

SESSIE 2: DE-INSTITUTIONALISERING, INNOVATIEVE ZORGARCHITECTUUR EN WOONASPIRATIES

In deze sessie namen twee ouderenzorgorganisaties ons mee in hun ontwikkelingstraject van een nieuw zorgconcept op hun site. Vanuit sociaal-ruimtelijk actie-onderzoek dragen ze de boodschap uit om meer in te zetten op de wisselwerking tussen infrastructuur en architectuur en de manier waarop persoonsgerichte zorg voor ouderen wordt vormgegeven in een residentiële setting, om zo de leefbaarheid in de woonzorg systematisch te verbeteren. De directieleden van Zorgband Leie & Schelde (Githe Praet, Marleen Paelinck en Gert-Jan Andries) en de Korenbloem (Kristof Claeys) lichtten beiden werksporen, denkkaders, aandachtspunten, moeilijkheden, maar vooral ook praktijkervaringen aan in het ontwikkelen van innovatieve toekomstscenario's.

Beide organisaties benadrukken het belang om mensen zo lang mogelijk in hun vertrouwde thussituatie te laten wonen. Om dit waar te maken doet men beroep op allerhande instanties, zoals thuiszorgdiensten, zorgzame buurten en mantelzorgers. Toch wordt er aangegeven dat er ook grenzen zijn aan thuiszorg wanneer zorgnoden te groot worden en er niet meer kan worden voorzien in de juiste ondersteuningsvormen. Dit is meestal de aanzet voor ouderen om de verhuisbeweging naar een woonzorgcentrum te maken. Zowel door de stimulans tot ageing in place alsook door de negatieve beeldvorming die de media de laatste jaren naar voor schuift over woonzorgcentra (die heel contra-productief werkt), ervaren beide zorgactoren het ontstaan van een problematische dichotomie waarbij thuis blijven wonen wordt gezien als iets goed en wonen in een woonzorgcentrum als iets slecht dat vermeden moet worden. De zorgactoren stellen tegelijk dat een woonzorgcentrum vaak wel de plaats is waar goede zorg geboden kan worden. Of in de woorden van Kristof: 'wij hebben schitterende mensen die schitterend werk leveren'.

Vanuit het publiek werd kritiek geuit op de overheid als regelgevende instantie: "De politiek prijst buzzwords zoals individualiteit, activeren en keuzevrijheid. Tegelijkertijd vertaalt zich dit niet in een grotere financiering van zorgaanbieders om deze persoonsgerichte concepten te kunnen realiseren". Dit leidt tot de vraag of politiek en beleid dan wel geïnteresseerd zijn in wat er fout loopt, wanneer er enkel en voortdurend wordt gewezen op wat beter moet. Er is altijd sprake van te weinig personeel, en dit wordt ook zo naar voor geschoven in de media, terwijl het tekort aan personeel een resultaat is van het beleid dat gevoerd wordt, zo wordt er gesteld. Zo leidt een sterke scheefftrekking in financiering voor de woonzorg ertoe dat heel wat personeel in de zorg wegtrekt naar ziekenhuizen omdat daar meer budget is.

Verder wordt de discussie gevoerd over die rigide regelgeving die een bureaucrativering van de zorg met zich meebrengt. Het personeel vraagt zich soms af of ze instaan voor de zorg of ze eerder administratief bedienden zijn die afvinklijstjes realiseren voor inspecties. Die bureaucratie zet zich ook door in de continuïteit van woonkeuzes voor ouderen. Voor de overheid zit je als oudere ofwel in een woonzorgcentrum ofwel ga je naar het dagverzorgingscentrum, waarna zorgaanbieders ook slechts voor die ene woonvorm gefinancierd worden. Er is nood aan meer afstemming en continuïteit in de trajecten die ouderen kunnen maken, omdat dit in realiteit vaak veel meer overlapping kent. Ouderen moeten de mogelijkheid hebben om en-en keuzes te maken, en niet steeds in een of-of verhaal te belanden. Daarbij aansluitend werd aangehaald dat financiële ondersteuning en innoverende regelgeving in het zorglandschap essentiële stappen zijn om de woonaspiraties van de individuele bewoner effectief te kunnen realiseren.

Afsluitend worden de thema's architectuur en infrastructuur aangesneden. Deze worden in beide casussen gezien als een ondersteunend middel om kleinschaligheid te realiseren en zeker niet als doelstelling, want ook kleinschalig werken in een oud gebouw is perfect mogelijk. Veel belangrijker is het creëren van een juiste visie en draagkracht bij het personeel. Het kleinschalige karakter moet vooral doorgetrokken worden in de organisatorische werking en de instellingscultuur. Een belangrijke aanbeveling is dan ook dat het professionaliseringsbeleid in die zin steeds gekoppeld moet worden aan het woonbeleid.

De discussie wordt beëindigd met de boodschap dat een cruciale schakel bij het inzetten op innovatieve zorgarchitectuur en het realiseren van woonaspiraties is om moeilijkheden steeds als opportuniteiten te zien. Het is belangrijk om tijd te nemen en te zoeken naar wat de mogelijkheden zijn, want vanuit die zoektocht kan er verbeelding en verbinding ontstaan.