewerkt aan het voorbereiden van de subsidie- en vergunningsaanvragen, het opbouwen van samenwerkingsverbanden en het uitwerken van het programma van eisen.

De voorafgaande vergunning voor het dagverzorgingscentrum en het lokaal dienstencentrum werden ingediend, maar voor goedkeuring heeft ADO Icarus een zakelijk recht nodig. Om aan deze eis te kunnen voldoen en de vergunningen in orde te krijgen verleende de Stad Brussel een recht van opstal aan ADO Icarus.

Voor de bouw wordt gewerkt met een DBF-formule (Design Build Finance). De VGC – bouwheer van het project – deed een aanbesteding voor een kandidaat die tegelijk projectmanager, ontwerper, aannemer én voorfinancierder zal zijn van het project. Hiervoor moest een gedetailleerd programma van eisen worden uitgewerkt, omdat eens de opdracht gegeven er niet of nauwelijks nog iets veranderd kan worden. Voor de realisatie van dit programma van eisen zaten de verschillende partners veelvuldig samen om te komen tot een functioneel, geïntegreerd ontwerp, waarbij zoveel mogelijk gekeken is naar het vermijden van overlappingsen en het gebruik van ruimtes die gedeeld zouden kunnen worden.

Ook werden er verschillende vergaderingen belegd met het Kenniscentrum voor advies over de VIPA-criteria en de vergunningseisen. Om de bewoners van Neder-Over-Heembeek niet langer te laten wachten, startte het lokaal dienstencentrum ADO Icarus in januari 2013 op een tijdelijke locatie. Ook het gemeenschapscentrum is er gevestigd. De samenwerking tussen de twee organisaties verloopt heel goed. Het is een voorproefje voor wat later op de definitieve site realiteit wordt.

Financiering	Het project wordt als volgt gefinancierd:										
	<table> <tr> <td>Gemeenschapscentrum</td><td>VGC-cultuur VBF</td></tr> <tr> <td>Bibliotheek</td><td>Stad Brussel</td></tr> <tr> <td>LDC</td><td>VIPA VBF</td></tr> <tr> <td>DVC</td><td>ADO Icarus VGC-welzijn</td></tr> <tr> <td>ADL</td><td>ADO-Icarus</td></tr> </table>	Gemeenschapscentrum	VGC-cultuur VBF	Bibliotheek	Stad Brussel	LDC	VIPA VBF	DVC	ADO Icarus VGC-welzijn	ADL	ADO-Icarus
Gemeenschapscentrum	VGC-cultuur VBF										
Bibliotheek	Stad Brussel										
LDC	VIPA VBF										
DVC	ADO Icarus VGC-welzijn										
ADL	ADO-Icarus										
Belangrijkste resultaten	- Innovatief concept voor personen met een handicap én ouderen. - Opening lokaal dienstencentrum op tijdelijke locatie. - Uitwerking van samenwerkingsverbanden tussen de verschillende initiatiefnemers onderling en ook met andere actoren in de wijk. - Uitwerking van een functioneel programma van eisen, waarbij in het ontwerp zo efficiënt mogelijk wordt omgegaan met ruimte: verschillende lokalen worden gedeeld tussen de verschillende organisaties.										
Rol Kenniscentrum	- Begeleiding bij het definiëren bij het programma van eisen. - Uitwerken van projectdefinitie en projectfiche. - Mee uitwerken van de architectuurwedstrijd. - Begeleiding bij het opstellen van het vlekkenplan en het voorontwerp Zoektocht naar initiatiefnemers. - Hulp bij overleg met de verschillende overheden. - Advisering bij de plannen. - Hulp bij het vinden van een tijdelijke locatie voor het lokaal dienstencentrum. - Ondersteuning bij het opstellen van subsidieaanvragen en erkenningen. - Zoeken naar samenwerkingsverbanden tussen lokale woonzorgoperatoren										

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Lokaal dienstencentrum/ zorgknooppunt	1	ADO Icarus	425	VIPA: 445 VBF: 300*
	Dagverzorgingscentrum	1	ADO Icarus	256	VIPA: 294 VGC: 95**
	ADL - Centrale	1	ADO Icarus	64	/
Andere	Gemeenschapscentrum	1	GC Heembeek-Mutsaard	862	VGC: 2.000 VBF: 350
	Bibliotheek	1	Bibliotheek	378	Stad Brussel: 500

* VBF subsidie voor LDC en DVC samen

** VGC subsidie voor LDC en DVC samen

1E

Brussel-centrum

De Harmonie



Korte omschrijving	Kleinschalig woonzorgproject met een lokaal dienstencentrum en negen woningen, waaronder één groepswoning voor drie personen.
Ligging	Antwerpsesteenweg 24, 1000 Brussel
Initiatiefnemer	LDC De Harmonie (vzw Buurtwerk Noordwijk)
Ontwerp	URBAN PLATFORM (Brussel)
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: mei 2012 - Geschatte ingebruikname: eind 2015
Introductie	De Harmonie wil de ouderen en zorgbehoevenden uit de wijk helpen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen en hun sociale contacten te bevorderen. Hiervoor hebben zij een uitgebreid aanbod aan diensten zoals vervoersdienst, boodschappendienst, klusjesdienst enz. Het restaurant is een belangrijk gegeven in de Harmonie. De Harmonie is het oudste erkend lokaal dienstencentrum in Brussel. Het startte in 1974 als vzw Buurtwerk Noordwijk, met als doel samen met de buurtbewoners een geïntegreerde werking voor jongeren, volwassenen en ouderen uit te bouwen. De ouderenwerking van Buurtwerk Noordwijk werd later het lokaal dienstencentrum De Harmonie dat in 1985 zijn erkenning kreeg. Het huidige gebouw van De Harmonie was een veilingzaal, maar de ruimte wordt niet optimaal benut. Er wordt enkel gebruik gemaakt van het gelijkvloers, aangezien de lokalen op de eerste verdieping niet voldoen aan de normen van brandveiligheid. Bovendien is het huidige gebouw thermisch zeer slecht geïsoleerd, waardoor de energiekosten enorm hoog zijn. De Harmonie wil graag zijn werking verder uitbouwen en heeft daarvoor extra ruimte nodig. Het Kenniscentrum stelde aan De Harmonie voor om hun huidig pand niet louter te renoveren, maar op die plek een nieuw woonzorgproject te bouwen. In de lente 2012 ontwikkelden ze samen een concept.

Opzet en aanpak	Er werd gestart met een haalbaarheidsberekening en het opstellen van een beperkt programma van eisen. Dit eerste dossier werd opgestuurd naar een aantal architectenbureaus met de vraag een kandidaatstelling uit te werken. Drie bureaus schreven zich in en kwamen hun visie en concept presenteren voor een jury. Het voorstel van architectenbureau Urban Platform werd weerhouden. Het concept houdt veel rekening met de omliggende gebouwen o.a. door te voorzien in een schuin aflopend dak. Voor het lokaal dienstencentrum werd er gekozen voor open ruimtes en relaties tussen de verschillende niveaus. Dit zorgt voor veel interactie tussen de mensen die zich in het gebouw begeven. Het lokaal dienstencentrum zal op -1, het gelijkvloers en +1 komen. Daarboven worden 9 appartementen gebouwd, waaronder één groepswoning voor drie personen. De woningen zullen volledig toegankelijk zijn en zijn voor ouderen. De ouderen kunnen begeleiding krijgen vanuit het lokaal dienstencentrum, gemakkelijk deelnemen aan de georganiseerde activiteiten en gebruik maken van het restaurant en andere diensten. Zo ontstaat er een fijne sociale relatie tussen de bewoners onderling en het dienstencentrum. Met de stad werd onderhandeld om de lopende erfpacht te verlengen tot 2090. Het voorontwerp werd steeds besproken met VIPA en het Vlaams Agentschap voor Zorg en Gezondheid. Bovendien werd het ontwerp gescreend door het Toegankelijkheidsbureau.
Financiering	De nieuwbouw van het lokaal dienstencentrum wordt voor een deel gesubsidieerd door de VGC. Er zullen ook VIPA-subsidies aangevraagd worden. Zodra de bouwvergunning bekomen is, zal het financieel-technisch plan bij VIPA ingediend worden. De Harmonie zal instaan voor de overige financiering. Voor de financiering van de woningen worden momenteel een aantal pistes bekeken. De erfpachtformule maakt het evenwel moeilijker om private- of institutionele investeerders aan te trekken.
Belangrijkste resultaten	In relatief korte tijd kwam men tot een mooi haalbaar nieuwbouwproject dat gebouwd zal worden op de huidige locatie van De Harmonie. De bouwvergunning werd in juli 2013 ingediend. Eind 2013 bracht de overlegcommissie stedenbouw van de Stad Brussel een gunstig advies uit.
Rol Kenniscentrum	- Conceptueel uitwerken van de inhoudelijke invulling van het woonzorgproject. - Begeleiding bij het definiëren van het programma van eisen. - Begeleiding bij het voorontwerp van het project. - Uitwerken van de haalbaarheidsstudie. - Zoektocht naar financieringsmogelijkheden en investeerders. - Begeleiding bij de aanvraag van de stedenbouwkundige vergunning en de daarmee gepaard gaande besprekingen. - Ondersteuning bij het opstellen van subsidieaanvragen en erkenningen.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Lokaal dienstencentrum/ zorgknooppunt	1	De Harmonie	698	VIPA: 653 VGC: 175 à 200
Wonen	Woningen	9	nnb	644	geen

1F

Brussel centrum

Het Anker



Korte omschrijving	Verbouwing van een intercultureel lokaal dienstencentrum met ruimte voor allochtone zelforganisaties en een conciërgewoning.
Ligging	Marcqstraat 25, 1000 Brussel
Initiatiefnemer	vzw Het Anker
Ontwerper	Architect Stefan Van Moll (Brussel)
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden, thuislozen
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2008 Ingebruikname: begin 2016
Introductie	Het Anker is een lokaal dienstencentrum dat zich niet alleen richt tot ouderen, maar eveneens tot de meest kwetsbare, arme bevolking in het centrum van Brussel. Hiervoor wordt samengewerkt met de organisatie Pigment vzw. Naast de activiteiten van het lokaal dienstencentrum, wordt er goedkope voeding aangeboden aan armere mensen en kunnen daklozen 's morgens een koffie komen drinken. Hierdoor ontstaat er een zeer gemengd publiek, mensen die toch allen een plekje naast elkaar vinden en zo voor elkaar mogelijkheden creëren.
Opzet en aanpak	Het gebouw van het Anker is dringend aan renovatie toe. Het gebouw is niet volledig toegankelijk waardoor het lokaal dienstencentrum niet voldoet aan de erkenningsvoorwaarden. Op het gelijkvloers en de eerste verdieping is het lokaal dienstencentrum gevestigd.

Op de tweede verdieping zullen zich allochtone zelforganisaties vestigen en op de derde verdieping bevindt zich de conciërgewoning die daar reeds sinds vele jaren gevestigd is.

Financiering	Voor het totale project werd een subsidie van het Vlaams Brusselfonds en de VGC verkregen. Voor het lokaal dienstencentrum zal een VIPA-subsidie worden aangevraagd.
Belangrijkste resultaten	De bouwplannen zijn al enige tijd uitgewerkt en de bouwvergunning is inmiddels goedgekeurd. Het financieel-technisch plan werd in januari 2014 bij VIPA ingediend. Eens de bouw gerealiseerd, kan een intercultureel centrum ontstaan waarbij ouderen en de leden van de zelforganisaties elkaar kunnen versterken.
Rol Kenniscentrum	- Advisering betreffende subsidieaanvragen, open aanbesteding e.d. - Advies aangaande samenhang met zelforganisaties en introductie bij de overheid.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Lokaal dienstencentrum	1	vzw Het Anker	345	VGC: 300 VIPA: 390
Andere	Allochtone zelforganisaties	6	vzw Het Anker	129	VBF: 125
	Conciërgewoning	1	vzw Het Anker	107	VGC: zie LDC



Korte omschrijving	Dagverzorgingscentrum (DVC) voor ouderen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH).
Ligging	Blekerijstraat 23-29, 1000 Brussel
Initiatiefnemer	Vzw Sint-Vincentius
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden met een niet-aangeboren hersenletsel
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2008 Ingebruikname : september 2010
Introductie	Dagverzorgingscentrum Terranova ligt op de gezamenlijke campus van de Kliniek Sint-Jan en de hogeschool HUB. De Hogeschool HUB heeft er zijn opleidingen ergotherapie, optiek en optometrie, medische beeldvorming en verpleegkunde. Naast het dagverzorgingscentrum is er op de campus ook een kinderdagverblijf. De site bezit een intergenerationele dynamiek, waarbij het niet alleen voor de studenten die stage lopen in het DVC interessant is om praktijkervaring op te doen, maar ook voor de bezoekers van het dagverzorgingscentrum aangenaam om contacten te hebben met studenten en de peuters.
Opzet en aanpak	De vzw Terranova werd opgericht door het Sint-Janshospitaal en de HUB met als doel een gezondheidscentrum uit te bouwen waarbij de leerlingen van de afdelingen gezondheidszorg van de HUB praktijkervaring kunnen verwerven. De realisatie van een dagverzorgingscentrum kreeg hierin een plaats. Het project kreeg voor de conceptuele uitwerking steun van de VGC.

Het dagverzorgingscentrum Terranova opende in september 2010 de deuren als eerste Vlaams erkend DVC. Uitbater is vzw Sint-Vincentius uit Erpe-Mere. Het DVC richt zich tot ouderen met een niet aangeboren hersenletsel (NAH). Door deze expliciete keuze is er geen overlapping met het bestaande GGC-dagverzorgingscentrum Sint-Monica en eventuele toekomstige Vlaams erkende projecten.

Terranova vangt eveneens jongeren met NAH op. Opvallend is dat het cliënteel vaak van ver buiten Brussel komt, omdat het aanbod voor mensen met NAH in Vlaanderen beperkt is.

De campus is een aangename omgeving, rustig maar toch levendig. De ouderen delen er hun terras met de crèche, het is een spontane brug tussen de generaties. Naast het reguliere personeel staan er studenten en stagiairs van de HUB klaar om hen bij te staan. Er worden kookactiviteiten georganiseerd en voorlichting gegeven over valpreventie.

Financiering	Het project kreeg subsidies van het Brusselfonds van de Vlaamse overheid. Een DVC uitbaten is niet winstgevend. Om break-even te draaien moet je op volle capaciteit functioneren. De cliënten komen meestal een of twee keer per week langs - met een capaciteit van 20 cliënten moet je dus 60 à 80 ouderen bereiken. De eerste jaren zijn het moeilijkst. Het duurt gemiddeld ongeveer 3 jaar om voldoende cliënten te hebben om op volle capaciteit te kunnen functioneren.
Belangrijkste resultaten	Het dagverzorgingscentrum is gestart met een erkenning voor 15 plaatsen. Het draaide zo goed dat er in 2012 zelfs nood was aan een bijkomende erkenning voor 5 plaatsen. Er zijn gemiddeld 19 bezoekers per dag.
Rol Kenniscentrum	- De conceptnota 'Een Vlaams woon- en zorgcentrum in Brussel' gaf aan dat er in de Brusselse Vijfhoek nood was aan een dagverzorgingscentrum. Het Kenniscentrum zocht een initiatiefnemer om het centrum in de Blekerijstraat te exploiteren. - Er werd mee gekozen voor een eigen profiel en specialisatie per Vlaams dagverzorgingscentrum. Het Kenniscentrum ondersteunt de dagverzorgingscentra om hun werking op elkaar af te stemmen. -

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Dagverzorgingscentrum	1 (20pl)	vzw Terranova	309	VBF: 490



Korte omschrijving	Bouw van een tiental toegankelijke woningen voor het samenwonen van ouderen en personen met een mentale handicap.
Ligging	Cellebroersstraat 16, 1000 Brussel
Initiatiefnemer	Vzw Vereniging Parochiale Werken OLV Goede Bijstand i.s.m. Vzw De Lork en Vzw De Overmolen
Ontwerp	Stefan Van Moll (Brussel) en Frank De Groeve (Brussel)
Doelgroep	Ouderen en personen met een mentale handicap, met expliciet een aantal plaatsen voor mensen met het syndroom van Korsakov.
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling : 2010 Start bouw : september 2013 Geschatte opening : begin 2015
Introductie	Het broederhuis naast de Sint-Jorisschool in de Cellebroersstraat krijgt een nieuwe bestemming. Er komen appartementen voor een 12-tal bewoners, zowel ouderen als personen met een mentale handicap. In het gebouw aan de straatzijde is plaats voor zes bewoners.

Opzet en aanpak Het oude broederhuis gelegen naast de basisschool in de Cellebroersstraat is een uitgelezen plaats voor de ontwikkeling van een samenwoonproject geïntegreerd in de wijk. De bedoeling is om de buurt naar binnen te halen en zo de sociale contacten tussen de bewoners onderling en de burens te vergroten. Dit was een belangrijk element bij de ontwikkeling van de plannen.

De groepsaccommodatie kan een ontmoetingsplaats worden voor bewoners en burens door een aantal vaste activiteiten te plannen. De stille ruimte zal een welgekomen plaats zijn in het hectische bestaan van de stadsbewoner. Het is een niet te onderschatten meerwaarde voor het hele concept.

Vzw De Lork zal instaan voor de begeleiding van de personen met een handicap. Vanaf zeven bewoners kan De Lork een 24-uur permanentie garanderen. Dit biedt de ouderen een veilig gevoel en assistentie in geval van nood. De Lork ondersteunt in de woningen minstens drie personen met het syndroom van Korsakov.

De selectiecriteria voor de bewoners werden vastgelegd. Het samenhuizen-concept wordt beschreven. De ouderen krijgen een actieve rol om het samenhuizen te bevorderen. De bewoners worden hierin ondersteund door vzw De Overmolen.

In de bouwplannen is rekening gehouden met de toegankelijkheid. Alle gemeenschappelijke ruimtes en de meeste appartementen zullen toegankelijk en doorgankelijk zijn met rolstoel en rollator. De gemeenschappelijke ruimtes zijn een wasplaats, een leefruimte met keuken, een stille ruimte en de tuin. In september 2013 zijn de werken gestart.

Financiering De Vereniging Parochiale Werken van O.L.V. Goede Bijstand staat in de voor de financiering.

Belangrijkste resultaten

- Er is een goede samenwerking tussen de verschillende partners.
- Er kan verder worden gebouwd op de ervaring uit de Begijnenstraat, waar Vzw De Lork personen met een mentale handicap begeleidt in een samenwoonproject met ouderen.
- Het samenhuizenconcept is uitgewerkt en de zoektocht naar kandidaten is gestart.

Rol Kenniscentrum

- Bracht het initiatief ter sprake bij de parochie.
- Werkte een voorstel uit en zocht partners om de ideeën mee te realiseren.
- Kennisoverdracht over het samenwonen van ouderen en personen met een handicap.
- Advies over de inrichting van het gebouw.
- Begeleiding samenwerkingsverband tussen VPW Goede Bijstand, vzw De Overmolen & vzw De Lork.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Woningen voor ouderen	7 à 10	vzw De Overmolen/ Goede Bijstand	421	Geen
	Woningen voor personen met een handicap	7 à 10	vzw De Lork	367	Geen
	Gemeenschappelijk & stille ruimte		vzw De Overmolen	241	Geen



Korte omschrijving	GGC-woonzorgcentrum en dagverzorgingscentrum Sint Monika willen uitbreiden met een Vlaams erkend woonzorgcentrum met 43 woongelegenheden.
Ligging	Sint-Gisleinsstraat 40, 1000 Brussel
Initiatiefnemer	Sint-Monika (Zorggroep Eclips)
Doelgroep	Ouderen
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2013 Opening: nog niet bekend
Introductie	Het huidige GGC-rusthuis heeft 85 bedden, waarvan 60 RVT. Er is ook een leefgroep voor personen met dementie. In 1999 opende het dagverzorgingscentrum met 15 plaatsen. Het bestaande rusthuis en dagverzorgingscentrum worden uitgebaat door de vzw Huize Sint-Monika, sinds 2013 onderdeel van de Zorggroep Eclips.
Opzet en aanpak	Sint-Monika investeert in een aanpalend gebouw op het terrein waar het GGC-rusthuis is gevestigd. Hier zullen 43 Vlaams erkende woongelegenheden worden gerealiseerd. De voorafgaande vergunning werd in 2012 verkregen. De conceptuitwerking en de bouwplannen worden tegen medio 2014 verwacht. Het huidige GGC-erkende woonzorgcentrum en het dagverzorgingscentrum werken nauw samen met de initiatieven van Sint-Vincentius: het dagverzorgingscentrum Terranova en het woonzorgcentrum Eureka. Ze vormen samen de Zorggroep Eclips. Deze Brusselse zorggroep werd in 2013 opgericht om gezamenlijk sterker te staan. Er gebeuren reeds gezamenlijke aankopen, waardoor de gemiddelde kostprijs per eenheid daalt. De zorggroep helpt de organisaties bij het administratief beleid (o.a. regelgeving), financieel beleid, kwaliteitsbeleid, zorgbeleid (afstemming van de zorg en zorgaanbod), personeelsbeleid, IT-beleid, logistiek beleid, bouwprojecten enz. Zij

brengen hun ideeën en bezorgdheden samen over naar de overheid.

De Brusselse Zorggroep Eclips staat open voor andere organisaties die zich bij de groep willen aansluiten om een netwerk en samenwerkingsverbanden te creëren.

Financiering Voor de bouw hoopt men nog op VIPA-subsidiëring te kunnen rekenen..

Belangrijkste resultaten

- Een goed werkend woonzorgcentrum en dagverzorgingscentrum.
- De uitbreiding met een Vlaams erkend woonzorgcentrum is een garantie voor de Nederlands-vriendelijkheid van het GGC-erkend rusthuis.
- Het samenwerkingsinitiatief met de Brusselse Zorggroep Eclips versterkt de organisatie.

Rol Kenniscentrum

- De ontwikkeling van assistentiewoningen op de site werd onderzocht.
- Advies aangaande de relatie van het initiatief met andere uitbaters van woonzorgprojecten.

Technische fiche						
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Bouwkost (x 1000€)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Woonzorgcentrum	43	vzw Sint-Monika	n nb	n nb	n nb



Korte omschrijving	Bij een centrum voor dagopvang voor senioren komen vijftien nieuwe woningen, waarvan vier toegankelijk voor mensen in een rolstoel, voor senioren van diverse origine .
Ligging	Plantenstraat 118-120, 1030 Schaarbeek
Initiatiefnemer	EVA vzw – Maison Médicale du Nord en Aksent vzw. Het centrum voor dagopvang wordt uitgebaat door de tweetalige asbl Maison Biloba Huis vzw
Ontwerp	L'atelier Zola d'architecture (Brussel) / La SCRL AAA Architecture (Brussel) / Zygurat Architectures (Brussel)
Doelgroep	Senioren van diverse origine die leven in de ruime omgeving van de Brabantwijk.
Duur projectrealisatie	In oktober 2007 startte EVA vzw een participatief proces dat aan de basis ligt van het BILOBA Huis. Het Maison Médicale du Nord liet in diezelfde periode een onderzoek uitvoeren bij senioren en mantelzorgers van Turkse en Marokkaanse origine in de Brabantwijk. Begin januari 2008 besloot EVA vzw om samen met Maison Médicale du Nord en Aksent vzw dit vernieuwende project te realiseren. In april 2008 werd de cvba so E.MM.A opgericht, die het pand in januari 2009 aankocht. Eind september 2009 werden de plannen ingediend voor de stedenbouwkundige vergunning. Eerste steenlegging vond plaats op 21 februari 2014.
Introductie	In een oud pand in de buurt van het Noordstation komen 15 nieuwe woningen, waarvan vier toegankelijk voor mensen in een rolstoel, voor senioren van vreemde herkomst. Er komt een gemeenschappelijke leefruimte voor de bewoners en hun families. Zij kunnen er samen eten, feestvieren, hun was doen, enz. Het project kwam tot stand door de actieve participatie van de buurtbewoners van diverse origine.

Opzet en aanpak	Dit kleinschalig woonzorgproject is het initiatief van EVA vzw (sociaal ontwikkelaar), Maison Médicale du Nord en Aksent vzw die de coöperatieve vennootschap met sociaal oogmerk E.MM.A. oprichtten. De financiering van zowel de aankoop als van de renovatiewerken is volledig rond. E.MM.A wilde in de Brabantwijk een innovatief project starten voor wonen en zorg dat zowel sociaal als cultureel toegankelijk moest zijn voor de bewoners van de Brabantwijk. De eerste projectideeën kwamen tot stand met het participatief proces dat EVA opzette in samenwerking met Aksent vzw en het onderzoek dat in opdracht van Maison Médicale du Nord gevoerd werd. Doorheen het traject werden zowel senioren als mantelzorgers van nabij betrokken in diverse reflectiegroepen. Er werd niet gewacht tot de realisatie van het project om senioren en mantelzorgers uit de wijk samen te brengen; in de benedenverdieping van het te renoveren pand is een sociaal restaurant waar vrijwilligers op woensdagmiddag koken voor bezoekers uit de buurt. De vrijwilligers zijn Belgische, Afrikaanse, Italiaanse, Marokkaanse, Turkse en Zuid-Amerikaanse buurtbewoners. Een andere wens van de toekomstige bewoners was een stille ruimte voor iedereen, ongeacht nationaliteit, religie, leeftijd of achtergrond. Die visie trekken de initiatiefnemers door naar de woningen, waar men mensen met verschillende culturele achtergrond wil huisvesten. Dit project besteedde veel zorg aan de begeleiding en participatie van de doelgroep. Betrokkenheid ontstaat immers niet zomaar en de deelnemers hadden geen ervaring om zo'n proces te doorlopen. Gaandeweg groeide het vertrouwen en iedereen is opgetogen over het resultaat, hoewel de participatieve aanpak niet vanzelfsprekend was. Het maakt zo'n project soms kwetsbaar – er is heel veel overleg nodig en veel mankracht om alles in goede banen te leiden. Maar tegelijkertijd is dat ook de sterkte van dit project. De mensen uit de buurt beschouwen het project als iets van zichzelf en vormen het draagvlak voor woonzorg: ze kennen elkaar, komen gemakkelijker bij elkaar over de vloer en springen bij om elkaar te helpen. De betrokkenheid is fundamenteel verschillend als een project van buitenaf wordt neergepoot en biedt perspectieven voor de toekomst.
Financiering	Er werd bijna 1 miljoen privaat kapitaal samengebracht via de aandeelhouders en giften. Het gebouw kon aangekocht worden en de eerste jaren werden financieel overbrugd. De renovatie van de wooneenheden en de gemeenschappelijke ruimten wordt integraal gefinancierd door de Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij en voor de collectieve ruimten brachten de oprichters geld samen via de Vlaamse Gemeenschapscommissie, het Vlaams Brusselfonds en de Lotto.
Belangrijkste resultaten	- Dit project wil ouderen langer thuis laten wonen. Ze kunnen hun eigenheid behouden, de medewerkers en vrijwilligers zijn van diverse afkomst. BILOBA biedt echter zelf geen zorg aan, maar staat garant opdat iedereen de zorg en hulp krijgt die hij nodig heeft om kwaliteitsvol thuis of in de buurt te kunnen blijven wonen. BILOBA is een voorbeeld en een model van hoe mensen met verschillende achtergrond, taal, leeftijd, geslacht en cultuur kunnen én willen samen leven en werken. - De publicatie over de gebruikte participatiemethodiek: <i>Op weg naar het Maison BILOBA Huis: vrouwen en mannen vertellen.</i> - Een coöperatief model en een samenwerkingsovereenkomst met de Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij.
Rol Kenniscentrum	- Ondersteuning bieden bij de ontwikkeling van de coöperatieve. - Bemerkingen op de plannen. - Deelname aan de opvolggroep. - Meewerken aan cultuurgevoelige ouderenzorg. - Opvolging van de participatiemodellen en medewerking aan de publicatie. - Ondersteuning en overleg met andere woonzorgvoorzieningen.

Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Wonen	Woningen en ontmoetingsruimte voor senioren	15	E.MM.A cvba SO sloot erfpacht met BGHM. De Schaarbeekse haard zal de woningen beheren. Maison Biloba Huis vzw/asbl staat in voor de exploitatie van ontmoetingsruimte	1600 + 200 collectief	Privaat geld: 998* Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij: 2400** VGC: 200*** Vlaams Brusselfonds: 149*** Lotto: 75***

* Aandeelhouders en giften

** Renovatiewerken voor de woningen en gemeenschappelijke ruimten

***Renovatie en inrichting ontmoetingsruimte en bureaus



Korte omschrijving	Verbouwing van het lokaal dienstencentrum (LDC) Aksent. In ontwikkeling: creëren van wooneenheden voor ouderen boven het LDC.
Ligging	Liedtsstraat 27-29, 1030 Schaarbeek
Initiatiefnemer:	Lokaal dienstencentrum: Aksent vzw Woonproject : Eva vzw
Ontwerp	PLAN a architecten (Strombeek – Bever)
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden
Duur projectrealisatie	- Start projectontwikkeling: 2008 - Start verbouwing: voorafgaande kleine werken najaar 2012, hoofdaanneming voorjaar 2014 - Voorziene opening: eind 2015
Introductie	Sinds 2003 is het lokaal dienstencentrum Aksent actief in Schaarbeek. Aksent biedt verschillende activiteiten aan in het dienstencentrum en richt zich op aanvullende thuiszorg aan sociale tarieven. Het dienstencentrum wil een zorgknooppunt ontwikkelen waar mensen terecht kunnen met al hun vragen over zorg.

Opzet en aanpak	Het pand aan de Liedtsstraat diende dringend gerenoveerd worden. In het najaar van 2012 startten de voorafgaande werken aan het lokaal dienstencentrum. Aksent zit nu op een tijdelijk locatie in het gemeenschapscentrum De Kriekelaar. Aanvankelijk wou men een Vlaams erkend dagverzorgingscentrum inrichten voor mensen met een relatief laag zorgprofiel (O en A), maar dat was financieel niet haalbaar omdat er geen bijkomende RIZIV-vergoeding aangevraagd kon worden. In het lokaal dienstencentrum werd ruimte voorzien voor zorg, een upgrade naar een 'LDC-plus'. De toegankelijkheid van het dienstencentrum werd verbeterd en uitgebreid met polyvalente ruimtes voor zachte verzorging (manicure, pedicure, gezichtsverzorging) en een relaxruimte. Er komt een aangepaste badkamer, met specifieke aandacht voor comfort en ontspanning. Aangezien er geen dagverzorgingscentrum komt, is er nog ruimte voor een ander initiatief. EVA vzw, sociaal ontwikkelaar, wil een kleinschalig woonzorginitiatief realiseren voor senioren die kwetsbare eigenaar zijn (hun woning is onaangepast, verouderd, vreet energie, ...) en niet de kracht noch de financiële middelen hebben om hun woning aan te passen aan hun nieuwe behoeften. De vrijstaande ruimte in het Aksent-gebouw zou omgevormd kunnen worden tot kleine seniorenflats, beheerd door een op te richten coöperatieve vennootschap. In ruil voor aandelen krijgt de oudere het woonrecht en komt hij/zij terecht in een zorgzame woon- en leefomgeving. Het projectidee dat ontwikkeld wordt door EVA vzw sluit nauw aan bij de principes van Community Land Trust, waarbij het de bedoeling is om de speculatie op gronden in te dijken. Daarom zal de grond beheerd worden door Community Land Trust Brussel. Bedoeling is om dit woonproject (althans tot het niveau casco) te realiseren samen met de verbouwingen van het LDC.
Financiering	Het lokaal dienstencentrum krijgt subsidies van VIPA, de VGC en het Vlaams Brusselfonds. Voor de woningen kopen ouderen of hun kinderen aandelen van de coöperatieve vennootschap.
Belangrijkste resultaten	Een goed geïntegreerd dienstencentrum in de wijk dat nauw samenwerkt met andere lokale actoren, o.a. EVA vzw, en zich engageert in lokale projecten zoals het Maison Biloba Huis.
Rol Kenniscentrum	- Ondersteuning bij uitbouw van het dagverzorgingscentrum (werd stopgezet nadat het dagverzorgingscentrum niet door zou gaan). - Informatie over de uitbouw van het zorgknooppunt en een actief zorgzame buurt. - Informatie over toegankelijkheid.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Lokaal dienstencentrum/Zorg-knooppunt	1	Aksent vzw	1050 m²	VIPA: 487 VGC: 400 VBF: 235
Wonen	Woningen	6	Op te richten Coöperatieve vennootschap.	nnb	Private inbreng in combinatie met financiële inbreng via CLT.



Korte omschrijving	De uitbreiding van het bestaande woonzorgcentrum creëert plaats voor 30 dementerenden. Een lokaal dienstencentrum en 17 assistentiewoningen worden in het project geïntegreerd.
Ligging	Marnestraat 89, 1140 Evere
Initiatiefnemer	WZC: vzw Sint-Jozef LDC: vzw Aksent Serviceflats: CVBA Evere Green
Ontwerp	BURO II & ARCHI+I (Brussel)
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2007 - Start bouw : mei 2013 Ingebruikname WZC : eind december 2014 – LDC en woningen april 2015
Introductie	Het woon- en zorgcentrum Sint-Jozef ligt vlakbij een park, een rustige omgeving voor ouderen. Dit rusthuis is voor 96 bedden erkend door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Sint-Jozef breidt haar werking uit met een woonzorgcentrum voor 30 dementerenden, erkend door de Vlaamse Gemeenschap. Op dezelfde site is er ook plaats voor een zeventien aanleunwoningen. Tenslotte krijgt het lokaal dienstencentrum Aksent er ook een nieuw plek. Hier komt ook het zorgknooppunt voor alle ouderen in Evere.

Opzet en aanpak Het Vlaams erkend woonzorgcentrum voor dementerenden Clivia werkt vanuit de principes van kleinschalig, genormaliseerd wonen. Dit nieuwbouwproject bestaat uit drie wooneenheden met elke tien bewoners. Elke wooneenheid bevindt zich op een verdieping die huiselijk is ingericht met een keuken, leefruimte en zithoek, waar aangepaste en maatgerichte zorg kan geboden worden. Het is belangrijk dat de bewoners er zich thuis voelen. Daarom is het een open huis. Bezoek is er altijd welkom. Het kleinschalig wonen bevordert het persoonlijk contact tussen de bewoners onderling en het zorgpersoneel. Het biedt de mogelijkheid aan de bewoners om, in de mate dat het nog kan, zoveel mogelijk voor zichzelf te zorgen.

Aksent vzw baat het lokaal dienstencentrum uit. Het centrum biedt informatieve, recreatieve en vormende activiteiten aan de buurtbewoners. Het lokaal dienstencentrum richt zich in het bijzonder tot personen in een beginnende zorgsituatie en ouderen van de campus. Het dienstencentrum zal in de toekomst fungeren als zorgknooppunt, waar mensen terecht kunnen met hun zorgvragen. Aksent vzw organiseert ondersteunende initiatieven opdat ouderen en hulpbehoevenden langer kwaliteitsvol zelfstandig thuis zouden kunnen blijven wonen. Het biedt aanvullende thuishulp aan sociale tarieven. Het dienstencentrum biedt opleiding en werkervaring aan kansengroepen om hun tewerkstellingsmogelijkheden te vergroten. Aksent vzw zit tijdens de werken al op een tijdelijke locatie in de buurt van het woonzorgcentrum.

De 17 assistentiewoningen zijn toegankelijke, veilige en comfortabele woningen waar mensen die zorg nodig hebben zelfstandig kunnen wonen. Een deel van de woningen zal aan sociale huurprijzen verhuurd worden door het sociaal verhuurkantoor Baita. De ouderen bepalen zelf welke zorg en verzorgers ze kiezen. Zo behouden ze zeggenschap over hun leven. De assistentiewoningen zijn gekoppeld aan het woonzorgcentrum Clivia, dat de toewijzing van de appartementen bepaalt. Het woonzorgcentrum staat de bewoners bij wanneer ze daarom vragen. 's Nachts of in nood is het personeel van het woonzorgcentrum stand-by. Met een alarmsysteem is er altijd snelle hulp in crisissituaties. De bewoners kunnen in het woonzorgcentrum maaltijden bestellen en gebruik maken van de andere dienstverlening. Het woonzorgcentrum rekent voor de permanentie en de zorgdiensten een kleine vergoeding aan.

De bewoners kunnen eveneens terecht in het lokaal dienstencentrum voor een maaltijd of deelnemen aan activiteiten en uitstappen. Wanneer het dienstencentrum gesloten is, zullen de bewoners van de assistentiewoningen toch gebruik kunnen maken van enkele lokalen. Dat kan de onderlinge ontmoeting stimuleren en aanzetten tot zorg voor elkaar. Wanneer alleen wonen onmogelijk wordt, kan men verhuizen naar het woonzorgcentrum zonder de band met de andere bewoners en de wijk te verliezen.

De betrokkenheid van al deze partners en overheden vergt veel overleg en afstemming. Het concept moet immers beantwoorden aan ieders verwachtingen. Enkele voorbeelden:

- Woonzorgcentrum Sint-Jozef is erkend door de tweetalige GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie). De woongelegenheden voor de dementerende ouderen worden echter erkend door de Vlaamse Gemeenschap. Aanvankelijk stootte dit op weerstand. De afstemming tussen die twee overheden vraagt de nodige afspraken. Zo moet de boekhouding analytisch gepresenteerd worden. In het Vlaams erkende deel moet de voertaal Nederlands zijn, terwijl dat voor het GGC-rusthuis tweetalig moet zijn. Het GGC-personeel van het rusthuis mag geen taken uitvoeren van het personeel voor de Vlaams erkende unit, of andersom.
 - Er is een private investeerder gevonden voor de aanleunwoningen.
-

Financiering	Voor de bouw van die 17 huurwoningen werd de CVBA Evere Green opgericht. Daarin brengt Sint-Jozef de grond en een deel van het kapitaal in en een private investeerder het overige kapitaal, in combinatie met een achtergestelde lening. Voor de bouw van het woonzorgcentrum Clivia en het lokaal dienstencentrum Aksent werden VIPA-subsidies verkregen. Voor beide is de uitvoeringsvergoeding voor 2013 uitbetaald. Aan Aksent vzw werd eveneens een subsidie van het Vlaams Brusselfonds toegekend. Sint-Jozef vzw financiert het resterende bedrag voor de bouw van het woonzorgcentrum met eigen middelen en een hypothecaire lening.
Belangrijkste resultaten	- Een boeiend partnerschap: op deze campus gaan een voorziening, een thuiszorgdienst en een vennootschap samen in zee. - De woonzorgcampus is een stimulerende kracht voor de uitbouw van de woonzorgzone Evere. Hierbij speelt het zorgknooppunt in het lokaal dienstencentrum Aksent een cruciale rol. - Met VIPA en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid liepen de contacten optimaal. Er werd samen gezocht naar oplossingen, met een positief resultaat. - Er is veel overleg geweest tussen het woonzorgcentrum Sint-Jozef en het lokaal dienstencentrum Aksent over de dienstverlening voor de ouderen. Dit resulteerde in een samenwerkingsovereenkomst die door beide partijen ondertekend werd.
Rol Kenniscentrum	- Uittekenen van het woonzorgconcept. - Begeleiding bij de verfijning van het definitieve ontwerp. - Overleg met de verschillende overheden voor de dubbele erkenning van Sint-Jozef (GGC en Vlaamse gemeenschap). - Ondersteuning en begeleiding van ontwerpfasen naar operationele fase. - Uitwerking concept voor de inhoudelijke invulling en afstemming tussen de verschillende delen. - Uittekenen van de organisatie van de haal- en brengfuncties in de woonzorgzone. - Ondersteuning bij opmaak dossiers voor erkenningen en subsidiëring. - Zoeken van het sociaal verhuurkantoor en ondersteuning van de samenwerking.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Woonzorgcentrum	30	Sint-Jozef vzw	2214	VIPA: 2164
	Lokaal dienstencentrum	1	Aksent vzw	430	VIPA: 463 VBF: 230
	Assistentiewoningen	17	CVBA Evere Green	1700	geen



Korte omschrijving	De vzw Sint-Vincentius is in Evere initiatiefnemer van een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf en serviceflats.
Ligging	August De Boeckstraat 54-56, 1140 Evere
Initiatiefnemer	Sint-Vincentius
Ontwerp	BURCO (Brussel) / Archi 2000 (Brussel) – Etau (Brussel)
Doelgroep	Ouderen
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2012 Opening: augustus 2014
Introductie	Vzw Sint-Vincentius zal in 2014 het woonzorgcentrum Eureka in Evere openen. Ze zijn eveneens inrichter van het dagverzorgingscentrum Terranova, dat zich richt tot personen met een niet-aangeboren hersenletsel. In het nieuwe woonzorgcentrum zal men met die expertise zich gedeeltelijk toeleggen op deze doelgroep.
Opzet en aanpak	Het woonzorgcentrum zal bestaan uit 158 woongelegenheden. Hiervan zullen er ongeveer 40 bestemd zijn voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel. Er is mogelijkheid om, afhankelijk van de vraag, een hogere capaciteit voor deze doelgroep te voorzien. De infrastructuur wordt hier op aangepast. Er komt een afdeling komen voor personen met cognitieve en desoriëntatie problemen met ongeveer 80 woongelegenheden, 10 eenheden kortverblijf en 27 serviceflats.

Naast het woonzorgcentrum, het kortverblijf en de serviceflats onderzoekt Sint-Vincentius de mogelijkheden om zoveel mogelijk zorgvormen onder te brengen op deze site. Hierdoor kan het een levendige, intergenerationele zorgsite worden. Er wordt gedacht aan een kinderdagverblijf en een groepspraktijk van huisartsen.

Eureka is aangesloten bij de Brusselse Zorggroep Eclips, een netwerk- en samenwerkingsgroep. Zie meer uitleg hierover bij het project Sint-Monika.

De bouw van het woonzorgcentrum is gestart in april 2013. Het einde der werken is contractueel vastgelegd op juli 2014. De opening van het woonzorgcentrum is voorzien op 1 augustus 2014.

Het gebouw wordt gehuurd via een erfpachtcontract van 27 jaar.

Financiering	De bouw wordt gerealiseerd door de Brusselse vastgoedontwikkelaar BURCO. Sint-Vincentius huurt het gebouw. De bouw gebeurt zonder subsidies. Om het geheel financieel rond te krijgen wordt zo efficiënt mogelijk gewerkt. Hier speelt de samenwerking met de Brusselse Zorggroep Eclips een belangrijke rol.
Belangrijkste resultaten	- Sint-Vincentius is reeds een ervaren speler in de woonzorg. Bovendien hebben ze ervaring met personen met niet-aangeboren hersenletsel door het dagverzorgingscentrum Terranova. - Het samenwerkingsinitiatief van Sint-Vincentius met de Brusselse Zorggroep Eclips is een zeer goed initiatief. - In het woonzorgcentrum Eureka staat kostefficiëntie in combinatie met een gewaarborgde kwaliteit centraal. Er werd gezocht naar oplossingen om de dagprijs betaalbaar te houden. Er werd geen professionele grootkeuken voorzien want het woonzorgcentrum Sint-Monika levert de maaltijden. - Sint-Vincentius plant nog een woonzorgcentrum in Sint-Jans-Molenbeek. Dat zou gecombineerd worden met een centrum voor kortverblijf en een centrum voor herstelverblijf voor 60 gebruikers.
Rol Kenniscentrum	- Contacteerde en adviseerde Sint-Vincentius als initiatiefnemer voor een woonzorgcentrum op de KUB-site. - Onderzocht een project op de KUB-site, maar dit bleek om procedurele motieven niet haalbaar. - Zoekt mee naar mogelijke samenwerkingsverbanden.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	WZC	158	vzw Sint-Vincentius	9072*	geen
	Kortverblijf	10	vzw Sint-Vincentius	incl WZC	geen
	Assistentiewoningen	27	vzw Sint-Vincentius	nb	geen

* Oppervlakte WZC: 54m² x 168 kamers variërend van 25 tot 39m²

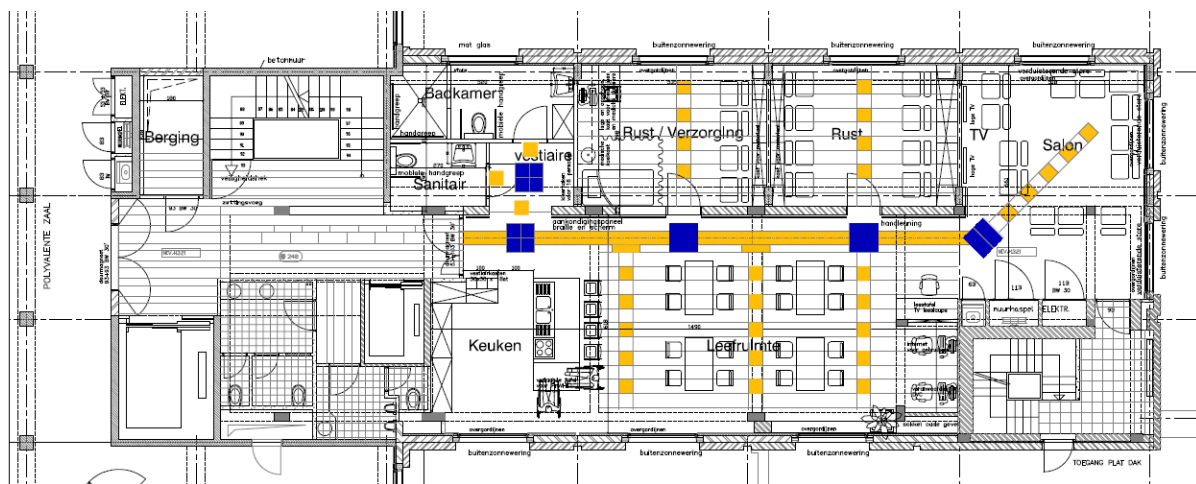


Korte omschrijving	Multidisciplinair en intergenerationeel project op de site van de Lutgardisschool met lokaal dienstencentrum, dagverzorgingscentrum, koop- en huurwoningen (voor ouderen), kinderdagverblijf, jeugdhuis en jeugdvereniging, renovatie en nieuwbouw van sommige schooldelen.
Ligging	Zandgroeflaan, 1170 Oudergem
Initiatiefnemers	Aartsbisdom Mechelen-Brussel, met als toekomstige inrichters Lutgardisscholen-Brussel, Jeugdhuis Alleman, Chiro, LDC Zoniënzorg
Ontwerp	URBAN PLATFORM (Brussel)
Doelgroep	Intergenerationeel, doelgroep woonzorgdelen: ouderen en zorgbehoevenden uit de wijk.
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2007 Indien de bouwvergunning tijdig wordt afgeleverd: fase 1 (zomer 2014 tot zomer 2015) : renovatie jeugdhuis, nieuwbouw school en kinderdagverblijf. Fase 2 (zomer 2015 tot september 2017) : afbraak jeugdhuis en kinderdagverblijf. Aansluitend nieuwbouw lokaal dienstencentrum, dagverzorgingscentrum, woningen en laatste schooldelen.
Introductie	Reeds in 2007 onderzocht vzw Lutgardisscholen voor de financiering van de noodzakelijke verbouwing van hun school de optie om met de toenmalige eigenaar een erfpachtovereenkomst af te sluiten. Dit vergde echter een diepgaande bodemsanering, die gefinancierd zou worden door een onbebouwd deel te ontwikkelen. Het voorstel om een woonzorgproject uit te bouwen, viel meteen in goede aarde. Zo groeiden de plannen om de bestaande infrastructuur te renoveren, nieuwe woonzorgvoorzieningen te bouwen en de financiering grotendeels mogelijk te maken door koopwoningen. De congregatie van de broeders Maristen van België, eigenaar van de schoolsite, besliste om de bezittingen over te dragen aan het aartsbisdom Mechelen-Brussel. Deze overdracht vond plaats eind 2012.

Opzet en aanpak	Het Lutgardisproject heeft een lange weg afgelegd. Het was niet altijd gemakkelijk om tot een consensus te komen met zoveel verschillende partijen, mede omdat de diverse partners gebonden zijn aan een uiteenlopende subsidiëring en regelgeving. Een eerste denkoefening behandelde de invulling van de verschillende functies. Het jeugdhuis mocht niet te dicht bij de woningen, omwille van mogelijk geluidsoverlast. De Chiro wilde gebruik maken van de speelplaats en had een directe verbinding nodig. Het dagverzorgingscentrum wou een verbinding met het lokaal dienstencentrum en gaf de voorkeur aan het gelijkvloers, dicht bij de woningen. Andere synergiën werden geëvalueerd om de ruimte zo optimaal mogelijk te benutten. In een eerste afweging werd een gedeelde ruimte voorzien voor het lokaal dienstencentrum en de Chiro, maar hun werkingen bleken te weinig raakvlakken te hebben. De optie om de Chiro in de school onder te brengen werd bekeken, maar uiteindelijk werd geopteerd om het Jeugdhuis en de Chiro samen te brengen en het lokaal dienstencentrum met het dagverzorgingscentrum te koppelen. Het lokaal dienstencentrum en het dagverzorgingscentrum komen in één aaneengesloten gebouw onder de woningen. Een deel van de infrastructuur wordt gedeeld en zal een nauwe samenwerking (informatie-uitwisseling, activiteiten en doorverwijzing) bevorderen. Het lokaal dienstencentrum wordt het zorgknooppunt in de wijk en speelt een centrale rol in de uitbouw van de samenwerkingsverbanden op de site. Het jeugdhuis en de Chiro komen in het huidige woongebouw van de broeders Maristen. Dit is het verst verwijderd van de woningen in de buurt, waardoor het risico op eventuele geluidsoverlast vermindert. De Chiro zit dicht bij het schoolplein en kan er buiten de schooltijden gebruik van maken. Chiro en jeugdhuis hebben een aparte inkom om onderlinge overlast te vermijden. Er komen 49 koopwoningen en 12 huurwoningen. De huurwoningen worden verhuurd door een sociaal verhuurkantoor. En de doelgroep zijn ouderen die in een intergenerationele omgeving willen wonen. De ouderen kunnen in het lokaal dienstencentrum activiteiten bijwonen en een warme maaltijd nuttigen. Het kinderdagverblijf wordt ondergebracht in een nieuw gebouw, gedeeld met de school en krijgt een afgeschermd buitenruimte. In het proces zijn er vele hindernissen geweest: - De bodem van de site is vervuild. De goedkeuring van het bodemsaneringsdossier heeft in totaal meer dan 2 jaren geduurd en de grondoverdracht van de broeders Maristen naar het Aartsbisdom verhinderd. - In 2010 werd een stedenbouwkundig attest ingediend, maar omwille van de vele bezwaren bij een gebrek aan detaillering, werd die in 2011 ingetrokken. - In 2012 waren er een aantal bezorgde reacties van ouders en de ouderraad. Ze maakten zich vooral zorgen over de grootte van de speelplaats en de overlast tijdens de bouwwerkzaamheden. - Bovendien bemoeilijken de complexe regelgeving voor de VIPA-financiering en de erkenning van het dagverzorgingscentrum, de financiering van het geheel. Voor meer uitleg hierover verwijzen wij naar het hoofdstuk Algemeen proces projectontwikkeling.
-----------------	---

Financiering	Kinderdagverblijf, lokaal dienstencentrum en dagverzorgingscentrum worden deels betaald met VIPA- subsidies. Het Aartsbisdom wil het sociaal karakter van het project behouden en financiert daarom de resterende 40% van de bouwkosten. Voor de erfpacht van het woonhuis van de broeders Maristen (jeugdhuis en Chiro) is in juli 2013 met de VGC een overeenkomst afgesloten, die bovendien de ruil inhoudt van het huidige jeugdhuis. De bouwkosten van de woningen worden betaald door de promotor, die de koopwoningen op de private markt zal verkopen. Met een deel van deze opbrengst zal het Aartsbisdom de bouwkosten financieren van de niet-residentiële delen (inclusief de huurwoningen en de nieuwe speelplaats).
Belangrijkste resultaten	- Verschillende initiatiefnemers vonden elkaar om dit project gezamenlijk te realiseren. - Er werd een consensus bereikt over het masterplan, dat aan de basis lag van de stedenbouwkundige aanvraag en milieuvergunning die op 2 september 2013 werden ingediend. - Dit woonzorgconcept leent zich perfect voor de ontwikkeling van een <i>brede school</i> project, waarbij een synergie tussen de jeugd- en de welzijnsdelen tot stand kan komen.
Rol Kenniscentrum	- Conceptueel uitwerken van de invulling van het woonzorgproject. - Begeleiding bij het definiëren van het programma van eisen. - Begeleiding bij het opstellen van het vlekkenplan en voorontwerp van het project. - Uitwerken van de haalbaarheidsstudies. - Zoektocht naar initiatiefnemers en promotor. - Uitwerking aanvraag stedenbouwkundig attest en stedenbouwkundige vergunning, inclusief de noodzakelijke besprekingen. - Ondersteuning bij het opstellen van subsidie- en erkenningsaanvragen. - Advisering bij de definitieve plannen. - Ondersteuning bij de uitwerking van het zorgknooppunt. - Ondersteuning bij het uitwerken van onderlinge samenwerkingsverbanden.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Dagverzorgingscentrum	1	OCMW Oudergem	184	VIPA: 244
	Lokaal dienstencentrum	1	Zoniënzorg	460	VIPA: 479
Woning	Woningen	12 huur 49 koop	Privé-investeerder SVK verhuurt	6053	Geen
Andere	Kinderdagverblijf	1	Lutgardisscholen	732	VIPA: 797
	College	/	Lutgardis-scholen	1524	
	Jeugdhuis - Chiro	1 + 1	JH Alleman / Chiro	479	VGC: 461



© Atelier d'Architecture et d'Urbanisme

Korte omschrijving	Bouw van een dagverzorgingscentrum voor blinden en slechtzienden.
Ligging	Engelandstraat 57, 1060 Sint-Gillis
Initiatiefnemer	Brailleliga
Ontwerp	Atelier d'Architecture et d'Urbanisme (Brussel)
Doelgroep	Ouderen met een visuele beperking.
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2010 Geplande ingebruikname: 2015
Introductie	De Brailleliga zet zich al jaren in om personen met een visuele beperking te begeleiden en te ondersteunen zodat zij zoveel mogelijk autonoom kunnen leven en hun eigen keuzes kunnen bepalen. In die optiek wil de Brailleliga een dagverzorgingscentrum openen.
Opzet en aanpak	Het dagverzorgingscentrum zal gevestigd zijn in het kantoorgebouw van de Brailleliga in Sint-Gillis. Het is bedoeld om mensen met een visuele beperking een interessante dagbesteding aan te bieden en problemen zoals sociaal isolement en slechte voedingsgewoonten, de juiste aandacht te kunnen geven. Bovendien kan het de mantelzorger tijdelijk ontlasten, zodat de hulpbehoevende zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen. De Brailleliga wil met dit dagverzorgingscentrum binnen hun bestaande netwerk een bijkomende dienstverlening aanbieden. De uitbouw vanuit hun netwerk en visie en de complementaire mix zorgt ervoor dat het project vernieuwend is. Ondertussen werden reeds een aantal stappen genomen: de voorafgaande vergunning en het zorgstrategisch plan werden goedgekeurd en het financieel-technisch plan werd eind 2013 bij VIPA ingediend.

Financiering	Voor de bouw wordt beroep gedaan op VIPA-subsidies. Voor de jaarlijkse werkingskost is er nog een probleem. Een dagverzorgingscentrum break-even krijgen, is moeilijk. Hiervoor is een minimum aantal personen met een zwaarder zorgprofiel, die recht op een hogere vergoeding bij het RIZIV (F-forfait) wenselijk. Blinden en slechtzienden vallen volgens de RIZIV-normen niet onder deze zwaardere zorgcategorie. Dit betekent dat het dagverzorgingscentrum zonder bijkomende werkingssubsidie verlies zal draaien. De Brailleliga heeft een extra financiële ondersteuning aangevraagd bij de VGC, maar de éénmalige toegezegde ondersteuning lost het probleem structureel niet op. De aanvraag voor een bijkomende infrastructuursubsidie is lopende, maar deze is gekoppeld aan aanvraag bij VIPA.
Belangrijkste resultaten	- Unieke en complementaire aanvulling in het reeds bestaande aanbod van diensten van de Brailleliga. - Een verleende voorafgaande vergunning en een goedgekeurd zorgstrategisch plan.
Rol Kenniscentrum	- Advisering bij het projectidee. - Financiële adviesverlening. - Overleg met de Vlaams erkende dagverzorgingscentra.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Dagverzorgingscentrum	1 (15pl)	Brailleliga	247	VIPA: 222



© Stekke + fraas

Korte omschrijving	Nieuwbouw van lokaal dienstencentrum Utopia in het co-wonen project Brutopia.
Ligging	De Merodestraat, 1190 Vorst
Initiatiefnemer	Brutopia – Utopia
Ontwerp	Collectief gebouw: Stekke + fraas (Brussel) / Afwerking: Stefan Van Moll (Brussel)
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden uit de buurt
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2009 Geplande opening: begin 2015
Introductie	Niet ver van het Zuidstation, tussen de Merodestraat en Van Volxemlaan, startte een groep een groot project om samen op een duurzame, collectieve, ecologische en betaalbare manier in Brussel te wonen. Het gelijkvloers biedt ruimte voor een lokaal dienstencentrum dat zal worden uitgebouwd als zorgknooppunt voor Vorst en Sint-Gillis.
Opzet en aanpak	De groep bewoners van Brutopia zijn ecologisch gedreven en kiezen resoluut voor passiefbouw. Zij willen aangenaam wonen in de stad en hebben, naast het energiezuinige verhaal, ook aandacht voor het sociale. De gezinnen hebben elk hun eigen woning, maar er is ook ruimte voor een gemeenschappelijke tuin, een wasplaats, een collectieve logeerkamer, enzovoort. Op voorstel van het Kenniscentrum komt er op het gelijkvloers een lokaal dienstencentrum voor ouderen. Volgens de bewoners past dat helemaal in hun project: het is een zinvolle invulling, een stabiele partner, en op termijn kunnen de bewoners van Brutopia er eventueel zelf gebruik van maken.

Het lokaal dienstencentrum Utopia wordt vanuit het lokaal dienstencentrum Het Anker opgezet. Het wordt ook het zorgknooppunt voor Vorst en Sint-Gillis. Naast Utopia zijn er in de buurt ook andere initiatieven lopende waardoor men zeker een ruime groep ouderen zal bereiken. Sinds begin 2010 is er in de Koningslaan een nieuw Nederlandstalig privaat woonzorgcentrum met 153 kamers en de Brailleliga plant in de Engelandstraat een dagverzorgingscentrum voor personen met een visuele beperking. Deze drie projecten liggen allen op wandelafstand van elkaar. De werkingen zullen zeker op elkaar worden afgestemd met de Merodestraat als verbinding tussen de verschillende projecten.

Na de bouw van de woningen, kan er een aankoopsubsidie voor het lokaal dienstencentrum aangevraagd worden bij VIPA. Het dossier werd eind 2013 ingediend. Na het verkrijgen van de subsidie, kan de verbouwing van het dienstencentrum van start gaan. De opening wordt gepland begin 2015.

Financiering	De bouw van het dienstencentrum wordt gerealiseerd met subsidies van de VGC en VIPA. Daarnaast zijn er nog een aantal kleinere subsidies die de bouw ook mee subsidiëren.
Belangrijkste resultaten	- Het dienstencentrum in het co-wonen project Brutopia geeft een meerwaarde aan het project. - Het dienstencentrum kan voortbouwen op de jarenlange ervaring van het Anker.
Rol Kenniscentrum	- Het zoeken van de inbeddingsplaats. - Het lokaal dienstencentrum in contact brengen met de ontwikkelaars van Brutopia en de eerste gesprekken over de ontwikkeling voeren. - De eerste rentabiliteitsstudies maken. - Overtuigen van het lokaal dienstencentrum om mee te stappen in het project. - Introduceren van mogelijke andere partners zoals het dagverzorgingscentrum en de artspraktijk. - Overleg met VIPA over mogelijke financiering. - Contact met de VGC. Er wordt afgestapt van het idee om het dagverzorgingscentrum van de Brailleliga op dezelfde site onder te brengen. (zie project Brailleliga).

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Lokaal dienstencentrum	1	Utopia	411	VIPA: 370 VGC: 300 Andere: 50
Wonen	Samenwoonproject	29	Brutopia vzw	nb	



Korte omschrijving	Een groot woonzorgproject met kinderdagverblijf in de kanaalzone.
Ligging	Bergensesteenweg 600, Anderlecht
Initiatiefnemer	Solidariteit voor het Gezin
Ontwerp	Arch&Teco (Gent)
Doelgroep	Intergenerationeel project met als doelgroep ouderen en zorgbehoevenden uit de wijk.
Duur projectrealisatie	De voorafgaande vergunning voor de woongelegenheden, het centrum voor kortverblijf en het dagverzorgingscentrum werd in juli 2011 verkregen. Het Zorgstrategisch Plan werd in oktober 2013 goedgekeurd, het financieel-technisch plan is in opmaak en wordt wellicht in juli 2014 ingediend. De opening is voorzien in 2016.
Introductie	Aan de Bergensesteenweg zijn plannen voor een groot woonzorgproject met een woonzorgcentrum, aanleunwoningen, een centrum voor kortverblijf, een dagverzorgingscentrum en een kinderdagverblijf.
Opzet en aanpak	Aanvankelijk zocht het Kenniscentrum initiatiefnemers om een woonzorgcentrum te ontwikkelen in de Verheydenstraat in Anderlecht. Dat plan is stopgezet. Enkele straten verder was de private initiatiefnemer Arabesk immers bezig met plannen voor een woonzorgcentrum. Arabesk kreeg in 2009 een voorafgaande vergunning voor 120 woongelegenheden van de Vlaamse overheid. Vermits de locatie in de Verheydenstraat op amper 700 m lag van het aan Arabesk voorafgaand vergund woonzorgcentrum, werd de ontwikkeling van de geplande woonzorgsite vanwege een inbreuk op een evenwichtige Brusselse spreiding stopgezet.

Na een jaar zoeken, vond het Kenniscentrum een goede locatie aan de Bergensesteenweg en nam een optie op dit pand. Intussen werd gezocht naar een exploitant. Solidariteit voor het Gezin, die al kandidaat was voor de Verheydenstraat, wou graag de investering doen en nam de koopoptie over. De definitieve verkoopovereenkomst werd ondertekend wanneer duidelijk werd er een woonzorgproject kon worden uitgebouwd. Solidariteit voor het Gezin wenst op de site 105 woongelegenheden in een woonzorgcentrum uit te bouwen, aangevuld met 6 plaatsen kortverblijf, 10 verblijfseenheden dagverzorgingscentrum, 25 assistentiewoningen en een kinderdagverblijf. De voorafgaande vergunningen voor deze verschillende werkvormen werden verkregen. Enkel de inplanting van het kinderdagverblijf is nog onduidelijk. De reeds bestaande Brusselse diensten van Solidariteit voor het Gezin zullen op deze site worden geïntegreerd: de dienst voor gezinszorg, het opleidingscentrum voor verzorgenden en zorgkundigen en de dienstencheque-organisatie. Of het centrum voor het jonge kind mee verhuist, is nog onduidelijk.

Verskillende plannen werden gemaakt, waarbij duidelijk werd dat de afbraak van de bestaande gebouwen en de realisatie van nieuwbouw beter voldeden aan de kwaliteitseisen. Bovendien bleek deze optie financieel haalbaarder. De stedenbouwkundige vergunning werd voorbereid en ingediend.

Financiering	Voor de bouw wordt beroep gedaan op VIPA-subsidies. Het VIPA-dossier werd ingediend.
Belangrijkste resultaten	- In Kuregem en de kanaalzone aan de Bergensesteenweg is er geen enkel Vlaams erkend woonzorgcentrum, ook niet van de GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie) of van de Cocof (Commission communautaire Française). In vergelijking met de andere woonzorgzones, moet hier een achterstand worden ingehaald. - Intergenerationeel project o.a. een kinderdagverblijf, een dienst voor gezinszorg, een opleidingscentrum voor verzorgenden en zorgkundigen, een dienstencheque-organisatie (en een centrum voor het jonge kind).
Rol Kenniscentrum	- Conceptueel uitwerken van het woonzorgproject in de Verheydenstraat. - Zoektocht naar een alternatieve locatie voor het woonzorgproject. - Onderhandelingen met de eigenaar. - Zoektocht naar initiatiefnemers.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Dagverzorgingscentrum	1 (15pl)	Solidariteit voor het Gezin (SvhG)	300	VIPA 356
	Woonzorgcentrum	105	SvhG	7215	VIPA 8112
	Kortverblijf	6	SvhG	incl	incl
	Assistentiewoningen	26	SvhG	2340	geen
Andere	Kinderdagverblijf	1	SvhG	nb	nb
	Vormingscentrum	1	SvhG	nb	nb

6D Anderlecht

Arabesk



© Arabesk – Jacky Elegeert

Korte omschrijving	Bouw van een woonzorgcentrum voor 120 ouderen en 10 assistentiewoningen.
Ligging	Bergensesteenweg 899, 1070 Anderlecht
Initiatiefnemer	Arabesk BVBA
Ontwerp	Architect Jacky Elegeert (Gent)
Doelgroep	Zorgbehoevende ouderen
Duur projectrealisatie	In september 2013 werd de overdracht van de voorafgaande vergunning (verleend op 15 september 2009) naar een nieuwe locatie aangevraagd. Start van de werken: midden 2014, geplande opening: eind 2015.
Introductie	Arabesk had een site in de Materiaalstraat in Anderlecht (woonzorgzone 6A) aangekocht. Vermits er geen stedenbouwkundige vergunning verkregen werd voor het voorziene aantal plaatsen, ging de initiatiefnemer in Anderlecht op zoek naar een andere site. Die werd gevonden aan de Bergensesteenweg 899 (woonzorgzone 6D).
Opzet en aanpak	Het uitgangspunt was een leef-, woon- en zorgomgeving te realiseren die een veilige, gezellige, zorgzame, vriendelijke en respectvolle sfeer uitstralen opdat de residenten een thuisgevoel ervaren. . Het ontwerp van de nieuwbouw omvat een gelijkvloers en drie bouwlagen voor 114 kamers, waarvan 6 tweepersoonskamers. Het objectief is om 10 assistentiewoningen te realiseren in een vierde bouwlaag. Op het gelijkvloers functioneren autonoom 2 kleinschalige genormaliseerde woonvormen die gebruik maken van een aanleunfunctie met de moederorganisatie. De doelgroep is: personen met een licht of matig dementieprofiel - heterogeen volgens leeftijd. De woningen omvatten een 12-tal kamers en een centrale werkpost, aangevuld met een gemeenschappelijke ruimte met een open keuken, eetplaats en leefruimte.

De eerste en tweede verdieping omvatten een open woonzorgvorm in individuele kamers voor opvang en verblijf van ouderen met eerder een geriatrisch profiel die nood hebben aan langdurige zorg. In totaal kunnen er 67 residenten verblijven. De derde verdieping is opgesplitst in twee afdelingen. De rechtervleugel is een open woonzorgvorm die opvang biedt aan 19 residenten. De doelgroep is koppels van hoge leeftijd die samen willen blijven en waarvan minstens één persoon een geriatrisch profiel heeft. De linkervleugel heeft een gesloten woonzorgvorm voor langdurige zorg aan personen met een zware of gevorderde dementie en een geriatrisch profiel. Deze afdeling beschikt over elf individuele wooneenheden.

De vierde verdieping groepeerde 10 assistentiewoningen als brug tussen thuiszorg en residentiële zorg. Doelgroep zijn ouderen die in een aangepaste woning, vanuit het woonzorgcentrum hulp bij organisatie, sociale netwerkvorming en, indien nodig, crisishulp kunnen krijgen.

De bouwvergunning werd bekomen. De werken starten na het bouwverlof 2014, om eind 2015 voorlopig opgeleverd te worden.

Financiering	Het woonzorgcentrum wordt volledig met privé kapitaal gerealiseerd. De NV Dockx financiert de bouw en verhuurt vervolgens aan Arabesk BVBA voor 3x9 jaar.
Belangrijkste resultaten	- Men wil verschillende woonzorgvormen in het woonzorgcentrum integreren. Dit biedt de gebruikers de mogelijkheid om een oplossing op maat te vinden. - Er wordt gestreefd naar samenwerkingsverbanden met lokale partners (o.a. Solidariteit voor het Gezin) en andere zorgverstrekkers (o.a. Cosmos vzw – LDC Vives) in functie van een continuïteit van zorg en zorg op maat. - De integratie van het woonzorgcentrum en haar bewoners in de lokale samenleving zijn een permanent aandachtspunt. De nadruk wordt gelegd op wonen en leven, de deuren van het rusthuis worden open gelegd en men tracht de buitenwereld naar binnen te halen. - Het project is midden in een woonwijk gelegen, waar voorheen een stadskanker stond. Tevens zorgt de aanvulling met een huizenrij aan de Bergensesteenweg voor een opwaardering van de omgeving.
Rol Kenniscentrum	- Info over woonzorgzones en het spreidingsplan. - Vernieuwende ideeën over zorgvisie aanreiken, o.a. kleinschalig genormaliseerde woonvormen. - Mee zoeken naar en screening van alternatieve inbeddingsplaatsen. - Advies over indeling van individuele kamers en assistentiewoningen. - Samenwerking stimuleren met andere initiatieven. - Advies voor de aanvraag van een principieel akkoord. - Advies over voorontwerp en terugkoppeling met de stedenbouwkundige dienst. Ideeën over extra personeelsinvulling aanreiken. - Ondersteuning bij aanvraagdossier.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Woonzorgcentrum	120	Arabesk	9528	geen
	Assistentiewoningen	10	Arabesk	10 x 54	geen

7A

Koekelberg

KUB site - Stopgezet...



Korte omschrijving	Grootschalig woonzorgproject met een woonzorgcentrum, kortverblijf, centrum voor herstelverblijf, woningen en andere functies.
Ligging	Vrijheidslaan, 1080 Koekelberg
Initiatiefnemer	Sint-Vincentius
Ontwerp	BURO II & ARCHI+I (Brussel)
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2010 Stopzetting project: eind 2012
Introductie	Op de grens van Koekelberg en Molenbeek ligt de voormalige campus van de KUB. Hier werden, met akkoord van de eigenaar (HUB), plannen ontwikkeld voor een grootschalig woonzorgproject met een woonzorgcentrum, kortverblijf, aanleunwoningen en andere zorgfuncties. Na jaren onderhandelingen met de gemeente, de HUB en de promotor, werd het woonzorgproject in 2012 definitief afgevoerd.
Opzet en aanpak	Na de reorganisatie van het hoger onderwijs, waarbij de KUB opging in de HUB (Hogeschool Universiteit Brussel), stond sinds september 2010 de KUB-campus leeg. Toen bekend raakte dat de HUB de gebouwen en het terrein wilde verkopen, wekte dat bij het Kenniscentrum meteen belangstelling op. Na overleg ging de HUB akkoord met het voorstel om, in samenwerking met Sint-Vincentius uit Erpe-Mere, dat ook al het DVC Terranova uitbaat, op de site een woonzorgproject te ontwikkelen. Sint-Vincentius had het plan om hier een woonzorgcentrum met 174 woonegelegenheden, 10 plaatsen kortverblijf, een centrum voor herstelverblijf met 60 verblijfseenheden, 25 aanleunwoningen en indien mogelijk een lokaal dienstencentrum te bouwen.

De site zou eveneens plaats bieden aan andere welzijnsorganisaties. Hierbij werd gedacht aan de kantoren voor Sociaal Vervoer, CCGZ, CAW, een dokterspraktijk en een geriatrie polikliniek. Bovendien waren er plannen voor appartementen door een private investeerder. De VGC kocht het deel van het terrein met de sporthal. Voor de volledige site werd in 2010 met verschillende partijen een masterplan uitgewerkt. Daarbij zouden de zorgdiensten zich vestigen in en rond het bestaande lesgebouw.

In 2011 werden gesprekken gevoerd met de gemeente over de invulling van het project. Het masterplan met de nieuwe invulling vergde een wijziging van het bestaande bijzonder bestemmingsplan (BBP) dat enkel hoger onderwijsactiviteiten op de site toelaat. De procedure voor wijziging van het BBP werd gestart, maar dit is zoals gebruikelijk, een zeer lange procedure.

De onzekerheden over de wijziging van het BBP en het behoud van de voorlopige vergunning voor het woonzorgcentrum, hebben gemaakt dat zowel Sint-Vincentius als de private promotor in de zomer van 2012 afhaakten.

De voorafgaande vergunningen werden overgebracht naar twee andere woonzorgzones die in het *Algemeen Zorgstrategisch Koepelplan* als inbeddingsplaats voor woonzorginitiatieven werden opgegeven. Zie fiche Eureka (Evere).

Financiering	/
Belangrijkste resultaten	- Overleg tussen verschillende partners zorgde voor een intergenerationeel masterplan met vele mogelijkheden voor samenwerkingsverbanden. - Project werd stopgezet. - De voorafgaande vergunning werden overgedragen aan woonzorgprojecten op andere locaties.
Rol Kenniscentrum	- Conceptueel uitwerken van de inhoudelijke invulling van het woonzorgproject. - Begeleiding bij het definiëren van het programma van eisen. - Begeleiding bij het opstellen van het vlekkenplan en het voorontwerp van het project. - Uitwerken van de haalbaarheidsstudie. - Zoektocht naar initiatiefnemers en promotor. - Uitwerking aanvraag stedenbouwkundig attest en stedenbouwkundige vergunning, inclusief de noodzakelijke besprekingen. Ondersteuning bij het opstellen van subsidieaanvragen en erkenningen. - Advisering bij de plannen.

7C

St-Jans-Molenbeek

Begijnenstraat I



Korte omschrijving	Samenhuishuisproject voor ouderen en personen met een mentale handicap, geopend in 2010. Op de locatie zal het lokaal dienstencentrum De Vaartkapoen zich vestigen.
Ligging	Begijnenstraat 63, 1080 Sint-Jans-Molenbeek
Initiatiefnemer	De Lork vzw: woningen voor personen met een mentale handicap De Vaartkapoen vzw: lokaal dienstencentrum en woningen voor ouderen
Ontwerp	PLAN a architecten (Strombeek-Bever)
Doelgroep	Ouderen en personen met een mentale handicap
Duur projectrealisatie	- Start projectontwikkeling: 2008 - Opening woningen: mei 2009. - Lokaal dienstencentrum: Het VIPA-dossier is begin september 2013 goedgekeurd. Verwachte start bouw: 2^e helft 2014 - Opening: 2015
Introductie	In Sint-Jans-Molenbeek kocht de vzw 't Stad-huis een pand voor een woonzorg-pilootproject met een lokaal dienstencentrum en elf aanleunwoningen. Er wonen zeven ouderen en zeven personen met een handicap.

Opzet en aanpak Dit is het eerste concreet project dat gerealiseerd werd dankzij de inspanningen van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel.

Het vertrekpunt was een woonconcept uit te werken met uiteenlopende woonvormen. Er werd gekozen voor een geïntegreerd woonproject voor ouderen en personen met een handicap. De begeleidende partners werden vzw De Lork, met hun expertise in de begeleiding van personen met een handicap en vzw De Vaartkapoen, met hun expertise in het werken met ouderen.

Het plan was om boven het gelijkvloers, waar het lokaal dienstencentrum De Vaartkapoen gebouwd zal worden, 11 woningen (appartementen en flats) te realiseren die comfortabel, veilig, toegankelijk en doorgankelijk zijn voor ouderen en personen met een handicap.

Na verschillende vergaderingen met de architect en de aannemer werden de plannen getekend, rekening houdend met alle toegankelijkheidsnormen: drempelhoogte, liftgrootte, minimum oppervlakte, deurbreedte, draaicirkels, hoogte van de schakelaars en de stopcontacten, onderrijdbare wastafels en aanrechten in de badkamers en keukens, aangepast toiletten enz.

Voor de toe- en doorgankelijkheid voor blinden en slechtzienden, hoofdzakelijk ouderen, heeft de Brailleliga voor de nodige knowhow gezorgd. Er werd speciaal aandacht besteed aan auditieve en visuele markeringen, o.a. in de lift. Het Toegankelijkheidsbureau (Hasselt) analyseerde het plan en adviseerde verbeteringen en aanpassingen. Alle veranderingsprocessen werden in kaart gebracht en samen met de architect werd een 3D-filmpje gemaakt over de aanpassingen.

De woningen worden beheerd door het Sociaal Verhuurkantoor Baïta.

De appartementen en het lokaal dienstencentrum bevinden zich in het centrum van de woonzorgzone Hoog-Molenbeek. Alle diensten (winkels, voorzieningen) in een straal van 250 à 300 meter werden in kaart gebracht en de straten getest op toegankelijkheid. Dit heeft ertoe geleid dat de gemeente in de buurt een aantal aanpassingswerken heeft uitgevoerd.

Het gebouw biedt plaats aan een 14-tal mensen, zowel ouderen als personen met een handicap, die in verschillende woonvormen (kleinschalig groepswonen, begeleid studio wonen, zelfstandig wonen met ondersteuning ...) onderdak vinden en via o.a. de thuiszorgdiensten de nodige zorg en diensten krijgen. Ouderen en personen met een handicap leven er samen in een intergenerationeel geïntegreerd wonen-concept. De senioren kunnen in geval van crisissituaties beroep doen op de 24-uurspermanentie van De Lork, de voorziening voor personen met een handicap. Dit geeft hen een groot gevoel van veiligheid.

De Vaartkapoen plant de verhuis van haar lokaal dienstencentrum in Laag-Molenbeek naar Hoog-Molenbeek om een betere spreiding van de dienstencentra te realiseren. In Laag-Molenbeek is eveneens het lokaal dienstencentrum Randstad gelegen.

Het project loopt sinds 2009, maar stuitte op verschillende hinderpalen. De goedkeuring van de bouwvergunning heeft twee jaar op zich laten wachten, de VIPA-subsidies werden pas in september 2013 toegezegd. Bij de recente uitwerking van het project bleek dat de keukens, voorzien in de kelder, volgens de brandweer onvoldoende hoogte had en het uitgraven van de kelder technisch moeilijk en zeer kostelijk is. Hierdoor moeten enkele functies verschuiven. Hopelijk kan de bouw half 2014 van start gaan.

Het nieuwe dienstencentrum mikt op een honderdtal ouderen en personen met een handicap als regelmatige bezoekers. Op termijn zal er samengewerkt worden met een GGC erkend rusthuis uit de buurt en het project verderop in de Begijnenstraat voor personen met een handicap.

Financiering	Voor de aankoop van het pand kreeg de vzw Stad-huis financiering van het Vlaams Brusselfonds en de VGC. De verbouwing heeft de vzw Stad-huis gerealiseerd met een bankkrediet, af te betalen met de huurinkomsten. De VGC en VIPA zullen instaan voor de financiering van het lokaal dienstencentrum.
Belangrijkste resultaten	- Snelle realisatie van de woningen waar verschillende generaties in verschillende woonvormen samenleven. - Een toegankelijke omgeving voor ouderen en personen met een handicap.
Rol Kenniscentrum	- Projectontwikkeling en opmaak plannen voor de aanleunwoningen en het lokaal dienstencentrum. - Coördinatie van de verbouwing van de aanleunwoningen, van plannen tot definitieve oplevering. - Aanspreken en afstemming tussen projectpartners De Vaartkapoen, De Lork en het sociaal verhuurkantoor. - Afstemming met het ander woonzorgproject in de Begijnenstraat. - Afstemming tussen de verschillende partners die in woonzorgzone Hoog-Molenbeek de dienstverlening en de haal- en brengfuncties verzorgen. - Advies over functieverhuizingen omdat de keuken van het dienstencentrum niet in de kelder kan. - Aandacht voor integrale toegankelijkheid.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies* (x 1000€)
Zorg	Lokaal dienstencentrum /Zorgknooppunt	1	vzw De Welvaartkapoen	566 m²	VIPA: 452 VGC: nnb
	Toegankelijke meegroeiwoningen	11	Personen met een handicap: vzw De Lork Ouderen: vzw De Welvaartkapoen	700 m²	VBF: 235

* Het gebouw werd aangekocht met 845.000 euro subsidie van het Vlaams Brusselfonds en 270.000 euro van de VGC, met als tegenprestatie een huurovereenkomst voor het LDC van 99 jaren.

Begijnenstraat II



© L3M architecten

Korte omschrijving	Aankoop en verbouwing van een kantoorgebouw tot een nursing unit en een dagcentrum voor personen met een handicap, in combinatie met 15 woningen en een niet-residentieel gelijkvloers aan de straatzijde.
Ligging	Begijnenstraat 54-70, 1080 Sint-Jans-Molenbeek
Initiatiefnemer	Vzw Zonnelied
Ontwerp	L3M architecten (Dilbeek)
Doelgroep	Personen met een handicap voor de nursing unit en het dagcentrum. Personen met een handicap en ouderen voor de woningen.
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2009 Opening dagcentrum en nursing unit: februari 2014 Voorziene opening aanleunwoningen: nog niet bekend
Introductie	Zonnelied vzw is een dienstverleningscentrum voor personen met een handicap. Op een 8-tal locaties in en rond Brussel verlenen ze zorg aan personen met een handicap, al dan niet met bijkomende psychiatrische problematiek en gedragsproblemen, personen met een meervoudige handicap en personen met een niet aangeboren hersenletsel. In Sint-Jans-Molenbeek zijn ze gestart met de bouw van een nursing unit voor 25 personen en een dagcentrum voor 6 personen met een handicap. In een latere fase volgen nog 15 aanleunwoningen en een niet-residentieel gelijkvloers aan de straatzijde.

Opzet en aanpak	De inplanting van de nursing unit werd aanvankelijk voorzien in het woonzorgproject in de Verheydenstraat in Anderlecht. Dit project kende een bewogen geschiedenis en werd uiteindelijk stopgezet. Dit betekende meteen het einde van de ontwikkeling van de nursing unit van VZW Zonnelyd op die site. Daarom startte in februari 2009 een zoektocht naar een nieuwe locatie. Na ettelijke contacten en verkenning in Brussel vond het Kenniscentrum de nieuwe locatie. VZW Zonnelyd was onmiddellijk enthousiast, vooral vanwege de mogelijke synergie met het andere woonzorgproject dat 100 m verderop in de straat werd uitgebouwd. De site heeft een potentieel van meer dan 4.000 m² waarbij eveneens plaats is voor een dagcentrum, een aantal aanleunwoningen en een gelijkvloers met welzijnsvoorzieningen. In 2009 ging de nursingafdeling reeds van start voor 10 personen op een tijdelijke locatie in Dilbeek. De aanwezigheid van het dagcentrum en VZW De Lork, een werking voor personen met een handicap, genereren een meerwaarde. De bouw van de nursing unit en het dagcentrum werd in oktober 2012 aangevat en begin 2014 vond de opening plaats. De aanleunwoningen, grotendeels voor ouderen bestemd, worden in een tweede fase gerealiseerd. De uitwerking hiervan wordt voornamelijk door het Kenniscentrum gegarandeerd. Met de extra woningen krijgt het lokaal dienstencentrum meer mogelijkheden om zorgbehoevende ouderen in een aangepaste woonomgeving zelfstandig te laten wonen en te begeleiden in de nodige zorgen en diensten.
Financiering	Voor de bouw van de nursing unit en het dagcentrum werden VIPA-subsidies verkregen. De VGC en het Vlaams Brusselfonds investeerden eveneens een behoorlijk bedrag in dit project.
Belangrijkste resultaten	- De locatie is ideaal voor de uitbouw van de woonzorgzone in Sint-Jans-Molenbeek. Verderop in de straat is het samenhuysproject van de Lork en de Vaartkapoen en komt het lokaal dienstencentrum van de Vaartkapoen. De organisaties kunnen samenwerken en doorverwijzen. Er wordt een zorgboulevard gecreëerd met voorzieningen voor ouderen en personen met een handicap om aangenaam te kunnen leven. - De buurt is in kaart gebracht aangaande toegankelijkheid. Dit heeft er toe geleid dat een aantal straten door de gemeente zijn aangepast.
Rol Kenniscentrum	- Zoeken en vinden van een geschikte locatie voor vzw Zonnelyd. - Ondersteuning van vzw steunfonds Zonnelyd bij aankoop van pand met bouwgrond voor nursing unit. - Overleg met vzw Zonnelyd over de invulling van de gebouwen aan de straatkant. Daar komt een woonzorgproject met 15 woningen en 400m² zorgfuncties. Er komt een link met het woonzorgproject Hoog-Molenbeek I. - Realisatie van het masterplan voor de site in samenwerking met de partners. - Overleg met vzw De Lork, lokaal dienstencentrum de Welvaartkapoen, vzw Zonnelyd, Huis voor gezondheid en CCGZ over de inhoudelijke invulling. - Verifiëren van de toegankelijkheid van de voorziening, de woningen en de buurt. - In kaart brengen van alle diensten en voorzieningen in de buurt. - Het zoeken van het sociaal verhuurkantoor voor de woningen aan de straatzijde. - Aanvraag subsidie voor een zorgvernieuwingproject in de wijk.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Nursing unit voor personen m/e handicap	25	vzw Zonnelied	2300 m²	VIPA: 1987 VGC: 800 VBF: 1000 Nat. Lot: 397
	Dagcentrum	1 (6pl)	vzw Zonnelied	Inclusief nursing	Inclusief DC
	Woning persoon m/e handicap en ouderen	15	vzw Zonnelied en ?		



Korte omschrijving	De Parkresidentie verhuist zijn serviceflats en LDC naar een nieuwe locatie. Op deze locatie komt er een woonzorgcentrum en een centrum voor kortverblijf.
Ligging	Odon Warlandlaan 209-231, 1090 Jette
Initiatiefnemer	Vzw Parkresidentie
Ontwerp	D E Architecten (Tervuren)
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2010 Voorziene opening: 2016
Introductie	De vzw Parkresidentie is de enige Vlaams erkende serviceflatresidentie in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Aan de residentie met 32 flats is een lokaal dienstencentrum verbonden en het plan ontstond om er een derde werkvorm aan toe te voegen: een woonzorgcentrum. Op de huidige site was daar geen plaats voor en eventuele gronden in de buurt voldeden niet. Twee kilometer verderop vond de Parkresidentie een geschikte locatie voor een nieuw project.
Opzet en aanpak	Begin 2010 vroeg vzw Parkresidentie aan het Kenniscentrum om mee op zoek te gaan naar een grotere locatie. Er werden verschillende sites onderzocht: één in Jette en twee in Laken. Geen van de sites voldeed echter aan het gestelde programma van eisen. De zoektocht ging verder en eind 2010 vond de Parkresidentie een geschikt perceel aan de Odon Warlandlaan. Er is plaats voor de bestaande dienstverlening en de ontwikkeling van een woonzorgcentrum met 90 woongelegenheden.

De Parkresidentie wil aan de Odon Warlandlaan 19 nieuwe assistentiewoningen bouwen, een nieuw lokaal dienstencentrum, een woonzorgcentrum voor 90 ouderen en 3 woongelegenheden voor kortverblijf. De combinatie van die verschillende voorzieningen verhoogt de efficiëntie van de werking en het lokaal dienstencentrum is een versterking voor het woonzorgcentrum. Ouderen die de weg naar het dienstencentrum kennen, stromen later gemakkelijker door naar het woonzorgcentrum. Vanuit deze samenhang wil Parkresidentie zich ontwikkelen tot het zorgknooppunt in de woonzorgzone.

In september 2013 werd de goedkeuring van het VIPA-dossier verkregen. De bouw zal medio 2014 van start gaan.

Financiering	Er werd VIPA-subsidie verkregen voor het woonzorgcentrum en het lokaal dienstencentrum. Het restbedrag zal gefinancierd worden met een hypothecaire lening. Er werd eveneens een dossier ingediend bij de VGC voor het lokaal dienstencentrum.
Belangrijkste resultaten	- De samenwerking tussen de verschillende voorzieningen op de campus is een belangrijke meerwaarde voor het project. - Snelle realisatie van het project: het verkrijgen van de bouwvergunning en indienen van financieel-technisch plan verliepen vlot.
Rol Kenniscentrum	- Overleg met vzw Parkresidentie over de ontwikkeling van het project. - Prospectie naar geschikte locatie. - Overleg met het OCMW over de uitbouw van de thuiszorgdiensten.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	WZC + CVK	90+3	vzw Parkresidentie	5850	VIPA: 6830
	Lokaal dienstencentrum/zorgknooppunt	1	vzw Parkresidentie	400	VIPA: 340 VGC: 300
	Assistentiewoningen	19	vzw Parkresidentie	1.550	geen

8B Ganshoren

De Zeyp



Korte omschrijving	Verbouwing van een gemeenschapscentrum met lokaal dienstencentrum en de uitbreiding met een bibliotheek
Ligging	Zeypstraat 47, 1083 Ganshoren
Initiatiefnemer	De Zeyp
Ontwerper	Architecten Atelier (Brussel)
Doelgroep	Ouderen en zorgbehoevenden uit de buurt
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2007 Geschatte start bouw: medio 2014 Voorziene opening: eind 2015
Introductie	In 2008 ging het lokaal dienstencentrum De Zeyp van start in de lokalen van het gemeenschapscentrum De Zeyp. Er zijn sindsdien plannen om dit gebouw te optimaliseren en toegankelijker te maken.
Opzet en aanpak	Enkele jaren geleden groeide het plan om in het gebouw van het gemeenschapscentrum extra voorzieningen te ontwikkelen voor ouderen: een lokaal dienstencentrum, een dagverzorgingscentrum en aanleunwoningen. Er kon tevens een samenwerking ontstaan met het aangrenzende GGC-erkende rusthuis en andere organisaties in de buurt. Tussen droom en daad staan echter praktische bezwaren.

- Er was geen politieke eensgezindheid om aanleunwoningen te bouwen boven een cultuurcentrum.
- Welzijn en cultuur zijn verschillende beleidsdomeinen, wat de verdeling van de financiering niet gemakkelijk maakt.
- Er dienden zich andere prioriteiten aan en de VGC besliste uiteindelijk om op deze locatie niet de welzijnspiste te volgen, maar te investeren in een nieuwe bibliotheek.

Wat wel behouden werd uit het oorspronkelijk plan was een nieuw lokaal dienstencentrum. Dat biedt extra mogelijkheden om in te spelen op de groep ouderen die nu reeds de weg vinden naar De Zeyp.

De plannen zijn inmiddels uitgetekend. Het gemeenschapscentrum en het lokaal dienstencentrum zullen het onthaal delen, waardoor mensen gemakkelijker naar elkaar doorverwezen kunnen worden. Het lokaal dienstencentrum en het gemeenschapscentrum komen op het gelijkvloers en de eerste verdieping. De bibliotheek komt op de tweede verdieping en krijgt een terras dat eveneens toegankelijk is voor de bezoekers van het dienstencentrum.

Het dienstencentrum heeft reeds een erkenning en een goedgekeurd zorgstrategisch plan. Inmiddels is het financieel-technisch plan ingediend bij VIPA en na de goedkeuring, kan de bouw starten.

Financiering	Bibliotheek en gemeenschapscentrum: VGC Lokaal dienstencentrum: VIPA-subsidies en VGC.				
Belangrijkste resultaten	- Het dienstencentrum heeft reeds een uitgebreide werking en bereikt een grote groep ouderen uit de buurt voor activiteiten, maaltijden, boodschappendienst enz. - Er is een goede samenwerking tussen het gemeenschapscentrum en het lokaal dienstencentrum.				
Rol Kenniscentrum	- Uittekening van het vlekkenplan van de site. - Haalbaarheidsberekening bouw en verbouwingskosten van het oorspronkelijke concept. - Contacten met het Franstalige rusthuis om het Vlaamse dagverzorgingscentrum uit te baten. - Ideeën voor de uitbouw van het lokaal dienstencentrum/zorgknooppunt. - Ad hoc advies bij vragen en dossiersamenstelling.				

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Lokaal dienstencentrum	1	vzw De Zeyp	300	VIPA 327
Andere	Gemeenschapscentrum	1	vzw De Zeyp	nb	nnb
	Bibliotheek	1	VGC	nb	nnb

8C

Sint-Agatha-Berchem

Tram 82 & Ellips



Korte omschrijving	Uitbreiding van het GGC erkend woonzorgcentrum ARCUS met een Vlaams erkend lokaal dienstencentrum en dagverzorgingscentrum uitgebaat door vzw Zonneweelde. In een latere fase worden er aanleunwoningen gekoppeld aan het woonzorgcentrum.
Ligging	Gentsesteenweg 1050, 1080 Sint-Agatha-Berchem
Initiatiefnemer	Senior Living Group – ARCUS (onderdeel van MEDICA Group)
Doelgroep	Ouderen
Duur projectrealisatie	Start projectontwikkeling: 2009 Opening dagverzorgingscentrum Tram 82: september 2010 Opening lokaal dienstencentrum Ellips in juni 2012
Introductie	Het woonzorgcentrum Arcus is erkend en gefinancierd door de GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie). Er wonen 222 ouderen, zowel valide als niet-valide, met een aparte afdeling voor dementerenden. De administratieve personeelsleden en diensthoofden zijn tweetalig. De Nederlandstalige bewoners worden steeds in hun taal geholpen, wat maakt dat ze er zich thuis voelen. In 2009 verhuisde het woonzorgcentrum naar een nieuwbouw. In een van de vleugels van het nieuwe gebouw werd ruimte voorzien voor de uitbreiding van de werking.
Opzet en aanpak	Het Kenniscentrum vroeg in 2009 de medewerking van het woonzorgcentrum Arcus voor de uitbouw van woonzorgzone 8C. Daarbij groeide het idee om op de campus een aantal initiatieven uit te bouwen. Het project was vrij eenvoudig te ontwikkelen omdat de noodzakelijke ruimte ter beschikking was.

Het dagverzorgingscentrum werd ingebed op de plaats waar een extra rusthuisafdeling was voorzien. De ruimte werd aangepast om volledig te voldoen aan de eisen van een dagverzorgingscentrum.

Het lokaal dienstencentrum kreeg onderdak op de benedenverdieping. Het dagverzorgingscentrum is gestart in september 2010. De opstart verliep moeilijk, maar intussen werd een gebruikersbestand opgebouwd. Nogal wat ouderen hebben psychische problemen en er moet blijvend geïnvesteerd worden in bekendmaking en doorverwijzing.

In overleg met ouderenorganisaties en de schepen van gezondheid van Sint-Agatha-Berchem werd vzw Ellips opgericht om het geplande lokale dienstencentrum uit te bouwen. De betrokkenheid van de ouderenverenigingen staat garant voor een breed draagvlak in de gemeente.

Er werd het idee geopperd om in de voorbouw, waar nu kantoren zijn, op termijn een 15-tal aanleunwoningen te bouwen. Die plannen zijn echter nog niet concreet.

Er was al snel een nauwe samenwerking tussen het woonzorgcentrum en het dagverzorgingscentrum. Het lokaal dienstencentrum is eveneens goed ingebed in de totale structuur. Er wordt gewerkt met gezamenlijke diensten voor maaltijden, pedicure, kapper en transport. De bewoners van het woonzorgcentrum kunnen deelnemen aan bepaalde activiteiten van het lokaal dienstencentrum.

Financiering	Voor het DVC en LDC zijn opstartsubsidies en werkingssubsidies verkregen van de VGC en de Vlaamse Gemeenschap.
Belangrijkste resultaten	- De Senior Living Group was bereid een investering te doen in een dagverzorgingscentrum, ondanks het feit dat de uitbating van een DVC niet rendabel is. De investering wordt terugverdiend door hun betrokkenheid in andere woonzorgprojecten. - Een GGC erkend woonzorgcentrum dat harmonieus samenwerkt met een Vlaams erkend dagverzorgingscentrum en lokaal dienstencentrum. Tevens is dit een samenwerking van een commerciële groep (Senior Living Group) met een vzw (lokaal dienstencentrum Ellips).
Rol Kenniscentrum	- Vraag aan Senior Living Group om de ontwikkeling van de woonzorgzone in Sint-Agatha-Berchem op zich te nemen. Het Kenniscentrum werkte mee aan de conceptuele uitwerking van het woonzorgproject en introduceerde de initiatiefnemer bij de overheid. - Ondersteuning van de dagverzorgingscentra om hun werking op elkaar af te stemmen, het vervoer van patiënten te organiseren, enz. - Organisatie van regelmatig overleg tussen de verschillende initiatiefnemers van dagverzorgingscentra. - Contacten met de Brusselse Ondersteuning Dienstencentra om de uitbouw van een lokaal dienstencentrum te onderzoeken.

Technische fiche					
Functie	Voorziening	Aantal	Exploitant	Oppervlakte (m ²)	Subsidies (x 1000€)
Zorg	Dagverzorgingscentrum	1 (15pl)	vzw Zonneweelde	300	VGC: 138
	Lokaal dienstencentrum	1	vzw Ellips	300	VGC: nb

COLOFON

Samenstelling, redactie en opmaak

Olivia Vanmechelen, Herwig Teugels, Cynthia van Thiel, Jeroen Dries, Isabelle Makay, Inge Van Osselt

Eindredactie

Luc Lampaert

Druk

evmprints Brussel

Dit is een uitgave van:

Kenniscentrum Woonzorg Brussel vzw

Lakensestraat 76 bus 2 - 1000 Brussel

Tel +32 (0)2 211 02 40

kenniscentrum@woonzorgbrussel.be

www.woonzorgbrussel.be

V.U. Herwig Teugels

D/2014/13.222/2

ISBN 9789082089714

April 2014