

“Wij willen niet aan de zijlijn afwachten”



Directeur Dirk Doucet van wzc Sint-Margaretha (Zusters van Berlaar) in Holsbeek neemt deel aan de werkgroep Buurtzorg van het kabinet van Vlaams minister Jo Vandeurzen. In zijn eigen dorp Holsbeek is hij alvast begonnen met de realisatie van buurtgerichte zorg. “Beter de koe bij de hoorns vatten dan aan de zijlijn af te wachten”, luidt zijn credo.

“Wzc Sint-Margaretha is altijd een open huis geweest”, vertelt Dirk Doucet. “Het verenigingsleven van het dorp organiseert hier activiteiten, de kinderen van de buurtschool zijn hier kind aan huis, de burens komen naar onze eucharistieviering, we organiseren geregeld informatievergaderingen voor bewoners én externen, we bieden plaats aan tentoonstellingen van de cultuurraad en de historische kring, we zijn het verdeelpunt van het lokaal voedselteam enzovoort. Gastvrijheid staat sinds mensenheugenis hoog aangeschreven in onze visie en dat gevoel leeft heel sterk. Ons woonzorgcentrum ligt in het centrum van het dorp en we organiseren bijvoorbeeld ook een sociaal restaurant waar 30 tot 40 mensen uit de buurt wekelijks gebruik van maken. Maar nu willen we nog een stap verder gaan.”

“Aanleiding zijn de ontwikkelingen in de maatschappij en in de zorg. De overheid stimuleert het sociaal ondernemerschap en dat biedt nieuwe kansen. De vraag naar zorg voor een steeds ouder wordende bevolking is groot. We kunnen die noden beantwoorden, maar dan moeten we onze veilige havens durven te verlaten.”

“De rode draad in ons verhaal is de geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn, waar ook de woonzorgcentra, de dagverzorgingscentra, de centra voor kortverblijf, de assistentiewoningen en de lokale dienstencentra deel van uitmaken.

“Net zoals cliënten meer moeten worden betrokken, moeten we ook onze medewerkers actief betrekken. Dat gaat niet van de ene dag op de andere, maar het is een proces dat we moeten aanvatten.”

Wij schrijven ons in het befaamde cirkelmodel van de Wereldgezondheidsorganisatie in. Dat model stelt de zorgvrager centraal, met rond hem een eerste cirkel van mantelzorg in de familie. Daarna volgen de burens, vrienden en vrijwilligers die informele zorg en ondersteuning kunnen aanbieden. Pas als die informele zorg niet volstaat of ondersteuning nodig is, komt de eerste lijn in actie met professionele zorgaanbieders die bij voorkeur de mensen in hun eigen, vertrouwde omgeving helpen. Dat model kan prima werken, op voorwaarde dat wij onze organisatievormen hierop afstemmen en de nodige flexibiliteit aan de dag leggen om daadwerkelijk vanuit de nood aan zorg en ondersteuning te vertrekken. Meer flexibiliteit bieden is nooit gemakkelijk, maar we hebben twee keuzen om te reageren op de maatschappelijke ontwikkelingen: ofwel gaan we in een hoek zitten te kniezen, ofwel vatten we de koe bij de hoorns.”

Initiatief nemen

“De continuïteit in de zorgverlening en de integrale aanpak houden per definitie in dat je de zorg niet langer kunt aanbieden vanuit één discipline of organisatie. We moeten inzetten op netwerking. Niet alleen tussen professionals, maar ook met de cliënt en zijn omgeving. Bovendien vraagt niet alleen de individuele cliënt onze aandacht, maar de hele buurt en de bevolking. We moeten streven naar een verbetering van de gezondheidstoestand door goede preventie, lage drempels, goede informatie en brede toegankelijkheid.”

“In principe is het de verantwoordelijkheid van het lokaal bestuur om ervoor te zorgen dat de samenwerkingsverbanden worden gerealiseerd. Maar als zorgvoorziening willen wij niet aan de zijlijn staan afwachten. Veel woonzorgcentra van Zorgnet-Icuro nemen vandaag al proactief initiatief.

Netwerken komen het best tot stand vanuit de basis, vanuit de organisaties zelf. Ik ben ervan overtuigd dat we met partners in een netwerk meer kunnen realiseren dan alleen. Natuurlijk zijn er bijkomende middelen nodig, en daar blijven we bij de overheid op aandringen. Maar ondertussen kunnen we er via samenwerkingsverbanden wel naar streven om de bestaande middelen beter in te zetten en meerwaarde te creëren. Het vertrekpunt daarvoor is telkens de lokale realiteit. Antwerpen-stad is een andere realiteit dan Holsbeek-dorp. Een blauwdruk voor de ontwikkeling van een lokaal netwerk is dan ook niet mogelijk. Dat is net het wezen van buurtzorg: vertrekken vanuit de eigenheid en de realiteit van de buurt, niet vanuit een vooraf bepaald concept.”

Interne ontschotting

“Het is belangrijk om die ‘nieuwe’ manier van organiseren van binnenuit vorm te geven. In wzc Sint-Margaretha zijn we bijvoorbeeld eerst gaan kijken hoe we de interne schotten en muurtjes konden slopen. De muren tussen het lokaal diensten-centrum, het dagverzorgingscentrum, het kortverblijf en het woonzorgcentrum zijn dikwijls het gevolg van wetten en reglementen van de overheid, maar vaak ook van onze eigen organisatiegerichte logica. Wat we moeten proberen is net het omgekeerde: niet organisatiegericht maar vraaggericht denken, met de vragen, de noden en de behoeften van de cliënt als vertrekpunt. Dat is niet evident. Het betekent vaak dat we onze eigen veiligheidsmuren moeten opgeven. Hoe vaak werken we niet op een bepaalde manier ‘omdat we het altijd zo gedaan hebben’. Die mantra moeten we loslaten.”

“Natuurlijk geeft dat onzekerheid. Je stelt jezelf kwetsbaar op als je de dingen in vraag gaat stellen. Dat is geen comfor-

tabel gevoel. Je moet dus inderdaad die veilige haven verlaten. Dat vergt tijd en een cultuuromslag. Eenmaal je als directie en Raad van Bestuur de klik hebt gemaakt, moet je nog je medewerkers zien mee te krijgen in dat verhaal. Dat vergt goede informatie, communicatie en coaching. Dat kan je enkel doen door je medewerkers veel meer te betrekken. Net zoals cliënten meer moeten worden betrokken, moeten we ook onze medewerkers actief betrekken. Dat gaat niet van de ene dag op de andere, maar het is een proces dat we moeten aanvatten. Organisaties moeten hun hr-beleid daarop afstemmen. Uiteindelijk trek je als organisatie de mensen aan die zich goed voelen in een werkomgeving.”

“Goede communicatie is daarvoor noodzakelijk. Ook digitaal. We moeten fundamentele keuzes durven te maken. Hoe gebruik je je eigen digitaal dossier? Op welke wijze implementeer je de BelRAI? Op welke manier wissel je via het e-Health platform gegevens uit met je partners? Hoe geef je inzage van het dossier voor de bewoner en/of vertegenwoordiger? Maar ook de mondelinge communicatie wint aan belang. Niet enkel onderling, maar ook met de cliënt, de familie, de buurt en zovoort. Ook medewerkers van diverse organisaties ontmoeten elkaar rond de cliënt, vaak in zijn thuissituatie, en moeten uit de cocon van de eigen voorziening kunnen treden.”

Buitenmuren slopen

“We slopen niet alleen de muurtjes in ons eigen huis, maar ook daarbuiten. Samen met het lokaal bestuur en diverse zorg- en welzijnspartners in Holsbeek sluiten we samenwerkingsverbanden en denken we na hoe we alles concreet vorm kunnen geven. In het cirkelmodel is een belangrijke rol weggelegd voor de omgeving van de



“De continuïteit in de zorgverlening en de integrale aanpak houden per definitie in dat je de zorg niet langer kunt aanbieden vanuit één discipline of organisatie. We moeten inzetten op netwerking.”

persoon met een ervaren zorg- of welzijnsnood. De werkgroep Buurtzorg van het kabinet van minister Jo Vandeuren heeft het over twee niet te verwarren begrippen: zorgzame buurten en buurtgerichte zorg. Een zorgzame buurt biedt het bredere kader voor de leefbaarheid van de buurt, met aandacht voor wonen, infrastructuur, voorzieningen, toegankelijkheid, mobiliteit enzovoort. Buurtgerichte zorg daarentegen is het organisatiemodel van zorg en ondersteuning binnen een zorgzame buurt. Hier ligt de focus op kwetsbaarheid en nabijheid. Met ons dienstencentrum De Sprankel proberen we hier een rol op te nemen.”

“Dat is geen evidentie, want de gemeente Holsbeek bestaat uit vijf dorpskernen. Het dienstencentrum als buurtcentrum geldt dus maar voor een vijfde van Holsbeek. Daarom werken we samen met de gemeente en het OCMW aan een model dat vertrekt van het bestaande sociale netwerk van elke dorpskern. De lokale actoren zijn dikwijls het plaatselijk verenigingsleven. Maar jammer genoeg vallen er toch altijd mensen uit de boot. We moeten dus op zoek gaan naar de lacunes in de verschillende dorpskernen. Het BAS-onderzoek kan hiervoor een leidraad zijn. BAS staat voor *Belgian Aging Studies*, een initiatief van de Vrije Universiteit Brussel (VUB),

dat in veel gemeenten onderzoek heeft gedaan naar de ‘ervaren nood’ van bewoners, niet alleen op het gebied van zorg en ondersteuning trouwens. Het onderzoek verliep via bevestigingen van ouderen door ouderen, met vragen over de leefbaarheid, het veiligheidsgevoel, de buurtvoorzieningen, de betrokkenheid, het aanbod aan evenementen in de buurt enzovoort. Die gegevens zijn beschikbaar. Daar kunnen we dus verder op bouwen. Naast het BAS-onderzoek is er ook de input van de dorpsbewoners zelf, partners, het OCMW en de Welzijnsraad.”

“Het spreekt voor zich dat het lokaal dienstencentrum De Sprankel niet alle noden alleen kan invullen. Maar in samenspraak met de lokale overheid en het verenigingsleven kunnen we in iedere dorpskern bepaalde accenten leggen. Het lokaal dienstencentrum fungeert zo als een hefboom voor de buurtwerking. In elk van de vijf dorpskernen willen we aanwezig zijn. Zo hopen we van ons huis een echt buurtcentrum te maken, dat helpt om mensen zo lang mogelijk in hun vertrouwde huis te laten wonen. Als dat niet meer op een kwaliteitsvolle manier lukt, dan komen de mensen hier wonen en maken we van ons woonzorgcentrum een huis waar de buurt thuis is.”