



Wonozo!

Samen sterk in woonondersteuning

Jaarverslag 2014

Voorwoord

Welkom bij WONOzo!

Een jaarverslag is altijd iets bijzonder... en ik zou de waarheid beslist geweld aandoen moest ik zeggen dat dit deze keer niet zo was. Integendeel dit is een heel bijzonder jaarverslag. Het is immers een primeur... het eerste jaarverslag van WONOzo!

Terugblikken op een jaar doet mensen versteld staan van hoe vlug een jaar voorbij is en hoe veel en hoe hard er door zo veel mensen is gewerkt. De maatschappelijke evoluties en de tendensen in het zorglandschap gaan als een rollercoaster tekeer... en het is een kunst om door de bomen het bos te blijven zien.

De vernieuwingen volgen elkaar in een recordtempo op. We zijn nog aan het kauwen op RTH of FAM (flexibel aanbod meerderjarigen) en MFC (multifunctioneel centra voor de minderjarigen) zijn al een feit... Dit allemaal in voorbereiding van de persoonsvolgende financiering die in de steigers staat en die de zorgsector toch wel drastisch zal veranderen... Het zorgaanbod zal volledig vraaggestuurd werken want de persoon met een beperking krijgt zelf z'n budget of voucher in handen en bepaalt zelf welke ondersteuning hij wel of niet nodig heeft...

Als nieuwe organisatie hebben we hard ingezet om onze werking te profileren met een duidelijke missie en visie en we besteden daar in ons jaarverslag dan ook uitgebreid aandacht aan. Natuurlijk mogen enkele cijfergegevens gebundeld in grafieken en tabellen zeker niet ontbreken.

Tot slot wil ik iedereen bedanken die hard heeft meegewerkt om dit allemaal te realiseren; in de eerste plaats de vrijwilligers en mantelzorgers, de begeleiders en al onze medewerkers.

We rekenen ook in 2015 op jullie!

Luc Vervaet, directeur

1. WONOzo als organisatie...

1.1. Historiek

WONOzo! is door het VAPH sinds 01 januari 2014 erkend als “nieuwe” dienst begeleid wonen en RTH.

WONOzo! is de opvolger van de vroegere dienst voor pleegzorg Open Gezin. Door het decreet op de pleegzorg en de reorganisatie in de sector hielden alle individuele diensten voor pleegzorg op 31 december 2013 op te bestaan. Al onze pleegzorgactiviteiten werden overgedragen naar de provinciale diensten voor pleegzorg Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant en Brussel.

Vanaf 01 januari 2014 situeren onze activiteiten zich voornamelijk op de ambulante en mobiele woonondersteuning van volwassen personen met een beperking. Door het (sociaal) netwerk en de context te ontwikkelen, te ondersteunen en te begeleiden willen wij de slaagkansen om volwassen personen met een beperking zo zelfstandig mogelijk te laten wonen, verhogen!

1.2. Missie

Wij zijn een erkende dienst voor Begeleid Wonen en Rechtstreeks Toegankelijke Hulpverlening voor volwassen personen met een beperking of vermoeden van een beperking.

WONOzo is een pluralistische vzw, met als werkgebied Oost-Vlaanderen (focus Zuid-Oost-Vlaanderen) en Vlaams-Brabant (focus Pajottenland).

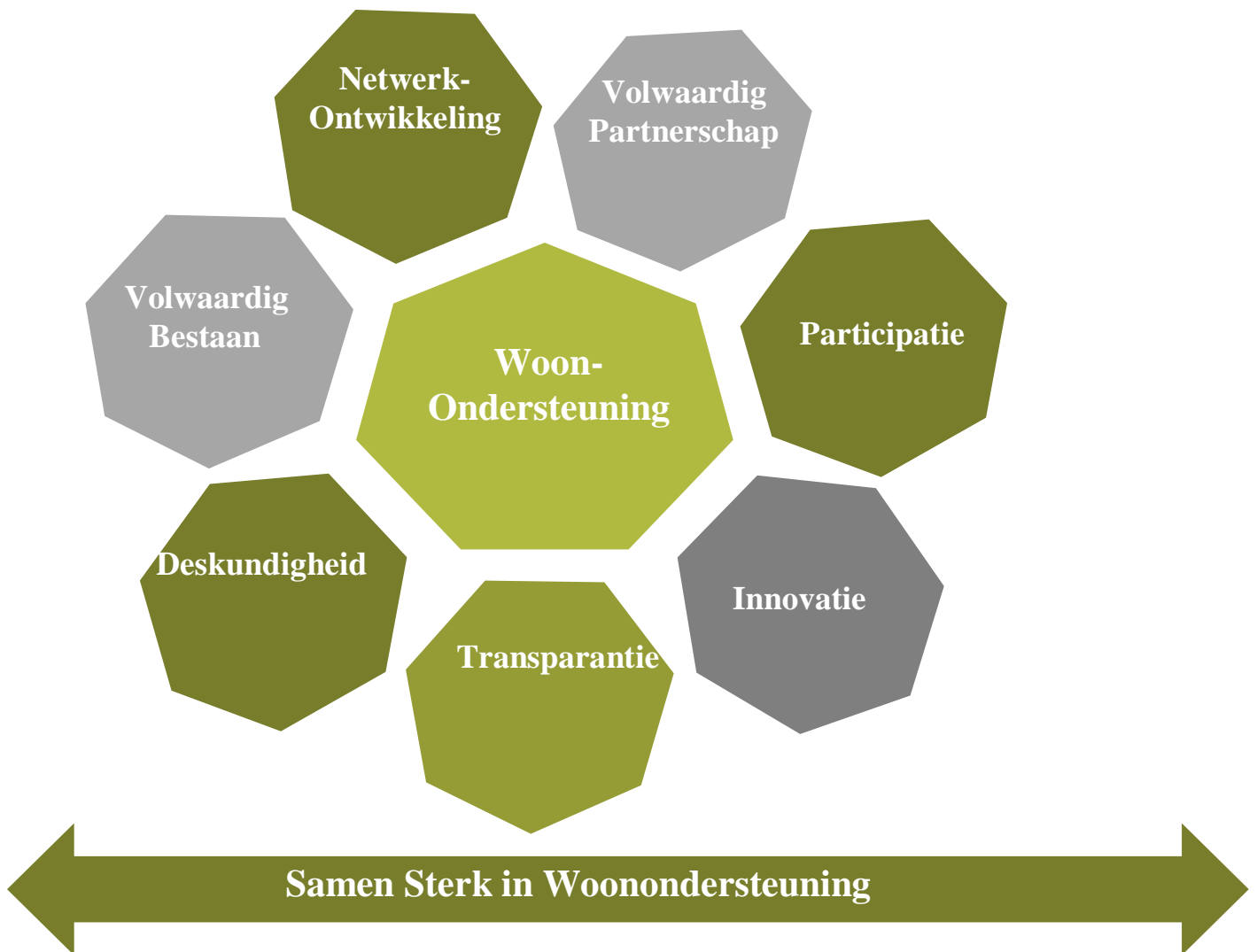
WONOzo biedt ambulante en mobiele handicapspecifieke ondersteuning op verschillende levensdomeinen.

We vertrekken vanuit de vraag van cliënt en netwerk. We dragen op die manier samen bij tot een volwaardig bestaan.

Wij staan voor deskundigheid, transparantie en innovatie.

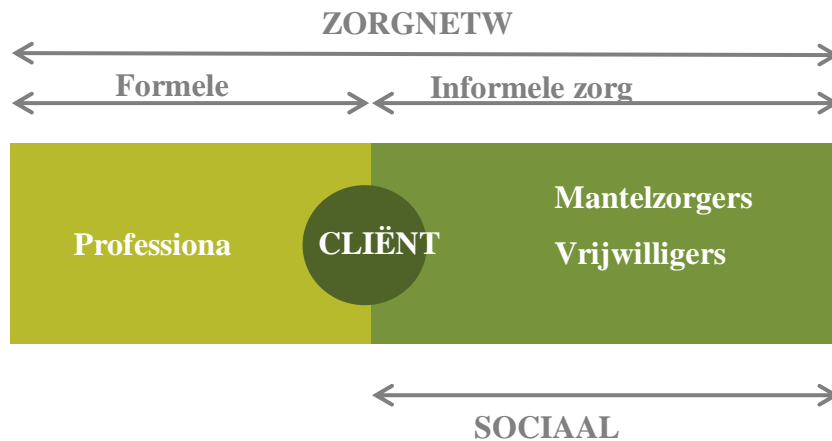
WONOzo! samen sterk in woondersteuning

1.3. Visie



WONOzo biedt **woonondersteuning** aan volwassen personen met een (vermoeden van) een beperking. We zijn een ambulante (deels) rechtstreeks toegankelijke vorm van woonondersteuning.

Personen die door onze dienst ondersteund/begeleid worden, wonen zelfstandig in een eigen (huur)woning of appartement en krijgen daarbij voornamelijk ondersteuning van een vrijwilliger of mantelzorger (informele zorg). Meestal is dit iemand uit de familie, of het ruimer sociaal netwerk. Daarnaast bieden wij als professional handicapspecifieke ondersteuning aan de cliënt en zijn netwerk.



Figuur 1: Relatie tussen het sociaal en zorgnetwerk

Wie verstaan we onder het sociaal en het zorgnetwerk, mantelzorgers en vrijwilligers?

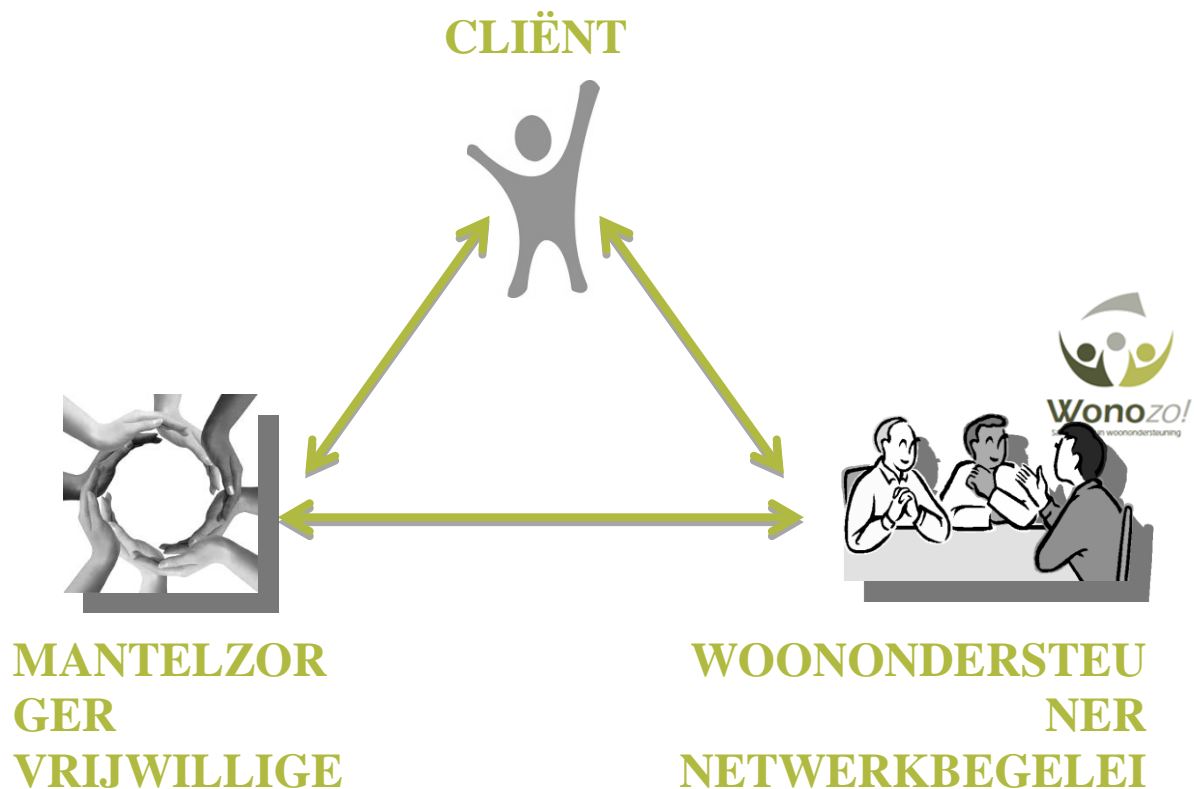
Sociaal netwerk: iedereen die een rechtstreekse rol speelt in het dagelijkse leven en bij het vervullen van dagelijkse levensbehoeften van de cliënt. Het kan gaan om gezins- en familieleden, maar ook burens, vrienden, kennissen, collega's... De omvang van en de verbinding met het sociaal netwerk verschilt van cliënt tot cliënt.

Zorgnetwerk: iedereen die daadwerkelijke zorg en ondersteuning biedt. In het zorgnetwerk staat de zorgvraag van de cliënt centraal. Het zorgnetwerk bestaat uit leden van het sociaal netwerk (mantelzorgers), waar nodig aangevuld met de inzet van vrijwilligers of professionals.

Mantelzorger heeft een duurzame relatie met de zorgvrager. Deze relatie bestond reeds voor de hulpvraag bij aanvang van de zorg.

Vrijwilliger heeft voorafgaand aan de zorg, geen relatie met de zorgvrager.

In de ondersteuning die mantelzorgers en vrijwilligers bieden, worden zij begeleid door WONOzo. Deze zorgvorm verschilt van de andere ambulante ondersteuningsvormen binnen het VAPH omdat het intermediair werken centraal staat (zie figuur 2).



Figuur 2: Systeemdriehoek met de drie betrokken partijen

VOLWAARDIG BESTAAN

WONOzo vertrekt vanuit de vraag van de cliënt, die zich op verschillende levensdomeinen kan situeren: lichamelijk, emotioneel en materieel welbevinden, zelfbepaling, sociale inclusie, rechten, interpersoonlijke relaties (cf. Schema Kwaliteit van Bestaan, Schalock).

Onze dienst draagt bij tot een **volwaardig bestaan** voor personen met (of vermoeden van) een beperking. We hebben respect voor de eigenheid van de persoon en streven naar optimale levenskwaliteit, zelfredzaamheid en maximale zeggenschap. Vertrekkend vanuit een positief mensbeeld, houden wij rekening met het tempo, de krachten en de minder sterke competenties van de cliënt. In samenspraak met de cliënt en zijn sociaal en (zorg-) netwerk en laten we zoveel mogelijk ruimte voor de eigen regie van de cliënt.

PARTICIPATIE

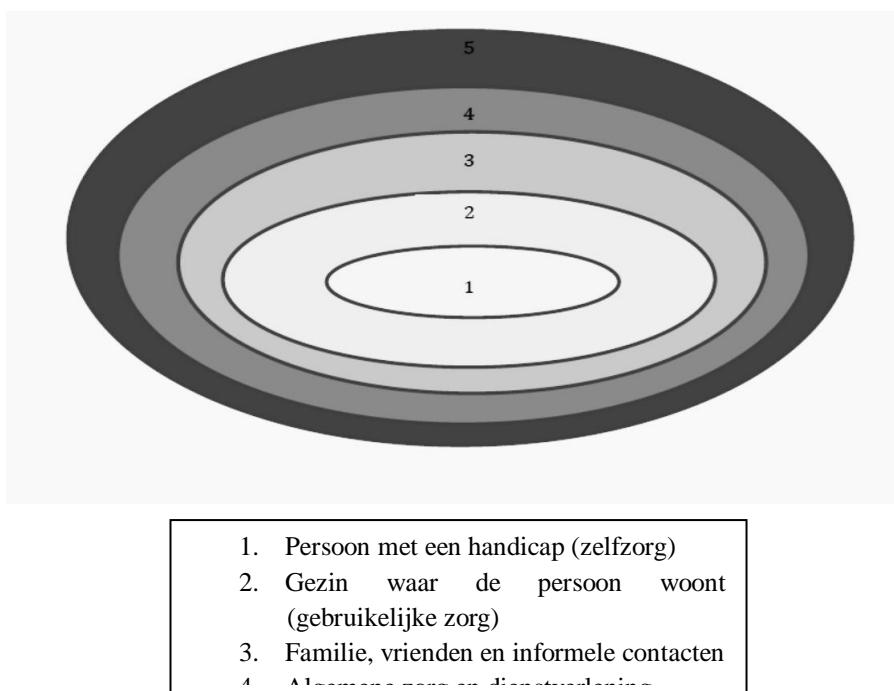
We zien participatie als een belangrijke ontwikkeling en doelstelling binnen onze werking. In de eerste plaats vinden we dat personen met een beperking moeten kunnen participeren in de samenleving. Ze moeten kunnen 'meedoen'. We gaan er vanuit dat ook personen met een

beperking (kunnen)bijdragen aan de samenleving. En dus niet enkel zorg en ondersteuning krijgen/ontvangen. Daarnaast vinden we dat de omgeving van de persoon met een beperking in de eerste plaats moet (kunnen) instaan voor de ondersteuning en zorg. En dat zij dus mee participeren in de organisatie en besluitvorming rond de ondersteuning.

We vinden dat de persoon met een beperking en zijn omgeving in de eerste plaats bepalen hoe die zorg er uit ziet en niet de professionele kracht. We zien participatie als een positieve kracht en een recht en niet als een verplichting.

VOLWAARDIG PARTNERSCHAP

Het sociaal en (zorg-)netwerk is een krachtige en natuurlijke bron in de zoektocht naar antwoorden op vragen van cliënten. Het sociale (zorg-)netwerk van ervaringsdeskundigen wordt gezien als de eerste aan te boren, duurzame en essentiële bron. Ondersteuning door het eigen netwerk biedt continuïteit, veiligheid en verbondenheid. Deze wordt – daar waar nodig- aangevuld met de inzet van vrijwilligers of professionals. We verwijzen hierbij naar het concentrische ondersteuningsmodel (figuur 3). We zoeken naar en stimuleren de talenten en de mogelijkheden van de cliënt, de mantelzorger en vrijwilliger. Zij zijn **volwaardige partners** in de zorg en ondersteuning. We streven naar een onderlinge open en duidelijke communicatie.



Figuur 3: Het Concentrisch Ondersteuningsmodel, gebaseerd op PP 2020

Het sociale netwerk kan op verschillende manieren betrokken worden bij de dagdagelijkse ondersteuning van de cliënt, om zo zelfstandig mogelijk te wonen en te leven. Zoals het bieden van emotionele en praktische ondersteuning en ondersteuning op vlak van informatie en sociaal contact (zie figuur 4).

Wat kan je sociaal netwerk mogelijk voor je doen?

Emotionele Ondersteuning



- Luisteren naar je problemen
- Geven om je gevoelens
- Een schouder bieden om op te leunen
- Er voor zorgen dat je je geliefd, verzorgd... voelt

Ondersteuning op vlak van informatie



- Vragen beantwoorden
- Advies bieden
- De informatie bieden die je wil of moet weten
- ...

Praktische Ondersteuning



- Helpen je bij koken of huishoudelijk werk
- Ondersteunen je met invullen met formulieren
- Regelen vervoer
- ...

Ondersteuning bij sociaal contact

- Samen komen voor een babbel
- Samen iets eten of drinken
- Samen een uitstapje maken
- ...



Figuur 4: Mogelijke ondersteuning door het sociaal netwerk

TRANSPARANTIE

We geven duidelijke en begrijpelijke informatie op maat van de cliënt en het zorgnetwerk. Enkel op deze manier kunnen de cliënt en het zorgnetwerk voldoende betrokken worden in de begeleiding en kunnen we spreken van een constructieve samenwerking. Open en duidelijk communiceren is een voorwaarde om een sfeer van vertrouwen te creëren.

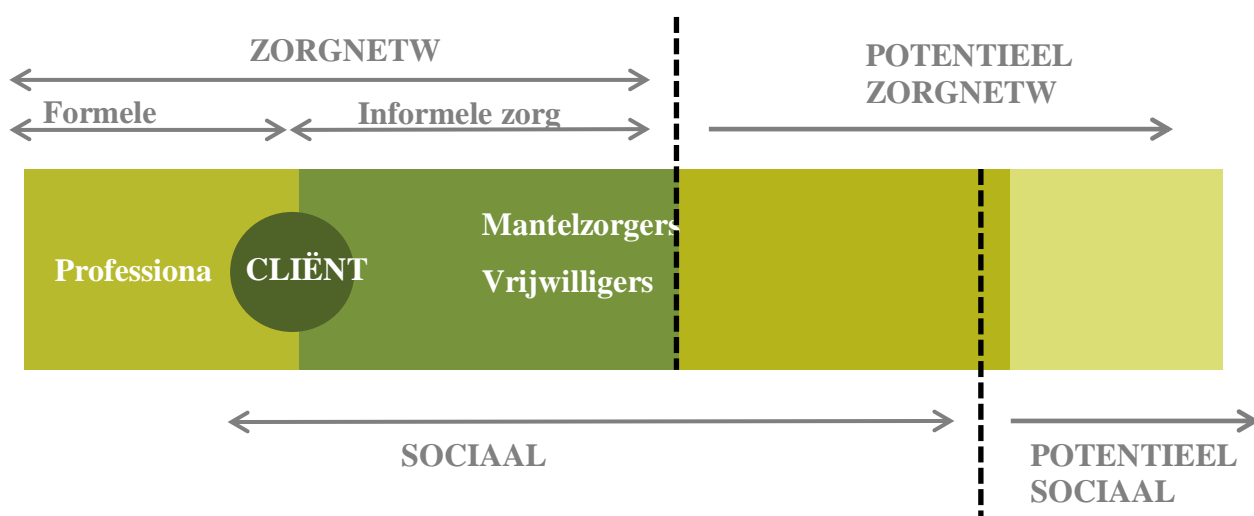
Ook op organisatieniveau streven we naar een transparante werking, waarbij de procedures voor alle medewerkers helder en duidelijk zijn. We gaan binnen het team en de organisatie op een vertrouwelijke manier om met verkregen informatie van cliënt en zorgnetwerk. Transparantie is noodzakelijk voor een efficiënt werkende organisatie.

NETWERKONTWIKKELING

WONOzo neemt een coördinerende functie in om de aanwezige krachten in het sociale (zorg)netwerk te ondersteunen, te activeren, in stand te houden en waar wenselijk uit te breiden. We spreken van **netwerkontwikkeling**.

WONOzo biedt mobiele en ambulante contacten aan de cliënt en zijn netwerk. Het samenwerken met en het ondersteunen van het sociale netwerk om zo een passend antwoord te bieden op de hulpvraag. De WONOzo-netwerkondersteuner faciliteert het gebruik van de aanwezige krachten en tracht deze zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. Daarbij wordt getracht de balans tussen verwachtingen van alle partijen te bewaren en eenieders behoeften en grenzen te bewaken. We waarderen en erkennen de mantelzorger en vrijwilliger voor hun belangeloze inzet.

WONOzo gaat samen met cliënt op zoek naar potentiële nieuwe hulpbronnen. Indien wenselijk wordt het sociaal netwerk verder verkend met eventueel oog op uitbreiding. Hoe groter de cirkel rond de cliënt des te meer perspectieven en mogelijkheden zich aandienen. De WONOzo-netwerkbegleiter tracht oude contacten te hernieuwen of zoekt naar nieuwe contacten die een rol kunnen spelen in het leven van de cliënt.



Figuur 5: Relatie tussen het zorg- en sociale netwerk en potentiële uitbreiding

WONOzo vertrekt vanuit een vrijwilligersbeleid. Via selectie, vorming en matching laat WONOzo de krachten van de vrijwilligers zo goed mogelijk tot zijn recht komen, zodat de cliënt optimaal gebruik kan maken van het geboden vrijwilligerswerk

DESKUNDIGHEID

WONOzo wil de deskundigheid van alle medewerkers verhogen door het stimuleren van deelname aan studiedagen, vormingsmomenten, opleidingen,... waardoor wij onze kennis met betrekking tot het werkveld up-to-date houden en de tendensen/ontwikkelingen in de hulp- en dienstverlening van nabij volgen. De ambulante en mobiele (handicapspecifieke) begeleiding en outreach zijn onze troeven.

Ook mantelzorgers en vrijwilligers bieden wij de kans om hun deskundigheid in het ondersteunen van de persoon met een (vermoeden) beperking te verhogen door het aanbieden en laten volgen van specifieke studiedagen en/of vormingen (inhoudelijk, thematisch) toegespitst op hun opdracht en taak.

Op regelmatige basis ontmoetingsmomenten organiseren voor vrijwilligers/mantelzorgers waardoor zij in de gelegenheid zijn om hun ervaringen, hun kennis, hun aanpak,... met elkaar te delen en van elkaar te leren.

WONOzo ontwikkelt een vrijwilligers- en mantelzorgbeleid en bouwt dit verder uit.

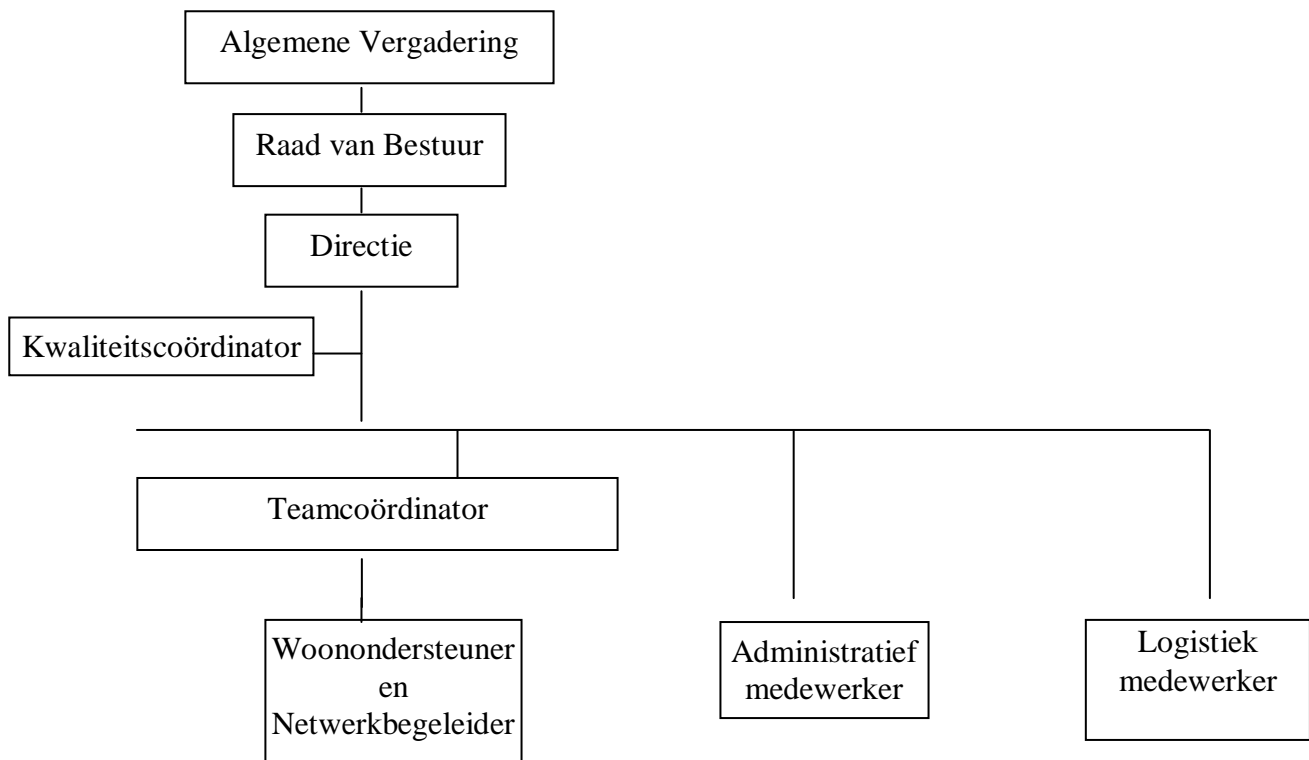
INNOVATIE

WONOzo staat achter het principe van de vermaatschappelijking van de zorg. Wij willen de persoon met een (vermoeden van) handicap met al zijn mogelijkheden en beperkingen een zinvolle plek geven in de samenleving, hem daarbij waar nodig ondersteunen en deze zorg zoveel als mogelijk geïntegreerd in de samenleving laten verlopen. Wij kiezen er voor om dit te realiseren door een beroep te doen op het (sociale) netwerk en/of (zorg)netwerk om de persoon met een (vermoeden van) handicap; hen daarbij te ondersteunen en te begeleiden.

Wij zijn er van overtuigd dat deze methodiek van woonondersteuning en netwerkontwikkeling ook kan toegepast worden bij andere doelgroepen, zoals bijvoorbeeld: bejaarden, daklozen,...

1.4. Organigram

Het organigram van de voorziening is als volgt:



2. WONOzo en Rechtstreeks Toegankelijke Hulpverlening (RTH)

Rechtstreeks Toegankelijke Hulpverlening (RTH) is een vorm van ondersteuning voor personen met een beperking of een vermoeden van een beperking. Dit kan ambulante (op de dienst) of mobiel (bij de persoon thuis) zijn. Wij richten ons specifiek op de leeftijdscategorie + 18 jaar.

RTH is beperkte, handicapspecifieke ondersteuning die zich richt naar de cliënt (met vragen op verschillende levensdomeinen zoals wonen, werk vrije tijd, relaties, gezondheid, geld, papieren,...) en zijn/haar netwerk. Het is onze opdracht het netwerk te ondersteunen, indien wenselijk verder uit te bouwen en te coördineren.

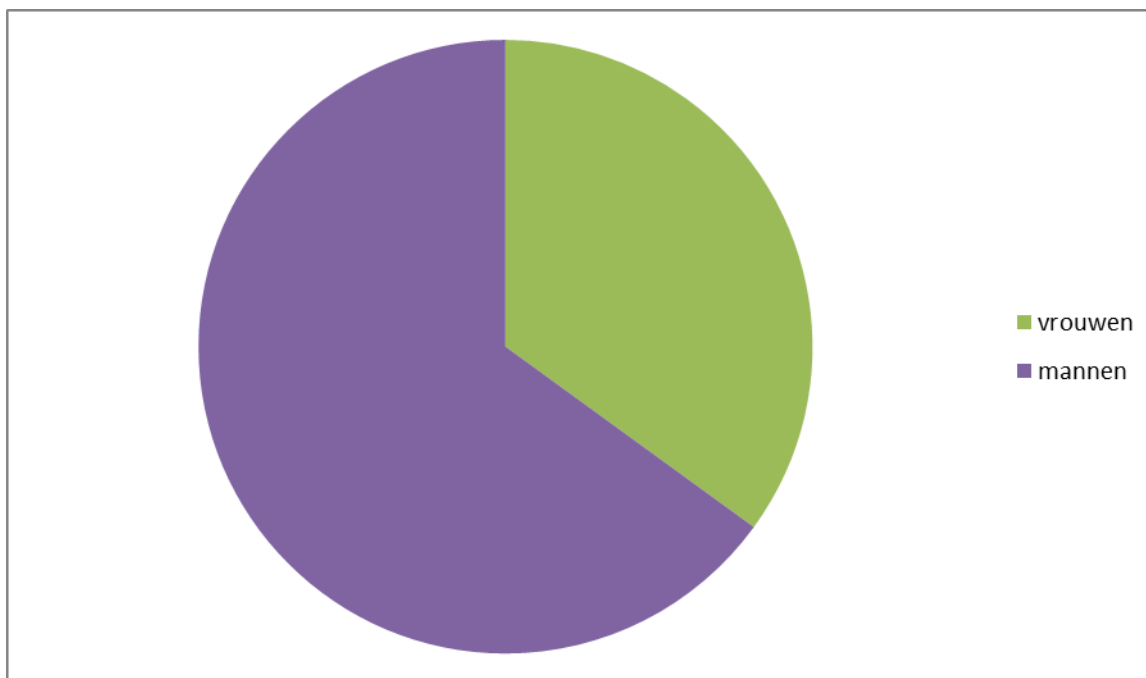
Daarnaast doen wij ook aan outreach: kennisoverdracht naar een groep hulpverleners (minimum 3) die nood hebben aan handicapspecifieke knowhow.

Rechtstreeks Toegankelijke Hulpverlening bestaat in drie vormen: begeleiding, dagopvang en verblijf. Wij bieden alleen de module begeleiding aan..

3. WONOzo in cijfers...

3.1. Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (RTH)

In 2014 zijn er in totaal 20 nieuwe cliënten in RTH opgestart.



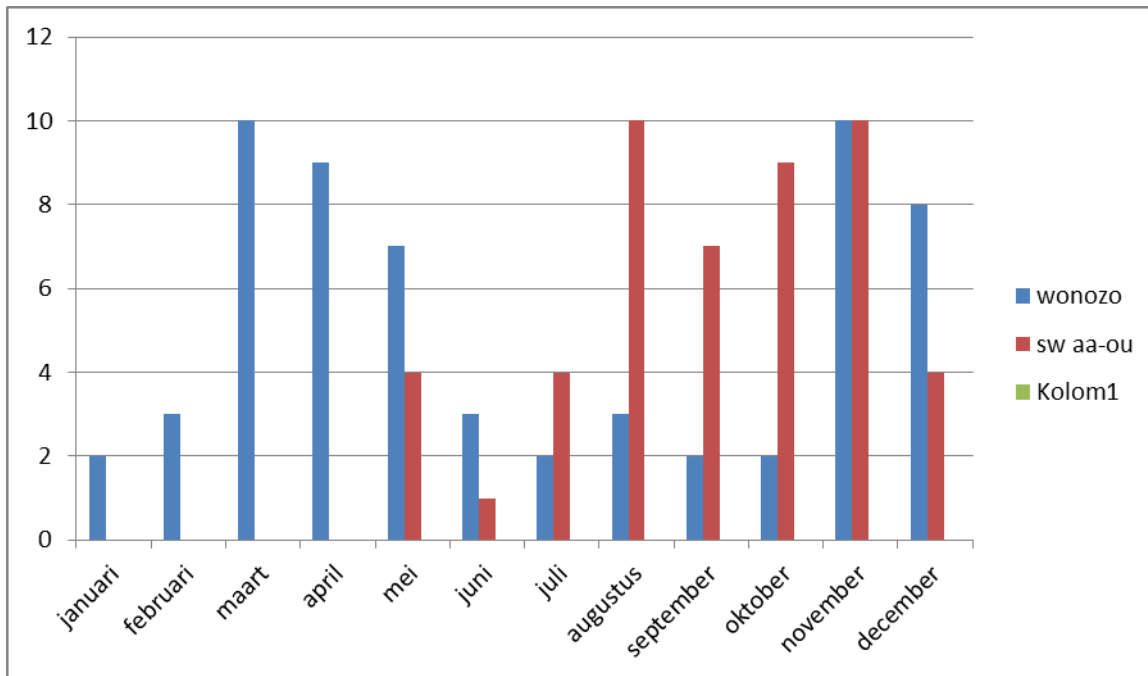
De mannen zijn duidelijk in de meerderheid. Zelfs dubbel zoveel mannen als vrouwen en een verhouding 2/3 - 1/3.

In de loop van het jaar 2014 zijn er totaal 7 cliënten gestopt en dit na een beperkte ondersteuning van 1 of 2 begeleidingscontacten.

In globes werden er in 2014 110 begeleidingscontacten gerealiseerd waarvan 61 voor onze dienst en 49 voor het samenwerkingsverband RTH Aalst-Oudenaarde. Dit betekent een realisatie van respectievelijk 65% en 72%. Dit cijfer ligt aan de lage kant en valt voornamelijk te verklaren door het feit dat we enerzijds een nieuwe opstartende dienst zijn en anderzijds doordat de middelen in het kader van het uitbreidingsbeleid pas zeer laat beschikbaar/inzetbaar waren. Ook voor het samenwerkingsverband Aalst-Oudenaarde was het een opstart en bijgevolg totaal nieuw. We proberen hier in de toekomst zeker op te anticiperen. De ondertussen opgebouwde en verworven expertise moet ons zeker in staat stellen om alle toegekende middelen maximaal in te zetten.

In onderstaande grafiek zien we duidelijk dat de eerste maanden uitsluitend onze dienst contacten realiseerde en dat pas in de tweede helft van het jaar (vanaf augustus) dit binnen het samenwerkingsverband op kruissnelheid kwam.

Aantal RTH-contacten per maand



Verder is het ook zeer opvallend dat het merendeel van de contacten mobiel van aard zijn met andere woorden de begeleider verplaatst zich bijna altijd naar de cliënt. In slechts 7% van de begeleidingscontacten komt de cliënt naar de dienst.

Wat is de leeftijd van onze RTH-populatie?

Leeftijdscategorie	Man	Vrouw
-20 jaar	-	-
21-25j	1	2
26-30j	3	1
31-35j	-	1
36-40j	1	1
41-45j	1	2
46-50j	2	-
51-55j	3	-
56-60j	1	-
+60 jaar	1	-
Totaal	13	7

Enkele vaststellingen:

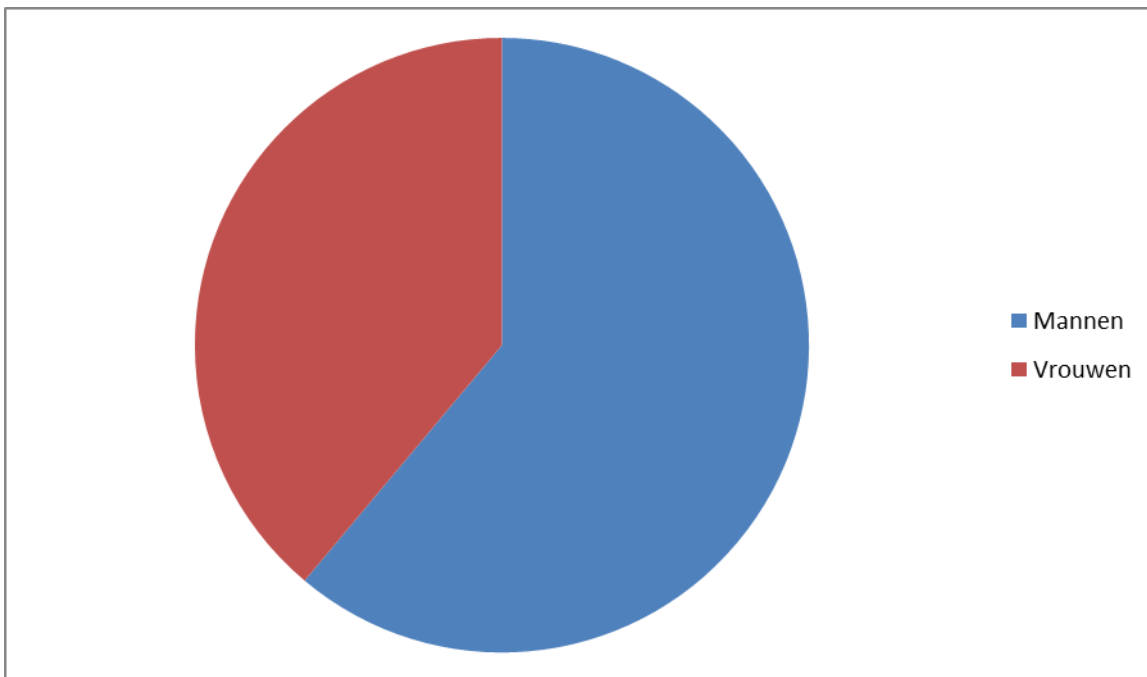
- 65% mannen versus 35% vrouwen
- Vrouwen zijn allemaal jonger dan 45 jaar
- Bij de mannen is meer dan 50% ouder dan 45 jaar
- Zowel bij mannen als vrouwen is grootste groep tussen 21j en 30j
- ...

3.2. Begeleid Wonen met vrijwilliger

Op 01 januari 2014: de start van WONOzo hadden wij 90 cliënten in begeleiding via hun vaph-erkenning voor begeleid wonen.

Al deze cliënten maakten vrijwillig de overstap van pleegzorg/wop naar begeleid wonen.

Zij werden één voor één persoonlijk geïnformeerd over de wijzigingen en mogelijke gevolgen voor hun persoonlijke ondersteuningsnood.



Ook hier zijn de mannen (61%) duidelijk in de meerderheid

In de loop van het jaar zijn er 3 nieuwe cliënten bijgekomen en zijn er uiteindelijk 7 cliënten uitgestroomd waardoor we op 31 december 2014 aan 86,xx begeleidingen kwamen.

Op basis van deze gegevens en na verrekening van de in/uitstroom betekent dit voor ons een cijfer van 87 begeleidingen. Dit is niet onbelangrijk want dit vormt de basis voor de output van de FAM in 2015!

Reden waarom de begeleiding is gestopt:

Overlijden	2
Opname in een RVT	3
Opname in een serviceflat	1
Doorverwijzing naar een andere dienst	1

Leeftijd van de cliënten in begeleiding volgens onderstaande grafiek:

Leeftijdscategorie	Man	Vrouw
-20 jaar	-	-
21-30j	8	4
31-40j	13	5
41-50j	11	9
51-60j	15	9
61-70j	7	4
71-80j	1	2
+80 jaar	-	2
Totaal	55	35

4. WONOzo en de toekomst...

- Onze specifieke (handicapspecifieke) deskundigheid en know how verder ontwikkelen en verfijnen
- De methodiek mbt netwerkontwikkeling verder bewaken en borgen binnen onze hulpverleningssetting
- De ontwikkelingen binnen de PVF nauwgezet opvolgen en anticiperen op de mogelijke impact ervan
- RTH verder uitbouwen; de in te zetten middelen maximaliseren en efficiënt inzetten
- WONOzo als nieuwe dienst verder bekendmaken en promoten zowel bij eerstelijnsdiensten, verwijzers als potentiële cliënten
- Hoe als kleine organisatie omgaan met de nieuwe ontwikkelingen in het zorglandschap
- Is schaalvergroting wenselijk? Noodzakelijk?
- Verkennende gesprekken voeren met potentiële partners, (gelijkgestemde) voorzieningen om te kijken of een samenwerking of samenwerkingsverband tot de mogelijkheden behoort
- Vrijwilligersbeleid verder uitbouwen
- Medewerkers verder vormen en opleiden
- Regionale afstemming met (intersectorale) partners
- Instappen in FAM (Flexibel Aanbod Meerderjarigen) en de mogelijke voor-en nadelen in kaart brengen

