

**WONEN EN LEVEN IN HET WZC MORGEN:**

**BELEIDSAANBEVELINGEN**

## Inhoud

<b>Inleiding</b> .....	3
<b>1. Ouderenzorg in volle ontwikkeling</b> .....	5
<b>2. De opdracht</b> .....	9
<b>3. Animate vandaag</b> .....	13
<b>4. Wonen en leven in de voorziening versterken</b> .....	22
4.1. Van passief naar actief woonleefbeleid .....	23
4.2. Begeleider wonen en leven .....	30
4.3. Professionalisering van de woonleeffunctie .....	41
4.4. Ondersteunen van maatschappelijke ontwikkelingen .....	42
<b>5. Beleidsaanbevelingen</b> .....	45

# Inleiding

De oudere van vandaag en morgen heeft een ander profiel dan de oudere van gisteren. Bewoners van het woonzorgcentrum vandaag staan anders in het leven dan bewoners van de vorige generatie. Het wonen en leven in het woonzorgcentrum dient dan ook mee te evolueren met deze generatiewissel. Ouderen zijn steeds hoger opgeleid, vinden hun weg overal ter wereld en in de digitale wereld, weten beter wat ze willen en zijn mondiger om daarvoor op te komen. Ze bepalen dus meer zelf wat ze willen doen, houden eraan zelf kleine en grote beslissingen te nemen en te participeren aan de samenleving. Zelf keuzes kunnen maken omtrent de eigen levenssituatie en het zich verbonden weten met anderen en de ruimere samenleving dragen in belangrijke mate bij tot het welbevinden van mensen en is dus te ondersteunen. De nieuwe oudere is zich hiervan meer bewust en neemt dit ook steeds meer actief op. Wanneer ze door ziekte of zorgbehoefte afhankelijk worden van anderen bij de dagelijkse levensverrichtingen, zijn ze meer dan vorige generaties vragende partij naar zorg en ondersteuning op hun persoonlijke maat. Concepten als *active ageing*, *ageing in place*, regie over het eigen leven, ... sluiten dus wel degelijk aan bij wat ook de oudere zelf wil.

Tegelijk hebben bewoners van het woonzorgcentrum een grotere zorg- en ondersteuningsbehoefte en zijn de ziektebeelden waarmee zij het woonzorgcentrum binnenkomen meer verscheiden en complex.

Deze ontwikkelingen vinden plaats in een samenleving waarin meer appel wordt gedaan op naasten, mantelzorgers, buurten, ... Vermaatschappelijking van de zorg en het werk aan meer zorgzame buurten dienen te leiden tot een meer blijvende verbondenheid van de kwetsbare persoon met zijn sociale netwerken en werpen zo mee een dam op tegen de gezinsverdunning en de verschraling van het sociale weefsel.

Ook de ouderenzorg staat niet stil. Het zorgaanbod is meer divers geworden en de professionalisering is toegenomen. Dit neemt niet weg dat de uitdaging om aan de combinatie van deze ontwikkelingen een antwoord te bieden, niet min is. De zesde staatshervorming, waarbij de Vlaamse Gemeenschap de hefbomen in handen krijgt om een eigen Vlaams welzijns- en zorgbeleid te ontwikkelen, biedt een unieke kans om de sector daartoe de nodige bewegingsruimte en slagkracht te geven. Op diverse fora wordt dan ook hard nagedacht over hoe ouderenzorg en het ouderenzorgbeleid van morgen er moet uitzien.

Zo ook kreeg Zorgnet Icuuro via een convenant met de Vlaamse overheid de opdracht om, samen met de andere koepelorganisaties van woonzorgcentra, een kritische evaluatie te maken van 30 jaar animatiefunctie in de woonzorgcentra en te bekijken hoe de functie zich verder kan ontwikkelen. Snel werd duidelijk dat het nadenken daarover niet los kan staan van het algemene beleid van deze voorzieningen omtrent het wonen en leven. Meer zelfs, bij de mensen die we spraken lijkt het erop dat de sector op het punt gekomen is om de lang verwachte paradigmashift te maken waarbij niet de zorg, maar kwaliteit van wonen en leven het uitgangspunt van de werking vormt. Meer dan ooit is men ervan overtuigd dat de balans tussen fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel welbevinden richtinggevend is en dat goede lichamelijke verzorging niet volstaat. Bovenstaande ontwikkelingen en denkoefeningen zijn wellicht niet vreemd aan deze overtuiging. Hoewel de beleidsaanbevelingen omtrent de animatiefunctie in de residentiële woonzorg in dit rapport onafhankelijk hiervan zijn ontstaan, passen ze zeer goed binnen de nieuwe visies rondom ouderenzorg en ouderenzorgbeleid.

In Deel 1 van dit rapport starten we dan ook met een blik te werpen op het zich ontwikkelende Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen en bekijken we de relevantie ervan voor de animatiefunctie in de residentiële woonzorg. In Deel 2 lichten we kort de opdracht vanuit het convenant toe en hoe we dit aanpakten. Daarna omschrijven we de vaststellingen die we maakten omtrent de animatiefunctie vandaag (Deel 3), met aansluitend de perspectieven die zich voor de verdere doorontwikkeling van de animatiefunctie aandienen (Deel 4), weliswaar verbreed naar wat kan gedaan worden om kwaliteit van wonen en leven in het algemeen te versterken. In een laatste deel geven we een kort overzicht van de beleidsaanbevelingen (Deel 5).

# **1. Ouderenzorg in volle ontwikkeling**

De zesde staatshervorming stelt de Vlaamse Gemeenschap voor de uitdaging een eigen Vlaams welzijns- en zorgbeleid te ontwikkelen. Dit biedt bijzondere kansen. Een uitgebreide *task force* met vertegenwoordigers van diverse geledingen uit de ouderenzorg omschreven hoe een Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen er in de toekomst kan uitzien<sup>1</sup>. Het is een uitdrukkelijke keuze niet alleen te spreken van een zorgbeleid, maar ook van een welzijnsbeleid. Aandacht voor beschikbaarheid van zorg alleen volstaat niet wanneer levenskwaliteit de finaliteit is.

Het ouderenbeleid wordt in de Conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen, hierna conceptnota genoemd, omschreven als “het algemeen en inclusief beleid dat er op gericht is actief ouder worden voor iedereen mogelijk te maken. Actief ouder worden houdt in dat ieder individu zo lang als mogelijk de regie over het eigen leven in handen houdt en in zijn levensomstandigheden gebruik maakt van zijn competenties om ouder te worden, op een manier die zijn sociale, mentale, fysieke en spirituele welzijn en zijn volwaardige participatie in de samenleving bevordert.”

Dit actief ouder worden kan bedreigd worden door de toenemende kwetsbaarheid van ouderen. Het welzijns- en zorgbeleid voor ouderen is dan “het beleid dat er zich specifiek op richt de autonomie, de waardigheid, de integriteit en de levenskwaliteit van (zorgbehoevende) ouderen te behouden, te herstellen, te ondersteunen of daar waar mogelijk te verbeteren.” Dat een algemeen ouderenbeleid zich inderdaad niet vanzelfsprekend vertaalt naar de kwetsbare oudere, bleek onder meer uit Vlaams onderzoek<sup>2</sup> naar de determinanten van Active Ageing (volgens de definitie van de Wereld Gezondheidsorganisatie). Het bleek nodig om alvast in de context van het woonzorgcentrum specifieke determinanten voor Active Ageing in rekening te nemen die niet werden onderkend in de algemene populatie ouderen. Het gaat concreet om ‘betekenisvolle vrijetijdsbesteding’ en ‘participatie’ (zowel op het niveau van het individu, de voorziening als de samenleving). Het zijn twee thema’s in de kern van de animatiefunctie. Ook binnen de determinanten die wel door de WHO in rekening worden gebracht, blijkt het nodig bijkomend specifiek aandacht te hebben voor bijvoorbeeld het kunnen nemen van eigen beslissingen, normalisatie en huiselijkheid en de aspecten die verband houden met het samenleven in een groep.

De missie van het Vlaamse welzijns- en zorgbeleid voor ouderen wordt in de conceptnota omschreven als:

*‘De Vlaamse overheid waarborgt de continuïteit, de beschikbaarheid, de toegankelijkheid, de kwaliteit en de betaalbaarheid van de ondersteuning en de zorg voor oudere personen. De aangeboden zorg en ondersteuning wordt verleend met respect voor de eigen mogelijkheden, de competenties, de menselijke waardigheid en integriteit van de oudere persoon. Dit alles met het oog op het behoud, het herstel, het ondersteunen of het verbeteren van zijn autonomie en de levenskwaliteit, waar nodig en gewenst, binnen een aangepaste woon- en leefomgeving.*

*Deze met de oudere persoon en/of zijn mantelzorger(s) afgestemde zorg en ondersteuning is relevant, performant, integraal en geïntegreerd.’*

---

<sup>1</sup> Conceptnota Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderagenda. 2015

<sup>2</sup> Van Malderen, L., Mets, T., De Vriendt, P. & Gorus, E. (2013). The Active Ageing-concept translated to the residential long-term care. *Quality of Life Research*, 22(5), pp 929-937.

De visie van het Vlaamse welzijns- en zorgbeleid voor ouderen wordt uitgedrukt in zeven richtinggevendende uitgangspunten.

1. Universaliteit en gelijkheid: Elke oudere heeft een gelijke toegang tot zorg en ondersteuning.
2. Solidariteit: Krachten worden gebundeld om wie kwetsbaar is te ondersteunen en te versterken.
3. Eigen kracht: Als vertrekpunt worden de mogelijkheden en competenties van de oudere om zelf regie over het eigen leven te houden centraal gesteld. Zorg en ondersteuning dient een actieve rol van de oudere zelf te promoten bij het oplossen van zijn welzijns- en zorgvragen en om zelf hulpbronnen te activeren. Ondersteuning en zorg dient hen te bevestigen en aan te moedigen in hun mogelijkheden, hun beperkingen te aanvaarden en waar nodig hulp te bieden. Het vergt bij uitstek een emancipatorische grondhouding bij hulpverleners en andere betrokkenen.
4. Gedeelde verantwoordelijkheid: Alle personen betrokken in de ouderenzorg dragen samen een complementaire verantwoordelijkheid: gaande van de oudere zelf, over diens familie, vrienden en burens, vrijwilligers, zorgvoorzieningen en overheden.
5. Vermaatschappelijking: Het nieuwe welzijns- en zorgbeleid voor ouderen wil het enorme sociaal kapitaal dat Vlaanderen rijk is, waarderen, ondersteunen en mobiliseren. Het rekent op zorgzame mensen en zorgaanbieders die bereid zijn om hun zorgverantwoordelijkheid op te nemen. De overheid wil hen hier op een actieve en zorgzame manier bij ondersteunen en waarderen. Beseffende dat er grenzen zijn aan zelfzorg en het zorgen voor elkaar, wil het blijven voorzien in voldoende passende professionele, kwaliteitsvolle en toegankelijke al dan niet collectieve woonzorgvormen. Daarbij komt de professionele zorg evenwel bovenop de bestaande informele zorg, maar vervangt ze niet.
6. Participatie en integratie: Er wordt uitgegaan van inclusie van alle ouderen en dus van volwaardig burgerschap. Zij worden aangemoedigd en gefaciliteerd om zoveel als mogelijk deel te nemen aan wat de samenleving hen biedt: inclusief waar mogelijk, exclusief waar nodig. Volwaardige participatie vergt onder meer de ruimte voor eigen regie, de mogelijkheid om sociale contacten aan te gaan en te onderhouden, de mogelijkheid tot zingeving, digitale vaardigheden, mobiliteit, ...
7. Persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning: De balans tussen fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel welbevinden is richtinggevend. De oudere persoon en zijn mantelzorger(s) worden betrokken in de besluitvorming en bepalen zelf hun zorg en ondersteuningsdoelen en -plan. Daarmee is maatwerk de norm: goede ondersteuning en zorg neemt de individuele noden van de oudere als uitgangspunt. Zorg- en ondersteuningsvragen worden niet meer opgesplitst in van elkaar gescheiden probleemgebieden. Men kiest voor een integrale benadering en stapt af van gefragmenteerde oplossingen. Het zuiver medisch model moet dan ook plaats maken voor een integraal en geïntegreerd zorgmodel. Daarbij besteedt elke professional weliswaar vanuit zijn specifieke achtergrond aandacht aan een welbepaalde problematiek, maar doet dit vanuit een holistische mensvisie. Het wijst op het belang van een zo generiek mogelijk profiel van hulpverleners, zonder specialisatie uit te sluiten.

Het spreekt voor zich dat deze uitgangspunten in het bijzonder bij de ouderen met de meest intensieve of complexe zorg- en ondersteuningsnoden de ouderenzorg voor bijzondere uitdagingen stelt. Ouderen met een dergelijke zorg- en ondersteuningsvraag wonen vaak in de woonzorgcentra. Ook de animatiefunctie wordt bij meerdere van deze uitgangspunten in de kern uitgedaagd, zoals ook in de volgende paragrafen zal blijken.



## **2. De opdracht**

Voortbouwend op de eerder ontwikkelde inzichten en opgedane ervaringen in en met de animatiefunctie, werd in 2003 in de schoot van Zorgnet Icuuro (toen VVI) en VVSG de visietekst “De animatieve functie in de ouderenzorgvoorzieningen: zorg in partnerschap” geformuleerd. Deze visietekst heeft de ontwikkeling van de functie duidelijk in een stroomversnelling gebracht.

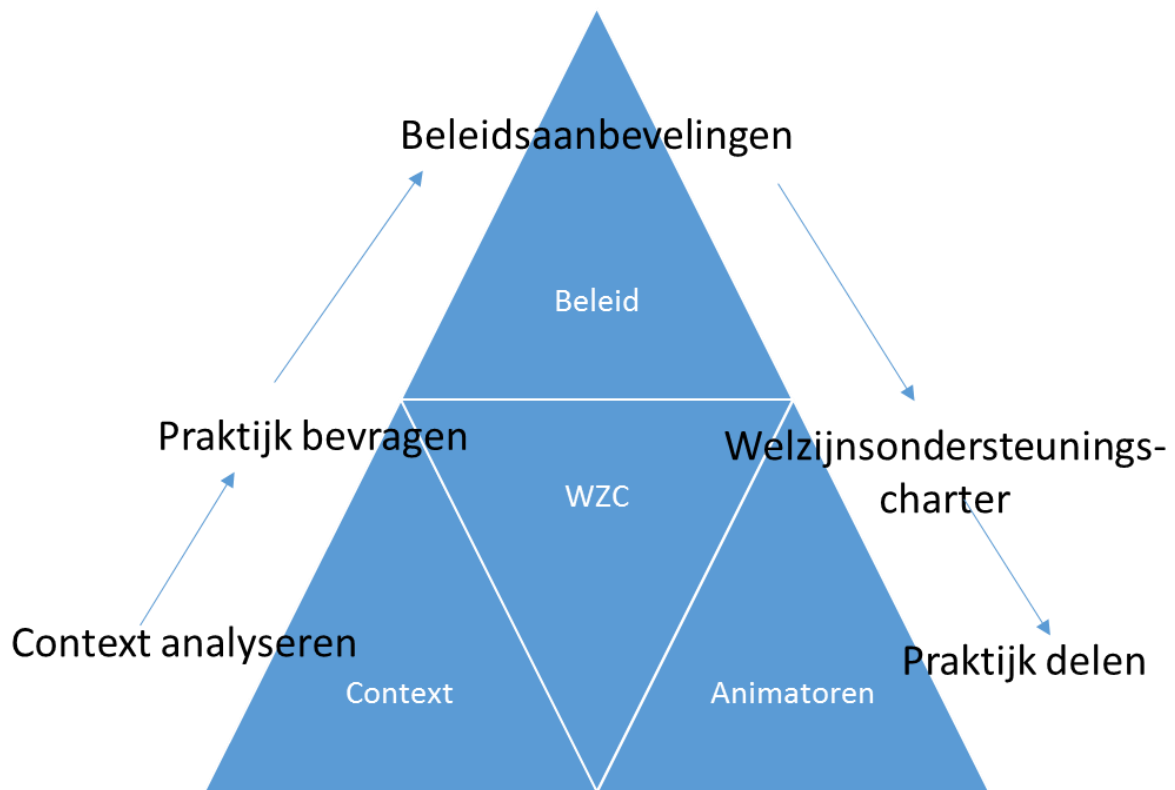
Vandaag, 13 jaar later, rijst de vraag in welke mate deze visie is gerealiseerd. Het veranderend profiel van de bewoner van het woonzorgcentrum en de ontwikkeling van een nieuw Vlaams welzijns- en zorgbeleid noopt bovendien tot het bekijken of deze visie niet aan een actualisering en heroriëntering toe is.

In november 2015 kreeg Zorgnet Icuuro via een convenant met de Vlaamse overheid dan ook de opdracht om, samen met de andere koepelorganisaties van woonzorgcentra, een kritische evaluatie te maken van 30 jaar animatie en een vooruitblik te geven op de verdere doorontwikkeling van deze functie. Voor de uitvoering van het project deed Zorgnet Icuuro beroep op CAIROS (CCV vzw), voorheen VOCA, dat reeds van bij het begin van het animatieproject vanaf 1 januari 1990 expertise in deze materie heeft opgebouwd.

Er werd een stuurgroep samengesteld met vertegenwoordigers van de koepelorganisaties, de overheid en het wetenschappelijk onderzoek. Volgende personen maakten er deel van uit:

- Jeroen Dekeyser (Zorg en Gezondheid)
- Melanie Demaerschalk (VVSG)
- Patricia Devriendt (VUB en Arteveldehogeschool)
- Frank Foucaert (VLOZO)
- Klaartje Theunis (Zorgnet-Icuuro)
- Annemie Vanden Bussche (CAIROS)
- Daniel Vandermeulen (Ferubel)
- Bernadette Vandenheuvel (Kabinet Welzijn)
- Roel Van de Wygaert (Zorgnet-Icuuro)
- Patrick Verhaest (CAIROS)
- Rika Verpoorten (VVSG)

De opdracht bestaat uit verschillende onderdelen. In Figuur 1 plaatsen we deze in perspectief ten opzichte van elkaar. In het procesrapport gaan we er meer uitgebreid op in en lichten we toe welke stappen er binnen elk onderdeel van de opdracht werden gezet. In dit document *Wonen en leven in het wzc morgen: beleidsaanbevelingen* focussen we op de aanbevelingen voor het beleid en situeren we deze binnen de inhoudelijke vaststellingen die we deden op het terrein.



*Figuur 1. Opdrachten uit het convenant in relatie tot elkaar*

### **Context analyseren en praktijk bevragen**

We gingen in gesprek met enkele stakeholders: trendsetters, onderzoekers, beleidsmakers, koepelorganisaties, trendsetters uit andere sectoren, ... We verkenden onderzoek en literatuur. We probeerden een beeld te krijgen van hoe 'wonen en leven' in het woonzorgcentrum en de animatiefunctie er in de toekomst uit zou kunnen zien en wat daarbij wenselijk of net niet wenselijk is.

We deden een online open bevraging van animatoren en directies naar hun visie op animatie en hun kijk op de gewenste ontwikkelingen in de toekomst.

Daarnaast organiseerden we 12 focusgroepen: vijf groepen met animatoren, vijf groepen met directies van woonzorgcentra, een groep medewerkers uit het onderwijs voor animatoren en een groep 'anderen' (kwaliteitscoördinator, paramedici, vormingsorganisatie voor ouderen, pastorale medewerker, ...).

In deze focusgroepen bevroegen we de functie van de animator in de toekomst, vertrekkende van verschillende tot functie uitvergroete functierollen. Door de functie bij wijze van gedachteoefening te beperken tot één specifieke rol, werden deelnemers ertoe aangezet na te denken over de invulling van die functierol.

Bedoeling van deze stappen was een zicht te krijgen op wat in de sector leeft aan ideeëngoed omtrent animatie: moeilijkheden en mogelijkheden vandaag, dromen omtrent de toekomst, verwachtingen, ...

Tegelijk hadden de bevraging en de focusgroepen als bijkomende doelstelling om een dynamiek op gang te brengen van reflectie en vernieuwing. Het legt een basis voor de initiatieven die genomen zullen worden nadat de beleidsaanbevelingen zijn neergelegd.

Twee kanttekeningen zijn hier reeds op hun plaats.

Vooreerst beseffen we dat we met de bevraging en de focusgroepen slechts een fractie bereikten van de doelgroep. Wellicht waren het ook die mensen die het meest geëngageerd zijn in de functie en hun schouders willen zetten onder deze complexe en uitdagende toekomst.

Daarnaast beseffen we dat een vervolgtraject dat gericht is op het verder verdiepen van de visie op animatie en de bredere welzijnsondersteuning in het woonzorgcentrum idealiter aan beleidsaanbevelingen vooraf gaat. De beperkte tijdsspanne om tot beleidsaanbevelingen te komen liet echter niet toe om voldoende grondig een voorafgaand proces omtrent visieontwikkeling op te zetten. We hebben dit bewust ook niet in de plaats van de sector gedaan. De insteek van uitgewerkte functierollen als vertrekpunt voor de gesprekken in de focusgroepen had tot doel om de visie op de mogelijke invulling van de functie te bevragen. De gesprekken met de stakeholders uit de eerste ronde hebben deze functierollen gevoed.

We lichten de bevindingen van beide stappen toe in Deel 3: Animatie vandaag.

### **Beleidsaanbevelingen**

Het verzamelde materiaal vormde de input voor de Ronde Tafel met de leden van de stuurgroep. Op deze ronde tafel werd het ideeëngoed voorgelegd en de voorstellen tot beleidsaanbevelingen besproken. Deze bespreking leidde tot een door deze stuurgroep gedragen definitieve versie van aanbevelingen.

Het resultaat van deze stap leest u in Deel 4: Het wonen en leven in de voorziening versterken en Deel 5: Beleidsaanbevelingen.

Kanttekening hierbij is dat we beseffen dat er op diverse fora hard gewerkt wordt aan nieuwe zorgconcepten en een nieuw welzijns- en zorgbeleid. De beleidsaanbevelingen in dit rapport beperken zich tot de concrete functie van de animator. Dit neemt niet weg dat zeer duidelijk werd hoe deze ene functie niet los kan worden gezien van het gehele beleid rondom wonen en leven in het woonzorgcentrum en dat veranderingen op dit microniveau zeer nauw verweven zijn met visies en ontwikkelingen op meso- en macroniveau. Het bevestigt wellicht het strategische zorginhoudelijke belang van de animatiefunctie. Of nog: de animatiefunctie is een onmisbare schakel in de paradigmashift die op macroniveau wordt voorbereid. Een welzijnsondersteuningscharter, dat woonzorgcentra en zijn medewerkers appelleert op hun rol in, maar ook richting geeft aan het vorm geven van begeleiding bij wonen en leven met het oog op het ondersteunen van het welzijn van de bewoner en zijn naasten kan hier op zijn beurt zijn steen toe bijdragen. Opdat termen als Regie houden over het eigen leven – Sociale inclusie – Participatie – Sociale rollen blijven vervullen – Active ageing - Ontschotting – Buurtgerichte zorg – Vermaatschappelijking van de zorg – De nieuwe vrijwilliger – Mantelzorg – Complexe chronische zorg – Ageing in place - .... geen dode letter blijven.

### **3. Animatie vandaag**

De animatiefunctie bestaat 31 jaar. Zij werd in 1985 door minister Steyaert in een bejaardendecreet ingeschreven. De uitvoeringsbesluiten van dit decreet bepalen dat ieder erkend rusthuis met meer dan 25 bewoners “een deskundige in animatie en activatie” in dienst moet hebben. In 2015 werd de dertigste verjaardag gevierd met een grote studiedag en projectenwedstrijd. De 220 ingediende projecten lieten pareltjes zien van animatiewerking. De diversiteit was groot: van groepsgericht tot individueel werken, van zinvol doorbrengen van vrije tijd tot werken aan persoonlijke groei, van buurtgerichtheid tot persoonlijk comfort. Het betrof welbevinden in de persoonlijke, de sociale en de samenlevingscontext. Animatie bestrijkt een erg brede scope.

Eenzelfde rijkdom bereikt ons bij het beluisteren van deelnemers aan de focusgroepen en het lezen van de respons op de vragenlijst. Tegelijk vernemen we ook de moeilijkheden waar de deelnemers en hun collega's tegenaan botsen, de dromen die men nog voor ogen heeft en de vaste wil van de deelnemers om de uitdagingen van de toekomst aan te gaan en de animatiefunctie mee vorm te geven. Daarnaast stellen we ook enkele blinde vlekken vast. Op het risico af streng te zijn en de goede praktijken onrecht aan te doen, proberen we in onderstaande kritische blik deze blinde vlekken en de belemmerende factoren voor de verdere ontwikkeling van de animatiefunctie bloot te leggen.

Voorafgaand lichten we kort de visies op animatie toe die op dit moment op sectorniveau gelden.

### **Visie op animatie vandaag**

In 2003 formuleerden Zorgnet Icuuro (toen VVI) en VVSG de visietekst “De animatieve functie in de ouderenzorgvoorzieningen: zorg in partnerschap”. Daarin wordt goede zorg omschreven als holistische zorg die tegemoetkomt aan de meervoudige en meerlagige aspecten van de zorgvraag en die tot stand komt in een overleg tussen drie partijen: de oudere, zijn relationele omgeving en het zorgteam/de zorgvoorziening. De animatieve functie speelt een belangrijke rol in deze holistische zorg. Deze functie raakt immers aan nagenoeg alle aspecten van de zorgvraag, waaronder het sociale, familiale, psychologische, zingevingsaspect, ... De animatieve functie is zo te begrijpen als een dimensie in de zorg. Ze is gericht op het zich thuis voelen, het zich verbonden voelen en de ervaring van zin in het dagelijkse leven.

Daarmee dient de animatieve functie gezien te worden als een opdracht van elke zorgverlener.

Bijgevolg wordt van elke zorgverlener een *animatieve grondhouding* verwacht.

De animator is dan de functionaris die als motor fungeert van het animatieve gebeuren. Zijn opdracht wordt concreet in vijf specifieke opdrachten:

1. De animator begeleidt de bewoner en zijn omgeving in het leven in de voorziening.
2. De animator is gangmaker met betrekking tot het animatief klimaat en de animatieve grondhouding.
3. De animator is initiator, stimulator en schepper van initiatieven.
4. De animator is programmator, organisator en mede-uitvoerder van een deskundig individueel animatief plan.
5. De animator is een brug met de buitenwereld.

Deze visietekst bouwt verder op de visietekst onder de titel ‘Werken aan leef-tijd’, begin de jaren '90 reeds ontwikkeld, eveneens in de schoot van VVI en VVSG.

In 2013, tien jaar na het verschijnen van de visietekst, nam de stuurgroep animatie van VVSG het initiatief een hernieuwde focus te leggen op enkele essentiële punten uit deze visie. Het leidde tot de tekst ‘Animatie geeft vorm aan welzijn’.

Het woonzorgcentrum streeft naar een zo groot mogelijk welzijn, zowel op persoonlijk, sociaal als maatschappelijk vlak. In al deze facetten van welzijn is een opdracht voor de animator weggelegd.

1. Op het persoonlijke vlak zorgt de animator er mee voor dat de bewoner zijn eigen leven verder kan opnemen en zich zo werkelijk thuis kan voelen. Hij is hier, samen met de beleidsverantwoordelijke, de drijvende kracht. De animator heeft de opdracht om op een actieve en systematische wijze de wensen, (vroegere) interesses en mogelijkheden van de bewoner na te gaan als vertrekpunt hiervan.
2. De animator werkt mee aan het creëren van de omstandigheden die het mogelijk maken dat de naasten van de bewoner hun rol als partner in het vorm geven van het leven en wonen verder te zetten.
3. Op het maatschappelijke vlak geeft de animator mee vorm aan de integratie van het woonzorgcentrum in de buurt en de gemeente.

Bovenstaande visieteksten vormen belangrijke bakens voor zowel de voorzieningen en zijn animatoren als voor het animatieonderwijs.

In veel woonzorgcentra werden terminologie en stukken tekst van deze op koepelniveau uitgewerkte visieteksten overgenomen in de eigen visieteksten op animatie. Voorzieningen werden in het kader van de financiering van de functie verplicht tot het formuleren van een visietekst. Deze tekst blijkt echter zelden een levend document en wordt te weinig gehanteerd als leidraad voor de uitbouw van de werking. In uitzonderlijke gevallen hebben animatoren geen weet van het bestaan van deze tekst.

Dit neemt niet weg dat uit de focusgroepen en de schriftelijke bevraging blijkt dat men wel ziet waar de animatiefunctie op gericht is. Vooral termen als 'zich thuis voelen', 'welzijn', 'welbevinden', 'zinnvolle tijdsbesteding', ... komen zeer vaak naar voren. Termen als 'verbondenheid', 'identiteit', 'empowerment' worden in mindere mate vernoemd. Uiterst zelden worden therapeutische doelstellingen (bijvoorbeeld 'geheugen stimuleren') genoemd, wat erop wijst dat men de specifieke gerichtheid van de animatie wel degelijk begrijpt. De gehanteerde begrippen om deze aan te duiden blijven evenwel vrij algemeen.

Ook de specifieke rol van de animator als begeleider, als stimulator van de animatieve grondhouding of de brug met de buitenwereld worden vaak genoemd. Opmerkelijk is de afwezigheid van de term 'individueel animatief plan'. Dit wil niet zeggen dat animatoren geen gebruik maken van het bewonersdossier. In de regel is er een anamnese, met inbegrip van onder andere vroegere en huidige interesses aanwezig, maar slechts zelden worden doelstellingen op individueel niveau geformuleerd.

### **Animatie op de zijlijn**

De kwaliteit van de invulling van de animatie blijkt al te vaak afhankelijk van de visie en de competentie van de betreffende medewerkers. Te weinig is ze ingebed in een visie van de voorziening die een volwaardige plek aan de animatie geeft. De grote aandacht voor de fysieke zorgbehoeften en het nog steeds dominante medisch denkkader in het woonzorgcentrum, dwingen de animator op de zijlijn.

Enkele concrete vaststellingen om dit te staven zijn:

- Animatoren staan vaak zelf in voor het ontwikkelen en uitdragen van een visie op animatie. Het is niet vanzelfsprekend dat dit op directie- of diensthoofdenniveau ter harte wordt genomen.

- De aanwezigheid van animatoren op het interdisciplinair overleg omtrent de zorg en ondersteuning van individuele bewoners en hun familie is niet vanzelfsprekend. Dit moet door animatoren bevochten worden. Indien men er aanwezig is, is het moeilijk opboksen tegen de thema's die vanuit het medische denkkader geïnspireerd zijn (fysieke zorg, paramedische aspecten). Het is voor animatoren niet vanzelfsprekend om aandacht voor het psychisch, sociaal en spiritueel welbevinden een volwaardige plaats te geven in de bespreking van de zorg- en ondersteuningsnoden.
- Animatoren klagen erover hoe zij zich met kracht moeten weren tegen de inbreuk van fysieke zorg op de eigen werking, meer specifiek de activiteitenbegeleiding. Het is vaak nog vrij vanzelfsprekend dat bewoners uit een doelgericht begeleide activiteit worden gehaald in functie van mictietraining, doktersbezoek, ...
- Begeleiding van tijdsbesteding gebeurt haast volledig door de animatoren en tot op zekere hoogte door paramedici die groepsactiviteiten aanwenden in functie van hun doelstellingen (bv. de kinesitherapeut die een bewegingsactiviteit organiseert). Het zorgteam blijft in zijn taakinvulling vrij eenzijdig gericht op het uitvoeren van fysieke zorgactiviteiten.
- Animatoren nemen het wonen en leven ter harte. Zij erkennen dat er ook 'gewoond en geleefd' wordt tijdens fysieke zorgmomenten. Vaak nemen zij initiatieven om de kwaliteit van deze zorgmomenten te verhogen. Dit wordt gebracht onder de noemer 'animatieve grondhouding bevorderen'. De impact op de zorgcultuur blijft echter veeleer beperkt. Animatoren benoemen vaak hun onmacht op dit vlak.

Deze vaststellingen zijn in strijd met de beoogde persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning. De balans tussen aandacht voor fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel welbevinden blijkt hier zoek.

### **Animatie is vaak eenzijdig ontwikkeld en geprofileerd**

Veel animatie profileert zich als activiteitenbegeleiding, met focus op groepsactiviteiten. Daarin zit duidelijk de sterkte van de functie vandaag. Dat activiteitenbegeleiding zich zo sterk ontwikkeld heeft, is niet onlogisch. Activiteitenbegeleiding is duidelijk en zichtbaar. Het geeft leven in huis. Het is registreerbaar en met één activiteit kan je vele mensen bereiken. De hierboven weergegeven visieteksten ondersteunen het belang van activiteitenbegeleiding als een middel om de doelstellingen te realiseren. Maar het middel is teveel tot doel verheven.

Het leeft in de hoofden van iedereen dat een animator met activiteiten begeleiden bezig is. Dit legt een enorme druk op de animatoren. Zij moeten vaak optornen tegen een directie die veel activiteiten met veel aanwezigheden wil zien. Zij voelen de druk van vele familieleden die zeggen dat hun familielid zoveel mogelijk moet meedoen aan de activiteiten, voor wie ze ook bedoeld zijn. Ze worden door de zorginspectie gevraagd hun registraties omtrent aantal activiteiten en aantal deelnemers voor te leggen. De benaming 'animatie' en de omschrijving in het decreet van 1985 'deskundige in animatie en activatie' voedt wellicht deze eenzijdige kijk.

Voor de kleine emancipatorische initiatieven in relatie tot individuele bewoners en hun familie, krijgt men veel minder waardering dan voor de groots opgezette, soms spectaculaire activiteiten. Nochtans maken ook deze activiteiten integraal deel uit van het werk van de animator. Deze andere werkzaamheden komen duidelijk veel minder in beeld. Maar ook animatoren zelf hebben het vaak moeilijk om over de activiteiten heen te kijken. Animatoren geven aan veel meer te doen dan enkel activiteiten te begeleiden, maar slagen er niet in scherp te verwoorden wat dit dan is, en vooral



vanuit welke doelstelling ze werken. Wellicht houdt dit verband met het onvoldoende systematische karakter van deze werkzaamheden, en het vereiste opleidingsniveau van animatoren.

Veel animatie is, onder meer als gevolg van het bovenstaande redenen, groepsgericht en aanbodgestuurd. Vaak werd een activiteit wel ooit gestart 'op vraag van'. Dankzij het toenmalige succes werd ze herhaald, en herhaald, tot ze opgenomen werd in het standaardaanbod en niet meer in vraag gesteld. Bewoners voegen zich snel naar dit aanbod, aanbod creëert met andere woorden ook de vraag: men ziet dit als de gangbare vorm van leven in het woonzorgcentrum, en stelt er verder geen vragen bij. Dit wekt tot op zekere hoogte de illusie dat de animatie vraaggericht is. Uiteraard is er vernieuwing in dat aanbod. Maar die vernieuwing komt meestal niet van de bewoners, maar van buitenaf, van de animator zelf. Het internet is een veel bezochte plek om nieuwe activiteiten te vinden. Pinterest en Etsy worden veel gebruikt. De vraag naar workshops met concrete activiteiten is groot. Dit alles getuigt van een aanbodgestuurde werkwijze. Onvermijdelijk ontstaat zo een werking die te weinig een antwoord biedt op de zorg- en ondersteuningsvraag van de bewoner.

De vaststelling in het Vlaams Indicatoren Project<sup>3</sup> dat het thema 'keuze activiteiten' en meer specifiek de vraag omtrent deelname aan zinvolle activiteiten relatief laag scoort in vergelijking met de andere gemeten thema's, is dan ook niet verrassend. Ook ander onderzoek heeft overigens vastgesteld dat activiteiten vaak niet voldoende aansluiten bij verwachtingen van bewoners<sup>45</sup>. Dit blijkt in het bijzonder bij hoogopgeleiden en mannen het geval.

In een persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning is de animator veel uitdrukkelijker geëngageerd in een voortdurende dialoog met de bewoner. Uitgaande van diens eigen kracht, met aandacht voor de mogelijke rol van zijn naasten, begeleidt hij de bewoner in het vorm geven van zijn leven in de nieuwe wooncontext. Concreet behelst dit emotionele ondersteuning, helpen expliciteren wat van belang is, helpen de vertaling maken naar de nieuwe omstandigheden, ondersteunen van het contact met het persoonlijke netwerk, bevorderen van deelname aan het leven in de voorziening en de lokale samenleving, ...

Animatoren nemen deze begeleidende rol vandaag wel degelijk óók op. Maar zoals hoger aangegeven, blijft dit 'kleine werken', dicht bij mensen, te veel onder de radar. De sterke focus op activiteiten verdringt dit werk naar de marge. Opdat deze dimensie van het werk meer op de voorgrond zou kunnen komen, moeten andere prioriteiten worden gesteld. Tevens hebben animatoren nood aan een taal om dit werk met meer kracht te duiden. Maar bovenal heeft men steun nodig vanuit het Vlaamse beleid, en bijgevolg het beleid van de voorziening die hen de ruimte hiertoe biedt.

Eenzelfde gerichtheid op het organiseren van activiteiten zien we rondom het werken met de buurt. Een bredere projectmatige aanpak met doelstellingen op vlak van inclusie zien we minder.

---

<sup>3</sup> Vlaams Indicatorenproject WZC (2014). Meting van kwaliteit van leven in Vlaamse woonzorgcentra (2014). Resultaten van interviews met bewoners zonder cognitieve problemen. Brussel: Agentschap Zorg en Gezondheid.

<sup>4</sup> Cornelis, E. Vanbosseghem, R., Desmet, V. & De Vriendt, P. (2016). Betekenisvolle activiteiten in woonzorgcentra. Een kwestie van kwaliteit van leven. Gepubliceerd op [www.sociaal.net](http://www.sociaal.net) op 23-02-2016.

<sup>5</sup> Van Malderen, L., De Vriendt, P., Mets, T. & Gorus, E. (2016). European Journal on Aeging. Published online 15 april 2016.

Animatoren zitten nog sterk in de uitvoerende rol. Bijgevolg rijdt men zich makkelijk klem in een overvolle agenda. Maar op een goede manier delegeren is voor animatoren niet vanzelfsprekend. Men ervaart bijvoorbeeld het begeleiden van vrijwilligers als moeilijk en tijdrovend. Men beseft de grote toegevoegde waarde van vrijwilligers en de potentiële hefboom, maar weinig animatoren/voorzieningen maken de keuze een substantieel deel van hun tijd hiervoor in te zetten.

Ook het systematisch werken met familieleden komt zelden voor. Men ziet de familie wel als helper bij grotere activiteiten, maar men werkt weinig in functie van de betrokkenheid van familieleden op het wonen en leven in de voorziening. Aansluitend bij het weinig systematisch werken rond de individuele zorg- en ondersteuningsnaden, nemen animatoren ook weinig contact met naasten in functie van het samen zoeken naar antwoorden hierop.

Ook andere taken verhinderen animatoren zich écht toe te leggen op het welzijn van de bewoners. Deze taken, gaan van het openhouden van de cafetaria tot het beheren van de zakgelden van bewoners, van het uitwerken van een regeling omtrent relaxatiebaden over het beheren van materiaal tot het maken van decoraties. Ook pastorale animatie komt vaak in de schoot van de animator terecht. Animatoren ervaren veel van deze taken als ballast. Tevens klaagt men van een teveel aan administratie. Hoewel ze essentieel tot wonen en leven behoren, verwoorden animatoren dat dit hen weg houdt van bewoners.

Animatie vervult, ook vandaag, vele rollen. In Deel 4 gaan we in op die verschillende rollen.

### **Animatie heeft te weinig identiteit**

Als enige 'agogen' naast verzorging, verpleging en paramedici, voelen animatoren zich vaak alleen staan met hun opdracht, die zo verschillend is van het verzorgende en verpleegkundige werk. Er leeft frustratie omwille van het "niet mee krijgen" van het zorgteam in hun vraag meer aandacht te hebben voor de persoon van de bewoner. Sommigen voelen zich klein ook ten opzichte van de paramedici en/of nemen het denken van paramedici onbewust mee op in hun manier van denken. Zo dreigen animatieve doelstellingen door paramedische doelstellingen te worden overschaduwd. Dit alles heeft in belangrijke mate te maken met een minder duidelijk ontwikkelde identiteit:

- Animatoren hebben een zeer diverse achtergrond. Er is geen verplichte opleiding. Animatoren vormen geen 'discipline' met een bijhorend diploma, in tegenstelling tot de zorg- en paramedische functies in de voorziening. Nagenoeg elke vooropleiding komt in aanmerking om de functie van animator uit te oefenen. De voorgeschiedenis en basisdiploma's van animatoren zijn bijgevolg zeer divers. Te vaak komen medewerkers uit andere disciplines bijvoorbeeld omwille van rugproblemen in de animatie terecht. Dit is goed bedoeld ten aanzien van het betrokken personeelslid, maar verarmt animatie wanneer er niet de verwachting tot opleiding wordt aan gekoppeld. Animatie is daardoor weinig geprofileerd als een professionalisme, een op zichzelf stand beroep.
- In tegenstelling tot paramedische, verzorgende en verplegende professies, hebben animatoren onvoldoende gedeelde concepten, handelingskaders en methodieken voor de onderbouwing van hun functie. (Wellicht eveneens een gevolg van het gebrek aan verplichte vooropleiding voor animatoren) Binnen de agogische disciplines zijn weliswaar voldoende krachtige handelingskaders beschikbaar, maar deze zijn nauwelijks vertaald naar de context van het woonzorgcentrum. In combinatie met het voorgaande punt, leidt dit ertoe dat er

sterk vanuit eigen visie en talent wordt gewerkt. Wanneer animatoren de opmerking krijgen een 'luke job' te hebben, hebben ze er moeite mee om hun werk te duiden. Het voorbereidende werk dat aan activiteiten en belevenissen voorafgaat, is niet zichtbaar, en wordt door de collega's uit de zorg vaak vergeten. Het is dan ook haast onvermijdelijk dat ze onvoldoende kunnen optornen tegen het medische of paramedische denken.

- Animatoren worden makkelijk in de fysieke zorg ingezogen. Zij hebben moeite om hun eigen doelstellingen voorop te plaatsen, ook wanneer ze een rol vervullen in deze zorgactiviteiten. In sommige voorzieningen wordt animatie (niet alleen het niet concreet geplande werk, maar ook de geplande activiteiten) makkelijk geannuleerd bij een 'crisis', bijvoorbeeld wanneer er te veel zieken zijn in het zorgteam. Van de animator wordt dan verwacht bij te springen in de zorg. Dit wordt versterkt door de vaak voorkomende combinatie van de functie zorgkundige en de functie animator (met enkele uren zorg en enkele uren animatie (=activiteitenbegeleiding)) per halve dag.
- Animatie leeft soms in spanning met de zorg. Animatoren hebben moeite met de dominantie van de zorg, zorgpersoneel ziet animatie als luke en als extra werk: bewoners moeten immers van of naar de activiteit gebracht worden. Dit is vooral het geval in voorzieningen waar beleid omtrent wonen en leven en 'animatieve grondhouding' ontbreekt. In een dergelijke context heeft de animator weinig slagkracht.
- De naam 'animatie' voldoet niet. Hoewel ze etymologisch uitermate geknipt is voor de job (anima = leven geven) is er te veel verwarring met animatoren in andere sectoren, zoals de speelpleinwerking en de animator in de vakantieclubs. De term 'animator' roept beelden op van plezier en loligheid en klinkt al snel als oppervlakkig, bijkomstig en weinig professioneel. Er leeft veel frustratie bij animatoren om telkens weer hun job te moeten 'verdedigen', ook in de buitenwereld. Animatoren geven aan soms beschaamd te zijn het begrip animator uit te spreken. Dit draagt niet bij tot het profileren van een duidelijke en trotse functie.
- Animatoren ontmoeten elkaar weinig, al dan niet wegens onvoldoende ruimte om bijscholing en ontmoetingsmomenten bij te wonen vanuit de directie. Zelfs binnen grote groepen van voorzieningen, merken we weinig ontmoeting, weinig uitwisseling, weinig kennis- en ervaringsdeling. De weinige platforms die digitaal ontstonden, worden nauwelijks gebruikt. Intervisiegroepen raken onvoldoende van de grond. Zo ontstaat er te weinig binding en stopt de ontwikkeling van de discipline.

### **Visie ten dele gerealiseerd**

Zowel experts, directies van voorzieningen als animatoren ervaren de op koepelniveau omschreven visies nog als zeer waardevol. Veel animatoren geven ook blijk van een gedreven engagement op verschillende van de opdrachten die in de visie worden verwoord.

We halen echter twee knelpunten naar voren.

De begeleidende opdracht wordt als een cruciaal element benoemd. Ze wordt echter vertaald als 'het aanbieden van activiteiten die aansluiten bij de interesses.' We stellen evenwel vast dat het 'individueel animatief plan', zoals bedoeld in de visietekst uit 2003, al dan niet sterk geïntegreerd in

het bewonersdossier, nauwelijks gehanteerd wordt. Een anamnese en overzicht van huidige interesses is aanwezig, maar zelden worden doelstellingen op individueel niveau geformuleerd. Het wijst erop dat individuele begeleiding te weinig systematisch gebeurt, wellicht ten gevolge van de grote focus op groepsactiviteiten. Uit de schriftelijke bevraging blijkt echter zeer duidelijk hoe zowel directies als animatoren onderkennen dat net de betere aansluiting op het individu een van de grootste en belangrijkste uitdagingen voor de toekomst is. Dat hier inderdaad verbetering mogelijk is, wordt door hoger vermeld onderzoek bevestigd. Deelnemers aan de focusgroepen en de schriftelijke bevraging duiden dit gebrek aan aansluiting vanuit de toegenomen fysieke zorgnoden, de differentiatie van de zorgnoden (toenemend aandeel van de gerontopsychiatrische problematiek) en de generatiewissel.

Animatoren worstelen met hun specifieke opdracht 'gangmaker te zijn met betrekking tot het animatief klimaat en de animatieve grondhouding'. Animatoren hebben het gevoel te moeten optreden wanneer zij collega's uit het zorgteam bewoners op een persoonsondermijnende manier zien bejegenen. Velen voelen zich hier zeer machteloos bij. Zelfs animatoren die doorheen de jaren dienst veel gezag opbouwden, beperken zich nog vaak tot enkel het geven van negatieve feedback. We zien weinig initiatieven om projectmatig te werken aan een meer bewonersgerichte grondhouding in het zorgteam.

De vraag is echter of dit wel tot de opdracht van de animator behoort. Mogelijk is een van de moeilijkheden dat de term 'animatieve grondhouding' niet helder werd gedefinieerd. Wat wordt precies verwacht van de animator wat dat betreft? En kan het wel dat een grondhouding gedefinieerd wordt vanuit één discipline? Sommige animatoren krijgen de opdracht van directies om een beleid omtrent wonen en leven uit te werken, zonder dat ze daar verder vanuit het beleid in worden ondersteund. De visietekst geldt dan teveel als vrijgeleide om een belangrijk aspect van het beleid te delegeren ("af te schuiven") op medewerkers. De slagkracht van de animator is vanuit zijn positie echter per definitie beperkt wanneer zijn werk niet kadert binnen een door de gehele voorziening gedragen visie en beleid.

### **Nood aan verdere ontwikkeling en professionalisering**

Bovenstaande maakt duidelijk dat de functie kampt met enkele fundamentele problemen op vlak van conceptuele en methodische ontwikkeling, profilering, identiteit en positie in de organisatie. In de focusgroepen ging hier veel aandacht naartoe. Hierdoor dreigt een te negatieve kijk op de functie te ontstaan, maar het getuigt tegelijk van de wil van alle betrokkenen om hier verandering in te brengen.

Animatie vandaag is bovendien duidelijk veel rijker dan in het verleden, met een meer gedifferentieerd activiteitenpallet. De animatie als 'bezigheidstherapie', met focus op creatieve activiteiten en handwerk, ligt ver achter ons. We wijzen nogmaals op de rijkdom aan goede praktijken. We ontmoetten bovendien veel animatoren vol ambitie, animatoren ook die de bewoner en zijn levensinvulling (de begeleidende opdracht) zeer ernstig nemen. Ook het werken aan het animatief klimaat gaat velen ter harte. En in nagenoeg alle voorzieningen zijn er initiatieven die de voorziening met de buurt en de samenleving verbinden. De visies op animatie hebben dus wel degelijk in belangrijke mate hun weg gevonden.

Maar de voorgaande paragrafen maken wel duidelijk dat het eindpunt niet bereikt is. Dat er meer nodig is op vlak van professionalisering van de functie, maar ook op vlak van de inbedding in de

voorziening. Vanuit hun voorgeschiedenis hebben voorzieningen veel aandacht gehad voor de fysieke zorgnoden. Men heeft de voorbije decennia geprobeerd om het domein 'wonen en leven' toe te voegen aan de zorg. Het blijft een zoektocht voor haast elke voorziening om dit volwaardig te kunnen doen, om ervoor te zorgen dat het niet in de marge aan de grote dominante zorgkern aangeplakt blijft maar voluit deel gaat uitmaken van de werking van de voorziening. Of om het anders te stellen:

*Na jarenlang wonen en leven toe te voegen aan de zorg, is nu het moment aangebroken om wonen en leven centraal te stellen en de zorg daar waar nodig in het wonen en leven in te brengen. Om dit te kunnen doen vragen voorzieningen echter een regelgeving die hen daartoe de nodige slagkracht bezorgt. De overheveling van de bevoegdheden omtrent ouderenzorg naar de gemeenschappen in het kader van de zesde staatshervorming biedt hiertoe een unieke kans.*

## **4. Wonen en leven in de voorziening versterken**

In dit deel geven we enkele aanzetten voor maatregelen om een antwoord te bieden op de problemen die in Deel 3 aan bod kwamen. We kijken naar wat kan gebeuren op verschillende niveaus en in verschillende geledingen: overheid, sector, voorziening, onderwijs en onderzoek. We brengen een aantal overwegingen, met de daaruit voortvloeiende aanbevelingen. Daarbij geven we telkens aan op welk niveau of in welke geleding dit dient te worden opgenomen. Uiteraard kunnen initiatieven op andere niveaus en binnen andere geledingen de realisatie van de aanbeveling verder ondersteunen.

Gelet op de aard van onze opdracht, leggen we de focus op wat tot op heden de ‘animatiefunctie’ wordt genoemd, maar bovenstaande schets van de huidige animatie maakt al wel duidelijk dat we niet voorbij kunnen aan het versterken van het beleid rond wonen en leven in de voorzieningen. Meer zelfs, de paradigmashift die de sector voor ogen heeft, kan niet verwacht worden vanuit een enkele discipline. Overheid, sector, voorzieningen, onderwijs en onderzoek moeten de handen in elkaar slaan om deze belangrijke ommekeer te realiseren.

Na een verkenning van een aantal invalshoeken voor een woonleefbeleid (4.1), gaan we in op de functie van de animator nieuwe stijl. We noemen hem ‘begeleider wonen en leven’ (4.2). We verkennen enkele pistes om deze functie verder te professionaliseren (4.3). Tot slot gaan we in op enkele ondersteunende maatregelen in het ruimere maatschappelijke veld (4.4).

#### **4.1. Van passief naar actief woonleefbeleid**

##### **Getuigenis directeur Home Zwartberg over de uitbouw van de agogische werking**

Sinds we ruimte kregen vanuit Vlaanderen om de agogische werking in huis echt uit te bouwen zijn we zwaar aan de slag gegaan.

Als startpunt stelde ik een psychologe aan als hoofd bewonerszorg. Ze brengt een hele andere invalshoek binnen in huis. Wonen en Leven krijgt nu gewicht, naast Zorg. Onder haar werken een hoofd Zorg, een hoofd Paramedici en een hoofd Agogische begeleiding.

Samen hebben we een visie op papier gezet op wat Wonen en Leven echt voor ons betekent en wat daarvoor nodig is. Noem het Welzijnsondersteuning, noem het Agogische werking, noem het Hoe je wilt. De kern van de missie is:

**Het begeleiden van de bewoner en zijn omgeving bij de uitbouw van zijn leven in de nieuwe wooncontext, volgens eigen waarden en verwachtingen en aansluitend bij zijn mogelijkheden. Deze gerichtheid op eigen waarden en verwachtingen leidt tot verbondenheid en de ervaring van zinvolheid.**

De strategie om dit te gaan doen is meersporig:

- Ondersteunen van de eigen regie en waardigheid van de persoon, onder meer via het versterken van zijn sociale rollen en het samen beslissingen nemen.
- Uitbouw van een rijke leef-omgeving en rijke leef-tijd.
- Het sociale netwerk rond de persoon activeren en werken aan participatie en inclusie.

Vervolgens stelden we een slagkrachtig team samen. Met onze 120 bewoners op 6 wooneenheden, kiezen we voor volgende samenstelling van rollen. Ze zijn verdeeld over 3 FTE:

- 3 mentoren die individueel met bewoners verbinding maken, hen versterken in hun identiteit en relaties met hun naasten versterken.
- 2 livingbegeleiders die in woonkamers aanwezig zijn en op een methodische en goed onderbouwde manier zorgen voor sfeer, inkleding, initiatief...
- 1 activiteitenbegeleider die regelmatig activiteiten voor groepen (groot en klein, verschillende doelgroepen) organiseert.
- 1 cultuurcoördinator die cultuurbeleving en vorming in huis brengt, ook voor de burens...
- 1 belevingsspecialist die zeer onderlegd is in werken met aroma, massage, snoezelen, ...

We merken alvast dat we veel eenduidiger denken en slagkrachtiger werken. Wat we in 2016 voor mekaar kregen:

- Elke bewoner heeft een agogisch plan. In dit plan staat wat de bewoner wil, welke relaties hij heeft, waar hij aan wil participeren. Er zijn individuele doelstellingen geformuleerd die geëvalueerd worden met de bewoner.
- Opstart van een project 'Accommodatie'. Samen met bewoners werken de livingbegeleiders aan de inkleding en inrichting van de livings, vertrekkende vanuit de vraag aan bewoners hoe zij leven en willen leven in huis.
- Opstart van enkele 'Clubs'. Op vaste basis is er regelmatig petanque, kaarten, handwerk, ... voor de leden (= doelgroep) van de club.

Dat is een rustige opstart, die vooral nog aansluit bij de vroegere zichtbare 'animatie'.

Vanaf 2017 willen we aan de diepere lagen gaan werken:

- Nadenken over samenwerking en afstemming met paramedische diensten. Samen met een bewoner aan de slag, elk vanuit zijn specialisme en met eigen doelstellingen.
- Familie en vrijwilligers activeren in het netwerk van de bewoner. Ook nadenken over 'de nieuwe vrijwilliger'.
- Zorgpersoneel veel meer betrekken bij het wonen en leven in plaats van enkel zorgtaken te laten uitvoeren. Hoe kunnen we hen laten mee-wonen en mee-leven is de uitgangsvraag!
- Buurtwerk? Dat zal voor 2018 zijn... Op dat vlak zijn we vooral nog aan het dromen.

Bovenstaande fictieve getuigenis is een illustratie van een weg die voorzieningen zouden kunnen gaan. Deze directeur toont welk deel van de weg reeds afgelegd is en de ambities voor de nog verder uit te klaren weg op vlak van het beleid rond wonen en leven in zijn voorziening.



Het is een illustratie en misschien niet eens een goed voorbeeld, zeker niet het meest ambitieuze. Maar het toont dat er even zoveel wegen als voorzieningen (of directies) bestaan op vlak van woonleefbeleid en dat die wegen zeer ver uit elkaar kunnen liggen. Elke voorziening dient onvermijdelijk zijn eigen weg doorheen het eigen landschap te vinden. Elke voorziening dient te bekijken waar het precies naar toe wil en welke acties nodig zijn. In elk geval behelst het een woonleefbeleid met cultuursturing en een doordachte inzet van medewerkers die zich op dit domein toeleggen.

Uiteraard hadden voorzieningen in het verleden aandacht voor kwaliteit van wonen en leven, maar een verkenning van de moeilijkheden waar animatoren mee kampen, maakt duidelijk dat er nood is aan een meer doordacht beleid omtrent wonen en leven.

Het voeren van een actief woonleefbeleid is een belangrijke invalshoek om de diverse uitgangspunten van de visie van het Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen vorm te geven in de context van het woonzorgcentrum. Wonen en leven is immers bij uitstek het domein in de werking van het woonzorgcentrum waarlangs diverse uitgangspunten op het niveau van de individuele bewoner reëel handen en voeten kunnen krijgen. Aandacht voor de kwaliteit van wonen en leven, moet ervoor zorgen dat zorg- en ondersteuningsvragen op psychosociaal of spiritueel vlak niet door een eenzijdige aandacht voor fysieke zorgnoden worden overstemd. Het is net langs zijn persoonlijke invulling van het wonen en leven, via kleine keuzes elke dag, dat de oudere in belangrijke mate reëel de regie over het eigen leven in handen krijgt. De eigen kracht van de zeer kwetsbare oudere komt in het vorm geven van het dagelijkse leven sterk tot uiting. Het woonleefbeleid draagt met andere woorden bij uitstek bij tot de realisatie van de gewenste persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning. Het woonzorgcentrum biedt aan kwetsbare mensen vaak nieuwe kansen tot deelname aan de samenleving, dankzij een doelgerichte ondersteuning aansluitend bij het goed beluisterde perspectief van de persoon én het vaak uitgebreide netwerk van het woonzorgcentrum dat steeds meer een belangrijke spil wordt in het leven van de lokale gemeenschap.

Het veronderstelt dat het woonleefbeleid geëxpliciteerd wordt in samenspraak met bewoners, naasten en medewerkers. Zoals het woord 'beleid' al impliceert, is het voeren van een woonleefbeleid de opdracht van de directie. Helaas wordt vaak 'beleid' in de korf gelegd van de professional van dienst, zoals de animator, die al dan niet met deze woorden de opdracht krijgt te werken aan kwaliteitsvol wonen en leven. Dit leidt weliswaar vaak tot mooie initiatieven, soms tot een effectief woonleefbeleid, maar het spreekt voor zich dat zo teveel wordt teruggevallen op de persoonlijke competentie en het eigen ideeënkader van één persoon. Beleid voeren betekent echter vanuit de directie de richting aangeven en draagvlak creëren in de voorziening om die richting uit te gaan en het gedachtegoed waar te maken.

Cultuursturing is een krachtige werkwijze om dit te doen. Het gaat over het beïnvloeden van gedrag zodat het onderdeel van de cultuur in de voorziening wordt. Dat doe je door een combinatie aan te wenden van 'praten' en 'doen'. Berenschot<sup>6</sup> onderscheidt zeven krachten die gedrag beïnvloeden, zoals weergegeven in Figuur 2.

Rond elk van deze zeven krachten is beleid in de voorziening te ontwikkelen en zijn beleidsaanbevelingen te maken ten aanzien van de overheid, de sector en/of de individuele voorziening. Onderzoek kan een belangrijke ondersteunende rol spelen.

---

<sup>6</sup> Berenschot projectteam cultuur (1988), 'Het zeven krachtenmodel van Berenschot', Elan, december, p. 1-24.

## VERHALEN



## MOTOR



## ACTIES



Figuur 2. Zeven krachten van cultuursturing volgens Berenschot.

### Drie verhalende krachten: Visie geeft richting - Noodzaak doet bewegen - Succes doet geloven

Verhalende krachten werken in op het denken van mensen. Het gaat om het binnenbrengen van nieuw ideeëngoed en het tot gedeeld goed maken. We spreken vaak over visieontwikkeling in de voorziening, over het delen van visie, het gedragen maken van visie. Elk beleid start met het expliciteren van een visie op de materie in kwestie. In casu: Hoe kijken wij naar wonen en leven in ons huis? Wat is van belang voor de bewoners? Welke waarden hanteren we rondom wonen en leven? Hoe draagt vormgeven aan wonen en leven bij tot de realisatie van onze missie?

Wonen en leven kan zo een volwaardige plek krijgen naast andere domeinen van de werking, zoals zorg of therapie.

Directies	Het beleid van het woonzorgcentrum is gestoeld op een gedeelde en gedragen visie waarbij wonen en leven een volwaardige plek heeft naast andere domeinen van de werking.
-----------	--

Visie op een toekomst ontstaat uiteraard niet in een vacuüm. Waarden en normen in de samenleving, het maatschappelijke beeld op ouder worden en op hun plaats in de samenleving, hun zorg- en ondersteuningsbehoeften, de beeldvorming omtrent het woonzorgcentrum, ... zijn medebepalend voor hoe ouderen zelf, hun familie en naasten en hulpverleners kijken naar wat goede zorg is en de rol die ze er zelf in te spelen hebben. *Active ageing* veronderstelt dat de oudere zelf gelooft in zijn eigen kracht. Inclusie van de oudere in de samenleving veronderstelt dat mogelijkheden van ouderen onderkend en gewaardeerd worden.

Het realiseren van een nieuwe visie veronderstelt echter dat mensen de noodzaak zien om anders te gaan handelen. Met mooie woorden kom je nergens. Er is nood aan sensibilisering.

Koepelorganisaties	De koepelorganisaties dragen actief bij tot de positieve beeldvorming omtrent zinvol ouder worden, de rol van woonzorgcentra en de maatschappelijke rol van naasten en vrijwilligers.
--------------------	---

Daarnaast verandert gedrag op basis van succes. Succes doet immers geloven. Tonen waar verandering ten goede te zien is, hoe klein ook, geeft vleugels voor de volgende stap. Cultuurverandering werkt als een olievlek, ze wordt snel groter daar waar ze grond vindt. Mensen vinden motivatie in het zien van effect, van *outcome*, van resultaat, zowel voor de bewoner en zijn naaste als voor zichzelf.

We kunnen voorzieningen op vele manieren ondersteunen om dit te doen. Niet in het minst kunnen we een charter maken dat weergeeft wat we als sector ouderenzorg aan bewoners en hun omgeving garanderen op het domein van wonen en leven. We kunnen directies inspireren met visies en goede praktijken uit belovende sectoren. We kunnen directies inzichten aanbieden in cultuursturing en wat daartoe nodig is.

Koepelorganisaties	Er wordt een lerend netwerk van begeleiders wonen en leven opgezet. Hierin worden goede praktijken, methodieken en materialen op vlak van de woonleefunctie en het woonleefbeleid gedeeld en verder ontwikkeld. Tevens detecteert en signaleert het netwerk noden op vlak van onderzoek en ontwikkeling.
--------------------	--

### **Drie actiekrachten: Structuren lokken uit – Capaciteiten maken haalbaar – Systemen bekrachtigen**

Praten alleen is niet voldoende. Dan blijft het bij holle verhalen zonder concrete praktische toepassing. Het is zeer belangrijk om te handelen, om ideeën gewoon in praktijk om te zetten, om zelfs kleine dingen te doen waar niet te veel over vergaderd wordt. Mensen moeten dingen zien gebeuren. Zowel bewoners als medewerkers moeten ervaren dat het gebeurt, en dus dat het kan.

De dingen anders organiseren lokt ander gedrag uit en kan dus een cultuurverandering op gang brengen. Ingrijpen op structuren kan op veel domeinen: de dagindeling veranderen, de accommodatie aanpassen, andere functieprofielen aanwerven (zie verder), het overlegmodel veranderen, ... Door een andere structuur voor een bewonersbespreking te hanteren, vanuit andere vragen, krijg je ook een andere inhoud en focus. Door bewoners en/of familie te laten deelnemen aan de bespreking wordt op een andere manier met elkaar gesproken. Als er een comfortabele salon geplaatst wordt in de woonkamer, gaan hulpverleners en familieleden makkelijker bij de bewoners zitten. Als de bewonersraad via een gerichte methodiek opgezet wordt, verandert de dynamiek ervan onmiddellijk en ervaar je meer mondigheid. Het zijn slechts kleine voorbeelden van wat kan.

Directies	Met de oudere en zijn naasten worden concrete afspraken gemaakt met betrekking tot wonen, leven en zorg, met bijzondere aandacht voor kwetsbare ouderen. Het woonzorgcentrum engageert zich blijvend om in overleg met bewoners en hun naasten een antwoord te bieden op zorg- en ondersteuningsnoden op vlak van wonen en leven.
-----------	---

Directies	De woonleeffunctie wordt op managementniveau ingebed in het organogram van het woonzorgcentrum.
-----------	---

Directies	De woonleeffunctie is aanwezig bij het interdisciplinair overleg. Er is expliciete ruimte voor opname van woonleefdoelen en aandachtspunten bij de bespreking en in het bewonersdossier.
-----------	--

Directies	De woonleeffunctie beperkt zich niet tot kantooruren, maar wordt ook voorzien tijdens avonden en het weekend.
-----------	---

Uiteraard moeten mensen capaciteiten hebben om het nieuwe gedrag te kunnen waarmaken en met de veranderende zorg- en ondersteuningsvragen om te gaan. Hier openen zich meerdere pistes. Vooreerst is er de vaststelling doorheen de vele gesprekken van de noodzaak tot specialistische competenties met betrekking tot het bevorderen van de kwaliteit van wonen en leven. Nergens wordt gewag gemaakt van het laten verdwijnen van de animatiefunctie. Integendeel, er wordt gepleit voor een verdere professionalisering van deze functie, ze moet verzaamd en uitgebreid worden. Er moet vooreerst ernstig over gewaakt worden dat de woonleeffunctie niet opgeslorpt wordt in de vele fysieke zorgtaken, maar als volwaardige discipline als stevige pijler van de werking overeind blijft. In de volgende paragraaf gaan we in op die functie van 'begeleider wonen en leven' en de ermee gepaard gaande beleidsaanbevelingen.

Naast het versterken van de specialistische functie van woonleefkundige, is het van belang om met betrekking tot wonen en leven te kijken wat generalistische competenties zijn voor alle disciplines die rechtstreeks met bewoners werken. Zowel onderwijs als voorzieningen dienen te investeren in deze generalistische competenties, respectievelijk via de basisopleidingen en via bijscholingen. Het gaat over competenties als communicatie en gespreksvoering, respectvolle attitude, persoonsgerichte houding, zorgethiek, enz... Deze vaststelling van de nood aan specialisatie enerzijds en een stevig pakket generalistische competenties anderzijds, sluit nauw aan bij wat ook het integraal en geïntegreerd zorgmodel beoogt en wat eerder door de Strategische Adviesraad WGG naar voren werd gehaald in zijn omschrijving van het nieuwe professionalisme in zorg en ondersteuning.<sup>7</sup>

Daarnaast zijn voorzieningen sterk vragende partij om minder gebonden te zijn aan kwalificaties bij de samenstelling van de teams. Het moet mogelijk worden om agogisch opgeleide medewerkers deel te laten uitmaken van het zorgteam en om verschillende teams meer of minder gewicht te geven in de totale samenstelling van de personeelsequipe. Er wordt wel onderkend dat het belangrijk blijft dat de overheid een minimale norm aan respectievelijk zorgpersoneel, paramedici en agogisch geschoolden bepaald.

Onderzoek	Ontwikkeling van een generalistisch competentieprofiel voor alle medewerkers van het zorg- en ondersteuningsteam in het woonzorgcentrum.
-----------	--

Directies	Wonen en leven maakt deel uit van het bijscholingsbeleid van woonzorgcentra voor alle medewerkers.
-----------	--

<sup>7</sup> Strategische Adviesraad Welzijn Gezondheid Gezin (2015). Visienota Nieuw professionalisme in zorg en ondersteuning als opgave voor de toekomst. Een oriënterend kader.

Vlaamse overheid	In de samenstelling van het team wordt de balans tussen de zorgfunctie, woonleeffunctie en paramedische functie in evenwicht gebracht, met name via het flexibiliseren van de personeelsnormen op niveau van de voorziening.
---------------------	--

Tenslotte bekrachtigen systemen. Hier gaat het over feedbacksystemen die de vordering naar de nieuwe cultuur benadrukken. Een negatief voorbeeld maakt dit duidelijk: visie, projecten of bijscholingen omtrent wonen en leven zullen weinig zoden aan de dijk zetten wanneer er in het jaarlijks functioneringsgesprek en de informele communicatie enkel gesproken wordt over het aantal mensen dat dagelijks wordt verzorgd of de kwaliteit van de handhygiëne. Een consequent beleid is een belangrijke voorwaarde voor de realisatie van de visie. Hier is een motor voor nodig.

### Spirit geeft kracht

Een laatste kracht is niet de minste. Zonder de motor in het verhaal werkt het niet. De trekker kan niet ontbreken: de directie of minstens iemand met mandaat om beleidsmatig aan de slag te gaan. Ook het domein Wonen en leven heeft dus nood aan een motor. Een coördinator Wonen en Leven is een aanwinst, maar zijn beleid zal mee door de directie moeten gedragen worden. Hoe hoger in de organisatie je kracht ontwikkelt, hoe groter het hefboomeffect naar alle uithoeken van de organisatie wordt. Het werkt ook omgekeerd: hoe hoger in de organisatie iemand tegenkracht uitoefent, hoe meer vleugellam de organisatie wordt. Dit betekent dat ook het profiel van de directie bepalend is voor het in gang zetten van de gewenste verandering.

Maar positie is niet de enige variabele hierin. *People skills* zijn zelfs belangrijker: Mensen op een spoor kunnen krijgen, begeistere, positief benaderen, feedback geven, betrouwbaar zijn, talenten opsporen en mensen daarop aanspreken, ... Letterlijk een 'spirit' zijn op de weg.

Directies	Directies bekwamen zich in kennis en kunde rond cultuursturing in de voorziening. Zij oriënteren zich op een groeipad naar meer wonen en leven in de voorziening.
-----------	---

Koepel-organisaties	De koepelorganisaties werken aan een gedeelde en gedragen visie op wonen en leven in het woonzorgcentrum voor de gehele sector.
---------------------	---

Directies	De woonleeffunctie wordt op managementniveau ingebed in het organogram van het woonzorgcentrum.
-----------	---

Naast de activering van een woonleefbeleid blijft de functie van animator onontbeerlijk. In de zoektocht naar een nieuwe naam spreken we voortaan van de begeleider wonen en leven.

### Managementontwikkeling

Bovenstaande appelleert aan het belang van een versteviging van het management van woonzorgcentra. Directies moeten verder investeren in *people management* en transitie management. Hoe aan cultuursturing doen in de voorziening, hoe motiverend werken, hoe een duidelijk beleid creëren en daar neuzen voor in dezelfde richting zetten? Al te vaak zien we dat

de medewerkers nauwelijks betrokken worden bij het ontwikkelen van een visie. Soms beperkt het zich tot het schrijven van een visietekst aan een bureel. Groeien naar een gemeenschappelijk gedragen visie vergt uiteraard een andere manier van werken.

Directies	Directies bekwamen zich in kennis en kunde rond cultuursturing in de voorziening. Zij oriënteren zich op een groeipad naar meer wonen en leven in de voorziening.
-----------	---

Directies	Vorming rond cultuursturing wordt voorzien op managementniveau.
-----------	---

## 4.2. De begeleider wonen en leven

### 4.2.1. Keuze voor een specialistische functie: de begeleider wonen en leven

De weg naar volwaardige aandacht voor kwaliteit van wonen en leven is nog lang. De paradigmashift die al ruime tijd bezig is in de hoofden van beleidsmakers, wetenschappers en trendsetters, volgt slechts mondjesmaat op de werkvloer waar fysieke zorg en het medisch model het overwicht heeft. Het uit zich in een organisatie die primair ruimte geeft aan zorgtaken en waar taakgerichtheid sterker is dan persoonsgerichtheid. Het werken aan een actief woonleefbeleid verdient alle aandacht.

Alle zorgverleners hebben de verantwoordelijkheid om, elk vanuit hun eigen invalshoek, de oudere op zijn eigen kracht aan te spreken en aandacht te hebben voor het behoud van regie, inclusie en participatie van elke bewoner. Elke zorgverlener dient vanuit een holistisch mensbeeld aandacht te hebben voor het fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel welbevinden. Dit verwijst naar de noodzakelijke generalistische competenties. Ze dragen in belangrijke mate bij tot kwaliteit van wonen en leven.

Zoals reeds eerder aan bod kwam, is er nood aan een specialistische functie die zich specifiek richt op het begeleiden van wonen en leven en het bevorderen van de kwaliteit van wonen en leven. De meeste mensen slagen erin hun persoonlijke wonen en leven vorm te geven. Maar geconfronteerd met fysieke en mentale beperkingen, na verhuis naar een nieuwe wooncontext, blijkt een nood aan begeleiding hierin. De persoonlijke competentie om het wonen en leven vorm te geven is echter fundamenteel verschillend van de competenties die nodig zijn om anderen hierin te begeleiden. Daarnaast is het van belang inzicht te hebben in de contextfactoren die kwaliteit van wonen en leven beïnvloeden en hoe een context te creëren waarin mensen met uiteenlopende waarden en verwachtingen een plek kunnen vinden.

Vanuit de sector klinkt luid dat er een sterke nood is en blijft aan een specialistische functie: de begeleider wonen en leven.

De begeleider wonen en leven heeft bij uitstek een agogisch specialisme: hij begeleidt veranderingsprocessen op individueel en op groepsniveau met als doel de door de bewoner ervaren kwaliteit van wonen en leven te verhogen. We formuleren zijn opdracht hier als **het begeleiden van de bewoner en zijn omgeving bij de uitbouw van zijn leven in de nieuwe woon- en leefcontext. De emancipatorische grondhouding staat garant voor een gerichtheid op de eigen waarden en verwachtingen én het verder bouwen op de mogelijkheden en competenties van de oudere zelf.**

**Ondanks de grote kwetsbaarheid blijft de oudere zo de regie over het eigen leven behouden. Deze aansluiting bij de persoon leidt tot verbondenheid en de ervaring van zinvolheid.**

**Vanuit zijn begeleidende opdracht krijgt de begeleider wonen en leven zicht op wenselijke veranderingen in de wooncontext. Van daaruit neemt hij initiatieven om de kwaliteit van het wonen en leven in de voorziening te bevorderen.**

De begeleider wonen en leven werkt bij uitstek verbindend, wat leidt tot de ervaring van zinvolheid. Zingeving komt tot stand wanneer bewoners:

- Zich verbonden voelen met zichzelf: met het eigen verleden, de eigen waarden, interesses en gerichtheid op de toekomst. Het levensverhaal, waarden, interesses en verwachtingen voor de toekomst evolueren met het ouder worden. Ze veranderen bij toenemende zorgbehoefte en bij een verhuis naar een andere woon- en leefcontext. Het zelf vormgeven aan het eigen leven, wordt door deze wijzigende omstandigheden moeilijker, maar de behoefte zelf de auteur te zijn van het eigen levensverhaal verdwijnt niet. Welbevinden is sterk gerelateerd met de mogelijkheid eigen keuzes te maken en hierin erkend te worden. Deze keuzes worden mede gevoed door reflecties op het geleefde leven. In het licht van het levenseinde zelf auteur kunnen blijven van het leven, biedt kansen tot zinvol afronden van het leven.
- Zich verbonden voelen met hun persoonlijk relationeel netwerk: hun familie, vrienden, burens, ... Door in een andere woon- en zorgcontext terecht te komen, veranderen deze relaties grondig. Het relationeel netwerk krimpt sterk in en mensen zoeken naar een nieuwe plek. Volwaardig persoon zijn bestaat maar in relatie tot belangrijke anderen. Hier actief op inzetten komt welbevinden ten goede.
- Verbinding ervaren met de hulpverlener. De kwaliteit van de zorgrelatie is een belangrijke factor in het welbevinden. Dit vergt van elke hulpverlener, ongeacht de discipline, een bijzondere grondhouding, zoals blijkt uit de aandacht voor de noden van de bewoner en de responsieve, competente wijze waarop hier verantwoordelijkheid voor wordt opgenomen. Aandacht voor het creëren van omstandigheden waarin deze zorgrelatie volle kansen krijgt, maakt deel uit van het woonleefbeleid. De begeleider wonen en leven kan ook hier een sleutelrol in spelen vanuit zijn werk met de bewoner en zijn familie.
- Zich verbonden voelen met anderen in het nieuwe netwerk, zowel binnen de voorziening als in de lokale gemeenschap. Het gaat om de medebewoners en hun familie, de nieuwe buurt, de vrijwilligers, ... Dit nieuwe netwerk kiest men echter niet zelf. De omstandigheden dwingen de oudere om te gaan samenleven met mensen die men voorheen niet kende en waar men niet noodzakelijk affiniteit mee voelt. Nochtans vormen sociale contacten een belangrijke bron van zingeving. Van die nieuwe omgeving een thuis maken, is niet altijd makkelijk. Dit begeleiden vergt een eigen specifieke deskundigheid.

De begeleider wonen en leven is behartiger van het tot stand komen of in stand houden van die veelzijdige verbondenheid. Hij doet dit door het begeleiden van zinvolle levensinvulling in die nieuwe persoonlijke maar complexe situatie. Hij werkt bij uitstek op het domein van persoonlijke groei, ondanks de beperkingen. Hij doet dit door een omgeving te creëren die bronnen van zingeving toegankelijk maakt, door te bouwen aan verbondenheid in de gemeenschap van het woonzorgcentrum en daarbuiten.

Het werk van de begeleider wonen en leven situeert zich op verschillende vlakken en niveaus, zowel binnen als buiten de voorziening. Hij werkt via grotere projecten, maar ook met het dagelijkse en het kleine, in constante dialoog met andere disciplines en het sociale netwerk van de bewoner.

## De naam

De term 'animator' en 'animatie' dekt de bovenstaande lading onvoldoende. Bovendien hebben deze termen te veel ongewenste connotaties met animatieberoepen in andere sectoren, hebben animatoren vandaag te veel het gevoel zich te moeten verantwoorden voor wat maatschappelijk als verkleutering wordt gezien.

Een verandering van naam dringt zich dan ook meer dan ooit op. Een andere naam zal helpen om de functie in haar waarde te herstellen. Het vinden van een nieuwe naam is echter niet vanzelfsprekend, gezien:

- de veelheid aan mogelijke invullingen van de functie;
- het duidelijk te maken onderscheid met therapeutisch georiënteerde functies;
- de noodzaak dat de functiebenaming helder en eenduidig is voor alle betrokkenen;
- de noodzaak aan erkenning van de waarde van de functie via de associaties die de naam oproept.

Uiteindelijk werd gekozen voor de term '**begeleider wonen en leven**'. Deze naam benoemt het domein van de functie en maakt duidelijk dat het niet om een therapeutische functie gaat. De medewerker kan de verschillende bovenstaande rollen in zich dragen, net als een zorgkundige bijvoorbeeld de rol van aandachtspersoon kan opnemen, of een verpleegkundige de bijkomende rol van referentiepersoon dementie kan vervullen.

Vlaamse overheid	De naam 'Animator' verandert in 'Begeleider wonen en leven'. De term 'animatiefunctie' in het woonzorgcentrum wordt vervangen door de term 'woonleeffunctie'.
------------------	---

## Rollen

De woonleeffunctie krijgt handen en voeten doorheen verschillende rollen die de begeleider wonen en leven kan vervullen. Zonder exhaustief te willen zijn, lichten we hieronder alvast de belangrijkste rollen toe zoals ze werden voorgelegd aan de deelnemers van de focusgroepen, als concrete vacatures. De tot functie uitvergroete functierollen vormden het vertrekpunt van gesprek in de focusgroepen en hebben tot doel te inspireren.

### Mentor

Als mentor begeleidt u dertig bewoners met uiteenlopende fysieke en cognitieve mogelijkheden bij het vormgeven van hun leven in de voorziening. U verkent met de betrokkene wat hij belangrijk vindt en helpt dit mee vorm te geven, ondanks de zorgbehoefte. U doet dit vanuit een nabije aanwezige attitude. U brengt de rollen in kaart die de oudere wenst te vervullen en zoekt hiervoor wegen om dat waar te maken. U creëert een netwerk van mensen rondom hen (de steungroep) waarop de persoon beroep kan doen en die de oudere vrijwillig ondersteunen. U organiseert dus zelf geen activiteiten, maar zorgt ervoor dat betrokkene zijn weg vindt in zijn sociale netwerk.



Het mentorschap start vanaf het moment dat een oudere op de wachtlijst komt.

De bewoner krijgt, ondanks zijn zorgbehoefte, opnieuw de hefboomen in handen om zijn leven vorm te geven. Daardoor

- ervaart hij controle over het eigen leven en kan hij het leven zelf een zinvolle invulling geven;
- gelooft hij in eigen kunnen en verhoogt of behoudt hij zijn zelfwaardegevoel;
- neemt hij de rollen op die voor hem nog van belang zijn;
- werkt u preventief aan depressie en eenzaamheid.

#### Activiteitenbegeleider

Als activiteitenbegeleider zorgt u voor een gepaste tijdsbesteding voor elk van onze bewoners, met uiteenlopende fysieke en cognitieve mogelijkheden. Vertrekkende van gebruikersprofielen (interesses en achtergrond, mogelijkheden en beperkingen, ...) stelt u een activiteitenprogramma op waarmee u op een evenwichtige manier de verschillende bewoners in huis bereikt.

De klemtoon ligt op de groepsactiviteiten opdat elke bewoner zoveel mogelijk aan bod komt, maar waar nodig en wenselijk begeleidt u ook individuele activiteiten.

De bewoner krijgt activiteiten aangeboden opdat

- bewoners tijd ervaren als be-leef-de en zin-volle tijd;
- bewoners contact houden met de eigen identiteit en levensstijl;
- bewoners zich als persoon gewaardeerd voelen en verbonden weten met de mensen rondom hen;
- bewoners zich aangesproken weten op hun mogelijkheden en interesses.

#### Woon- en leefkatalysator

Als katalysator van het wonen en leven op een wooneenheid zorgt u voor een aangename woonomgeving voor de dertig bewoners. Tijdens uw alerte maar bescheiden aanwezigheid weet u precies die elementen in te brengen die de bewoners met uiteenlopende zorgbehoefte en cognitieve mogelijkheden betrokken houden op hun omgeving. U organiseert dus zelf geen activiteiten, maar initieert en faciliteert gebeurtenissen.

U richt zich op het creëren van een rijke stimulerende leefomgeving opdat

- bewoners zich aangesproken voelen op hun mogelijkheden en zelfwaardegevoel behouden;
- bewoners zich als persoon gewaardeerd en verbonden voelen met de mensen rondom hen;
- bewoners zich thuis voelen.

#### Buurtwerker

Als buurtwerker maakt u de brug tussen het woonzorgcentrum en de buitenwereld. U draagt ertoe bij dat bewoners van het woonzorgcentrum kunnen deelnemen aan het lokale gemeenschapsleven, van cafébezoek over tentoonstellingen tot sport- en

hobbyclub, en zelfs een rol opnemen in de scholen. Participatie en sociale inclusie zijn dan ook sleutelbegrippen voor u.

Daartoe bouwt u aan een samenwerkingsrelatie met de gemeentelijke diensten, verenigingen, scholen en andere organisaties in de gemeente met het oog op het toegankelijk maken van hun werking voor gebruikers van het woonzorgcentrum. Omgekeerd motiveert u hen om hun werking deels binnen de muren van het woonzorgcentrum uit te bouwen.

U heeft in de buurt oog voor ouderen die een rol als vrijwilliger wensen op te nemen en leidt hen toe naar de vrijwilligerscoördinator.

Het woonzorgcentrum maakt integraal deel uit van de lokale gemeenschap. Daardoor

- blijven bewoners van het woonzorgcentrum participeren aan het gemeenschapsleven en kunnen ze de rollen opnemen die voor hen nog van belang zijn;
- werkt u preventief aan eenzaamheid en depressie;
- draagt u bij aan een genuanceerde beeldvorming van het woonzorgcentrum, dementie en zorgbehoefte in de samenleving.

#### Cultuurcoördinator

Als coördinator van ons cultuurcentrum zet u een rijke cultuurprogrammatie op die openstaat voor bewoners, familieleden en buitenstaanders. U draagt bij tot een rijke leefomgeving door cultuur in huis te brengen: tentoonstellingen, voorstellingen, concerten, workshops, ... U zet projecten op in samenwerking met plaatselijke en andere verenigingen en personen die inspelen op de geschiedenis, tradities en cultuur van de oudere, evenals workshops die laten kennismaken met nieuwe (o.a. digitale, culinaire, ...) ontwikkelingen. U zorgt voor een bekendmaking van dit programma bij bewoners, hun familie en de lokale gemeenschap.

U coördineert tevens het Grand Café, de cafetaria met inzet van vrijwilligers.

U richt zich op het creëren van een rijke stimulerende leefomgeving opdat

- bewoners zich aangesproken voelen op hun interesses, tradities en leefwereld;
- bewoners zich als persoon gewaardeerd voelen en verbonden met de mensen rondom hen;
- bewoners persoonlijke groei ervaren door het leren;
- bewoners zin kunnen ontdekken via het participeren aan cultuur.

De bevroegde animatoren en directies in de focusgroepen duiden met stip de rollen van woon- en leefkatalysator, mentor en activiteitenbegeleider aan als centraal in het werk van de begeleider wonen en leven. Het zijn de rollen die het meest uitdrukkelijk werken aan verbinding en regie, inclusie en participatie. Opvallend was de nood die men ervoer aan een 'woon- en leefkatalysator'. Het lijkt erop dat deze de leegte kan vullen tussen het werk van de zorgkundige en de activiteitenbegeleider. Tussen zorgactiviteiten en georganiseerde vrijetijdsactiviteiten in, blijkt er nood aan iemand die mensen blijvend op hun omgeving betreft.

De rol van mentor is vandaag reeds sterk aanwezig, maar weinig gesystematiseerd. Sommige animatoren voelen zich hier zeer sterk toe aangesproken en erkennen het als kern van de functie, anderen houden liever de boot af om het werk daartoe te laten verengen. Dat dit een belangrijk vertrekpunt is voor het werk van de begeleider wonen en leven in functie van een goede aansluiting

van zorg- en ondersteuningsdoelen op de zorg- en ondersteuningsvraag en de competenties van de oudere op vlak van invulling van wonen en leven, wordt wel duidelijk door iedereen erkend.

De rol van activiteitenbegeleider lijkt een evidentie. Men erkent duidelijk dat dit een belangrijke rol blijft, ook voor de begeleider wonen en leven in de toekomst.

Sommige deelnemers durven toch al luidop dromen van een cultuurcoördinator en een buurtwerker in de voorziening. Maar voor velen lijkt dat nog ver weg te liggen, ondanks de te verwachten ontwikkelingen in het kader van het nieuwe Vlaamse welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Voor velen staan veel praktische bezwaren in de weg naar deze rollen. Wie financiert bijvoorbeeld een rol in de buitenwereld? Men ervaart nog te weinig ontschotting om zich bij deze rolinvulling iets te kunnen voorstellen.

In de gesprekken tekenden zich nog andere rollen af, die allen rechtstreeks in interactie met de bewoner werken aan zingeving en verbinding:

- De pastorale begeleider, vooral begaan met existentiële zingevingsvragen en religieuze beleving van het leven. Hier hoort ook de organisatie van de liturgische activiteiten bij, wat ook vandaag duidelijk deel uitmaakt van het werk van de animator.
- De belevingsdeskundige, gespecialiseerd in het werken aan comfort en met nadruk op zintuiglijk genieten voor mensen met dementie.

Naast bovenstaande bewonersgerichte rollen, werd aan de focusgroepen de rol voorgelegd van Stafmedewerker Wonen en Leven.

#### Stafmedewerker wonen en leven

Als stafmedewerker wonen en leven werkt u aan een organisatiecultuur waarbij wonen en leven een volwaardige plaats krijgen, ondanks de grote zorgbehoefte van bewoners. U neemt initiatieven waardoor medewerkers zorg dragen voor huiselijkheid en zinvolle tijdsbesteding structureel ingebouwd wordt in de werking en in het overleg. Het gaat om kennisdeling en opzetten van vorming, kritische reflectie op en bijsturing van structuren en procedures, het bevorderen van overleg en samenwerking, ...

Het creëren van de voorwaarden opdat wonen, leven en zorg een evenwaardige plaats krijgen, is uw focus. Daardoor

- ontstaat er een rijke leefomgeving;
- kunnen bewoners het eigen leven blijven invullen volgens eigen waarden en verwachtingen en bijgevolg de voor hen belangrijke rollen opnemen;
- voelen bewoners en hun familieleden zich snel thuis in het woonzorgcentrum.

De rol van Stafmedewerker Wonen en Leven werd als minder noodzakelijk gezien. Nochtans sluit deze sterk aan bij wat in het verleden geïdentificeerd werd als 'de animatieve grondhouding bevorderen bij alle medewerkers'. Bevraagden stelden, wellicht terecht, dat het bewerkstelligen van een persoonsondersteunende grondhouding bij alle medewerkers, een opdracht is van het beleid en niet enkel in de korf van de begeleider wonen en leven mag gelegd worden. Daarbij werd onvoldoende onderkend dat een stafmedewerker moet gezien worden als toegevoegd aan de directie en deze dus net een versterking is van de beleidsvoering. Een stafmedewerker kan dus wel degelijk een toegevoegde waarde betekenen.

Tot slot tekenen zich in de gesprekken nog drie andere rollen duidelijk af.

- De familiebegeleider, gericht op de emotionele ondersteuning van de familie van bewoners (dus te onderscheiden van het werk in de mentorrol waarbij de focus ligt op het betrekken van de familie in het opbouwen van en activeren van het netwerk rondom de bewoner in functie van het vorm geven aan wonen en leven).
- De coördinator van de vrijwilligerswerking, gericht op het realiseren van een vrijwilligersbeleid waardoor andere functies en de begeleider wonen en leven in andere rollen beroep kunnen doen op vrijwilligers in functie van de betreffende doelstellingen. Dat deze rol bij de begeleider wonen en leven terecht komt, is niet verrassend. Vrijwilligers worden immers vooral ingeschakeld in functie van het bevorderen van de kwaliteit van wonen en leven en veel minder in zorgtaken en paramedische taken. In de overlap vinden we vrijwilligers in de maaltijdbegeleiding, waarbij zij vooral een belangrijke rol kunnen spelen in het zo aangenaam mogelijk verloop van de maaltijd.
- De PR-medewerker, gericht op positieve beeldvorming van het woonzorgcentrum in de buitenwereld. Net initiatieven op vlak van wonen en leven kunnen sterk bijdragen tot een positievere uitstraling van het woonzorgcentrum naar de buitenwereld. In veel voorzieningen staan animatoren in voor een huiskrant, maar zij komen nog te weinig naar buiten met wat men realiseert, zo wordt gesteld. Dit zou ook een van de opdrachten kunnen zijn van de stafmedewerker wonen en leven.

Het denken en spreken in termen van rollen van de begeleider wonen en leven, heeft deelnemers aan de focusgroepen geholpen om snel mogelijke en wenselijke taken en nodige methodieken te benoemen. De functie uitzetten in rollen, biedt tevens een kader om gericht na te denken over de te leggen accenten en een strategie te ontwikkelen om te werken aan de kwaliteit van wonen en leven in de voorziening. Wenselijke accenten en strategie kunnen sterk verschillen naargelang de voorgeschiedenis en heersende cultuur in de voorziening (cf. ook inleidende fictieve getuigenis in de vorige paragraaf). Er ontstaat hier ook ruimte om de jobinvulling te doen aansluiten bij de specifieke talenten en sterktes van de medewerker.

Hoewel alle functionarissen 'begeleiders wonen en leven' zijn en ze samen het woonleefteam uitmaken, kan éénieder op zijn rol benoemd worden. Uiteraard kan één begeleider wonen en leven ook meerdere rollen opnemen. Dit is zelfs wenselijk, zeker voor wat de cluster 'mentor', 'activiteitenbegeleider' en 'woon- en leefkatalysator' betreft. Bepaalde rollen of delen ervan kunnen ook opgenomen worden door andere medewerkers (bv. zorgkundigen met specifieke talenten in de rol van activiteitenbegeleider, de medewerker van de sociale dienst in de rol van buurtwerker, de verpleegkundige in de rol van familiebegeleider, ...). De functie van begeleider wonen en leven definiëren in termen van rollen, sluit bijgevolg niet uit dat voorzieningen kunnen kiezen voor een sterke taakintegratie waarbij een groot gedeelte van de taken door de medewerkers van verschillende disciplines samen wordt opgenomen. Het blijft natuurlijk wel belangrijk dat deze soepelheid meer aandacht voor het wonen en leven tot gevolg heeft, en niet dat het wonen en leven terug ondergesneeuwd wordt door zorgtaken.

#### 4.2.2. De begeleider wonen en leven op de snijlijn van huidige maatschappelijke thema's

##### Doelgroepen

Eerder dan van doelgroepen, is het denkbaar om te spreken over cliëntprofielen. Naast het feit dat mensen behoefte hebben aan zorg en ondersteuning, zijn ze allen meester van hun leven, in verschillende mate in staat om de regie in handen te houden. Op dit terrein hebben ze allen verwachtingen en behoeften, vragen en wensen, ambities en dromen.

De begeleider wonen en leven is bij uitstek de lezer van deze verwachtingen en behoeften en weet met mensen op weg te gaan in hun zoektocht naar zingeving. Fijnmazig ziet hij wat mensen boeit en bindt, legt hij verbanden tussen mensen, knoopt hij relaties aan, ziet hij kiemen en samen-sporen die misschien ongemerkt zouden blijven.

Kennis en kunde over zorgprofielen is nodig daar waar behoeften en verwachtingen passend moeten beantwoord worden. Meer nog, niet alleen de begeleider wonen en leven is zeer beslagen in het omgaan met mensen met diverse cognitieve, mentale en fysieke beperkingen. Iedereen in de voorziening hoort dat te zijn. Maar waar bij vele functies het zorgprofiel richtinggevend is voor handelen, is dat bij de begeleider wonen en leven niet het uitgangspunt van het vraaggericht werken met mensen. Het enige uitgangspunt is 'de mens en zijn leven'.

Directies	Met de oudere en zijn naasten worden concrete afspraken gemaakt met betrekking tot wonen, leven en zorg, met bijzondere aandacht voor kwetsbare ouderen. Het woonzorgcentrum engageert zich blijvend om in overleg met bewoners en hun naasten een antwoord te bieden op zorg- en ondersteuningsnoden op vlak van wonen en leven.
-----------	---

##### Het 'kleine en het grote buiten'

Maatschappelijk ontwikkelen zich zorg- en ondersteuningsmodellen waarbij de muren tussen sectoren, doelgroepen, werkvormen, accommodaties, ... afgebouwd worden. In dat landschap zoekt ieder zijn weg, balancerend met middelen en regelgeving. Voorzieningen ervaren evenwel nog veel belemmerende schotten. Het betreft schotten tussen doelgroepen (op basis van leeftijd, handicap of ouderdom, ...), zorgvormen en zorgsectoren (dienstencentrum, woonzorgcentrum, dagverzorgingscentrum, thuiszorg, gehandicapenzorg, ...).

De begeleider wonen en leven beweegt zich bij uitstek op die grens tussen binnen en buiten het woonzorgcentrum. Hij gaat reeds aan de slag met toekomstige bewoners als ze nog niet in de voorziening wonen en werkt versterkend met hun sociaal netwerk (mentor). Hij werkt aan toegankelijkheid van de gemeenschap voor mensen met chronische zorg- en ondersteuningsbehoeften (buurtwerker) en wil tevens de eigen voorziening openzetten voor de buurt en voor wie niet in het woonzorgcentrum woont. Hij is bij uitstek het beweeglijke 'kwikzilver' tussen alle schotten in.

Op dit ogenblik heeft men het nog moeilijk om zich hier een concreet beeld van te vormen. Regelgeving creëert schotten tussen sectoren en zorgvormen waardoor vloeibaar bewegen moeilijk wordt. Men wordt verplicht te kiezen op welke loonlijst de medewerker terecht komt en welke ruimte aan welke zorgvorm wordt toegekend. Medewerkers zijn geneigd om te denken in termen van wij en zij. Het werkt verlamdend op het realiseren van het 'grote buiten'.

Het 'kleine buiten' echter is in veel voorzieningen wel al een realiteit: binnenbrengen van verenigingen, klassen, kinderen, burens in het eigen huis. De integratie met het lokaal dienstencentrum is soms moeilijk, maar soms worden kansen ook optimaal benut. Ook vrijwilligers worden soms bewust ingezet in functie van de betrokkenheid met en op de buitenwereld. Omgekeerd is het vanzelfsprekend geworden dat bewoners met begeleiding van medewerkers van de voorziening of hun familieleden deelnemen aan initiatieven in de buurt.

Lokale en Vlaamse overheid	De overheid faciliteert het opheffen van barrières om binnen en buitenshuis schotten weg te halen en makkelijker buurtgericht te werken.
----------------------------	--

Directies	Woonzorgcentra werken er actief aan om de buurt binnen te halen of de stap naar buiten te zetten.
-----------	---

### **Familie**

Familieleden worden nog weinig gezien als belangrijke partner in het antwoord bieden op de zorg- en ondersteuningsvragen van de bewoner. Animatoren vandaag hebben zeer weinig rechtstreeks contact met familieleden. Zij vinden hun weg ernaartoe in functie van activiteiten met een grote nood aan begeleiding van mensen in de rolwagen, maar er wordt niet ingezet op een werking waarbij familieleden hun volwaardige plaats kunnen (her)innemen in het leven van de bewoner en zo op een natuurlijke wijze verbonden blijven met bewoners. Hier zit een belangrijk groeipotentieel voor het werk van de begeleider wonen en leven. De ontwikkeling van de rol van familiebegeleider en mentor dient hier ook op in te zetten.

### **Vrijwilligers**

Veel voorzieningen zetten in op vrijwilligersbeleid. Men erkent het belang ervan en ziet vrijwilligerswerk als een hefboom voor het realiseren van een grotere kwaliteit van wonen en leven. Maar dit vergt mankracht, ten koste van andere rollen. Pas wanneer ingezet wordt op een krachtig vrijwilligersbeleid, kan de begeleider wonen en leven op een vanzelfsprekende (lees minder arbeidsintensieve) wijze beroep doen op vrijwilligers in het kader van zijn andere rollen.

De begeleider wonen en leven is bij uitstek gepositioneerd om aan de slag te gaan met vrijwilligers. Gericht op het maken van verbinding en vormgeven aan wonen en leven, zijn vrijwilligers uiterst belangrijke partners voor de begeleider wonen en leven. Het is door en via hen dat hij met de bewoner diens verwachtingen en ambities helpt waarmaken. Dit vraagt evenwel een handelingskader om aan de slag te gaan met deze belangrijke personen, een bril om naar hen te kijken en methodieken om hen te activeren.

De betrokkenheid van familieleden en vrijwilligers staat echter niet los van de ruimere maatschappelijke context en de mate waarin vrijwilligheid ruimte krijgt.

Onderzoek	Er wordt geïnvesteerd in kennis en kunde rond 'de nieuwe vrijwilliger' in relatie tot chronische complexe zorg en in relatie tot buurtwerk.
-----------	---

### Het woonleefteam

Het woonleefteam bestaat uit de verschillende begeleiders wonen en leven die een diversiteit aan rollen opnemen. Het woonzorgcentrum kan het woonleefteam op een geëigende wijze inzetten, aansluitend bij de visie op wonen en leven en als belangrijk instrument voor het woonleefbeleid.

We expliciteren enkele aandachtspunten en mogelijkheden bij het vormgeven van dit woonleefteam.

### Differentiatie

Wat het traject dat we doorliepen bij uitstek duidelijk maakte, is de immens grote diversiteit in rollen die aan de begeleider wonen en leven toekomen. Velen stelden dat het haast onmogelijk is om alle competenties die nodig zijn voor de invulling van deze rollen in één persoon verenigd te zien. Dit noopt tot meer differentiatie in het team, met complementaire competenties bij de teamleden. Dit betekent meteen ook dat de achtergronden van begeleiders wonen en leven zeer verschillend kunnen zijn. Daarnaast blijft het wel nodig een sterke gemeenschappelijke basis te hebben. Een deels gemeenschappelijke opleiding mag dan ook niet ontbreken.

In het werk van de animator vandaag, neemt de rol van activiteitenbegeleider veruit de meeste ruimte in. Daardoor kreeg animatie tot op zekere hoogte een eenzijdig uitzicht. Het versterken van de functie kan gebeuren via het verder ontwikkelen van de andere rollen (via ontwikkeling van handelingskaders, methodieken en instrumenten, ...).

### Aansturing

Het woonleefteam heeft aansturing nodig. Gelet op de diversiteit van rollen, behelst dit uiteraard veel meer dan de coördinatie van activiteiten. Deze aansturing staat in functie van het uitbouwen van het woonleefbeleid en de inzet van het woonleefteam in functie van gemeenschappelijk gedragen doelstellingen. Het gaat bijgevolg om gezamenlijke visieontwikkeling, de erkenning van de verschillende rollen en competenties bij medewerkers, het aanscherpen van competenties, het ontwikkelen van strategieën, het coachen van de medewerkers in de uitvoering van hun werk, ... Het is noodzakelijk dat dit team een eigen leidinggevende heeft, niet enkel om het team aan te sturen maar ook om de aandacht voor wonen en leven binnen te brengen en binnen te houden in de hele organisatie.

Het is aangewezen dat deze leidinggevende minstens een bachelorniveau heeft in een agogische richting.

Directies	De woonleeffunctie wordt op managementniveau ingebed in het organogram van het woonzorgcentrum.
-----------	---

## Interdisciplinariteit

Samen met het zorgteam en het paramedisch team gaat het woonleefteam met de bewoner en zijn naasten op weg om een antwoord te bieden op de zorg- en ondersteuningsdoelen van de bewoner. Om dit evenwichtig en ten volle te kunnen doen, met aandacht voor zowel fysiek, psychisch, sociaal als existentieel welbevinden, is het onontbeerlijk dat alle disciplines vertegenwoordigd zijn op het bewonersoverleg. Wonen en leven is een belangrijke dimensie in de werking van het woonzorgcentrum, maar in een integraal en geïntegreerd zorgmodel kan deze dimensie niet geïsoleerd door een discipline worden opgenomen. De begeleider wonen en leven is wel de behartiger ervan en degene die de specialistische deskundigheid omtrent bevorderen van kwaliteit van wonen en leven inbrengt.

Het woonleefteam verhoudt zich op dezelfde wijze tot het zorgteam als de paramedici dat doen. Ze hebben hun eigen specialistische opdracht en invalshoek, maar betrekken het zorgteam bij deelaspecten van deze opdracht (cf. de kinesist die zorgkundigen vraagt de mobiliteit van een bewoner mee te ondersteunen). De ondersteuningsvragen aan het zorgteam kunnen zeer uiteenlopend zijn, van een vraag om met een specifieke bewoner een interessedomein te verkennen, tot de vraag om bij te dragen aan het interieur van de living, ...

Omgekeerd vindt het zorgteam een partner in het woonleefteam in het ondersteunen van hun eigen rol op vlak van wonen en leven.

Directies	De woonleeffunctie is aanwezig bij het interdisciplinair overleg. Er is expliciete ruimte voor opname van woonleefdoelen en aandachtspunten bij de bespreking en in het bewonersdossier.
-----------	--

Directies	De samenwerking en afstemming met de zorgfunctie en paramedische functie in de voorziening is geëxpliciteerd. De rol van de zorgfunctie en van de paramedische functie in het wonen en leven is duidelijk.
-----------	--

## Gedragen door de overheid

De vele uitdagingen waar de woonleeffunctie in het woonzorgcentrum voor staat, vergt voldoende ondersteuning van de voorzieningen. De vraag naar uitbreiding van het kader is groot. Maar ook de ondersteunende initiatieven zoals in de andere aanbevelingen verwoord, vergen bijkomende financiële middelen.

Vlaamse overheid	Extra financiering voor deze woonleeffunctie die de extra kosten dekt die het nieuwe beleid met zich meebrengt.
------------------	---

Animatoren worden vandaag sterk gecontroleerd op de organisatie van activiteiten en de mate waarin deze door bewoners worden bijgewoond. Dit draagt bij tot de verenging van de functie tot de rol van activiteitenbegeleider en het noopt animatoren tot het louter registreren van aanwezigheden. Zo wordt er geen direct verband met de zorg- en ondersteuningsvraag gelegd. Belangrijker is de woonleeffunctie te controleren op de mate waarin inspanning geleverd wordt op de zorg- en ondersteuningsvraag van bewoners te begrijpen en de manier waarop er een antwoord op wordt geboden.

Laat voorzieningen bewijzen welke inspanningen ze leveren om woonleefbeleid te realiseren in hun voorziening en welke resultaten ze daarmee bereiken. De keuze van indicatoren dient strategisch te gebeuren opdat deze de werking in de gewilde richting sturen. Registratielast dient tot een minimum



te worden beperkt. De manier waarop inspecties georganiseerd worden, dient te worden aangepast om dit mogelijk te maken. Een nieuwe manier van inspecteren mag niet leiden tot meer registratie, integendeel. Idealiter komt de inspectie enkele dagen het klimaat van de voorziening opsnuiven, door gesprekken met bewoners, familie, personeelsleden en ook gewoon door het dagelijkse leven te aanschouwen.

Vlaamse overheid	Zorginspectie kijkt naar het aanwezig zijn van een globaal en individueel woonleefbeleid en de resultaten ervan.
------------------	--

### 4.3. Professionalisering van de woonleeffunctie

Er is nood aan een traject van professionalisering van begeleiders wonen en leven. Onderzoeks- en ontwikkelingswerk omtrent de mogelijke te vervullen rollen van de begeleider wonen en leven en de onderbouwing ervan is aan de orde. Medewerkers missen handelingskaders, concepten, methodieken en gemeenschappelijke taal om het werk te duiden. De bestaande methodieken situeren zich hoofdzakelijk op vlak van de generalistische competenties en op vlak van activiteitenbegeleiding.

De opleiding met een sterke agogische invalshoek wordt best modulair aangeboden. Afhankelijk van de vooropleiding en de nog ontbrekende competenties, volgen medewerkers de nodige bijkomende modules.

Onderzoek	Ontwikkeling en explicitering van mogelijke woonleefmodellen en conceptuele kaders die woonzorgcentra ondersteunen bij het ontwikkelen van een eigen visie en woonleefbeleid.
-----------	---

Onderzoek	Aanpassing van het functieprofiel van de begeleider wonen en leven op basis van onderzoek naar de behoeften van de bewoner en de rollen die de begeleider wonen en leven kan vervullen.
-----------	---

Onderzoek	Uitwerking van toegepaste agogische kaders, gericht op ondersteuning van de oudere in behoud van regie, in stand houden en activeren van zijn sociaal netwerk en behoud van de rollen die hij vervult.
-----------	--

Opleiding	Ontwikkeling van een aangepast opleidingsprofiel op basis van het aangepast functieprofiel.
-----------	---

Begeleiders wonen en leven	Begeleiders wonen en leven onderbouwen en verantwoorden hun acties en handelingen vanuit doelstellingen en op basis van de ontwikkelde handelingskaders.
----------------------------	--

Vlaamse overheid	Verplichting om begeleiders wonen en leven hun competenties te laten versterken, modulair, gedurende de vier jaar na de eerste aanstelling in de functie.
------------------	---

Intervisie, bijscholing en ervaringsdeling mogen uiteraard niet ontbreken. Het opnemen van nieuwe rollen en bestaande rollen meer methodisch (doelgericht en planmatig) inzetten in een specifieke context, vergt coaching van begeleiders wonen en leven.

Koepel-organisaties	Er wordt een lerend netwerk van begeleiders wonen en leven opgezet. Hierin worden goede praktijken, methodieken en materialen op vlak van de woonleeffunctie en het woonleefbeleid gedeeld en verder ontwikkeld. Tevens detecteert en signaleert het netwerk noden op vlak van onderzoek en ontwikkeling.
---------------------	---

Basisopleidingen tot de zorgberoepen focussen te eenzijdig op zorg en hebben nog te weinig aandacht voor hoe via het werken aan kwaliteit van wonen en leven een belangrijke invalshoek is voor een persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning. Ook op kennis en kunde rond kwaliteit van wonen en leven van personen met een complexe zorg- en ondersteuningsvraag dient steviger te worden ingezet. Er wordt veel verwacht van mensen. Dit betekent dat opleiding hen er voldoende moet op voorbereiden, maar ook dat medewerkers op de werkvloer deskundig begeleid worden.

Veel van deze generalistische competenties zijn sterk attitudegericht en hebben een belangrijke impact op de ervaren kwaliteit van wonen en leven.

Onderzoek	Ontwikkeling van een generalistisch competentieprofiel voor alle medewerkers van het zorg- en ondersteuningsteam in het woonzorgcentrum.
-----------	--

Onderwijs	Generalistische competenties van belang voor het ondersteunen van wonen en leven worden aangescherpt in de opleiding van zorgkundigen, verpleegkundigen en paramedici.
-----------	--

#### 4.4. Ondersteunen van maatschappelijke ontwikkelingen

Het spreekt voor zich dat een woonleefbeleid zich niet in een vacuüm ontwikkelt. Diverse onderling samenhangende maatschappelijke ontwikkelingen flankeren, ondersteunen of bemoeilijken de werking van de begeleider wonen en leven en het voeren van een woonleefbeleid. We denken onder meer aan de moeilijke maatschappelijke aanvaarding van kwetsbaarheid, de negatieve beeldvorming omtrent ouder worden en het woonzorgcentrum, het gegeven dat de mantelzorg de zorg voor de oudere volledig uit handen geeft bij opname in het woonzorgcentrum, ...

Koepel-organisaties	De koepelorganisaties dragen actief bij tot de positieve beeldvorming omtrent zinvol ouder worden, de rol van woonzorgcentra en de maatschappelijke rol van naasten en vrijwilligers.
---------------------	---

Een economie-gedreven maatschappijmodel holt vrijwilligheid en bij uitbreiding de mogelijkheden van mantelzorg uit. Daarmee komt er ook druk op de mogelijkheden van ouderen om in relatie te blijven met de buitenwereld wanneer zij met verlies van lichamelijke en mentale mogelijkheden worden geconfronteerd.

Onderzoek	Handelingskader uitwerken voor ondersteuning van en activeren van vrijwilligers en mantelzorgbeleid.
-----------	--

Buurtgerichte zorg wordt steeds meer onderkend als een belangrijk model om zorg- en ondersteuning toegankelijk te maken voor iedereen en vermaatschappelijking van zorg mee vorm te geven. Onder de noemer 'actief zorgzame buurt' werd door de Vereniging van Vlaamse Dienstencentra (VVDC) en het Kenniscentrum Woonzorg Brussel een toekomstmodel uitgewerkt.<sup>8</sup> Het is duidelijk dat het woonzorgcentrum een bijdrage kan leveren tot de realisatie ervan, zij het niet noodzakelijk als trekkende partner.

Woonzorgcentra stoten echter op een aantal drempels die hun buurtgerichte werking bemoeilijken. We denken aan de BTW-verplichting op de verkoop in de cafetaria, de verplichtingen op vlak van het respecteren van auteursrechten (SABAM), het gebrek aan een collectieve parkeerkaart voor personen met een beperking, de problemen op vlak van toegankelijkheid van straten en openbaar vervoer van groepen personen met een beperking, ...

Lokale en Vlaamse overheid	De overheid faciliteert buurtgericht te werken door het opheffen van barrières om binnen en buitenshuis schotten weg te halen en makkelijker buurtgericht te werken.
----------------------------	--

---

<sup>8</sup> Vereniging van Vlaamse Dienstencentra en Kenniscentrum Woonzorg Brussel (2016). Buurtgerichte zorg. De 'actief zorgzame buurt' als toekomstmodel voor Vlaanderen en Brussel.

## **5. Beleidsaanbevelingen**

Meer dan ooit is het momentum aanwezig om de lang gewenste paradigmashift in het woonzorgcentrum te maken van het medisch model naar een persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning. Het voeren van een actief woonleefbeleid in het woonzorgcentrum is hier een belangrijke invalshoek voor. Langs het werken aan kwaliteit van wonen en leven, geeft de voorziening gestalte aan diverse uitgangspunten van de visie van het Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Gelet op de aard van zijn werking betreft het hier meer specifiek de meest kwetsbare oudere, diegene met de meest intensieve en/of complexe zorg- en ondersteuningsvraag waarbij de realisatie van de uitgangspunten van het beleid mogelijk de grootste uitdaging vormt.

Deze aanbevelingen bieden de bouwstenen voor het opzetten van een transitietraject dat woonzorgcentra op weg zet naar de realisatie van een dergelijk woonleefbeleid en daarmee in belangrijke mate ook voor de realisatie van de uitgangspunten van het nieuwe Vlaamse welzijns- en zorgbeleid bij de meest kwetsbare oudere.

Bij elke aanbeveling geven we aan welke partner drager of uitvoerder is van de aanbeveling. De Vlaamse overheid kan via zijn beleid elk van deze partners appelleren en ondersteunen. We deelden de beleidsaanbevelingen in in enkele hoofdthema's.

Als we willen dat de aandacht voor kwaliteit van wonen en leven een evidentie wordt in woonzorgcentra, dan is volgende nodig:

1. De woonleeffunctie krijgt een groter aandeel in het totaal aan zorg en ondersteuning aan bewoners van het woonzorgcentrum
2. Wonen en leven wordt steviger ingebed in het woonzorgcentrum
3. De woonleeffunctie wordt geprofessionaliseerd
4. De woonleeffunctie draagt actief bij tot de vermaatschappelijking van de zorg
5. Implementatie van deze aanbevelingen

## **5.1 De woonleeffunctie krijgt een groter aandeel in het totaal aan zorg en ondersteuning aan bewoners van het woonzorgcentrum**

Om ervoor te zorgen dat de domeinen van wonen en leven reëel en kwalitatief worden ondersteund wordt de uitbouw van de zorgfunctie, de paramedische functie en de woonleeffunctie meer in balans gebracht.

Aanbevelingen daartoe:

Directies	1. Begeleiders wonen en leven, zorgpersoneel en paramedici werken interdisciplinair samen met het oog op de zorg en ondersteuning aan de bewoner.
Vlaamse overheid	2. In de samenstelling van het team wordt de balans tussen de zorgfunctie, woonleeffunctie en paramedische functie in evenwicht gebracht, met name via het flexibiliseren van de personeelsnormen op niveau van de voorziening.

## 5.2. Wonen en Leven wordt steviger ingebed in het woonzorgcentrum

Een woonleefbeleid in de voorziening, gedragen door directie en leidinggevenden, is onontbeerlijk opdat de woonleeffunctie voet aan de grond krijgt. Daarom zijn er heel wat aanbevelingen die het hele woonzorgcentrum aanbelangen en getrokken moeten worden door het management van de voorziening.

Aanbevelingen daartoe:

Onderzoek en koepelorganisaties	1. Ontwikkeling en explicitering van mogelijke woonleefmodellen en conceptuele kaders die woonzorgcentra ondersteunen bij het ontwikkelen van een eigen visie en woonleefbeleid.	
	2. Ontwikkeling van een generalistisch competentieprofiel voor alle medewerkers van het zorg- en ondersteuningsteam in het woonzorgcentrum.	
Directies	3. Het beleid van het woonzorgcentrum is gestoeld op een gedeelde en gedragen visie waarbij wonen en leven een volwaardige plek heeft naast andere domeinen van de werking.	
	4. Met de oudere en zijn naasten worden concrete afspraken gemaakt met betrekking tot wonen, leven en zorg, met bijzondere aandacht voor kwetsbare ouderen. Het woonzorgcentrum engageert zich blijvend om de woon- en leefbehoeften van de bewoners vorm te geven.	
	5. De woonleeffunctie wordt op managementniveau ingebed in het organogram van het woonzorgcentrum.	
	6. Begeleiders wonen en leven worden ingeschakeld volgens de visie op de te vervullen woonleefrollen in de voorziening.	
	7. De woonleeffunctie is aanwezig bij het interdisciplinair overleg. Er is expliciete ruimte voor opname van woonleefdoelen en aandachtspunten bij de bespreking en in het bewonersdossier.	
	8. De samenwerking en afstemming met de zorgfunctie en paramedische functie in de voorziening is geëxpliciteerd. De rol van de zorgfunctie en van de paramedische functie in het wonen en leven is duidelijk.	
	9. Het wonen en leven beperkt zich niet tot de kantooruren. De woonleeffunctie kan ook worden voorzien tijdens avonduren en het weekend.	
	10. Directies bekwamen zich in kennis en kunde rond cultuursturing in de voorziening. Zij oriënteren zich op een groeipad naar meer wonen en leven in de voorziening.	
	Opleiding	11. Generalistische competenties van belang voor het ondersteunen van wonen en leven worden aangescherpt in de opleiding van zorgkundigen, verpleegkundigen en paramedici.
		12. Vorming rond cultuursturing wordt voorzien op managementniveau.
Koepelorganisaties	13. De koepelorganisaties promoten een actief woonleefbeleid in de bij hen aangesloten voorzieningen.	
	14. De koepelorganisaties werken aan een gedeelde en gedragen visie op wonen en leven in het woonzorgcentrum voor de gehele sector.	
Vlaamse overheid	15. Zorginspectie kijkt naar het aanwezig zijn van een globaal en individueel woonleefbeleid en de resultaten ervan.	

Directies	16. Wonen en leven maakt deel uit van het bijscholingsbeleid van woonzorgcentra voor alle medewerkers.
-----------	--

### 5.3. De woonleeffunctie wordt geprofessionaliseerd

De woonleeffunctie (animatie vandaag) dient zich verder te professionaliseren. Het gaat niet om een nieuwe functie. De diversiteit aan rollen van de functie wordt wel sterker geëxpliciteerd en onderbouwd. Het leidt tot een vernieuwd functieprofiel met daaropvolgend een vernieuwd opleidingsprofiel.

Aanbevelingen daartoe:

Koepel-organisaties	1. Er wordt geïnvesteerd in het toegankelijk maken van bestaand onderzoek, handelingskaders en agogische kaders die het versterken van wonen en leven bevorderen in woonzorgcentra.
Opleiding	2. Ontwikkeling van een aangepast opleidingsprofiel op basis van het aangepast functieprofiel.
Begeleiders wonen en leven	3. Begeleiders wonen en leven onderbouwen en verantwoorden hun acties en handelingen vanuit doelstellingen en op basis van de ontwikkelde handelingskaders.
Directies	4. De organisatie maakt het mogelijk dat de begeleider wonen en leven vorming volgt specifiek voor zijn opdracht.
Koepel-organisaties	5. Er wordt een lerend netwerk van begeleiders wonen en leven opgezet. Hierin worden goede praktijken, methodieken en materialen op vlak van de woonleeffunctie en het woonleefbeleid gedeeld en verder ontwikkeld. Tevens detecteert en signaleert het netwerk noden op vlak van onderzoek en ontwikkeling.
Vlaamse overheid	6. Verplichting om begeleiders wonen en leven hun competenties te laten versterken, modulair, gedurende de vier jaar na de eerste aanstelling in de functie.
	7. De naam 'Animator' verandert in 'Begeleider wonen en leven'. De term 'animatiefunctie' in het woonzorgcentrum wordt vervangen door de term 'woonleeffunctie'.

### 5.4. De woonleeffunctie draagt actief bij tot inclusie en vermaatschappelijking van de zorg

Deze aanbevelingen zijn gericht op buurtgerichte zorg. Dit thema wordt elders opgenomen in werkgroepen maar krijgt hier ook zijn aandeel. Het woonzorgcentrum kan hier een eigen specifieke rol in spelen. Om als woonzorgcentrum naar buiten te treden, moeten zoveel mogelijk drempels worden weggehaald en actief de focus gelegd worden op de grotere wereld dan de eigen voorziening.

Aanbevelingen daartoe:

Lokale en Vlaamse overheid	1. De overheid faciliteert het opheffen van barrières om binnen en buitenshuis schotten weg te halen en makkelijker buurtgericht te werken.
----------------------------	---

Koepel-organisaties	2. De koepelorganisaties dragen actief bij tot de positieve beeldvorming omtrent zinnig ouder worden, de rol van woonzorgcentra en de maatschappelijke rol van naasten en vrijwilligers.
Onderzoek	3. Er wordt geïnvesteerd in kennis en kunde rond 'de nieuwe vrijwilliger' in relatie tot chronische complexe zorg en in relatie tot buurtwerk.
Directies	4. Woonzorgcentra werken er actief aan om de buurt binnen te halen of de stap naar buiten te zetten.

## 5.5. Implementatie van deze aanbevelingen

Implementatie van deze aanbevelingen heeft financiële consequenties. Er is een meerkost in opleiding en bijkomende vorming voor iedereen. Een groeipad naar meer wonen en leven vraagt eveneens investering van de voorzieningen. Eventuele inzet in avond- en weekenduren heeft een kostenplaatje. De sector vraagt hiertoe de nodige financiële ondersteuning en beleidsmatige vrijheid. Bovendien is het wenselijk de groei naar meer wonen en leven evaluatief op te volgen.

Aanbevelingen daartoe:

Vlaamse overheid	1. Extra financiering voor deze woonleeffunctie die de extra kosten dekt die het nieuwe beleid met zich meebrengt.
Vlaamse overheid	2. Elk van deze aanbevelingen wordt in samenspraak met de sector verder uitgewerkt.