

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 663
van **VERA JANS**
datum: 9 juli 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Buurtgerichte zorg en zorgzame buurten - Kwartiermaken

In de beleidsnota van de minister en in het regeerakkoord van deze meerderheid is de aanzet gegeven om in te zetten op zorgzame buurten. Het inzetten op zorg dicht bij de mensen past in het kader van de vermaatschappelijking van de zorg en brengt talloze voordelen: het versterkt het gemeenschapsgevoel, het verhoogt het sociale welzijn en het verlaagt de drempel naar de professionele zorgverlening, terwijl het evengoed ook de professionele zorgverlening ontlast.

In zijn antwoord op mijn vraag om uitleg nr. 2974 van 7 juli 2020 betreffende de buurtgerichte zorg en de vermaatschappelijking van de zorg, waarin ik expliciet het voorbeeld aanhaalde van de dorpsondersteuners in Nederland, verwees de minister kort naar enkele (proef)projecten die lopen in het kader van de zorgzame buurten.

1. Wat is de begin- en einddatum van het project Kwartiermaken?
2. Hoe is de werking van dit project georganiseerd? Vanuit welke insteek is men met dit project begonnen?
3. Wat is de doelstelling van Kwartiermaken?
4. Komt er een evaluatie van dit project?
 - a) Op welke criteria wil men een evaluatie houden?
 - b) Wat is de timing van de evaluatie en hoe zal de bekendmaking of de terugkoppeling met het kabinet gebeuren?
5. Welke actoren zijn betrokken in dit project? Op welke manier worden zij betrokken in het project?
6. Waarom heeft de minister besloten om expliciet dit project te ondersteunen?

ANTWOORD

op vraag nr. 663 van 9 juli 2020

van **VERA JANS**

1. Het project loopt van 1 december 2019 tot en met 31 december 2020.
2. De projecthouder is het Steunpunt Geestelijke Gezondheid.
Dit project is een vervolgproject op het project rond kwartiermaken dat in 2018-2019 is uitgevoerd.

De insteek vanuit beleid

Het decreet betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod wil de geestelijke gezondheid waarborgen op Vlaams bevolkingsniveau in samenwerking met de bevolking, de gebruikers en de professionals als gelijkwaardig partners. Hierbij is er aandacht voor (de interactie tussen) het klinische herstel, het maatschappelijk herstel en het persoonlijk herstel.

Er is bijgevolg een verschuiving binnen de zorg nodig waarbij het streefdoel is om mensen met een (psychische) kwetsbaarheid met al hun mogelijkheden en beperkingen een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen, hen daarbij waar nodig te ondersteunen en dit zoveel mogelijk in hun natuurlijke omgeving te doen. Dit impliceert dus dat de zorgvoorzieningen op een evenwichtige manier ingebed zijn in de samenleving zodat ze geen exclusie en separatie van mensen met een psychische problematiek in de hand werken.

De methodologie van Kwartiermaken is op zich niet nieuw. Het wordt reeds in andere landen uitgetest en toegepast. Binnen Vlaanderen is er een werkgroep Kwartiermaken actief, gecoördineerd door het Steunpunt Geestelijke Gezondheid.

Het eerste project 2018-2019

Het eerste project "kwartiermakend werken bij hulpverleners geestelijke gezondheid" dat liep van 1 augustus 2018 tot 31 juli 2019 had als doel om een aantal nieuwe concepten uit te testen op kleine schaal en een antwoord te bieden op een aantal eerste vragen:

- > Hoe kan de methodologie van Kwartiermaken de vermaatschappelijking, zelfzorg en re-integratie ondersteunen?
- > Hoe en welke lokale partners kunnen betrokken en geïnformeerd worden, met respect voor privacy van de patiënt?
- > Hoe kan deze methodiek helpen om patiënten uit hun isolatie en eenzaamheid te breken en vanuit de zorg hen hierin begeleiden?
- > We willen nagaan hoe vanuit de zorg ondersteuning kan geboden worden aan de lokale buurtbewoners en dit met een zeer breed gamma aan zorgverleners zoals beschut wonen, mobiele teams, psychiatrische verzorgingstehuizen, psychiatrische ziekenhuizen, ...

Het project heeft de volgende producten opgeleverd:

- > Evaluatie van het project met aandacht voor de specificiteit van de regio's, eventuele sterktes, zwaktes en knelpunten in de methodologie.
- > Infomap met tips en tricks
- > Visiedocument hoe de methodologie van Kwartiermaken op Vlaams niveau kan georganiseerd worden en wat de volgende stappen zijn om dat doel te bereiken.

Enkele van de voordelen van kwartiermaken kwamen ook tot uiting uit dit eerste project, zoals betere (re)integratie, vermaatschappelijking (het stimuleren van "wij" denken in plaats van "wij-zij"), voorkomen van hervat/heropname, anti-stigmatiserend en focus verleggend naar inclusie. Doordat zeer lokaal wordt gewerkt, zijn de methodieken ook beloftevol naar moeilijker te bereiken doelgroepen zoals mensen in armoede en mensen met een migratie achtergrond.

Project 2020

Uit de evaluatie van het eerste project zijn nieuwe inzichten ontstaan die voeding gaven voor een vervolgtraject. Het huidige project heeft de volgende opdrachten:

- 1° Uittesten van het concept van "supportworkers", buurtbewoners en ervaringsdeskundigen, als brugfiguur tussen bewoners en de geestelijke gezondheid (voornamelijk mobiele teams) in Ledeberg;
- 2° Uittesten van de concepten "Wijkatelier"(1) en "Multilogem"(2) in Ledeberg en de samenwerking van onder meer psychiaters en politie (wijkagent);
- 3° Uittesten hoe we via supportworkers mensen uit andere culturen meer kunnen betrekken in de wijkwerking. In Ledeberg de Ghanese en Turkse gemeenschap;
- 4° Uittesten van de methodiek van "Multilogem" in een wijk in andere steden: Oostende, Brugge, Aalst, Maasmechelen.

(1) Een Wijkatelier is een ontmoetingsplek in de wijk waar iedereen welkom is, zowel buurtbewoners als mensen met een psychische kwetsbaarheid. Je kunt er wijkbewoners ontmoeten, koffie drinken, een krantje lezen, activiteiten organiseren & eraan meedoen en informatie en advies krijgen over bijvoorbeeld financiële zaken, wonen en zorgen,...

(2) Een multilogem is een gespreksgroep waaraan mensen met psychische kwetsbaarheid maar ook hulpverleners, mantelzorgers, wijkagenten, buurtbewoners... kunnen deelnemen en met elkaar spreken op basis van gelijkwaardigheid. Het is de bedoeling dat heel veel verschillende meningen en perspectieven naar voor kunnen komen en een gemeenschapsgevoel in de wijk wordt gecreëerd. Er wordt vertrokken vanuit de eigen ervaring en niet vanuit kennis zodat er geen goede of slechte bedenkingen of meningen zijn. Hierdoor komen de vele verschillen tussen mensen aan bod kunnen zonder veroordelend te zijn. De groepsbeleving is er één van luisterbereidheid en vertrouwen. Ervaringen: Hulpverleners vinden het een verademing te kunnen spreken over de manier waarop ze als mens in hun werk zitten en hoe hun werk hen als mens beïnvloedt. Nog andere deelnemers ervaren de bijeenkomsten als troostend, steunend en inzicht gevend.

3. Kwartiermaken richt zich op mensen die door een psychische kwetsbaarheid te maken hebben met uitsluiting. Het doel is hen succesvol, met al hun mogelijkheden en beperkingen, te laten deelnemen aan de samenleving.
4.
 - a) We zijn nieuw terrein aan het onderzoeken. We kiezen daarom voor een projectmatige, gefaseerde aanpak, zodat kort op de bal kan gespeeld worden en kan bijgestuurd worden naargelang de resultaten van het project. De criteria om te evalueren zijn momenteel gericht op het testen van de haalbaarheid van de verschillende methodieken en het vinden van een projectaanpak die kan uitgerold worden in Vlaanderen. We verwachten een evaluatie van elk van de 4 opdrachten beschreven bij vraag 2 en hierbij kijken we enerzijds naar een aantal kwantitatieve gegevens, projectaanpak (belanghebbenden, plan volgende fases ...), kwalitatieve gegevens zoals ervaringen, risicobeheersing (SWOT analyse, voorstel om hindernissen in het project te overwinnen) enz.

Anderzijds is de impact van COVID-19 in overweging te nemen: Ondertussen is het Steunpunt Geestelijke Gezondheid ook begonnen met online kwartiermaken via Zoom, dit zal ook meegenomen worden in de evaluatie.

- b) In het subsidiebesluit wordt het officieel eindverslag verwacht tegen 1 april 2021 maar er zal in het najaar 2020 al een tussentijds verslag beschikbaar zijn, waarbij het project kan besproken worden met het kabinet, zodat kan beslist worden over een eventueel vervolgtraject in 2021.
- 5. Er wordt nauw samengewerkt met tal van partners. Niet limitatieve lijst en afhankelijk van de regio: steden en gemeenten, organisaties op wijkniveau, wijkregisseur, gezondheidspromotor, wijkgezondheidscentra, buurtcentra, mantelzorgers, wijkagent, psychiater, vrijwilligers, buurtbewoners, straathoekwerk, huis van het kind, maatschappelijk werker CGG, wijkverpleegkundige, ...

Momenteel wordt het project sterk getrokken door de projecttrekker die lokaal kernmensen opzoekt om deel te nemen aan het project.

Daarnaast wordt het project opgevolgd door de werkgroep kwartiermaken van het Steunpunt Geestelijke Gezondheid.

- 6. Ik vind het belangrijk om initiatieven te nemen die inzetten op herstelgerichte zorg bij personen met een psychische kwetsbaarheid. Kwartiermaken wordt al lange tijd toegepast bijv. in Nederland. Belangrijk vertrekpunt voor het uittesten van deze aanpak in Vlaanderen is dat het niet enkel de persoon met de psychische kwetsbaarheid is die moet geïntegreerd worden in de samenleving en die zich moet aanpassen aan de verwachtingen van die samenleving. Ook de omgekeerde beweging is nodig: de samenleving moet zich aanpassen, om open te staan en inclusief te zijn voor mensen met kwetsbaarheden. De aanpak van kwartiermaken wil net daarop inzetten: verandering teweeg brengen in de samenleving zelf.