

jaarverslag • 2020





1. DE WERKING

1.1	De overstap naar verticale clusters	5
1.2	Hoe beleefden onze cliënten en medewerkers het coronajaar?	8
1.3	Hoe werd corona gemanaged in onze voorziening?	12
1.4	De functie van vertrouwenspersoon	14
1.5	De vormingsmedewerker voor cliënten	15
1.6	De spot in beweging	17
1.7	Cliënten in beroep tegen “correctiefase 2”	18
1.8	De opnameprocedure vernieuwd	19
1.9	De overstap naar woon- en leefkosten	20

2. CLIËNTEN

2.1	Data	21
2.2	Korte duiding van de cijfers	22

3. MEDEWERKERS

3.1	Data	24
3.2	Toelichting	25
3.3	Vorming en Opleiding	26

4. DE MEDISCHE DIENST

4.1	De differentiatie van de zorgvraag	28
4.2	Ziekenhuisopnames	28
4.3	Consultaties	29
4.3.1	Consultaties coördinerend huisarts	
4.3.2	Specialistische consultaties	
4.3.3	Consultaties orthopedisch chirurg	
4.4	Impact corona	29

5. DE SOCIALE DIENST

5.1	Overzicht kennismakingsbezoeken	30
5.2	Nieuwe individuele dienstverleningsovereenkomsten	30
5.3	De interne wachtlijst	31
5.4	De logeerfunctie	31

6. HET FINANCIËEL VERSLAG

6.1	Toelichting jaarrekening	32
6.2	Overzicht investeringen	34



1. DE WERKING



1.1 De overstap naar verticale clusters

Visie vanuit het beleid

Onze voorziening startte in 1983 met een erkenning als dagcentrum en tehuis. Deze twee entiteiten functioneerden van bij de aanvang - qua interne organisatie - onafhankelijk van mekaar met onder meer een eigen personeelskader, een eigen leidinggevende, enz. Het aantal cliënten dat intern verbleef, groeide geleidelijk. Voor dagopvang bleven we beroep doen op het bestaande dagcentrum dat daardoor ook bleef groeien. Weliswaar met twee verschillende doelgroepen: externen en internen.

De blijvende groei van het aantal deelnemers in het dagcentrum (zowel externen als internen) leidde er toe dat de werking van het dagcentrum aan de Turnhoutsebaan uit zijn voegen barstte. Daarom werd vanaf juni 2009 een nieuw gebouw gehuurd in Diest, 'Dagcentrum Speelhofstraat'. Alle externen gingen naar daar zodat de overbezetting van het Dagcentrum Turnhoutsebaan werd weggewerkt.

In elke woning bleven we echter werken met aparte woonteams van vier à zes personen die uitsluitend de woonondersteuning invulden. Deze werkorganisatie bleven we aanhouden terwijl het aantal cliënten gradueel verder groeide. Dit leidde tot een aantal knelpunten:

- We merkten duidelijke effecten van veroudering bij de personen die ondersteund werden. Dit resulteerde onder andere in de ontwikkeling van specifieke werkingen onder de namen 'Oase' en 'De Kade'. Het principe van de scheiding tussen 'wonen' en 'werken' bleef echter gehandhaafd. De cliënten van alle woningen bleven ook voltijds naar het dagcentrum komen. We opteerden er m.a.w. niet voor om deze cliënten ook een 'landingsbaan' te gunnen zoals bijvoorbeeld wel voorzien is voor medewerkers vanaf een bepaalde leeftijd. Toch kwamen er klanken vanuit de woonbegeleiding dat verschillende cliënten toe waren aan een meer gevarieerd dagaanbod dat rekening hield met hun geëvolueerde zorgvraag.
- Voor het netwerk van cliënten was het ook niet altijd duidelijk bij welke begeleider ze best terecht konden voor actuele en volledige informatie. Moesten ze bij de begeleider in de woning of de begeleider van het dagcentrum zijn?
- De teams voor de woonbegeleiding bestonden uit vier à zes personen. Het overschrijden van de wettelijke bepaling van maximale arbeidsduur, inhaalrust, overuren, enz. waren chronische problemen. Een volledig dienstvrij weekend werd quasi onmogelijk.



- Verschillende inefficiënties: elke cliënt had twee aandachtsbegeleiders. Deze aandachtsbegeleiders wensten ook allebei volwaardig bij het overleg betrokken te worden. Zo waren er vergaderingen van woon- én dagteams over dezelfde persoon, niet zelden met tegengestelde visies. Ondersteunende diensten moesten hun verhaal vaak tweemaal brengen, enz.

We wensten deze knelpunten grondig aan te pakken. Dit kon enkel door een ernstige structurele ingreep waarbij de woon- en dagteams zouden fusioneren per woning.

Begin 2019 werd gepoogd om een bescheiden pilootproject op te zetten door de werking van de 'med-leefgroep' (wonen) te verenigen met de 'Oasewerking' (dagcentrum). Het dubbel werk viel in deze groep het meest op. Een overschakeling naar een nieuwe werkorganisatie bleek echter niet haalbaar.

In juni 2019 hakte het beleidsteam de knoop definitief door. We wisten dat dit geen gemakkelijke keuze zou zijn. Voor de dagcentrumbegeleiding betekende dit immers een (gedeeltelijk) afscheid van cliënten, collega's en uiteraard van exclusieve daguren. Er werd een stuurgroep samengesteld bestaande uit de afdelingsverantwoordelijken van beide afdelingen, de zorgdirecteur en de administratief directeur. We startten het project in oktober 2019. Met de hulp van een externe consultant werd een informatie- en dialoogdag georganiseerd met alle teamcoördinatoren en het beleidsteam.

We kozen om de reorganisatie op korte termijn te realiseren. In het voorjaar van 2020 volgden informatie, verantwoording, argumenten, collectieve dialoog en individuele gesprekken elkaar op. Voor de vakantieperiode moest elke medewerker zijn nieuw team kennen. In het najaar moest er gewerkt worden aan een nieuw organigram, selectie van teamcoördinatoren, definitieve teamsamenstelling, uurroosters, teamvormingsmomenten, informatie naar netwerken en cliënten, enz. De nieuwe structuur kon dan van start gaan op 1 januari 2021.



Door omstandigheden en de coronamaatregelen, werden we vanaf maart 2020 verplicht om volledig te werken in de woningen. In de bestaande dagcentrumwerking was het immers niet mogelijk om de nodige beschermingsmaatregelen te organiseren. Hierdoor kwam de overstap van de dagcentrumbegeleiders naar de woningen in een versnelling terecht. Weliswaar nog in de vaste daguren.

Deze, door omstandigheden verplichte en versnelde integratie, leerde ons onder andere dat:

- we de rijkdom en variatie van de dagcentrumwerking moesten blijven koesteren. Dit konden we in coronatijd uiteraard niet verder zetten. Maar in het postcorona-tijdperk moeten we dit terug op punt stellen.
- zowel woon- als dagbegeleiders vaststelden dat deze werking (die we ondertussen ‘volcontinue werking’ noemen) voor heel wat cliënten ten goede kwam.
- heel wat logistieke problemen (vervoer, maaltijden, transport van was, ...) moesten opgelost worden.

Een getuigenis van een voormalig dagcentrummedewerker

“De term ‘verticale clustering’ bracht niet alleen nieuwe informatie, maar ook vertwijfeling, gepieker, onzekerheid en zelfs wat angst voor verandering teweeg. Niettegenstaande ik werd ingelicht – niet bevraagd - over de mogelijke positieve voordelen, leek het mij eerder een trein waar we dienden op of af te stappen ... Een treinrit naar een andere manier van werken en een andere arbeidstijd, waarbij de weg voor de ene al wat hobbeliger kon zijn dan voor de andere.

Het arbeidsregime waarin daguren de geldende norm waren én waarvoor ik bewust gekozen had, werd nu omgevormd tot een meer variabel uurrooster. Een uurrooster waarin avond- en weekenduren mogelijk zijn. De tijdstippen waarop we nu ondersteuning en begeleiding bieden, is dus anders. Niet alleen word ik nu ingeschakeld om - zoals voorheen - dagactiviteiten aan te bieden en te begeleiden, maar ik word ook gedeeltelijk ingeschakeld in een woonwerking waar er een ochtend-, middag- en/of avondbegeleiding nodig is. Deze gedeeltelijke inschakeling lijkt misschien een klein percentage van mijn vroeger arbeidsregime, maar laat ons eerlijk zijn, het brengt op veel vlakken een verandering teweeg. Ook in mijn privéleven.

Mijn passie om met onze cliënten te werken is niet veranderd. Zeker niet! Ik zal steeds de ondersteuning en begeleiding bieden die de cliënt vraagt en nodig heeft. Maar mijn zoektocht naar een evenwicht in deze verandering is niet altijd gemakkelijk en is voor mij nog steeds bezig”.

Een getuigenis van een voormalig woonbegeleider

“De impact van de verticale clustering is groot, omdat er verschillende partijen betrokken zijn: de cliënten en hun netwerk, woon- en dagbegeleiders en de ondersteunende diensten. De nieuwe organisatie is ingrijpend en ik zie voordelen, maar ook aandachtspunten.

Voor de cliënten zijn er een aantal voordelen. Het kader van begeleiding (woonbegeleiding + dagbegeleiding) is versterkt en we kunnen hierdoor meer individuele aandacht geven aan onze aandachtsgast. Cliënten kunnen meer opgevangen worden in de eigen leefgroep. Dat is vooral een voordeel voor cliënten die ’s morgens meer tijd nodig hebben of de verplaatsing naar het dagcentrum minder zien zitten.

Bewoners die zich ziek voelen kunnen opgevangen worden in de eigen leefgroep. Tenslotte brengt de ‘nieuwe’ begeleiding vaak ook verfrissende ideeën met zich mee.

Deze nieuwe manier van werken heeft volgens mij ook een aantal nadelen voor onze cliënten. Ons team bestaat nu uit dubbel zoveel medewerkers. Dat maakt het belangrijk om goed te overleggen, zodat we op één lijn zitten wat betreft aanpak en ondersteuning. Cliënten moeten ook gewoon raken aan nieuwe begeleiders. Het duurt wel een tijdje om alle neuzen in dezelfde richting te krijgen. Door corona kan er minder overlegd worden, wat het niet makkelijk maakt.

De aandachtbegeleiders werden herverdeeld waardoor sommige cliënten iemand anders kregen toegewezen. Sommige medewerkers reageerden hier emotioneel op omdat ze een jarenlange intense band hadden met hun aandachtsgast.

Door corona vielen de activiteiten in het dagcentrum voor een groot gedeelte weg. Voor sommige cliënten zijn activiteiten buiten de eigen leefgroep een verrijking en dat moeten we zeker bewaken. Cliënten hebben vaak warme contacten en vrienden buiten de eigen leefgroep en moeten hen kunnen blijven zien. Hun wereld mag niet nog kleiner worden. We hopen op een uitbreiding van het aanbod na de coronaperiode. Dit aanbod moet uitdagend en divers zijn.

Ook op de begeleiders heeft de verticale clustering een impact. Voordelen zijn onder andere het ruimer kader dat mogelijkheden biedt voor een betere verdeling van routine- en andere taken. Ook in het weekend is het begeleidingskader ruimer. Bovendien worden de weekenddagen over een grotere begeleidingsgroep beter gespreid. In geval van ziekte onder de begeleiding zijn er meer vervangingsmogelijkheden. Hopelijk leidt dit tot een betere en meer relaxte verlofplanning, maar dit zal de toekomst moeten uitwijzen. De verlofplanning liep heel verschillend voor dag- en woonbegeleiding.

Er zijn ook een aantal nadelen voor onze begeleiders. De grootste impact is op het privéleven omdat woonbegeleiders nu ook daguren en dagbegeleiders nu woonuren moeten presteren. Ook al werd hier een quotum afgesproken, toch blijft dit een gevoelig punt en is het voortdurend zoeken naar een evenwicht.

Méér daguren voor de woonbegeleiding betekent méér opvang zoeken voor de kinderen, wat een financieel nadeel is. Ook de financieel interessantere uren zijn verdeeld, zodat ook de woonbegeleiding inkomensverlies kan leiden.

Aangezien er een bredere verdeling is van uren en diensten, moet vooral de woonbegeleiding vaker komen. We begrijpen dat de wettelijkheid van het uurrooster belangrijk is, maar onze privé-tijd is geslonken.

Het is verder ook zoeken om een nieuwe band te creëren met een groter aantal teamleden. De hechte band van het vroegere kleine, vertrouwde woonteam is wat weg.

De woonbegeleiding moet zich engageren voor dagactiviteiten die meer gericht zijn op ontspanning en vorming. Niet iedereen is hier vertrouwd mee of even creatief. De dagbegeleiding moet ook administratieve taken opnemen, waar zij dan weer minder vertrouwd mee zijn.

Meer begeleiders betekent ook méér verschillende meningen en visies. Niet alle begeleiders zijn aanwezig op teamvergaderingen, waardoor sommigen pas later cruciale informatie krijgen of niet betrokken zijn bij besluitvorming”.



Algemene conclusie

Begin 2021 kijken we terug op een gevoelig, complex maar geslaagd project. We zijn er ons van bewust dat dit voor dagbegeleiders moeilijk lag en ligt. Maar we hebben ook vastgesteld dat deze begeleiders begrip hebben voor de aangebrachte argumenten. Iedereen ziet ook in dat de reorganisatie uiteindelijk als hoofddoel heeft om meer zorg op maat te kunnen bieden.

Deze reorganisatie heeft een grote invloed op onze dagelijkse werking. We zijn nog een beetje zoekende, al zien we toch al een duidelijke meerwaarde door de bundeling van krachten en

competenties. Er zijn weliswaar nog een aantal logistieke uitdagingen. Door onze decentralisatie moet er veel heen en weer gereden worden voor eten, was, administratie, doktersbezoeken, kiné, logo, enz.

Door corona werd de vraag geopperd of we de reorganisatie niet beter hadden uitgesteld, maar er zal wel altijd een reden zijn om niet te starten. Vanuit het beleid en hopelijk stilaan ook op de werkvloer zien we toch een grotere efficiëntie en verrijking.



1.2 Hoe beleefden onze cliënten en medewerkers het coronajaar?

Corona heeft het voorbije jaar een enorme impact gehad. Gelukkig zijn we in onze voorziening in grote mate gespaard gebleven van het virus. Aan de maatregelen viel echter niet te ontsnappen.

In maart sloten de dagcentra en moesten de bewoners uit residentiële settings kiezen om naar hun netwerk te gaan of permanent in de woning te blijven. Mobiele begeleidingen moesten vanop afstand gebeuren.

Later kwamen er versoepelingen, maar we moesten creatief en doordacht te werk blijven gaan om het virus buiten te houden. Leven en denken in bubbels, telewerken, digitaal vergaderen, enz. In dit artikel geven we een inkijk in hoe verschillende betrokkenen in onze voorziening deze periode hebben beleefd.

Vormingsmedewerker

Onze cliënten verdienen een grote pluim. Ze mochten weken niet naar huis of moesten net thuisblijven gedurende die tijd. Het waren zij die vaak 24 op 24 moesten samenleven met elkaar. Steeds in datzelfde huis, diezelfde living, diezelfde eetkamer, datzelfde lokaal en diezelfde tuin, met uitzondering van een wandeling in de buurt. Gelukkig hebben alle internen een eigen kamer, want iedereen wil wel eens ontsnappen.

En ja, ze kregen activiteiten aangeboden, want de begeleiders proberen er altijd het beste van te maken. Maar toegegeven, echt veel spannende dingen waren er toch niet bij.

Van de ene op de andere dag vielen alle buitenactiviteiten weg: geen paardrijden, geen Balanske, geen circusschool, geen fitness, geen bioscoop, geen zwemmen, geen bowling, geen museumbezoeken, geen uitstappen, geen fuiven ... gewoon GEEN.



Af en toe kwam er een versoepeling om nadien de riem weer wat aan te snoeren, maar de rode draad bleef. Onze cliënten hebben wat moeten missen het voorbije jaar.

De Special Olympics, het grootste sportevenement in België voor mensen met een verstandelijke beperking, werden afgelast.

De fakkel van de vorige Spelen is nog maar gedooft of we beginnen al samen met hen te dromen van de volgende Spelen. Waar gaan we logeren? Wie neemt deel? Wie komt supporteren? Wie komt met een gouden medaille naar huis? Al in april mochten we deze dromen opbergen en dit al meteen voor twee jaar.

Ook de Challenge, een ander groots buitensportevenement met kamperen en vol uitdagingen voor de avonturiers onder onze cliënten en begeleiders, moest eraan geloven. Het is nochtans een ideaal weekend om de teamspirit te bevorderen. Het evenement zorgt voor een andere interactie waarbij begeleiders ook eens 'niet dapper' mogen zijn en aangemoedigd worden door de cliënten. Kortom, een weekend van sfeer en samenhang waar je je batterij kan opladen voor het komende jaar. Helaas viel dit ook ongenadig weg.

De 'Doedag' is voor vele cliënten en medewerkers van onze voorziening werkelijk de leukste dag van het jaar. Het is een dag waarop alle cliënten en medewerkers samen en onderling allerlei leuke activiteiten doen. De dag wordt telkens afgesloten met een feestelijk moment. Het is een datum die in veel agenda's met stip genoteerd staat, maar helaas moesten we ook hier een streep doortrekken wegens 'gaat niet door'.

En dan spreken we nog niet over al die leuke ROG-activiteiten (Regionaal Overleg Gehandicaptenzorg). Een samenwerkingsverband tussen vele voorzieningen dat elke maand wel een paar grootse en toffe activiteiten organiseert. Iets wat wij als voorziening niet op ons eentje kunnen. Ondertussen kennen we er veel volk. Dat gaat zo als je samen feest, wandelt, quizt, sport, enz. Ons hoogtepunt is de jaarlijkse muziekquiz, helemaal in thema. De voorbereidingen gebeuren deels samen met de cliënten. Iedereen leeft er naartoe. Maar ook dat evenement zal moeten wachten tot 2022.

En er is nog een hele lijst: de samenwerking met D'Oranje Giraffen, Slag van den Amer, Café Amusé, MVC Rockt, ... De activiteiten met Spiegel, Carousself vakanties en vele andere geplande vakanties moeten we nog even uitstellen.

Gelukkig zijn er ook zekerheden. Na regen komt zonneschijn en de paashaas, de Sint en de Kerstman hebben ons niet in de steek gelaten. Ze hebben goed gezocht en wisten ons te vinden, ook in onze bubbel. Ze komen volgend jaar zeker terug. Zolang zij ons niet vergeten, komt alles weer goed.

Verantwoordelijke Dagcentrum Speelhofstraat

Op 16 maart 2020 ging zowat het ganse land in lockdown door de coronapandemie. Ook Dagcentrum Speelhofstraat moest noodgedwongen de deuren sluiten.

De periode die hierop volgde, was een van grote onzekerheid. We leefden van veiligheidsraad naar veiligheidsraad, steeds met de hoop dat we de deuren terug mochten openen. Op dat moment wisten we niet dat dit uiteindelijk pas terug zou gebeuren in juni.

Tijdens de lockdown werd het personeel van Dagcentrum Speelhofstraat zoveel mogelijk ingezet in de huizen van het residentieel wonen. Het was een grote aanpassing voor het personeel om in een heel nieuwe setting en voor nieuwe cliënten een zinvolle dagbesteding aan te bieden. Ook naar planning toe was dit niet evident. Er werd op regelmatige basis overleg gepleegd met de betrokken verantwoordelijken om alles zo efficiënt mogelijk te laten verlopen.

Onze cliënten en hun ouders waren plots volledig op zichzelf aangewezen. We probeerden wekelijks telefonisch contact te houden. De ene week belde de verantwoordelijke hen op. De andere week werden ze opgebeld door hun aandachtsbegeleider. Het waren altijd fijne babbeltjes en iedereen was steeds blij om iets te horen van het dagcentrumfront. Veel ouders gaven aan dat het een hele moeilijke periode was, maar er heerste ook veel begrip. Iedereen zat namelijk in dezelfde situatie en worstelde vaak met dezelfde problemen.

In april maakten we een coronaboekje met allerlei verhalen, spelletjes, kleurplaten en foto's. Deze boekjes werden door de begeleiding aan huis bedeld en zorgden zo toch voor een beetje afleiding.

Het geluk was groot toen we op 2 juni 2020 onze deuren opnieuw mochten openen.

Het was niet mogelijk om met een groep van gemiddeld 35 cliënten per dag onze dagbesteding te organiseren op één locatie. We namen contact met de scoutsvereniging 'Poolster'. Hun lokalen liggen op slechts 200 meter van Dagcentrum Speelhofstraat en zijn uitermate geschikt voor onze dagwerking.

De groep werd opgedeeld in twee bubbels: 'Poolster' en 'Speelhofstraat'. Deze opdeling werd gemaakt op basis van de busronde van onze cliënten. Ronde 1, 3 en 4 kwamen in de Speelhofstraat terecht. Ronde 2, 5 en eigen vervoer brachten hun dagen in de Poolster door. Aangezien de bubbels nog steeds te groot waren, zetten we initieel een deeltijdse werking op waarbij iedereen de mogelijkheid had om vijf dagen per twee weken naar het dagcentrum te komen. Hiervoor werd er voor elke cliënt een individuele kalender gemaakt zodat

het duidelijk was op welke dagen hij of zij bij ons terecht kon.

Busvervoer was in het begin niet mogelijk. De gasten werden daarom gedurende een lange periode gebracht door hun ouders of familie. Ook warme maaltijden of boterhammen werden niet meer aangeboden. Iedereen bracht zijn eigen lunchpakket mee om op die manier besmettingen te vermijden.

Vanaf 24 augustus kon iedereen terug voltijds naar het dagcentrum, weliswaar nog steeds in twee bubbels.

Verder werden nog heel wat regeltjes ingevoerd die onder-tussen als normaal beschouwd worden. Zo wordt iedere ochtend van elke cliënt de temperatuur gemeten. Voor we het lokaal betreden moet iedereen zijn handen wassen en een mondkapje dragen. Na elke activiteit worden de handen opnieuw gewassen en alle tafels ontsmet. De cliënten hadden dit snel onder de knie en doen dit allemaal zeer goed.

Op 24 augustus werd ook het busvervoer opnieuw opgestart. Een verademing voor heel wat ouders. Dit kon op een veilige manier gebeuren aangezien iedereen al goed geoefend was in het dragen van een mondkapje en de bubbels al opgedeeld waren volgens de busrondes. Ook hier moest iedereen voor het opstappen zijn handen ontsmetten.

Vanaf 5 oktober werden er opnieuw warme maaltijden aangeboden en kunnen we zeggen dat onze werking in het nieuwe normaal terug zo optimaal mogelijk werkt.

Tot op heden werken we nog steeds in twee bubbels. We blijven dan ook gebruikmaken van onze twee locaties tot we kunnen verhuizen naar onze nieuwbouw. We hopen er vanaf september onze intrek te nemen en onze twee bubbels terug te herenigen.



Deze periode heeft laten zien hoe flexibel en veerkrachtig we allemaal zijn, zowel de cliënten als het personeel. Dikke pluim voor iedereen!

Begeleider residentiële woning Langeberg

Maart 2020, de start van een moeilijk jaar. Eentje dat we niet snel zullen vergeten, en dat van onze bewoners toch heel wat extra flexibiliteit en geduld heeft gevergd.

Het familiale netwerk van onze bewoners werd voor de keuze gesteld: ofwel hun familielid naar huis laten gaan, en daar ook houden zolang het nodig was. Of hun familielid bij ons in de voorziening laten. Deze moeilijke en soms hartverscheurende keuze kwam ook in de media uitgebreid aan bod. In beide gevallen kon er maar moeilijk perspectief geboden worden.

Onze geplande bewonersvakantie kon niet doorgaan. De Carrouselvakanties, Spiegelweekend, Buitenbeenpop ... al deze vaste activiteiten werden geannuleerd. Zelfs ons dagcentrum ging dicht. De mensen waarmee wij elke dag werkten, speelden, lachten, praatten ... konden we nu voor een onbepaalde tijd niet meer zien. Maar goed, we bleven niet bij de pakken zitten. Iedereen zat in hetzelfde schuitje, we moesten er dus het beste van maken.

Onze bewoners zijn heel sociale mensen. Zij zien graag 'hun' volk. Het was dan ook zeker niet gemakkelijk om al deze leuke initiatieven te moeten uitstellen.

Moeilijke tijden brengen natuurlijk wel het beste in de mens naar boven. En ook dat hebben onze bewoners ervaren. We ontvingen talrijke kaartjes en brieven in de bus van burens, vrijwilligers, vrienden en familie, Carrousel en Spiegel ... noem maar op. Daarvoor kregen we vooral reclame in de bus, maar door corona nam men precies weer sneller een pen in de hand om een 'old school' kaartje te schrijven. En als we kaartjes krijgen, schrijven we er graag terug! We knutselen ze zelfs helemaal zelf.

In het begin vonden we het wel leuk om het wat rustiger te hebben, wat langer te kunnen slapen, maar het gemis kwam bij iedereen al eens ter sprake. In mei kregen we zomaar een prachtig cadeau van de brandweer van Diest: een iPad! Die kwam al heel goed van pas om bijvoorbeeld spelletjes te spelen en muziek te beluisteren, maar het allerleukste wat we ermee konden doen, was skypen! Dat is iets nieuws dat onze bewoners hebben ontdekt door de coronacrisis. Daarvoor werd er wel gebeld naar de familie, maar elkaar kunnen zien is toch nog specialer. In deze tijden is dit een grote meerwaarde voor de leefgroep.

'Bubbels' is wellicht het meest gebruikte woord van het jaar. Ook daarmee werden wij geconfronteerd. We zagen zo weinig mogelijk begeleiding, om onze bubbel zo klein - en het

gevaar zo ver mogelijk weg - te houden. Maar ook dat zorgde voor gemis. Gelukkig is er wel wat begeleiding die via WhatsApp kan videobellen. Op die manier konden we toch nog verschillende begeleiders zien via de telefoon. Het was niet helemaal hetzelfde, maar zien dat de persoon aan de andere kant het goed maakte, stelde ons gerust.

In de zomer ging het de goede kant op. De maatregelen werden wat soepeler, we konden onze familie wat meer zien, familie kon ons komen bezoeken met de nodige afstandsregels, we konden terug naar het dagcentrum ... Dit was voor onze bewoners een aangename ervaring. Jammer genoeg duurde dit niet lang en moest ons dagcentrum opnieuw sluiten.

Uiteraard hebben we wel extra genoten van de bubbels tijdens de verjaardagen van onze bewoners en de feestdagen. We probeerden er steeds een extra leuke dag van te maken om even niet aan corona te hoeven denken.

Tijdens de feestdagen maakten we voor onze familie en vrienden kaartjes met een gepersonaliseerde foto. Dat was niet alleen heel leuk om te krijgen, maar zo probeerden we ook voor wat extra warmte te zorgen in de huiskamers van onze familie en vrienden.

Het is voor ons niet vanzelfsprekend om deze moeilijke tijd te begrijpen, maar vanuit allerlei hoeken zien we dat mensen proberen om ons een hart onder de riem te steken. Hoewel het voor iedereen op deze wereld nu moeilijker gaat, blijven mensen aan ons denken. Dat lijkt weinig, maar voor ons is dat erg waardevol. We zijn daar enorm dankbaar voor!

Clïënt dienst inclusieve ondersteuning

"Ik woon in een appartement in het centrum van de stad, maar tijdens de eerste lockdown ging ik bij mijn ouders logeren. De begeleiding mocht bij mij niet binnenkomen. Omdat telefone-



ren toch niet hetzelfde is als elkaar effectief zien, gingen ze elk dag een wandeling maken met mij. De ene keer in de buurt van mijn ouderlijk huis, de andere keer in Diest.

Na een tijdje begonnen de wandelingen wat eentonig te worden. Tot een van de begeleiders met het idee kwam om een spel te spelen. Het ging als volgt: iemand maakte een foto van een plaats in de stad en de andere wandelaars moesten zo snel mogelijk een foto van zichzelf maken op diezelfde plaats. De winnaar mocht een nieuwe foto maken. Zowel cliënten als medewerkers gingen enorm op in het spel. Zodra er een nieuwe foto in de WhatsApp groep gepost werd, ging iedereen op zoek. Ik keek erg uit naar de wandelingen en ontdekte via dit spel heel wat nieuwe plekjes in Diest.

Vier dagen per week doe ik begeleid werk in een school. Tijdens de eerste lockdown was de school gesloten. Dat was aanpassen. Toen de maatregelen versoepelden en de school terug open mocht, moesten alle leerkrachten mondklappers dragen en de kinderen in bubbels op de speelplaats spelen. Ik kreeg van veel kinderen de vraag waarom die maatregelen genomen werden. Dat was niet altijd eenvoudig om uit te leggen.

Op maandag ga ik naar het dagbestedingsproject De Spot. Tijdens corona moest er in de Spot ook in bubbels gewerkt worden. Op maandag, woensdag en vrijdag mochten de cliënten van de Vallei deelnemen, op dinsdag en donderdag de cliënten van IWO. Vermits ik tot de laatste groep behoor, viel ook dat deels weg voor mij. Ter vervanging kon ik wel op de andere dagen aansluiten bij activiteiten in het studioproject Koning Albertstraat.

Door corona heb ik ook mijn vrienden minder kunnen zien. Mijn ouders waren mijn 'knuffelcontact' waardoor ik niet bij andere mensen op bezoek kon. We hielden wel telefonisch contact, maar dat heb ik toch gemist".

Medewerker sociale dienst

Ook voor de sociale dienst werd de eerste lockdown anders beleefd dan de tweede lockdown. In de eerste periode viel het normale dagelijkse leven echt stil en dat was duidelijk voelbaar.

Door de oproep tot telewerk en omdat op de medisch-sociale dienst bijna alle burelen gedeeld werden, werd een permanentieregeling uitgewerkt. In de praktijk betekende dit dat er steeds slechts één persoon op de dienst was. Naarmate er meer versoepelingen kwamen vanuit de overheid merkten we dat deze permanentie ontoereikend was. De permanentieregeling werd bijgesteld en we zorgden dat er in de voormiddag steeds twee medewerkers aanwezig waren. Dat is ook het drukste moment.



We stelden ook vast dat het voor de medewerkers van de medische dienst niet mogelijk bleek om in de praktijk te telewerken.

Een andere belangrijke rol voor de sociale dienst was het organiseren van de bezoeken voor cliënten. Op het einde van de eerste lockdown konden cliënten eindelijk terug naar huis en mochten er weer nieuwe cliënten opgenomen worden. Het was een verademing voor onze cliënten dat ze eindelijk in het weekend terug naar huis mochten. Indien bleek dat de coronarichtlijnen niet goed werden opgevolgd, werd de sociale dienst ingeschakeld om familieleden aan te spreken en bij te sturen. Dit is een moeilijke oefening gebleven gedurende de hele coronaperiode.

De tweede lockdown verliep heel anders. Er was ook meer verloop op de diensten. De procedures en richtlijnen waarbinnen we ons werk op de campus veilig konden organiseren, waren duidelijker en beter op punt gesteld door de voorbije ervaring. Er werd gewerkt met week-permanentieregelingen om toch enige spreiding van aanwezig personeel te garanderen.

De coronaperiode werd door verschillende medewerkers anders beleefd. Toch hebben we zeker tijdens de eerste lockdown tijd kunnen maken om bepaalde zaken te implementeren waar we al lang werk van wilden maken: het op punt stellen van onze digitale 'sociale kaart', het herschrijven van de opnameprocedure, het in orde brengen van de GDPR-formulieren, enz.



1.3 Hoe werd corona gemanaged in onze voorziening?

In 2020 was corona niet weg te denken uit de maatschappij, maar ook niet binnen de werking van onze voorziening. Begin maart werden de eerste uitbraken in België geregistreerd. Op dat moment hebben we vanuit de directie meteen de beslissing genomen om een corona crisisteam op te richten. Dit team bestaat uit de directie, de preventieadviseur en de voorzitter en secretaris van de gebruikersraad.

Dit team richt zich op het vertalen van richtlijnen vanuit de overheid en het dagelijks management van preventie, hulpmiddelen en besmettingen. Het komt, afhankelijk van de dringendheid en de thema's, wekelijks tot dagelijks samen.

Eerste lockdown

Door de strengere maatregelen van de overheid werd op 13 maart 2020 de drastische beslissing genomen om van 16 maart tot en met 17 mei 2020 over te gaan tot een eerste lockdown.

De externe dagcentra sloten de deuren. Binnen inclusief wonen werd overgeschakeld naar begeleiding van op afstand via telefoon of skype. Hierdoor waren de contacten zeer beperkt en moest begeleiding voorkomen dat cliënten dreigden te vereenzamen. De cliënten van het residentieel wonen bleven in de leefgroep en werden als aparte bubbel gezien. Sommige cliënten genoten van deze rust en de beperkte werking, terwijl andere cliënten net nood hadden aan meer uitdagingen en contact met anderen. Hier moest de begeleiding inzetten op aangepaste individuele begeleidingen.

Bezoek werd niet meer toegelaten en belangrijke betrokkenen stonden voor de pijnlijke keuze om de cliënt in de voorziening te laten of zelf thuis op te vangen zonder bijkomende ondersteuning. Hoelang dit zou duren, wisten we toen nog niet. De periodes werden meermaals verlengd. Deze maatregel was emotioneel zeer ingrijpend, zowel voor de cliënt, als voor zijn of haar netwerk. De leefgroepen zetten maximaal in op telefonische contacten en skype om toch in contact te blijven met het thuisfront.

Naast de impact voor de cliënten en het netwerk hadden de maatregelen ook een enorme impact op de interne werking en het functioneren van de medewerkers. Plots diende iedereen zich strikt aan de preventieve en beschermende maatregelen te houden: handen wassen, ontsmetten, afstand houden, ventileren en het dragen van een mondmasker. Dat was niet altijd gemakkelijk op warme zomerdagen. Daarnaast was het materiaal in het begin schaars en werd het internet afgezocht naar mondmaskers, handschoenen, handalcohol, enz. Dit om toch maar een voorraad te kunnen opslaan, zodat medewerkers veilig het werk konden aanvatten. Uiteindelijk trommelden we eigen medewerkers en vrijwilligers op om zelf stoffen mondmaskers te

maken waardoor honderden mondmaskers binnenstroomden. De solidariteit en kracht om samen het virus te bestrijden, was groot. Ook medewerkers van het dagcentrum en het inclusief wonen werden flexibel binnen het residentieel wonen ingeschakeld. Teamvergaderingen, kennismakingsbezoeken en nieuwe opnames konden niet meer doorgaan en werden on hold gezet. De ondersteunende diensten, administratie en teamcoördinatoren schakelden maximaal over naar telewerk.

De medewerkers lieten zich van hun meest flexibele en creatieve kant zien. Het afgelopen jaar was een periode van onrust met veel onduidelijkheden. Er werd een draaiboek op punt gesteld. De maatregelen werden herhaaldelijk kenbaar gemaakt. Bij elk vermoeden van besmetting werden deze maatregelen herhaald naar de betrokken leefgroep. Er groeide heel wat routine.

Heropstart

Eind mei dienden de eerste versoepelingen zich aan. De cliënten konden, onder strikte voorwaarden, terug bezoek in de voorziening ontvangen. Hier spraken we voortaan niet meer over bezoekersverbod, maar van recht op bezoek. Daarnaast mocht eind mei ook opnieuw de transfer naar huis gemaakt worden. We koppelden hier wel het steeds opnieuw ondertekenen van een engagementsverklaring aan. Deze terugkeer was hartverwarmend en geruststellend, maar niet voor iedereen evident. Bij sommige cliënten waren de aanpassingsproblemen zodanig groot dat de opvang thuis moeizaam verliep.

Begin juni startten de externe dagbestedingen systematisch terug op. Door de strikte scheiding van interne en externe cliënten moesten we als voorziening op zoek naar bijkomende locaties om iedereen een aanbod te kunnen aanbieden. Het gevolg was dat op iedere locatie meer personeel moest voorzien worden en dit alles voor een bijkomende huurprijs zorgde.

Daarnaast konden de internen terugkeren naar de dagbesteding Turnhoutsebaan, waar ze in een grotere bubbel, met meerdere leefgroepen samen, activiteiten konden doen. De leefgroep Groenstraat en Oase bleven gezien hun kwetsbaarheid (ouderen, medische toestand ...) als een aparte bubbel fungeren.

Tenslotte ging men vanuit het inclusief wonen terug naar de cliënt voor de geplande mobiele en ambulante begeleidingen.

Door de versoepeling van de algemene maatregelen in de maatschappij en het terug openen van de dagbesteding Turnhoutsebaan gingen de cijfers van het aantal vermoedens, de hoog risicocontacten en de quarantaines bij de cliënten en medewerkers in stijgende lijn omhoog. Zolang de cliënten apart in de eigen bubbel vertoefden, bleven ziektesymptomen meestal uit.

Bij elk vermoeden van corona bij een cliënt of medewerker deed de preventieadviseur en zorgdirecteur een grondig contactonderzoek. Afhankelijk van of het ging over een laag of hoog

risicocontact werden er intern extra maatregelen genomen. Maatregelen zoals het in quarantaine gaan van een leefgroep, waarbij begeleiding bijkomende beschermingsmaterialen moest dragen, zoals bijvoorbeeld een schort en een gezichtsscherm. Het opvolgen van deze maatregelen, die soms twee weken duurden, creëerden een bijkomende werkdruk voor de teams. Bij dreigend personeelstekort omwille van quarantaine, kon een medewerker met asymptomatisch hoog risicocontact per uitzondering verder werken om de continuïteit te blijven garanderen.

Tenslotte kon de verantwoordelijke arts, in samenwerking met de medische dienst en de zorgdirecteur, op basis van het contactonderzoek volgende testen organiseren:

- **Symptomatische testing**, waarbij cliënten of medewerkers met ziektesymptomen naar de eigen huisarts worden doorverwezen, die de beslissing neemt tot testing.
- **Collectieve testing**, waarbij de residentiële voorziening vanaf één besmetting kan overgaan tot het breder testen van cliënten en/of medewerker. Dit na risicoanalyse (door huisarts of IDEWE), waar de hoog- en laag risicocontacten in kaart worden gebracht. In 2020 werden, omwille van een positieve medewerker, drie collectieve testen in drie verschillende leefgroepen georganiseerd.
- **Preventieve testing**, die binnen het residentieel wonen op regelmatige basis georganiseerd kunnen worden. In totaal werden in mei en november twee algemene preventieve testings bij de medewerkers georganiseerd. Het testen wordt ook toegepast op nieuwe cliënten, terugkerende cliënten uit opname die zeven nachten of langer buiten de voorziening verbleven en cliënten die op reis gingen naar het buitenland.
- **Sneltesten**, die in december 2020 door het VAPH werden aangeleverd om te gebruiken bij cliënten van het residentieel wonen met symptomatische klachten.

Via de dagelijkse en wekelijkse bevraging houdt de directie het VAPH op de hoogte van mogelijke besmettingen binnen de voorziening.

Mini lockdown

Eind oktober gingen de cijfers terug de slechte kant op met een toenemend aantal besmettingen bij de medewerkers. Hierdoor werd de beslissing genomen om tot na de vaccinatie in 2021 over te stappen naar een mini lockdown. De transfer naar huis en bezoeksregeling bleef mogelijk. Ook de externe dagbestedingsvormen Speelhofstraat en De Spot bleven open, weliswaar opgesplitst en verlaagd qua aanbod en frequentie. Enkel de dagbesteding Turnhoutsebaan sloot opnieuw de deuren en de cliënten van het residentieel wonen verbleven opnieuw in de eigen leefgroep. Op die manier ver-

blijft elke leefgroep nog steeds in zijn aparte bubbel en proberen we de risico's op besmetting op die manier maximaal te voorkomen.



In 2020 testten in totaal één cliënt en elf medewerkers positief op corona. Hieruit kunnen we concluderen dat alle cliënten, medewerkers en netwerken hun uiterste best hebben gedaan om zich aan de maatregelen te houden, waarvoor een enorme dankjewel.

Vanaf januari 2021 worden de eerste vaccins in ons land verwacht. Hopelijk kunnen we het virus tot dan buitenhouden en mag de vaccinatiecampagne snel op gang komen zodat er voor iedereen perspectief komt op interne versoepelingen met het openen van de dagbesteding, het opnieuw aangaan van sociale contacten en een snelle terugkeer naar het nieuwe normaal.



1.4 De functie van vertrouwenspersoon

Binnen onze voorziening zijn sinds enkele jaren twee vertrouwenspersonen (VP) aangesteld om problemen op het vlak van psychosociale risico's op te vangen. Vaak denkt men hierbij aan pesterijen, geweld of ongewenst (seksueel) gedrag. Het gaat echter evenzeer over werkdruk, wreveld of problemen rond samenwerking Kortom, zaken die wegen op het gemoed van de medewerker en vaak aanhoudende stress veroorzaken waardoor dit psychische en/of lichamelijke schade kan veroorzaken. Een bedenking hierbij is dat thema's als werkdruk en samenwerking tussen collega's eerder het werkdomein van de afdelingsverantwoordelijken en diensthoofden zijn. Mogelijk moeten zij pro-actiever aandacht hebben voor deze thema's. Het is aangewezen om hierover verder na te denken op beleidsniveau.

Om vertrouwenspersoon te worden, moet men een vijfdaagse basisopleiding volgen. In deze vorming komen thema's aan bod zoals wettelijk kader, gesprekstechnieken, luistervaardigheden, bemiddeling en conflicthantering. Daarna is een jaarlijkse supervisie verplicht.

Onze VP's nemen bovendien deel aan een intervisie binnen het samenwerkingsverband tRede. Ze bespreken er concrete casussen vanop de werkvloer in een vertrouwelijke context.

We zien in de cijfers dat onze medewerkers de laatste jaren makkelijker hun weg vinden naar de vertrouwenspersoon. Er wordt hen van meet af aan duidelijk gemaakt dat een gesprek strikt vertrouwelijk is en de vertrouwenspersoon gebonden is aan beroepsgeheim, ook tegenover de werkgever. Daarnaast wordt meteen de boodschap gegeven dat de regie in handen van de medewerker blijft en er enkel gehandeld wordt met zijn/haar uitdrukkelijk akkoord. Ze trachten voornamelijk toekomstgericht te werken en zoeken samen met de medewerker naar een manier om tot een haalbare werksituatie te komen. Daarbij trachten ze een objectieve en onpartijdige houding aan te nemen zonder een oordeel te vellen.

Vaak blijft het bij één gesprek, waarbij de VP een luisterend oor biedt en advies geeft.

In andere gevallen moet er actie ondernomen worden en bekijkt de VP samen met de medewerker welke paden bewandeld kunnen worden. Hoe dan ook blijft de werknemer eindverantwoordelijke en beslist deze zelf welk pad hij of zij kiest.

	Aantal verschillende personen	Aantal gesprekken
2016	1	1
2017	9	15
2018	1	1
2019	8	11
2020	13	28

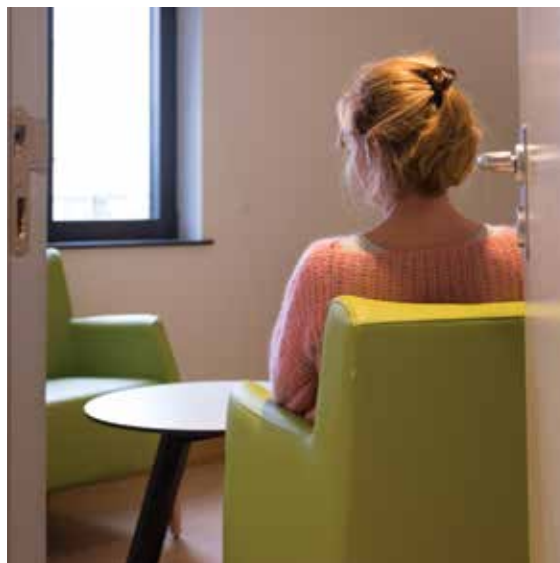
Er zijn twee soorten interventies. Bij de informele interventie ligt de focus op het vinden van een oplossing in een vertrouwelijk en discreet kader. Concreet kan dit enkel bestaan uit gesprekken met de VP, maar men kan ook vragen aan de VP om een verzoeningsproces op te starten.

Daarnaast is er de formele interventie, die enkel kan uitgevoerd worden door de externe preventieadviseur van de arbeidsgeneeskundige dienst. Dan wordt de werkgever schriftelijk op de hoogte gesteld en wordt gevraagd om passende maatregelen te treffen, die soms verregaand en ingrijpend kunnen zijn.

Binnen onze voorziening hebben we - tot hertoe - enkel informele processen doorlopen en hebben die, in het merendeel van de gevallen, tot wederzijds begrip en een positieve uitkomst geleid.

De vertrouwenspersonen bewaren tevens een 'register van feiten van geweld, pesterijen en ongewenst grensoverschrijdend gedrag op het werk gepleegd door derden'. Dit register omvat een verklaring met de beschrijving van de feiten van geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, veroorzaakt door derden en waarvan de werknemer meent het slachtoffer te zijn, evenals de data van de feiten.

De werknemer maakt zelf een inschatting van de ernst van de feiten en beslist op basis daarvan of hij een verklaring laat optekenen. We bevinden ons immers in een setting waarin dagelijks sprake is van grensoverschrijdend gedrag gezien de doelgroep waarmee we werken. Heel wat ongewenst gedrag kunnen we dan ook makkelijker kaderen, maar soms worden onze grenzen toch overschreden. Bij twijfel is overleg met de vertrouwenspersoon zeker mogelijk en zelfs aangeraden.



1.5 De vormingsmedewerker voor cliënten

Enkele jaren na de start van onze voorziening werd bewust gekozen voor een functie van 'animator'. Deze functie was er al voor er sprake was van een orthopedagoog of logopedist. Zeker geen evidente keuze dus, maar we vonden het belangrijk dat onze cliënten actief betrokken werden bij wat er zich in de wereld buiten de voorziening afspeelt. Na enkele jaren veranderde de naam van 'animator' naar 'vormingsmedewerker'.

Een mooi voorbeeld van inclusie avant la lettre, was onze samenwerking destijds met Toemeka en Radio 3 in het kader van 'De nacht van Radio 3'. We stonden toen met zelfgemaakte levensgrote poppen op het podium in een zaal met duizend toeschouwers om het Symfonieorkest Vlaanderen te ondersteunen in een stuk uit de opera Don Quichotte. Dichter dan met dit project kon je onze visie niet benaderen.

Van in het begin werkten we samen met externe vormingsorganisaties zoals Pasform of educatieve diensten in musea, maar dat was vrij duur. Daarom werkte de vormingsmedewerker vaak eigen thema's uit en gidste zelf tijdens een tentoonstelling. Begeleiders namen die activiteiten over waardoor vorming vanzelfsprekend werd in onze voorziening.

Vorming mag je heel uitgebreid zien. Het kan gaan over eenvoudige dingen zoals bijvoorbeeld huisdieren of hobby's, maar er kunnen evengoed grote levensthema's aan bod komen zoals seksualiteit, samenleven, gelukkig zijn, kiezen, actualiteit ... We werken steeds op maat en de vormingen worden aan het niveau van de cliënt aangepast. Als vormingsmedewerker blijf je voor hen 'ook eens een ander gezicht' en heb je niet de rol van begeleider die dingen met hen bespreekt, waardoor cliënten met een meer open geest over thema's kunnen spreken.

De medewerker vorming werkt vaak grotere thema's uit, die lopen over een hele periode met een beperkt vast groepje. Dat kan op eigen initiatief, maar ook op vraag van een woning of leefgroep.

Een voorbeeld van een groter project is 'Ik ben, dus ik kies'. Dat is een project over hoe het leven van cliënten concreet georganiseerd is en de keuzes die zij wel of niet willen of kunnen maken. Uiteindelijk mondt dat ook uit in welke grote en kleine dromen zij hebben. Een vast groepje bevordert het vertrouwen om iets persoonlijks te vertellen. De andere cliënten zijn meteen een klankbord voor mekaar. Het is heel boeiend om op deze manier met cliënten in interactie te gaan. Een project als dit wordt ook (met instemming van de cliënt) teruggekoppeld met de aandachtsbegeleider, zeker als we kleine dromen willen verwezenlijken. Ook zorgen of ontevredenheid kunnen verder individueel opgenomen worden met de orthopedagogen of aandachtsbegeleiders. Onrechtstreeks wordt er ook aan weerbaarheid gewerkt.

Door zo'n projecten krijgen cliënten hier en daar wat meer grip op hun leven. Hun zorgen of beperkingen delen met lotgenoten kan ook helend zijn. Ze merken dat ze niet alleen zijn met hun zorgen en ze voelen zich respectvol behandeld en gehoord. Ook hun verhaal telt.



Bij grote thema's vertrekken we vaak vanuit kwaliteiten. Dat wil echter niet zeggen dat moeilijke thema's niet bespreekbaar zijn. Die interacties zijn vaak heel boeiend en ook ontroerend en puur.

Op vraag (en op maat) komen volgende thema's vaak terug: samenleven in groep en de voorbereiding op de verkiezingen.

Tussen verschillende voorzieningen in regio Oost-Brabant zijn er ook samenwerkingsverbanden: 'tRede, maar ook ROG (regionaal overleg gehandicaptenzorg). ROG heeft werkgroepen op verschillende niveaus. De medewerker vorming vertegenwoordigt vzw MVC in de werkgroep ROG-sport en ontspanning (in de groep dagwerking en avondwerking). Met dit overleg worden grote aangepaste activiteiten op poten gezet binnen een groot samenwerkingsverband. Er is ook een samenwerking met de G-sport consultant van Sport Vlaanderen.

De medewerker vorming werkt regelmatig aangepast didactisch materiaal uit voor nieuwe activiteiten, zoals bijvoorbeeld geschiedenisdoosjes, filosoferdoosjes, keuzedoosjes, levensloopspel, enz. De laatste jaren vinden ook de orthopedagogen hun weg naar haar lokaal om educatief materiaal te gebruiken om hun individuele gesprekken met cliënten te ondersteunen.

Het gebeurt ook dat bestaande spelen aangepast worden aan onze cliënten. We denken bijvoorbeeld aan een lottospel met aangepaste thema's, in duidelijk beeldmateriaal en groot formaat, zodat het geschikt is om met een grotere groep te spelen.

Het aspect animator blijft zeker ook aanwezig. Dat verhaalt zich in het uitwerken van quizreeksen, een themaquiz of een groepsspel, een zoektocht, enz. Dat kan ook gebeuren op vraag van een bepaalde groep.

De jobinhoud van de medewerker vorming is de laatste jaren wat verschoven van activiteiten uitwerken en begeleiden, naar collega's ondersteunen in activiteiten die zij begeleiden of problemen die zij met hun cliënten bespreken. Meer en meer komen collega's langs om te kijken hoe ze bepaalde thema's kunnen aanpakken en welk educatief materiaal daarvoor aanwezig is.

De medewerker vorming volgt regelmatig bijscholing en tracht op die manier nieuwe activiteiten te lanceren zoals dansexpressie, danslabo, tafelsporten ... en doet in dat kader suggesties voor aankoop van sport- spel- en educatief materiaal.



1.6 De Spot in beweging

De Spot is een dagbestedingsproject van vzw Martine Van Camp voor mobiele cliënten met een licht tot matige verstandelijke beperking. Deze dagbesteding wordt georganiseerd in de Overstraat, in het centrum van Diest. Aanvankelijk was dit een kleinschalige werking, enerzijds voor cliënten die economisch werkloos zijn en anderzijds voor cliënten die hun gading niet vonden in het klassieke Dagcentrum Turnhoutsebaan.

De laatste jaren won deze werking aan populariteit. Er namen steeds meer mensen aan deel. Dit zorgde ervoor dat het er druk werd. Steeds vaker kregen we zowel van cliënten als van begeleiders de feedback dat de groepsgrootte voor problemen zorgde zoals meer conflicten in de groep, cliënten die niet om kunnen met de drukte of begeleiders die de afspraken van alle cliënten niet meer kunnen bijhouden.

In De Spot zijn de deelnemers mondig en komen ze op voor hun mening. We proberen in deze werking dan ook de cliënten maximaal inspraak en keuzevrijheid te geven. Ons programma bestond vooral uit activiteiten die cliënten graag doen, waardoor het aanbod soms wat eenzijdig was. Elke dag mochten cliënten bij aankomst kiezen aan welke activiteit zij wilden deelnemen. We merkten echter dat deze manier van werken een aantal nadelen had:

- Sommige cliënten kozen telkens voor de passieve activiteiten en hadden daarom weinig beweging en variatie.
- Velen kozen voor dezelfde activiteit, waardoor de ene begeleider een zeer grote groep had en de andere een kleine groep. De personeelsomkadering is namelijk standaard beperkt tot twee medewerkers, eventueel aangevuld met een stagiair.
- Een aantal cliënten had moeite om een keuze te maken.

Deze vaststellingen gaven aanleiding tot het bijsturen van onze werking. Er werd een ad hoc werkgroep samengesteld uit begeleiders, maar ook de zorgdirecteur en orthopedagogen namen regelmatig deel en gaven input. Vanuit deze werkgroep werden een aantal aanpassingen en doelstellingen geformuleerd.

- We willen in de eerste plaats een gevarieerd programma aanbieden dat opgebouwd is rond vier pijlers: ontspanning, activering, vorming en arbeid.
- De cliënten moeten inspraak krijgen, maar tegelijkertijd willen we meer voorspelbaarheid, planning en afwisseling in hun dagprogramma.
- De groepen moeten kleiner, zodat begeleiders terug een beter overzicht krijgen en er minder drukte en conflicten zijn.

- Om deze doelstellingen te bereiken hebben we verschillende acties ondernomen:
- We deden een bevraging bij de cliënten naar hun voorkeuren. Elke cliënt werd gevraagd om voor elke pijler een aantal activiteiten te kiezen.
- Op basis van de bevraging werd een vast weekprogramma opgesteld met een vaste groepsindeling.
- Er werden meer begeleiders ingezet in De Spot, zodat de groepen kleiner werden.
- Voor en na de activiteiten kregen de cliënten vaste plaatsen toegewezen over drie lokalen, zodat er ook op die momenten meer rust was.

Hoewel het zowel voor begeleiders als voor cliënten even wennen was, werd deze manier van werken na enkele weken in grote lijnen positief beoordeeld. Hier en daar werd bijgestuurd, maar het ziet ernaar uit dat deze veranderingen de werking ten goede komen.



1.7 Cliënten in beroep tegen correctiefase 2

In 2017 schakelden alle cliënten over naar de persoonsvolgende financiering en kregen ze allen een eigen zorgbudget toegekend. Door de invoering van correctiefase 2 wilde de overheid de historische verschillen over personeelsmiddelen tussen de verschillende zorgaanbieders over acht jaar wegwerken. Het gevolg was dat de zorgbudgetten van de transitiecliënten in 2019 opnieuw wijzigden. Voor sommige cliënten met een zware ondersteuningsnood was er een lichte stijging, maar voor de meeste cliënten, vooral binnen de afdelingen dagcentrum en inclusief wonen, was er sprake van een forse daling. In totaal verloren de cliënten samen ruim 400 zorgpunten, verspreid over acht jaar.

Deze beslissing maakte heel wat reactie los bij de wettelijke vertegenwoordigers en belangrijk betrokkenen. Zij namen eind 2019 gezamenlijk de beslissing om in beroep te gaan tegen de genomen beslissing van het VAPH.

In maart 2020 werd een interne infoavond georganiseerd, waar een gespecialiseerd advocaat toelichting kwam geven over de procedure en de mogelijkheden. Voor cliënten met een verlies van 20% of meer was de opstap tot procedure zeker verdedigbaar. Door het grote puntenverlies van deze cliënten kon er een sterk dossier opgemaakt worden en een degelijk pleidooi gevoerd worden. Ook de grootte van de groep was een relevante factor. Hierdoor kon de kost van het ereloon per dossier sterk gedrukt worden.

Uiteindelijk beslisten in onze voorziening 43 cliënten om samen met het advocatenkantoor de verlaging van hun zorgbudget via de arbeidsrechtbank aan te vechten. Onder hen waren er ook cliënten die uit solidariteit mee in het proces stapten. Daarnaast kozen sommigen ervoor om het gerechtelijk proces zelf te voeren.



Iedere cliënt kon op elk moment beslissen om uit de procedure te stappen. Doorheen het proces haakten in totaal vijf cliënten af. Sommigen kregen ondertussen een hoger zorgbudget en anderen kozen ervoor om toch niet verder te gaan omwille van het beperkte verlies van het eigen zorgbudget.

Tenslotte werd voor 38 cliënten de procedure bij de arbeidsrechtbank ingeleid door de advocaat. Voor iedere cliënt werd een individueel procedurestuk met verzoekschrift en conclusie uitgewerkt. Het verzoekschrift bevatte informatie over de specifieke zorgsituatie (problematiek, zelfredzaamheid, communicatie), de ondersteuning van het netwerk, informatie over het bestaande zorgbudget en de huidige vorm van ondersteuning (al dan niet met zorggarantie). Er werd ook gevraagd naar de huidige persoonsvolgende financiering en wijzigingen daarin (aanpassingen, opname vrij besteedbaar). Tenslotte werd de impact van de daling voor de cliënt aan de hand van dagelijkse voorbeelden omschreven (kwaliteit, grotere groepen, minder begeleiding). Verschillende medewerkers hadden hier hun handen mee vol!

Deze stukken werden bij de bevoegde arbeidsrechtbanken per arrondissement ingediend, waarna de pleitzittingen volgden.

In totaal gingen in heel Vlaanderen ruim 600 gebruikers in beroep tegen de genomen beslissing van correctiefase 2. Ook andere voorzieningen en diensten sloten zich hierbij aan. Geconfronteerd met het vooruitzicht van een lange procedure en de sterkte van het dossier van de eisers nam het VAPH de beslissing om de daling van de budgetten af te toppen op 15% van het oorspronkelijk budget. Dat betekent dat het verlies beperkt werd tot maximaal 15%. Dit voorstel werd voorgelegd aan alle eisers van onze voorziening. Iedereen stemde in met bereikte resultaat en de procedure bij de arbeidsrechtbank werd dan ook voor iedereen afgesloten.

1.8 De opnameprocedure vernieuwd

Omwille van de voortdurende veranderingen in de regelgeving, moet de intakeprocedure bijna jaarlijks aangepast worden. Naar aanleiding van de aanpassing van de procedure 'Handelingsplan' (HP) - die onlosmakelijk verbonden is met de opnameprocedure - kondigde een grondigere hervorming zich aan. Bij het evalueren van de procedure kwamen een aantal knelpunten en vragen naar voren.

In 2017 werd gekozen om de functie intakeverantwoordelijke en maatschappelijk werker op te splitsen. Door de opsplitsing van het voortraject en de 'intake sociale dienst' waren er dubbele formulieren ontstaan waarin bepaalde informatie gedeeltelijk werd herhaald. De toenemende werkdruk maakte dat we op zoek gingen naar efficiëntiewinsten. Hoe konden we overlap, dezelfde informatie twee tot drie keer in een ander formulier opslaan ... vermijden? Hoe konden we hier tot één document komen?

De maatschappelijk werkers merkten tijdens de vraagverduidelijking dat er al tijdens de kennismakingsbezoeken bepaalde informatie wordt bevestigd. Tijdens beide gesprekken wordt geprobeerd een duidelijk beeld te krijgen van de zorgvraag van de cliënt. We merkten een overlap in vragen bij de formulieren INT03 en INT05. We legden beide documenten naast elkaar en probeerden tot een eenvormig document te komen. Tijdens dit proces waren we voortdurend overleg met de intakeverantwoordelijken en orthopedagogen zodat er niets over het hoofd werd gezien. We kwamen tot een dynamisch document 'Formulier 3' dat tijdens de twee gesprekken wordt gebruikt en aangevuld.

Bij de opmaak van het 'Formulier 3' hielden we ook rekening met de bevestigingen in het HP. De begeleider moet immers tijdens het proces van vraagverduidelijking ook voldoende informatie kunnen krijgen om het HP op te maken. We vonden het daarom belangrijk om het nieuwe formulier zo op te maken dat alle partijen voldoende informatie kunnen krijgen om hun verslag op te maken. Verder werden er ook vragen toegevoegd die gericht zijn op het opstellen van de individuele dienstverleningsovereenkomst.

Naast de grondige hervorming van de intakevragenlijst gingen we ook op zoek naar een methodiek om tijdens het intakeproces, op een zo efficiënt mogelijke wijze af te stemmen met alle actoren binnen de opnameprocedure.

Vanuit de andere diensten kregen we signalen dat de procedure niet altijd even goed gekend is door alle maatschappelijk werkers en daarom niet goed werd toegepast. Daarnaast moeten opnames dikwijls snel verlopen waardoor er soms stappen werden overgeslagen. We hebben daarom het intakeformulier 'Formulier 1' uitgebreid met een ruimere checklist. Deze leidraad moet de maatschappelijk werker helpen om

elke stap in de juiste volgorde te doorlopen en de verkregen informatie op het juiste moment door te geven aan de betrokken medewerkers.

Ten slotte schrapten we ook een aantal documenten die niet meer strookten met de huidige regelgeving. Zo vragen we geen uitgebreide contactgegevens van de familie meer op. Dit strookte immers ook niet met de GDPR-wetgeving. De toestemmingsformulieren werden ook GDPR-proof gemaakt.





1.9 De overstap naar woon- en leefkosten

Samen met de invoering van de persoonsvolgende financiering werd in 2017 ook het principe ingevoerd dat iedere persoon zelf instaat voor de eigen woon- en leefkosten.

Het persoonsvolgend budget is een budget op maat om de kosten van zorg en ondersteuning te betalen. Andere kosten zoals huur van een kamer of studio, energie, herstellingen, voeding, schoonmaak, was, medische zorgen, enz. dienen met het gewone inkomen betaald te worden. Hiervoor beschikt iedereen over een loon uit werk of een vervangingsinkomen.

Ten laatste vanaf 1 januari 2021 moeten alle vergunde zorgaanbieders voor al hun cliënten de overstap maken naar woon- en leefkosten. Deze werkwijze laat meer keuzemogelijkheden aan de gebruiker (bv. zelf instaan voor de was) en is ook transparanter: de nieuwe afrekeningsfactuur vermeldt de kosten die je moet betalen. In het systeem van de wettelijke bijdrage (van kracht tot 31 december 2020) betaalde elke gebruiker een vast forfaitair bedrag en daarnaast ook nog verschillende supplementen (bv. voor vervoer, medische kosten, verzorgingsproducten ...). De bijdrage was bij elke zorgaanbieder hetzelfde maar wat je voor je bijdrage kreeg of welke supplementen werden aangerekend kon zeer verschillend zijn.

Het nieuwe systeem laat toe om bij de kostprijsbepaling rekening te houden met de kenmerken van de wooninfrastructuur. Voorbeelden kunnen zijn: de oppervlakte van de kamer, de uitrusting van de kamer (toilet, douche), het aanwezig zijn van een personenlift, de beschikbaarheid van airconditioning, in het dagcentrum zelf een eigen lunch meebrengen, zelf instaan voor het vervoer naar het dagcentrum, de hoeveelheid was die collectief wordt gedaan, enz.

Dit systeem is niet helemaal nieuw. Personen die thuis of via diensten inclusieve ondersteuning begeleid werden, betaalden al hun eigen woon- en leefkosten.

In de loop van 2019 en 2020 werd door de dienst boekhouding intensief gewerkt rond kostenanalyse. Tussentijdse vorderingen en conclusies werden voorgesteld aan de gebruikersraad. We kwamen tot een sterk gedifferentieerd systeem (residentieel wonen, studiowonen, groepswonen ...) waarin toch enkele constante factoren aanwezig waren. Waar mogelijk wilden we de keuze laten aan de gebruiker om al dan niet kosten te maken. Bepaalde kosten deelden we over een zo groot mogelijk aantal gebruikers om deze kosten te drukken en onafhankelijk te maken van de woning waar men verblijft. Zo impliceert een verhuis niet altijd een volledig nieuw kostenplaatje. Er werd ook voor een aantal forfaits gekozen (bv. voor nutsvoorzieningen) zodat we niet moesten werken met voorschotten en afrekeningen die pas een jaar later gekend zijn.

Dit systeem heeft echter ook enkele scherpe kantjes:

- De bescherming van een gereserveerd inkomen valt weg.
- De kosten zijn voor iedereen even hoog onafgezien van de hoogte van het inkomen.
- De vervoerkosten doen de kostprijs voor een dagcentrum sterk stijgen.
- Personen die minder dan 25 aanwezigheidsdagen per maand in de voorziening hebben, krijgen een hogere maandelijkse factuur door de aanrekening van vaste kosten.

De betaalbaarheid van de zorg is voor alle partijen (gebruikers, overheid, voorziening) een belangrijk aandachtspunt. Anderzijds is het zo dat het VAPH vroeger de facto een deel van de woon- en leefkosten subsidieerde. Dit is sinds 1 januari 2017 weggevallen en betekent dat de voorziening deze kosten nu volledig moet aanrekenen aan de gebruikers.

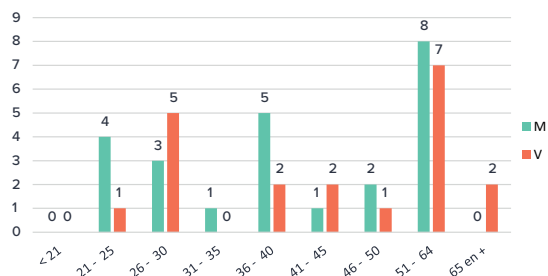
De overheid heeft opdracht gegeven om wetenschappelijk onderzoek rond dit thema uit te voeren. Ook wij zullen in het tweede kwartaal van 2021 de impact en de knelpunten inventariseren aan de hand van de bijdragen van het eerste kwartaal. We zullen hierover overleggen met de gebruikersraad en samen zoeken naar oplossingen voor vastgestelde problemen.



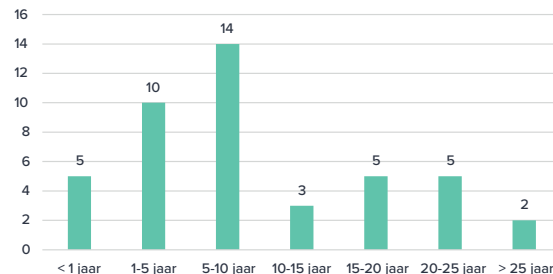
2. CLIËNTEN

2.1 Data

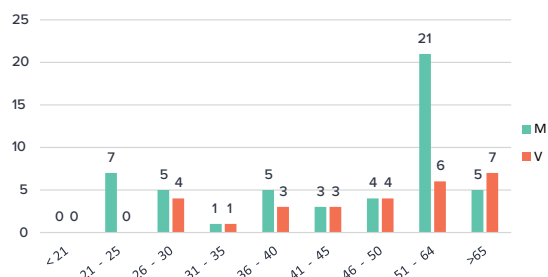
clients inclusief wonen naar leeftijd en geslacht



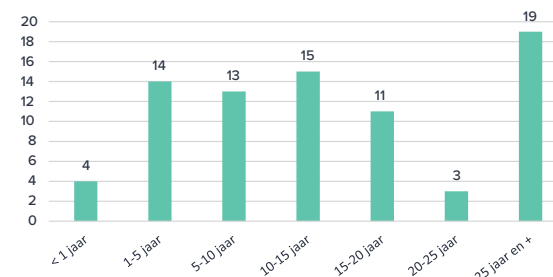
clients inclusief wonen naar verblijfsduur



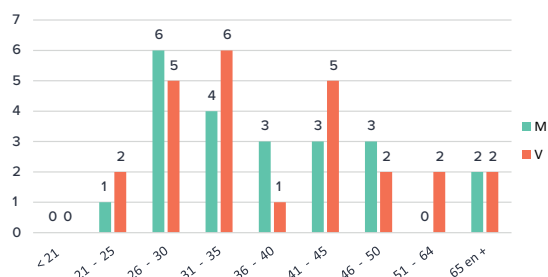
clients residentieel wonen naar leeftijd



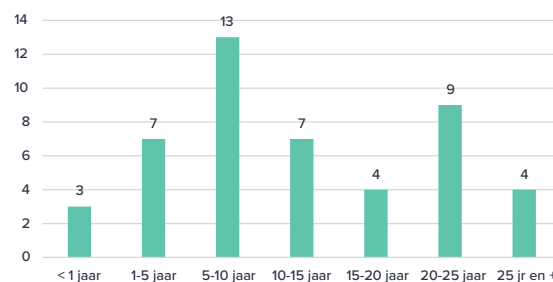
clients residentieel wonen naar verblijfsduur



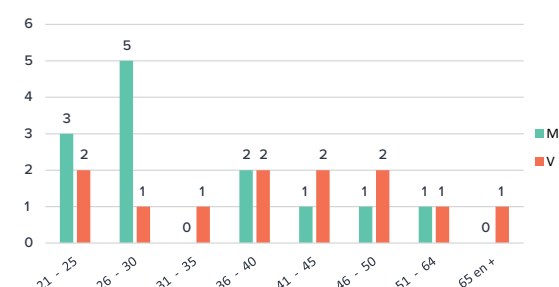
clients dagcentrum naar leeftijd



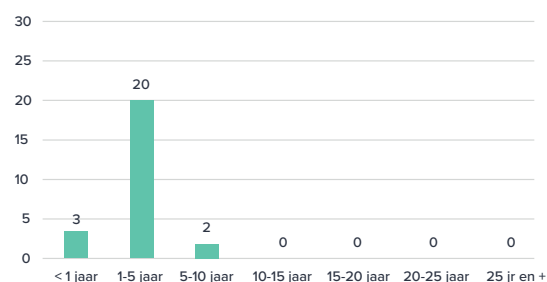
clients dagcentrum naar verblijfsduur



RTH clients naar leeftijd en geslacht



RTH clients naar verblijfsduur



2.2 Korte duiding van de cijfers

In totaal hadden we een individuele dienstverleningsovereenkomst met 195 cliënten. De grootste groep is deze van het residentieel wonen.

	Aantal cliënten	Gemiddelde leeftijd	Gemiddelde verblijfsduur
Residentieel wonen	79	48,2	14,5
Inclusief wonen	44	43,4	9,4
Dagcentrum	47	39,9	12,5
Rechtstreeks toegankelijke hulp	25	36,9	2,2

Het aantal cliënten in residentieel wonen stijgt. Alle beschikbare plaatsen in deze zorgvorm zijn daarmee bezet. In het coronajaar was het moeilijk om logeeropvang aan te bieden voor dagcentrumgebruikers. Alhoewel dit een belangrijke meerwaarde betekent voor het netwerk. De logeerplaatsen werden in praktijk vooral ingevuld met de opvang van enkele noodsituaties. Vanaf januari 2021 werd gezocht naar oplossingen om de logeerkamers terug hun functie te laten vervullen.

Verder, bij de toelichting van de werking van de sociale dienst, blijkt dat het grootste probleem dat zich aandient de toekomstvragen van uit het dagcentrum zijn. Er zijn geen direct beschikbare plaatsen. Om hier toch een perspectief te bieden zijn we gestart met de ontwikkeling van plannen voor een uitbreiding van de woning "Schoonberg". Daarnaast zijn we met een projectontwikkelaar in verder gevorderd gesprek rond de ontwikkeling van een studioproject met nachtpermanentie in het centrum van Diest. Dit levert echter pas mogelijkheden vanaf einde 2023.

Rechtstreeks toegankelijke hulp blijft een heel nuttig instrument om snel een beperkt aanbod te realiseren dat heel uiteenlopend kan zijn en ook sterk kan variëren qua duur. In deze groep is nogal wat doorstroming. Meer en meer vinden zorgvragers via deze middelen toegang tot een beperkt dagcentrumaanbod.



3. MEDEWERKERS

3.1 Data

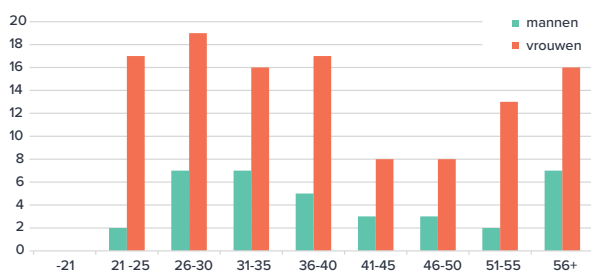
aantal medewerkers in hoofden en vte op 31/12/2020



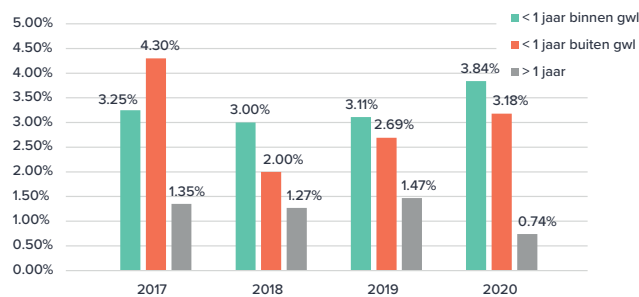
gem overuren per fte



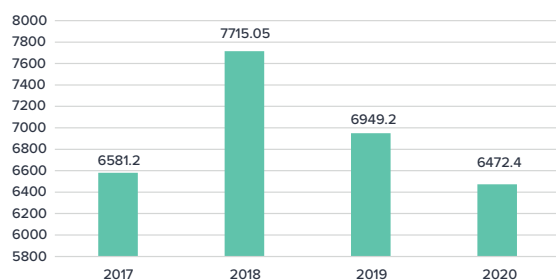
aantal medewerkers naar geslacht en leeftijd



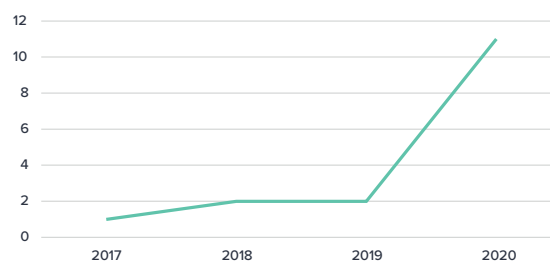
ziekteverzuim %



totaal vap aantal uren



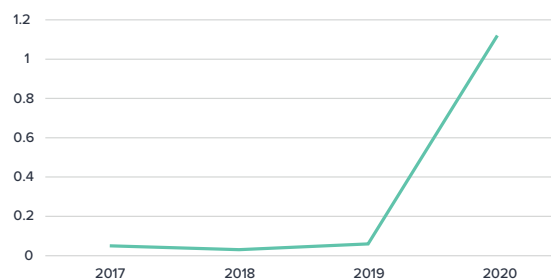
Aantal arbeidsongevallen met arbeidsongeschiktheid



Vap- uren gem/ werknemer



Verloren arbeidsdagen per 1.000 gewerkte uren



3.2 Toelichting

Het aantal medewerkers stijgt lichtjes t.o.v. de vorige jaren. Het aantal vte blijft ongeveer constant in vergelijking met 2019. Op zich breidde de werking ook niet uit met nieuwe projecten. Het aantal interims ten gevolge van diverse vormen van schorsing van de arbeidsovereenkomsten leidt tot heel wat wissels en nieuwe gezichten.

Het profiel van de leeftijds piramide blijft wat vergelijkbaar met vorig jaar. Er is wel een geleidelijke veroudering die zichtbaar wordt doordat zowel bij mannen als vrouwen de grootste groep zich nu situeert tussen 36 en 40 jaar. In 2020 is de pensioneringsgolf nu echt vertrokken.

Dit brengt ons bij het thema van de extra-legale vakantiedagen. Het betreft hier de VAP-uren (vrijstelling van arbeidsprestaties). Deze dalen nu voor het 2de jaar op rij. Maar zoals hierboven vermeld staat de grootste groep werknemers op de drempel van de 1ste schijf van "12 dagen". De vermindering van VAP-uren situeerde zich hoofdzakelijk bij medewerkers in ondersteunende diensten. De opvang van dit probleem bij de groep van begeleiders is moeilijker om op te lossen. In VIA 6 (Vlaams interprofessioneel akkoord) worden de sociale partners opgeroepen om hier eens creatief over na te denken.

De overuren blijven toch gunstig evolueren: door opleiding en sensibilisering is dit veel meer onder controle. Het daalde tot 2.454 uren op voorzieningsniveau of gemiddeld 15u per werknemer. Er zijn 4 personen met meer dan 100 overuren.

Het ziekteverzuim korter dan 1 maand bedroeg 3,8%. Het ziekteverzuim langer dan 1 maand bedroeg 3,1%. Met een totaal van 6,9% steeg het lichtjes tegenover 2019. Het langdurig ziekteverzuim (+ 1 jaar) bedroeg 0,7%.

Nadat de cijfers m.b.t. arbeidsongevallen gedurende jaren op een heel laag niveau van incidentie bleven is dit in de loop van 2020 sterk geëscaleerd. Bijna alle arbeidsongevallen met arbeidsongeschiktheid hadden te maken met agressie-incidenten in een leefgroep. Alhoewel bij de voorbereiding van de opstart van deze leefgroep heel veel voorbereidend werk gebeurde om dit te beheersen, ontspoorde dit in 2020. Oorzaken zijn zeker in belangrijke mate persoonsgebonden maar ook t.g.v. de coronamaatregelen was het niet haalbaar om permanente vorming rond PTV-technieken te voorzien. Er waren ook infrastructuurproblemen. Daarnaast zijn er ook organisatorische verbeteringen (interventie, individuele dag-schema's,...) aangewezen. Begin 2021 inventariseerde een werkgroep een lijst van te nemen maatregelen. Deze worden verder opgevolgd.



3.3 Vorming en opleiding

Inleiding

Bij de aanvang van het jaar werd het 'Strategisch VTO plan 2020' opgemaakt. In het verlengde van het vorige VTO plan stelden we ons tot doel om ook in 2020 te investeren in het volgen van vormingen omtrent agressie en het aanleren en onderhouden van PTV-technieken. Met de overgang naar de verticale clustering en de opstart van het pilootproject zelfsturende teams stelden we ons eveneens tot doel om hieromtrent gevormd te worden, bijgestaan door een externe partner (Levuur).

Nog voor het Strategisch VTO plan 2020 goed en wel was gestart, werden we geconfronteerd met Covid-19 en bijhorende maatregelen. Aangezien de maatregelen het niet toelieten om in grote groep samen te komen met collega's uit verschillende leefgroepen, noch met collega's uit andere voorzieningen diende men af te stappen van de klassieke methode van vormingen, m.n. lijfelijk in groep samenkomen. Waar vormingsinstanties tijdens de eerste maanden van de pandemie voorname-lijk hun vormingsaanbod tijdelijk uitstelden, kwamen er tijdens het tweede deel van het jaar meer en meer creatieve initiatieven om de klassieke vormingsbijeenkomsten in groep te vertalen naar webinars e.d..

Toch stonden vele collega's weigerachtig tegenover dit aanbod en verkozen ze lijfelijke opleidingen in groep boven een digitaal aanbod. Het initiatief tot volgen van vorming was om die reden dit jaar bijzonder laag.



Algemeen overzicht

Aard opleiding	Geïnvesteerde uren	Aantal Vormingen
Medisch	40,5	4
Sociaalpedagogisch	368,75	10
Technisch	0	0
ICT	14,5	4
Beleid	165	7
Varia	485,5	17
Totaal	1074,33	42

In 2020 werden er vier vormingen m.b.t. een medisch thema gevolgd. De vorming die door het meest aantal personeelsleden werd gevolgd was de 'infosessie beschermings-maatregelen'. Deze werd in het begin van de pandemie georganiseerd om enerzijds personeelsleden te informeren maar hen anderzijds ook de mogelijkheid te geven om vragen te stellen en hun bezorgdheden te uiten.

Er werden slechts 9 vormingen m.b.t. een sociaalpedagogisch thema gevolgd, wat opvallend weinig is vergeleken met voorgaande jaren. In het Strategisch VTO plan 2020 stond een opleiding PTV-technieken gepland. Daar deze vroeg op het jaar georganiseerd werd (februari), toen er nog geen sprake was van een pandemie in België, is deze kunnen doorgaan. Er namen in totaal 24 werknemers aan deel.

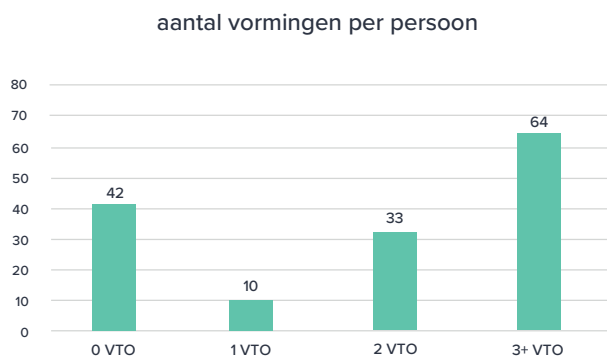
Er werd geen enkele vorming rond een technisch thema gevolgd.

Er werden 4 computeropleidingen gevolgd. Twee daarvan betreffen een verdieping in het programma 'Teams'. In het kader van thuiswerk en digitaal vergaderen hebben veel werknemers dit jaar voor het eerst kennism gemaakt met dit computerprogramma.

Gestimuleerd vanuit het beleid volgden er in 2020 een aantal diensthoofden en afdelingsverantwoordelijken een aantal vormingen m.b.t. het thema 'zelfsturende teams'.

Tot slot zijn er nog heel wat opleidingen die moeilijk te verdelen zijn onder bovenstaande thema's. Deze worden geplaatst onder de noemer Varia. In 2020 kaderden het grootste gedeelte van deze opleidingen binnen het onderhouden van de vaardigheden en kennis om te beschikken over een rijbewijs D. Daarnaast namen ook heel veel personeelsleden deel aan de interne vorming omtrent 'GDPR en gegevensbescherming'.

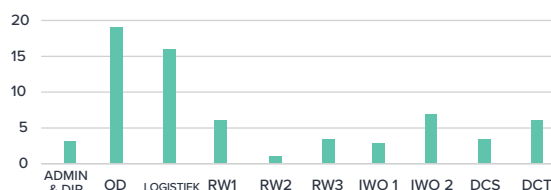
Aantal vormingen, trainingen of opleiding per medewerker per dienst/cluster



Uit bovenstaande grafiek blijkt dat van de 149 personen die in 2020 in dienst waren de grootste groep (64) geen enkele vorming, training of opleiding volgde. In totaal volgden 85 personeelsleden één of meerdere vorming, training of opleiding. Dit komt neer op 57% van de werknemers in 2020.

Gemiddeld aantal uren vorming

Gemiddeld aantal uren vorming, training of opleiding per medewerker per dienst/afdeling



In bovenstaande grafiek wordt het gemiddeld aantal uren vorming, training en opleiding per medewerker per dienst/afdeling weergegeven. Vergeleken met 2019 lag het gemiddelde in elke dienst/afdeling lager.

Totale kostprijs

	2017	2018	2019	2020
Loonkost (*)	54.148,50	34.596,45	57.194,21	41.338,26
Facturen	33.610,00	12.977,90	24.334,54	19.372,98
Totale kostprijs (**)	87.758,50	47.574,35	81.528,75	60.711,24
Brutoloonmassa (***)	5.637.056,74	5.930.974,21	6.372.323,36	6.624.432,70
% vd brutoloonmassa (****)	1,56	0,80	1,28	0,92

(*) aantal uren x uurloonkost

(**) loonkost + facturen

(***) gegevens van sociale balans nemen

(****) (totale kostprijs/ brutoloonmassa) x 100

In bovenstaande tabel zien we dat het percentage van de brutoloonmassa behoorlijk lager (0,92) ligt dan vorig jaar (1,28) maar nog steeds hoger ligt dan in 2018 (0,80).



4. MEDISCHE DIENST

4.1 Differentiatie van de zorgvraag

In het kader van de persoonsvolgende financiering wordt elke zorgvraag gewogen door een externe dienst. Op basis hiervan wordt een zorgbudget in punten ter beschikking gesteld. Wanneer zorgvragers zich tot ons wenden met een zorgvraag is het ook belangrijk dat wij criteria hanteren op basis waarvan we kunnen beslissen hoeveel punten nodig zijn om de zorg te bieden die gevraagd wordt.

Daarom werd een tabel met vijf criteria ontwikkeld. In residentieel wonen spreken we van een 'verzwaring' wanneer aan minstens twee criteria voldaan wordt. In inclusief wonen dient voldaan te zijn aan drie criteria.

Criteria

1. Ongecontroleerde en onvoorspelbare medische problemen zoals bijvoorbeeld epilepsie, slikproblemen, degeneratieve ziekte (dementie, Parkinson ...), chronische aandoeningen zoals COPD, enz.
2. Meer gespecialiseerde zorg omwille van doorligwonden, sondevoeding, zuurstoftherapie, enz.
3. Intensievere opvolging omwille van noodzakelijk op te volgen paramaters (saturatie, BD...) en specifieke observaties.
4. Grotere verzorgingsnood waardoor ondersteuning van (thuis)verpleging en kine noodzakelijk zijn.
5. Nood aan bijkomende hulpmiddelen/infrastructuur: rolwagen, tillift, hoog-laagbed, hoog-laagbad, enz.

We zien in 2020 een duidelijke aflijning in medische zorgzwaarte tussen de zorgcampus en de andere woningen binnen onze voorziening. Daarom is hier ook een aangepaste infrastructuur en een hogere begeleidingsintensiteit. Dit laatste vereist daarom ook een grotere inzet van punten.

De meeste medische verzwaringen bevinden zich in RWO1. Hier bevinden zich de groepen Oase, Appartement en Groenstraat. In Oase en Appartement zijn de medisch meest zorgbehoevende cliënten. In de Groenstraat hebben we een ouder wordende populatie met toenemende zorgzwaarte. In deze laatste woning werden afgelopen tijd ook belangrijke verbouwingen gedaan om hieraan tegemoet te komen.

	Woning	Aantal bewoners	Aantal met verzwaring
RWO1	Oase	9	9
	Groenstraat	14	7
	Appartement	3	3
	Horizon	8	-
RWO2	Schoonberg	10	4
	Langenberg	10	2
	Kruisstraat	10	1
RWO3	De Vallei	8	-
	Het Plein	6	-

Ten opzichte van 2019 zien we in 2020 een meer stabiele tendens. De gasten hadden weinig acute ziektes. De beschermingsmaatregelen zullen hier zeker een rol in gespeeld hebben. We zien t.o.v. 2019 ook weinig ernstige ziektebeelden. Voor zover deze er zijn, zijn deze eerder gerelateerd aan een dementieproces en geriatrische problematiek.

4.2 Ziekenhuisopnames

Qua ziekenhuisopnames zien we dat er in 2020 weinig ziekenhuisopnames waren. Reden hiervoor is vermoedelijk de impact van corona. Begin maart was er de algemene lockdown waardoor alleen dringende ingrepen konden doorgaan. Pas na de zomer kwam hier versoepeling in. Ook werden er drastische beschermingsmaatregelen genomen waardoor chronisch zieke en zwakkere cliënten minder interactie hadden met anderen. Deze maatregelen zijn nog steeds van toepassing.

Er waren dertig opnamedagen voor de ganse voorziening, allemaal van bewoners van RWO 1 (Oase en Groenstraat). Er waren ook 16 dagopnames voor ingrepen. De meeste langdurige opnames vonden plaats in een psychiatrisch ziekenhuis waar het gaat om 386 opnamedagen. Dat was het geval voor drie bewoners van De Vallei en één bewoner van Schoonberg.

4.3 Consultaties

4.3.1 Consultaties coördinerend huisarts

In 2020 kunnen we natuurlijk ook niet rond het ganse corona-verhaal. Dit heeft heel wat impact gehad op medisch vlak.

Zo waren we genoodzaakt om de dagwerking stop te zetten en de bewoners in een mini lockdown te zetten. De bewoners bleven allemaal in hun eigen woning met hetzelfde personeel dat toegewezen werd aan elke bubbel. De bewoners hadden zo minder contact met elkaar en hadden geen rechtstreekse lijn meer naar de medische dienst. Hierdoor zagen we dat mensen met chronische aandoeningen veel minder opstoten kregen en er ook veel minder beroep werd gedaan op de medische dienst bij psychosomatische klachten. We hadden veel minder verkoudheden en geen griep. Het nemen van beschermingsmaatregelen, zoals het gebruik van mondmaskers en een strikte handhygiëne, zal hier zeker een invloed op gehad hebben.

De coördinerend huisarts ging in de ganse periode ook meestal op huisbezoek. Dit maakte dat informatiedoorstroming voor ons nog belangrijker werd en de begeleiding verder moest geïnformeerd worden om de juiste info door te geven.

Bij de consultaties op de zorgcampus werd steeds rekening gehouden met de verschillende bubbels, die niet met elkaar in aanraking mochten komen.

4.3.2 Specialistische consultaties

Door corona werd ook een groot deel van de controleraadplegingen bij specialisten opgeschoven of geannuleerd. In het begin van de lockdown mochten alleen de noodzakelijke en dringende consultaties doorgaan. Veel van de geplande consultaties werden geannuleerd en jaarlijkse controles werden opgeschort tot een latere datum. Vaak moesten er ook consultaties verzet worden omwille van quarantainemaatregelen in de leefgroep.

4.3.3 Consultaties orthopedisch chirurg

Net zoals vorig jaar gingen de controleraadplegingen van de orthopedisch chirurg voor orthopedische schoenen en steunzolen door in ons dokterslokaal. Er werden in 2020 in totaal 23 cliënten onderzocht, vier meer dan vorig jaar.

Door corona gingen deze enkel door in het najaar van 2020.

4.4 Impact corona

Door corona kregen we als medische dienst nieuwe opdrachten:

- Scholing en uitvoering van coronatesten (PCR test + sneltesting).
- Het nemen van beschermings- en isolatiemaatregelen (masker, schort, face shield ...) en het opleiden van begeleiding hierin.
- Thuiswerk werd geprobeerd maar was moeilijk omdat voor vele zaken onze aanwezigheid vereist bleek (EHBO, medicatie bezorgen, kijken naar verwondingen, advies ...).
- Stockagebeheer van het beschermingsmateriaal en verdeling naar leefgroepen in geval van quarantainemaatregelen.

Wanneer er toch specialistische consultaties doorgingen was de tijdsinvestering groter omdat alle gasten in de huizen bleven. Dit veroorzaakte heel wat extra vervoertijd. Ook de consultaties in de hoofdcampus bij de huisarts veranderden. Er moest rekening gehouden worden met de verschillende bubbels die niet met elkaar in aanraking mochten komen.

Ook werd onze dienst geconfronteerd met het langdurig uitvallen van twee collega's. Tijdelijk moesten er prioriteiten gesteld worden. Het was even zoeken naar versterking. Nadat deze nieuwe medewerkers ingewerkt raakten, was er een duidelijke vermindering van de werkdruk.



5. SOCIALE DIENST

5.1 Overzicht kennismakingsbezoeken

Het jaar 2020 was bijzonder. Omwille van corona gebeurden kennismakingsbezoeken op een voor de voorziening vreemde manier. Tijdens de lockdown stond dit on hold: er waren enkel telefonische contacten. Nadien gebeurden kennismakingsbezoeken zonder warm onthaal, zonder een handdruk en mét mondmasker. In totaal waren er 27 kennismakingsbezoeken.

• Inclusief wonen

Voor deze afdeling gebeurden er 6 kennismakingsbezoeken.

2 personen werden ook opgenomen met een PVB.

Voor 1 persoon werd de procedure maatschappelijke noodzaak opgestart en verkregen. Ook deze persoon kon nadien in een studio worden opgenomen.

1 persoon gaf de voorkeur aan een andere zorgaanbieder.

Voor 1 persoon zagen we in onze voorziening geen geschikt aanbod.

1 persoon bleek niet gemotiveerd voor een opname.

Er werd toch een aanvraag voor het verkrijgen van een PVB via de mutualiteit gestart.

• Woonondersteuning residentieel wonen

Voor deze afdeling gebeurden er 9 kennismakingsbezoeken.

4 personen hadden een GES problematiek. Van hen werd 1 persoon opgenomen binnen onze voorziening.

5 andere personen hadden een vraag naar residentiële zorg. Voor 3 van hen werd een noodsituatie aangevraagd en ook goedgekeurd. Ze konden allen voor een tijd in logement worden opgenomen. 2 van hen dienden echter door te verhuizen naar een andere voorziening omdat we onze logeerkamers niet voor onbepaalde tijd verder konden blokkeren.

• Dagondersteuning

Voor deze afdeling gebeurden er 8 kennismakingsbezoeken.

1 persoon was slechts 17 jaar. 1 vraag was een toekomstvraag. Voor 1 persoon was de confrontatie met de actieve groep te groot.

1 persoon kon in de dagopvang op de zorgcampus opgenomen worden.

4 personen hadden nog geen PVB en kregen met middelen RTH een beperkt ondersteuningsaanbod in het dagcentrum.

Globaal overzicht kennismakingsbezoeken

	IWO	RWO	DO	RTH
Zorgvrager met PVB	5	6	2	/
Zorgvrager zonder PVB	1	3	6	4
Totaal	6	9	8	4

5.2 Nieuwe individuele dienstverleningsovereenkomsten

In 2020 werden er 31 nieuwe IDO's opgemaakt. In 11 gevallen ging het om reeds aanwezige cliënten waarvoor omwille van een interne mutatie een nieuw IDO diende te worden opgemaakt. Er was een instroom van 20 nieuwe cliënten waarvoor een IDO werd opgemaakt. De dienstverlening wordt in 16 gevallen gefinancierd met een PVB. In 4 gevallen gebeurt dit met Rth.

IDO's voor nieuwe cliënten

Zorgvorm	Met PVB	Ondersteuning met Rth
Inclusieve ondersteuning	7	1
Residentieel wonen	7	1
Dagondersteuning	2	2
Totaal	16	4

IDO's voor mutaties

Zorgvorm	Aantal
Inclusieve ondersteuning	7
Residentiële ondersteuning	4
Dagondersteuning	0
Totaal	11

Beëindiging dienstverlening in 2020

Zorgvorm	Aantal
Inclusieve ondersteuning	2
Residentieel wonen	2
Dagondersteuning	2
Rechtstreeks toegankelijke hulp	/
Totaal	6

Er werden 6 IDO's beëindigd. In 2 gevallen ging het om noodsituaties die werden opgevangen in onze logeerkamers. Aangezien we deze terug vrij willen maken voor "klassiek" logeren, werd een oplossing voor deze 2 noodsituaties gezocht in een andere voorziening. Het ging om 2 zorgvragen uit Diest zelf en we betreuen het dus dat we hier geen verdere opvang konden voor voorzien. Er zullen plannen voor uitbreiding moeten opgemaakt worden. Er vertrokken ook 2 cliënten uit het dagcentrum: één omwille van de reeds lange schorsing door corona, een andere persoon vond een zorgaanbod dichtbij huis. Tot slot bleek in "inclusief wonen" met 2 cliënten en hun netwerk een verdere samenwerking niet meer mogelijk. Hier werd ook mee gezocht naar alternatieven.

5.3 De interne wachtlijst

Residentieel wonen (RWO)

Er stonden 36 personen op onze interne wachtlijst voor RWO. Slechts 6 hiervan beschikken over een PVB voor woonondersteuning. Er zijn 3 minderjarige kandidaten die beschikken over een convenant.

	Met PVB	Zonder PVB
Vragen van uit ons dagcentrum	2	16
Externe aanvragen	10	8
Totaal	12	24

Op onze interne wachtlijst worden heel wat vragen geregistreerd van dagcentrum-cliënten. Het moeilijke hierbij is dat deze personen meestal geen (of een onvoldoende groot) PVB hebben. Meestal gaat het ook om een “toekomstvraag”.

Bij de externe aanvragen valt op dat van 18 aanvragen er 10 zijn waarbij een GES-problematiek aanwezig is.

Inclusief wonen

Er stonden 5 personen op onze interne wachtlijst voor IWO. Er beschikken 2 personen over een PVB.

	Met PVB	Zonder PVB
Vragen naar mutatie	/	/
Externe aanvragen	2	3
Totaal	2	3

Dagondersteuning

Zorgvragen voor het dagcentrum kunnen meestal meteen ingevuld worden. Hier stonden geen mensen op de interne wachtlijst.

Rth-aanbod

Er zijn 6 wachtenden voor (extra) Rth-middelen. 4 cliënten wensten een uitbreiding van hun ondersteuning. Er werden 2 nieuwe cliënten opgenomen.

Bestaande cliënten met een vraag naar uitbreiding van de dienstverlening	4
Externe aanvragen	2
Totaal	6

5.4 De logeerfunctie

In 2020 konden er heel wat logementen niet doorgaan omwille van de geldende coronamaatregelen. Omwille van de lockdown werd beslist om alle geplande logementen te annuleren. Na deze periode kregen we vragen van ouders van dagcentrumcliënten om terug logementen in te plannen. In de zomerperiode probeerden we tegemoet te komen aan deze vragen mits het nemen van veiligheidsvoorzorgen. Zo moesten cliënten eerst een negatieve COVID-test kunnen voorleggen vooraleer ze gebruik konden maken van onze respijtzorg. We konden voor deze logementen slechts kortstondig gebruik maken van 1 logeerkamer omdat de andere logeerkamers werden ingenomen door noodlogementen. In september werd er uiteindelijk besloten om voor de rest van het jaar geen logementen meer aan te bieden aan externen omwille van de voorbode van de ‘tweede golf’.

Noodopvang

Hierbij gaat het om het opvangen in onze logeerkamers van noodsituaties zowel van nieuwe cliënten als voor een mutatie. In totaal werden met dit doel 4 personen opgevangen waarbij de logeerkamers in totaal 497 dagen bezet waren.

Regulier logeren

Dit gebeurt voornamelijk door de cliënten van het dagcentrum. Uitzonderlijk zijn er ook aanvragen van “externe” cliënten. In 2020 werd door 4 nieuwe cliënten gebruik gemaakt van onze logeercapaciteit.

Overzicht van de cijfers

Aantal logeerperiodes	27
Aantal logeerdagen	111
Aantal verschillende cliënten	15
Aantal logeerperiodes geannuleerd wegens corona	51

- In 2020 werden er in totaal 111 logeerdagen opgebruikt, verdeeld over 27 logeerperiodes. 15 verschillende cliënten kwamen logeren waarvan 4 externe cliënten.
- Er werden 51 logeerperiodes geannuleerd omwille van corona.

We beschikken over 3 logeerkamers. Dit geeft een totaal van 1095 mogelijke logeerdagen per jaar. Het totaal gebruik (noodsituaties en regulier logeren) bedroeg 608 dagen.

Ter vergelijking in 2018 telden we 171 logeerdagen en in 2019 waren er 315 logeerdagen.



6. FINANCIËEL VERSLAG

6.1 Toelichting jaarrekening

De algemene context

De uitbreiding van de capaciteit ten gevolge van het bouwproject aan de Turnhoutsebaan werd in de loop van 2020 volledig ingevuld. Hierdoor werd er terug een evenwicht gecreëerd tussen de noodzakelijke inzet van personeelsmiddelen en de financiering ervan door de nodige zorgbudgetten. Alhoewel er toch wel wat in- en uitstroom van cliënten was bereikten we een volledige bezetting tegen het einde van het jaar. Van uit financieel oogpunt zorgt dit uiteraard voor een beter evenwicht tussen inkomsten en uitgaven. Maar de volledige bezetting betekent ook dat we geen antwoord meer kunnen bieden op de nieuwe zorgvragen die we blijven ontvangen.



Uiteraard was er corona. Vanaf maart ging ook onze voorziening in lockdown. Dit bleef financieel niet zonder gevolgen.

Er zijn de meeruitgaven voor onder andere de aanschaf van beschermingsmateriaal, de vergoedingen voor thuiswerk en de huur van bijkomende locaties.

Daarnaast zijn er ook minderinkomsten. Deze situeren zich vooral op het vlak van de wettelijke bijdragen in het dagcentrum. Het dagcentrum is ongeveer 2,5 maand volledig gesloten geweest. De rest van het jaar 2020 was het op halve kracht. Dit leidde uiteraard tot een minder ontvangst aan wettelijke bijdragen (ongeveer 44.000 euro). Er was ook derving van “huurinkomsten” van cliënten die woonondersteuning hebben opgenomen in hun individuele dienstverleningsovereenkomst en die gedurende langere tijd thuis verbleven.

Daartegenover staat dat er voor het dagcentrum ook lagere exploitatiekosten waren: poetskosten, vervoerkosten, (inclusief brandstofkosten voor de ophaaldienst) en kosten voor nutsvoorzieningen. Er werd ook een BVR goedgekeurd dat voorziet in compensatie van zowel beschermingsmateriaal als gederfde woonkosten. Bovendien werd in 2020 ook het plafond voor de subsidiëring van variabele prestaties tijdelijk verhoogd. De vergoedingen voor variabele prestaties (inclusief RSZ werkgever) lagen bijna 50.000 euro hoger dan het vorige jaar. Al heeft dit ook te maken met het op kruissnelheid komen van de leefgroep “Het plein”.

2020 was het eerste jaar van de besparingen op de werkmiddelen. Ze daalden van 21,18% naar 19,4% op de zorggebonden punten.

We stapten in 2020 verder geleidelijk over naar het systeem van woon- en leefkosten (zie ook elders in dit jaarverslag). In 2021 wordt dit uitgebreid naar de ganse voorziening. Deze overstap heeft vooral een impact op de bijdragen van de dagcentrumgebruikers. De sterk verminderde subsidies voor huisvesting en vervoer moeten worden gecompenseerd door hogere eigen bijdragen van de cliënten. We stellen ook vast dat in de residentiële zorg de eenheidsprijs per dag stijgt wanneer de maandelijkse aanwezigheid daalt onder de 25 dagen. Dit heeft te maken met het aanrekenen van een aantal vaste forfaitaire kosten voor huisvesting. In de loop van 2021 zal er een evaluatie moeten gebeuren in 2 richtingen: is dit betaalbaar voor de cliënten en is dit kostendekken voor de voorziening.

De resultaatrekening

We sluiten het boekjaar af met een overschot van 464.484 euro. In 2019 bedroeg het resultaat 244.922 euro. Het resultaat van 2020 wordt echter positief beïnvloed door een meeropbrengst van ongeveer 67.000 op de afrekening van 2019. Dit leidt tot een genuanceerd resultaat van 397.484 euro. We kunnen zeggen dat we de moeilijke periode van uitbreiding hebben afgesloten na een negatief resultaat in 2017 en een evenwicht in 2018.

Het resultaat is vooral verbeterd door een aantal eenmalige zaken (o.a. stijging van de giften) en een betere bezetting van de toegenomen capaciteit na de uitbreidingen van de laatste jaren.

Evaluatie van de cashflow

De cashflow bedroeg 700.465 euro. Daar staan korte termijnschulden tegenover van 815.000 euro. In deze korte termijnschulden zitten voor bijna 600.000 euro kasplanningskredieten voor de financiering van de eindejaarspremie en het vakantiegeld. We doen dit al enkele jaren omdat de financiële kosten bijna nihil zijn en hierdoor de druk op de liquide middelen vermindert. Ongeveer 215.000 euro van de korte termijnschuld heeft dus betrekking op de financiering van hoofdzakelijk grotere investeringsprojecten.

Conclusie

Na een voorspelde dip in 2017 – 2018 sluiten we terug aan bij een exploitatie met een redelijk overschot. Het bedraagt tussen de 2 à 5% van de omzet (berekend als de som van de cliëntenbijdragen en de werkingssubsidies). Er stellen zich vooralsnog geen liquiditeitsproblemen en de overschotten zijn noodzakelijk voor de verdere ontwikkeling van onze duurzame projecten (nieuwbouw, verwerving, renovaties). Er zijn ook reeds de aangegane engagementen terzake en onze ambitie om te blijven antwoorden bieden op de blijvende vragen naar zorg. Derhalve is er dan ook geen sprake van overmatige reserves en kunnen er geen subsidies worden teruggevorderd.

Een pijnpunt zijn wel de lange openstaande rekeningen t.o.v. het VAPH wat een druk geeft op de liquiditeit. Deze maand ontvingen we het afrekeningsvoorstel voor het werkingsjaar 2019. Er blijft een te ontvangen saldo van 655.804 euro. Dit is meer dan 10% van de werkingssubsidies. We zullen dit allicht in de loop van juli 2021 ontvangen. Dit is ruim 1,5 jaar na de exploitatie. Voor 2020 ramen we de openstaande vordering op 698.276 euro op een totaal van 6.887.867 euro. Eveneens ongeveer 10%.

Belangrijke uitdaging naar de toekomst is de vermindering van de werkingssubsidies over een periode van 4 jaar met 25%. Ten dele wordt dit beantwoord met het geleidelijk verminderen van de loonkost die gefinancierd wordt met organisatiegebonden middelen. Deze is de voorbije jaren in stijgende mate uitbesteed (poetsdienst, vervoer, tuinonderhoud, hulp bij de strijkdienst). Daarnaast zullen "leefkosten" (waaronder ook loonkost voor bv. de was, voeding, vervoer) doorgerekend worden aan de gebruikers.

Er zijn ook tekenen vanuit het beleid om het bestaande puntensysteem, waarmee we ondertussen vertrouwd zijn, om te zetten naar een volledige uitbetaling in cash van het zorgbudget aan de budgethouders. Hierdoor zou debiteurenbeheer zeer belangrijk worden.



6.2 Overzicht investeringen

Overzicht investeringen 2020

Bij het groot onderhoud ging de aandacht vooral naar de renovatie van de badkamers in de Groenstraat en Langenberg. In de Groenstraat werd ook een personenlift geplaatst.

De branddetectieinstallaties in Langenberg, Kruisstraat, Dagcentrum Turnhoutsebaan en Groenstraat werden vernieuwd. Er werd voorzien in airco-installaties in de lokalen van de logistieke diensten.

Er werd nieuw meubilair gekocht voor de Kruisstraat en Langenberg. Voor de leefgroepen Oase en Horizon werd geïnvesteerd in gespecialiseerd spelmateriaal.

Inzake ICT werd geïnvesteerd in een vernieuwing van de website. Er werden ook een 20-tal nieuwe laptops aangekocht.

Het grootste bedrag ging naar de nieuwbouwwerken in de Tulpenstraat voor een nieuw dagcentrum en studio's voor de dienst inclusief wonen. Hierdoor moet de huisvesting van deze werkingen substantieel verbeteren.



	Groot onderhoud	Technische installaties	Keuken- installaties	Niet medisch materiaal en meubilair	Kantoor- installaties	ICT	Activa in aanbouw	Totaal
Dagcentrum Turnhoutsebaan	3.810	14.208						18.018
Groenstraat	139.225	7.706						146.931
Langenberg	30.656	6.881		883				38.420
Kruisstraat		6.882		4.794				11.676
Logistieke diensten		9.529		3.675				13.204
Schoonberg			795					795
De horizon en Oase			532	7.016				7.548
Het plein	2.905			1.124				4.029
Speelhofstraat				663				663
Nieuwbouw Tulpenstraat							795.004	795.004
Andere en VZW	1.890		3.932	968	11.851	33.017		51.658
Totaal	178.486	45.206	5.259	19.123	11.851	33.017	795.004	1.087.946



Verantwoordelijke uitgever

Erik Peirelinck

Contact

Turnhoutsebaan 57 • 3294 Diest

013 35 16 00

www.martinevancamp.be

