

jaarverslag • 2019





Inhoudstafel

1. DE WERKING

1.1	Basale groepen	5
1.2	Begeleid werken	7
1.3	Werken in 'De Spot'	8
1.4	De leefgroep 'Plein'	9
1.5	Een nieuwe huisstijl	11
1.6	Huisvesting voor de doelgroep inclusieve ondersteuning	12
1.7	Ondersteuning van personen met een interneringsstatuut	13
1.8	De samenwerking met VZW 'Panal'	14
1.9	De zorgcampus	15

2. CLIËNTEN

2.1	Inclusief wonen	16
	Aantal cliënten, leeftijden, verblijfsduur	
2.2	Residentieel wonen	16
	Aantal cliënten, leeftijden, verblijfsduur	
2.3	Dagcentrum	16
	Aantal cliënten, leeftijden, verblijfsduur	
2.4	Rechtstreeks toegankelijke hulp	16
	Aantal cliënten, leeftijden, verblijfsduur	
2.5	Conclusies	16

3. MEDEWERKERS

3.1	Data	18
3.1.1	Evolutie aantal medewerkers	
3.1.2	Aantal medewerkers naar geslacht en leeftijd	
3.1.3	Evolutie volume VAP-uren	
3.1.4	Gemiddeld aantal VAP-uren per werknemer	
3.1.5	Gemiddeld aantal overuren per werknemer	
3.1.6	Evolutie ziekteverzuim	
3.1.7	Conclusies	
3.2	Vorming en opleiding	19
3.3	Welzijn voor medewerkers: de 'Wellfie'	21

4. MEDISCHE DIENST

4.1	Consultaties coördinerend huisarts	23
4.2	Specialistische consultaties	23
4.3	Ziekenhuisopnames	24

5. SOCIALE DIENST

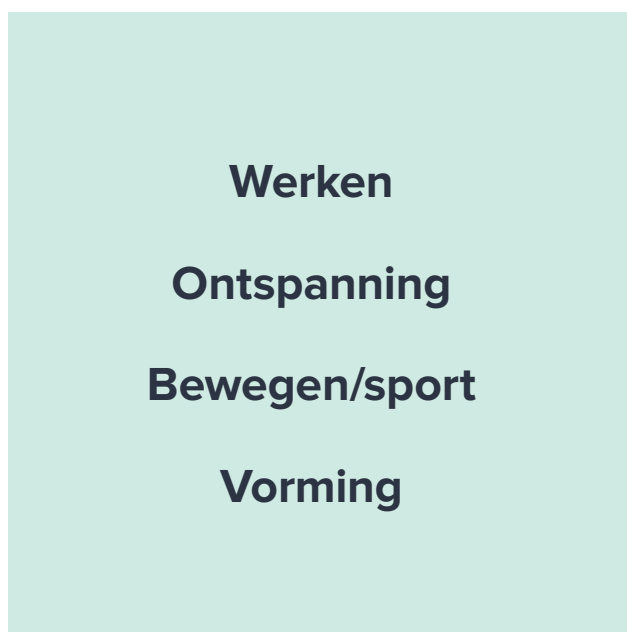
5.1	Overzicht kennismakingsbezoeken	25
5.2	Individuele dienstverleningsovereenkomsten	25
5.3	Logeren of respijtzorg	25

6. FINANCIËEL VERSLAG

6.1	Toelichting jaarrekening	26
6.2	Overzicht investeringen 2019	27



1. DE WERKING



4



1.1 Basale groepen

Groep 3 is de basale groep. De werking van deze groep focust zich op cliënten met de hoogste ondersteuningsnood. Deze mensen hebben vaak hulp nodig in elk levensdomein. De nabijheid van de begeleiders en de hulp die ze bieden is dan ook bijzonder intens. De omgeving van onze cliënten proberen we zo overzichtelijk mogelijk te maken. Dat zie je terug in de infrastructuur maar ook in het aanbod. We voelen ons uitgedaagd om ons aanbod zoveel mogelijk af te stemmen op de wensen en verlangens van onze cliënten, ook al kunnen ze dit zelf soms moeilijk uiten. Elk persoon is uniek met zijn vaardigheden.

In de groep zitten 23 cliënten, waarvan acht externen met specifieke zorgnood.

De infrastructuur is opgedeeld in compartimenten(refter 1-2/rustlokaal) wat voor de cliënten een houvast/structuur biedt.

Belangrijk is het welbevinden van de groepsleden en het groepsklimaat die dit bewerkstelligt. Als we hiervan uitgaan, is het vooral belangrijk om te bepalen wat iemand nodig heeft om tot rust te komen of zich thuis te voelen.

De werking richt zich tot cliënten met een diep, ernstig verstandelijke beperking waarbij we in principe drie basisklimaten aanbieden, aangepast aan de noden van de cliënten (groep 1-2-3). De begeleiding hanteert daarbij een gerichte aanpak, die individueel per cliënt kan verschillen.

Deze werking is gebaseerd op de volgende principes:

- het bieden van een veilige, rustige en warme omgeving,
- het zorgen voor herkenbaarheid en structuur,
- het verduidelijken wat voor hen moeilijk te begrijpen is, (soms met behulp van picto's)
- het beperken en/of elimineren van prikkels in hun leefwereld.

Dit doen we door het aanbieden van een duidelijke en terugkerende dagindeling.

De vier pijlers, werken/ontspanning/bewegen-sport/ vorming, komen in deze basale groep ook aan bod:

Werken: Dit zijn zinvolle activiteiten die structuur bieden door de handelingen die ze uitvoeren. Ze zien het resultaat van hun handelingen wat hen aanmoedigt om hun taak verder af te werken. Vertrekken vanuit prenten of vanuit hun belevingswereld geven het beste resultaat. Bijvoorbeeld: figuren in de vorm van een hart op de juiste kleuren plaatsen of uilenmemory waarbij ze de uil op het juiste voorbeeld moeten leggen.

De cliënten van groep 3 helpen regelmatig in de bakkerij. Meestal doen ze dit samen met de cliënten van andere groepen(1-2)

Ontspanning: Er is een handwerkgroepje actief waarin naar hartenlust gebreid en genaaid wordt. Elke maandagnamiddag is er een muziekactiviteit en er wordt ook gefeest. Verjaardagen worden gevierd, maar ook een lentefeest, sinterklaasfeest, fuiven, ... staan op het programma naast naar de film of op cafébezoek gaan, snoezelen, enz.

Bewegen/sport: Elke woensdagnamiddag gaan we sporten in de sporthal van BUSO Bremberg, tweewekelijks gaan we paardrijden in het Hippisch centrum te Meerhout. Dagelijks staan onder andere wandelen, tafelsporten, zitvolksdansen, zwemmen, ... op het programma.

Vorming: Tijdens het voorlezen gebruiken we twee handpoppen. Dit alles maakt deze activiteit interactief en aantrekkelijk voor de cliënten.

We werken telkens rond verschillende thema's zodat er zeker voldoende afwisseling is. Zo werken we bijvoorbeeld rond het thema 'boeken'. Met al onze knutselwerkjes maken we dan een tof themahoekje, luisteren we naar verhalen en maken we zelf verhalen met de computer.

Voor het thema 'rouwen' (wat toch een moeilijk thema is) gebruiken we het boek 'Sterrenwachters' als rode draad. Het verhaal gaat over verdriet. Met een priknaald, prikken we traantjes waarop we een tekst schrijven. Deze worden in een glazen pot gestopt en zetten we bij de foto's van de cliënten die we moeten missen.

Tenslotte brengen we ook regelmatig een bezoek aan de bibliotheek.



Bijzonderheden

‘Tovertafel’

Sinds een aantal jaren zijn we in het dagcentrum in het bezit van de ‘Tovertafel Original’. Dit is een innovatief spel voor de zorg dat ouderen/personen met een mentale beperking met elkaar en met hun omgeving verbindt en beweging stimuleert. De mooie spellen zijn specifiek ontwikkeld voor de doelgroep en kunnen zowel zelfstandig als onder begeleiding worden gespeeld.

Door mensen van specifieke doelgroepen en iedereen om hen heen uit te nodigen om samen te spelen met mooie, interactieve lichtprojecties, doorbreekt de Tovertafel apathie op een vernieuwende en effectieve manier.

De Tovertafel wordt opgehangen aan het plafond, boven een tafel of gewoon op de grond geplaatst. Met behulp van een beamer, infraroodsensoren, luidsprekers en een processor worden de spellen geprojecteerd op de tafel of de vloer waarbij de vertrouwde leefwereld intact blijft. Het bedrijf biedt regelmatig nieuwe spellen.

Cradle

Sinds kort zijn we ook in het bezit van de ‘CDRL’. De CDRL (Cradle) is een interactief zorginstrument dat een nieuwe vorm van contact mogelijk maakt door aanrakingen tussen mensen te vertalen in geluid. Door fysiek contact speels en onderzoekend te benaderen, omzeilt de CDRL bestaande conventies rond aanraking. Het instrument reageert op de intensiteit en de frequentie van de aanraking. Het roept geluiden op uit de natuur (zee, vogels, krekels, de stad(tram), fietsbel, kerk(klokken), dierengeluiden, geluiden van muziekinstrumenten of uit het dagelijkse leven.

De interactie begint wanneer twee gebruikers elk één hand op de CDRL leggen en een circuit vormen door elkaar aan te raken. De CDRL herkent de manier waarop mensen elkaar aanraken en vertaalt deze aanrakingen in geluid. De manier van aanraken (vasthouden, wrijven, tikken of kriebelen), heeft een invloed op het geluid dat geproduceerd wordt. Door het menselijk lichaam in te zetten als onderdeel van de besturing, ‘bespelen’ gebruikers niet zozeer het instrument maar wel elkaar.

1.2 Begeleid werken

Begeleid werken wil cliënten de mogelijkheid bieden om te participeren aan het normale arbeidscircuit, rekening houdend met hun mogelijkheden, talenten en interesses. Het begeleid werken is voor velen een meerwaarde omdat het:

- bijdraagt aan de persoonlijke ontwikkeling en het zelfbeeld positief bevordert,
- inclusie op de reguliere arbeidsmarkt vergroot,
- een zinvolle bijdrage aan de maatschappij biedt,
- regelmaat en routine biedt en de dag structureert.

Begeleid werkers kunnen tewerkgesteld worden op verschillende werkplaatsen en daar specifieke taken op zich nemen. Enkele voorbeelden zijn:

- eten en drinken opdienen bij een sociaal tewerkstellingsinitiatief,
- kleuterjuffen ondersteunen bij dagdagelijkse taken in het onderwijs,
- tuinonderhoud in een school,
- rekken vullen in een voedingszaak,
- dieren helpen verzorgen op een boerderij,
- papier versnipperen op kantoor.

Eind 2018 werd de dienst ‘Begeleid Werk’ (BW) geleidelijk aan overgedragen naar de sociale dienst. Het personeel dat de dienst ‘Begeleid Werk’ bemande, werd steeds meer ingezet als begeleiding in het dagcentrum. Hierdoor kon er onvoldoende continuïteit geboden worden tegenover de begeleid werkers. Sinds 2019 wordt de dienst opgevolgd door een medewerker van de sociale dienst. Daarnaast werd ook werk gemaakt van een degelijk dossier. Zo kregen alle begeleid werkers een digitaal dossier dat bestaat uit een overzicht van wie waar en wanneer werkt. Ook de contracten werden hervormd.

Als je kiest voor ‘Begeleid Werk’ worden er in de individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO) standaard vijf werkbezoeken van telkens twee uur per jaar geteld. Eén van deze werkbezoeken is gereserveerd voor het opstellen van het administratief dossier en de kennismaking met de werkplekken. Voor begeleid werkers die meer nood hebben aan opvolging, worden er meer bezoeken geteld, tenminste als hun persoonsvolgend budget dit toelaat.

Midden 2019 breidden we de dienst ‘Begeleid Werk’ uit met een tweede deeltijdse jobcoach. Deze kwam er omdat er enerzijds onvoldoende tijd was om ruim aanwezig te zijn op de werkplaatsen en anderzijds om de evaluaties naar behoren uit te kunnen voeren. De dertig begeleid werkers zijn verdeeld over beide jobcoaches.

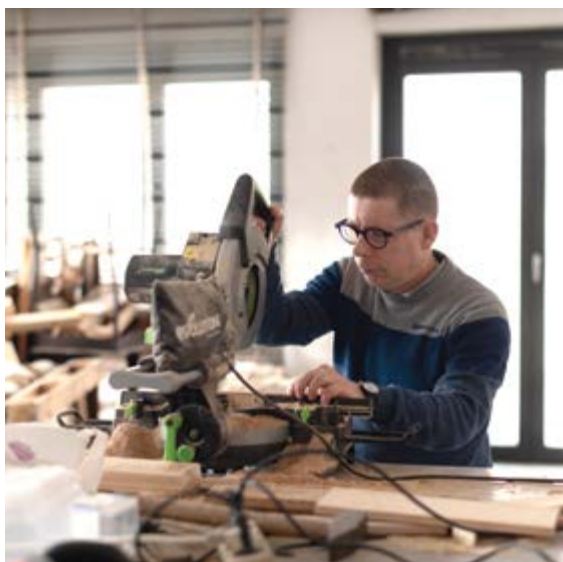
In 2019 liepen de bezoeken op de werkplaats wat stroef. Zowel de begeleiders op de werkplaats als de begeleid werkers zelf, hadden onvoldoende tijd om een babbeltje te slaan en het werk te evalueren. In 2020 willen de jobcoaches graag zelf de handen uit de mouwen steken en effectief een taak opnemen tijdens de werkbezoeken. Zo kan de begeleid werker trots tonen hoe hij of zij, zijn of haar werk moet uitvoeren, wordt er een band opgebouwd tussen de jobcoach en de begeleid werker en kunnen beiden ondertussen een gezellige babbel hebben.

Er werd ook aandacht besteed aan een structureel contactmoment met de orthopedagogische dienst. Tijdens deze momenten werden alle cliënten overlopen en geëvalueerd. De orthopedagogen hadden vaak een andere kijk op bepaalde zaken en gaven tips om struikelblokken op te lossen.

2019 in cijfers

- 31 cliënten waren aan het werk via 'Begeleid Werk' op 25 verschillende werkplaatsen.
- Drie cliënten startten een traject op gekende begeleid werkplaatsen.
- Eén cliënt startte een traject op een nieuwe begeleid werkplaats.
- Zes cliënten zetten het begeleid werken stop omwille van uiteenlopende redenen. De stopzetting gebeurde steeds in samenspraak met de jobcoach. Er vond telkens een afrondend gesprek plaats.
 - Eén cliënt besloot zelf om zijn begeleid werk stop te zetten.
 - Het traject van drie anderen werd stopgezet op initiatief van de werkplaats.
 - Bij twee van hen werd het begeleid werk 'on hold' gezet. Voor één van hen omwille van het vinden van een betaalde tewerkstelling. Bij de andere cliënt werd het project op de werkplaats zelf 'on hold' gezet.
- Er werden 114 bezoeken uitgevoerd door de jobcoaches. Er vonden vier overlegmomenten plaats met de orthopedagogen.





1.3 Werken in 'De Spot'

De Spot is naast het dagcentrum Turnhoutsebaan en dagcentrum Speelhofstraat één van de drie dagcentra binnen VZW Martine Van Camp. De Spot ligt in het centrum van Diest, in de gebouwen van de school De Pit in de Overstraat.

Dit dagcentrum is ontstaan vanuit de noodzaak om voor de groep cliënten met een matige tot licht verstandelijke beperking een dagbesteding op maat te voorzien. Concreet komen er enerzijds cliënten naartoe die vroeger naar het dagcentrum Turnhoutsebaan gingen, maar daar niet op hun plaats zaten. Anderzijds ontvangen we er cliënten die tewerkgesteld zijn in de beschermde werkplaats, maar regelmatig economisch werkloos zijn. Ook mensen die geen werk hebben en op zoek zijn naar een zinvolle dagbesteding kunnen er terecht, voor zover zij over een persoonsvolgend budget beschikken.

De meerderheid van de cliënten die naar De Spot komen, zijn cliënten die leven met beperkte ondersteuning en op veel domeinen zelfstandig functioneren. De meesten komen dan ook zelfstandig naar deze dagbesteding. Er wordt geen vervoer georganiseerd vanuit De Spot.

Met de Spot willen we een zinvolle bezigheid aanbieden, zorgen voor aangepaste structuur, sociale contacten aanreiken, de mogelijkheid bieden tot zelfontplooiing en het ontdekken van talenten. Het programma is zeer gevarieerd, gaande van creatieve activiteiten tot een vormingsaanbod, sport en ontspanning.

Bijzonder aan de Spot is dat er zeer sterk ingezet wordt op buurtverplechting en community building. Dit gebeurt, door samen met andere organisaties en individuen uit de buurt, activiteiten te ontwikkelen en zo een positieve bijdrage te leveren aan het maatschappelijk leven.

Zo organiseert de Spot jaarlijks het inclusieve evenement 'Slag van de Molen' in samenwerking met heel wat partners, zoals D' Oranje Giraffen, Huize Sint-Vincentius, vzw De Spiegel, circusschool Twist, ... Het is een laagdrempelig evenement dat toegankelijk wil zijn voor iedereen en waar onze cliënten een prominente rol spelen in zowel de voorbereiding als de uitvoering ervan.

Er zijn ook kleinschaligere activiteiten rond community building, zoals de hondenwandeling. Onze cliënten maken wekelijks een wandeling met de honden van de burens en vinden dit heel leuk om te doen. Bovendien hebben ze hun beweging en zijn de burens blij dat hun honden uitgelaten worden als zij dit zelf niet kunnen.

1.4 De leefgroep 'Plein'

Na een lange voorbereiding zijn we in mei 2019 gestart met een leefgroep voor GES-cliënten. GES staat voor gedrags- en emotionele stoornissen.

Aanvankelijk spraken we van de GES-leefgroep, maar omdat deze benaming te stigmatiserend is en te sterk verwijst naar de problematiek, kozen we uiteindelijk voor 'Het Plein'. De leefgroep situeert zich immers ter hoogte van onze centrale buitenruimte die omringd is door de ganse infrastructuur van onze zorgcampus.

Toen de plannen voor deze unit werden bekendgemaakt, rezen er heel wat vragen waaronder:

- Kunnen wij een dergelijke specialisatie aan?
- Hoe gaat het contact met de andere cliënten verlopen?
- Past deze groep wel op een zorgcampus, waar voornamelijk ouderen en medisch zorgbehoevenden worden opgevangen?
- Is het onze taak (vzw Martine Van Camp) om hiervoor te kiezen?

Wat deze laatste vraag betreft, was en is er een grote nood in onze regio aan infrastructuur en opvang voor mensen met deze problematiek. Een aantal kennismakingsbezoeken aan bijvoorbeeld de minderjarigen-werking in Terbank maakten dit duidelijk. Onze vzw wilde hier haar verantwoordelijkheid mee opnemen.

Eens we de keuze hadden gemaakt en die goedgekeurd werd door onze Raad Van Bestuur, legden de plannen een hele weg af tot we uiteindelijk in het voorjaar 2019 van start konden gaan. Het project maakte deel uit van de realisatie van een grotere nieuwbouw waarin ook bewoning voor de meest zorgbehoevende bewoners zou worden gerealiseerd. Samen met de woning aan de Groenstraat, waar we de oudere, nog actieve cliënten wilden opvangen, kreeg de zorgcampus zijn definitieve vorm en bestemming, zoals we die vandaag kennen.





De eigenlijke infrastructuur van een GES-leefgroep vraagt extra aandacht en investeringen. We denken aan:

- compartimentering,
- de inrichting van een separatieruimte (vroeger ook wel time out genoemd),
- vandaalbesteding materiaal,
- een oproepsysteem,
- een performant sleutel- en badgesysteem om de toegang van de hoofdingang tot een beveiligd terras te monitoren,
- enz.

De keuze voor een GES-groep heeft dan ook een impact op de hele voorziening. Aangezien een dergelijke groep zowel qua investeringen als personeel extra middelen vereist, verschoof een deel van de middelen hier naartoe. Het team moest immers volwaardig kunnen starten op het ogenblik dat de eerste bewoners werden opgenomen.

De selectie van de teamleden was ook bijzonder, omdat deze medewerkers bewust kiezen voor cliënten die verbaal en fysiek agressief kunnen worden en emotioneel extra kwetsbaar zijn. Misschien méér dan in andere groepen zijn sterk teamwork en duidelijke afspraken van het allergrootste belang. De werking is ook meer dan elders op de individuele noden gericht. Zo kunnen bewoners alleen eten, wanneer zij dat verkiezen en zijn er vaste kamermomenten. Medewerkers worden continu getraind in Persoons- en Teamgerichte Veiligheidstechnieken (PTV).

Zoals de andere teams kunnen onze medewerkers ook beroep doen op de ondersteunende diensten van de voorziening. Bijkomend is er ook een permanentie- en interventieploeg van medewerkers die, in geval van nood of zware agressie, kunnen opgeroepen worden. In geval van extreme agressie kunnen we ook een beroep doen op de politiediensten. Dat was tot nu toe al één keer het geval. Voorafgaand aan de effectieve opstart hadden we enkele overlegmomenten met vertegenwoordigers van de lokale politiezone.

Onze speciale leefgroep beschikt over zes opvangplaatsen. Twee kamers hebben een eigen toilet en toegang tot een beveiligd en afgesloten terras. Eind 2019 hadden we vijf bewoners, waarvan er één geschikt werd bevonden om door te groeien naar een meer inclusieve woonvorm. Hij leeft er samen met twee andere bewoners en beschikt zo over meer vrijheid.

Op dit ogenblik is deze bijzondere leefgroep goed geïntegreerd op de zorgcampus en is er een intense samenwerking met de medewerkers van ons dagcentrum. De bewoners participeren aan gemeenschappelijke dagactiviteiten op de campus, maar nemen daarbuiten ook deel aan een meer arbeidsgerichte dagbesteding.

1.5 Een nieuwe huisstijl

In 2015 werd onze voorziening erkend als een FAM-organisatie ('Flexibel Aanbod Meerderjarigen'). Dit gebeurde in het kader van het perspectiefplan 2020 van minister Van Deurzen. Het was een voorbereiding op de start van de persoonsvolgende financiering (PVF) die inging vanaf 2017.

Het FAM-statuut hield een aantal engagementen in:

- evolueren naar maximale vraaggestuurde zorg,
- voorzien van vlotte schakelingen tussen semi-residentiële, residentiële zorg en ambulante en mobiele begeleidingen.

In voorbereiding op de start van de PVF zou de ganse sector evolueren naar een regelluw kader.

In 2017 werd de grote overstap gemaakt naar PVF zelf. Hierbij werden alle vaste ankers (personeelsnormen, erkenningsvormen, historische dagprijsberekening, ...) losgelaten. Aangezien in PVF de verhouding met de zorgvrager helemaal wordt omgedraaid, is het ook heel belangrijk om voor zorgvragers en verwijzers heel zichtbaar te zijn en dat liefst op een eigentijdse manier.

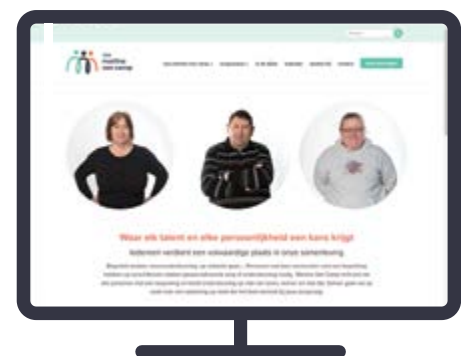
In juni 2018 sloten we een vierjarige periode van bouwen en renovatie af. De uitbreiding en renovatie van de hoofdzetel, de groei van de beschikbare capaciteit en de opvang van nieuwe doelgroepen zorgden ervoor dat onze voorziening een gans ander profiel kreeg. Ook de afdeling 'Inclusief Wonen' was de voorbije jaren sterk geëvolueerd.

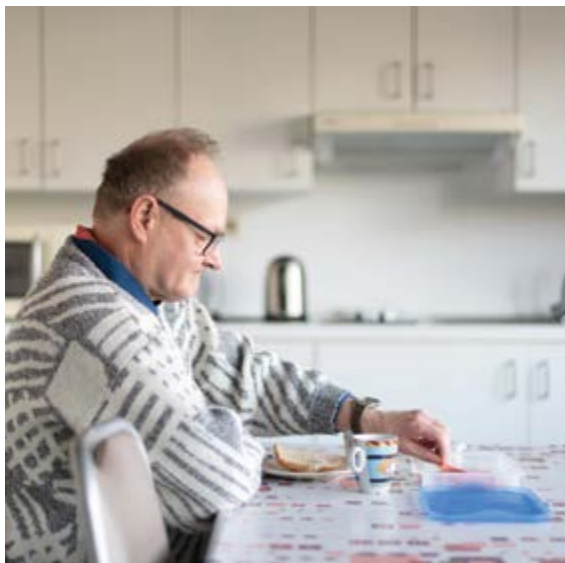
In 2019 volgden twee medewerkers een opleiding rond communicatie in de zorg.

De conclusie van dit alles was dat we dringend moesten nadenken over en werk maken van de beeldvorming over onze voorziening. Het oude logo bestond uit een dakje boven een rolstoelgebruiker. Dit beeld was helemaal niet meer representatief voor onze huidige werking. Het nieuwe logo symboliseert samenwerking, gelijkwaardigheid en diversiteit.

Ook de identiteit van de voorziening moest verbeteren waardoor er nood was aan het ontwikkelen van een herkenbare huisstijl. We wilden ook onze communicatiedocumenten ('Hoezo' en de 'nieuwsbrief' van dagcentrum Speelhofstraat en van 'groep 3' van het dagcentrum Turnhoutsebaan) vernieuwen en integreren in de nieuwe huisstijl. Tot slot moest ook de zichtbaarheid, de look en de inhoud van de website grondig vernieuwd worden. Dit alles resulteerde in een ruim PR-project dat we wilden laten uitmonden in een nieuwe deelname aan 'de Dag van de Zorg' in maart 2020.

Er werd een klein marktonderzoek uitgevoerd om externe partners te selecteren voor de ontwikkeling van de website, de huisstijl en het maken van een voorstellingsfilm. We kwamen uiteindelijk terecht bij 'Sanza' voor de website en de huisstijl. Het maken van de film werd toevertrouwd aan 'Trivial time video production'. Voor het fotowerk konden we beroep doen op een semiprofessionele medewerker. Intern werd er een projectgroep samengesteld. Het najaar was dan ook een drukke periode met overleg, fotowerk, scenario's schrijven en opnames. Einde februari 2020 vielen alle puzzelstukjes in elkaar en kunnen we trots zijn op het resultaat.





1.6 Huisvesting voor de doelgroep inclusieve ondersteuning

Heel wat cliënten die door de dienst inclusieve ondersteuning (DIO) worden ondersteund, hebben het financieel niet breed. De beschermde werkplaatsen hebben voor onze cliënten steeds minder werk en het vinden van een job op de reguliere markt is geen sinecure. Omdat deze cliënten toch beschikken over veel mogelijkheden, is de uitkering die ze krijgen lager dan bij de zwaardere zorgbehoevenden. Daarom is het belangrijk dat de woon- en leefkosten voor deze doelgroep betaalbaar blijven. Een belangrijk aspect hierbij is betaalbare huisvesting.

Vzw Martine Van Camp stelt een aantal betaalbare woningen en studiocomplexen ter beschikking van haar cliënten. Doordat er meerdere cliënten op één locatie gehuisvest zijn, verliest de begeleiding geen tijd aan verplaatsingen en staan ze dicht bij de bewoners. Omdat er geen huurovereenkomst is, kunnen deze cliënten echter niet genieten van sociale voordelen die ze, mochten ze op de reguliere markt huren, wel zouden hebben.

Hoewel de wachtlijsten bij de sociale huisvestingsmaatschappij 'Diest Uitbreiding' zeer lang zijn, hebben een aantal cliënten via deze weg toch een woning kunnen huren. Dit is een interessante overeenkomst, omdat de huurprijs berekend wordt op basis van het inkomen. Sinds een aantal jaren heeft vzw Martine Van Camp ook een woning van 'Diest Uitbreiding' ter beschikking waar we cliënten die door ons ondersteund worden, mogen huisvesten. Onze voorziening heeft ook een aanvraag ingediend om opgenomen te worden in het doelgroepenplan van 'Diest Uitbreiding'. Hierdoor zouden we vier appartementen ter beschikking krijgen waar we onze cliënten kunnen huisvesten en waarbij de huurprijs berekend wordt op basis van het inkomen. Deze vier woningen zouden gecentraliseerd zijn op één locatie, waardoor de begeleiding ook hier geen tijd zou verliezen met verplaatsingen.

De samenwerking met 'Diest Uitbreiding' is niet alleen voor het luik huisvesting interessant. In 2019 heeft de huisvestingsmaatschappij het initiatief genomen om heel wat eerstelijns zorgverstrekkers en hulpdiensten uit Diest samen te brengen. Dat deden ze vanuit het oogpunt om een aantal problemen te bespreken die zij ondervonden bij hun huurders en waarvoor ze zelf geen oplossing hadden. Dit overleg is ondertussen uitgegroeid tot een blijvende cel die zich buigt over moeilijke en uitzichtloze casussen en expertise uitwisselt. Deelnemers aan dit overleg zijn onder andere huisartsen, politie, psychiatrisch ziekenhuis Sint-Annendael, CAW en Siddarta.

Naast de samenwerking met 'Diest Uitbreiding' hebben we in 2019 ook voor het eerst samengewerkt met het Sociaal Verhuurkantoor Hageland (SVK). De kerkfabriek van Molenstede kocht een aantal appartementen aan en verhuurde deze via het SVK aan onze cliënten. Hierdoor kregen de huurders een korting op de huurprijs. In tegenstelling tot bij een huisvestingsmaatschappij wordt bij het SVK geen rekening gehouden met het inkomen. Er wordt enkel een forfaitaire korting toegekend op de huurprijs.

1.7 Ondersteuning van personen met een interneringsstatuut

Op 14 december 2018 keurde de Vlaamse Regering het Besluit over de zorg en ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap door vergunde zorgaanbieders goed. Dit besluit trad in werking op 1 januari 2019 en regelt de direct gefinancierde ondersteuning voor geïnterneerden met een handicap die uit een beveiligde setting doorstromen. Er werd bijkomend een ministerieel besluit goedgekeurd over de registratie als vergunde zorgaanbieder voor deze doelgroep.

In 2018 en 2019 wilde de Vlaamse Regering sterk inzetten op aangepaste ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap. In het bijzonder op het faciliteren van de doorstroom van geïnterneerde personen met een handicap uit de gevangenis, een forensisch psychiatrisch centrum (FPC), een erkende medium security-afdeling binnen de psychiatrie of een forensische VAPH-unit. Hiermee wilde men tegemoet komen aan de nood om voor geïnterneerden met een handicap, die momenteel in een onaangepaste setting verblijven, gepaste zorg en ondersteuning te voorzien. De Vlaamse Regering voorzag hiervoor meer dan 9 miljoen euro aan bijkomende middelen in 2018 en 2019 samen.

Zes voorzieningen van de VZW tRede – waaronder VZW Martine Van Camp – besloten in 2019 om samen tegemoet te komen aan het lenigen van deze nood door zich te registreren als vergunde zorgaanbieder voor geïnterneerden. Bij hen kunnen - sinds het verkrijgen van deze erkenning - geïnterneerde personen met een handicap, zorg en ondersteuning op maat krijgen en dit binnen vijf ondersteuningsmodules:

1. individuele ondersteuning
2. dagondersteuning
3. woonondersteuning
4. dag -en woonondersteuning
5. dag -en woonondersteuning+ (grote ondersteuningsnood)

De voorwaarden waaraan de vergunde zorgaanbieder moet voldoen zijn:

- De mogelijkheid om op maat te kunnen werken voor deze forensische doelgroep.
- Het volgen van opleidingen met betrekking tot deze specifieke doelgroep met als doel de forensische expertise te verruimen.
- Het sectoraal en intersectoraal afstemmen met andere actoren die betrokken zijn bij de ondersteuning van geïnterneerde personen.
- Het instaan voor opvolging en de nazorg van het zorgtraject van de betrokken geïnterneerde personen.
- Het voorzien van aangepaste infrastructuur, afhankelijk van de individuele dossiers.



Het 'aanmeldpunt zorgaanbod internering' is een initiatief van deze zes voorzieningen van VZW tRede en wordt bemand door een medewerker van VZW Martine Van Camp en een medewerker van VZW Alvinnenberg. Alle dossiers over geïnterneerden moeten bij dit centraal aanmeldpunt ingediend worden. Daarna wordt een precieze indicatiestelling gemaakt die vervolgens bezorgd wordt aan de deelnemende voorzieningen. De vergunde zorgaanbieder, die kandidaat is voor de ondersteuning van de betreffende cliënt, maakt zich kenbaar bij het aanmeldpunt. Zijn er meerdere geïnteresseerde voorzieningen? Dan organiseert het aanmeldpunt een afstemmingsoverleg. De kandidaat-voorziening(en) plant een kennismakingsbezoek met de verwijzer en de geïnterneerde persoon in kwestie. Indien positief, start de ondersteuning op de afgesproken datum.

VZW Martine Van Camp was nog voor dit nieuw besluit van de Vlaamse Regering bekend met de problematiek van mensen met een interneringsstatuut. In het verleden begeleidden we reeds een aantal. Sinds de registratie als vergunde zorgaanbieder namen we in april 2019 opnieuw drie personen met een interneringsstatuut op. Ditmaal gebeurde dit via de procedure van directe financiering en hield dit een uitbreiding van de werking in. In de nabije toekomst voorzien we nog nieuwe opnames.





1.8 De samenwerking met VZW 'Panal'

In 2019 namen we afscheid van zes bewoners in de leefgroep MED+/Oase. We vonden het belangrijk dat onze bewoners hun laatste levensfase in een vertrouwde omgeving konden doorbrengen. Toen deze mensen geen medicatie en voeding meer konden innemen, werd er - in overleg met de familie en de arts - besloten om hen niet naar het ziekenhuis te brengen. Deze bewoners hadden immers al een DNR code. Eén van hen, die in het ziekenhuis was, brachten we - in overleg met de familie - terug naar onze voorziening om verder palliatief te behandelen. Voor vier van hen deden we beroep op PANAL (Palliatief Netwerk Arrondissement Leuven).

Zij coördineerden en organiseerden de zorg voor de cliënt en deden dit in overleg met de zieke, zijn familie en de betrokken hulpverleners. Ze namen de zorg niet over, maar werkten samen met de huisarts Dr. Peeters, thuisverpleging Zorg+ en de verpleging van de voorziening. Zij gaven advies, boden ondersteuning bij de opstart van palliatieve sedatie en waren steeds bereikbaar bij problemen of vragen omtrent het naderende levenseinde. Dit alles gebeurde na continue overleg met de begeleiding van de betrokken leefgroep, die steeds unaniem achter elke beslissing stond.

De infrastructuur van de leefruimte van MED+/Oase (een met schuifwanden opdeelbare ruimte) maakte het mogelijk dat de cliënt zijn laatste levensfase kon doorbrengen in de nabijheid van bewoners en de begeleiding. Daarnaast konden we de families de nodige privacy bieden en konden ze er dag en nacht waken bij hun familielid. Ook de ondersteunende diensten vonden het een meerwaarde dat ze snel nabij konden zijn. Hierdoor konden ze de situatie van dichtbij opvolgen en een meer gerichte ondersteuning bieden aan collega's en medebewoners.

De samenwerking met PANAL verliep te allen tijde vlot en correct. Ze gaven telkens een concrete uitleg voor wat betreft de procedure naar familie en begeleiding toe en gingen respectvol om met alle betrokkenen. We hadden het gevoel dat we echt op hen konden rekenen. Ze waren ook telkens snel ter plaatse.

Daarnaast werd er ook voldoende aandacht geschonken aan de begeleiding van het team. Er werd rekening gehouden met ieders draagkracht. Teamleden konden makkelijk wisselen van shift als ze dit wensten. Ook de ondersteunende diensten werden ingeschakeld. Zo werd psychosociale ondersteuning en begeleiding aangeboden door de vertrouwenspersonen van de voorziening zelf en Idewe. Enkele collega's deden beroep op de interne vertrouwenspersoon, niemand deed beroep op Idewe.

In een palliatieve situatie kiezen we voor de minst ingrijpende keuze, namelijk de cliënt laten sterven in zijn/haar vertrouwde omgeving. We zijn er ons van bewust dat een palliatieve situatie in een leefgroep die niet op de zorgcampus is gelegen, heel wat uitdagingen met zich meebrengt. Idealiter komt de persoon die zich in een palliatieve situatie bevindt, al wat eerder naar Oase zodat hij/zij deze plaats als zijn/haar thuis ervaart. Anderzijds moeten we waakzaam zijn dat medebewoners geen vrees ontwikkelen dat een verhuis naar de MED+/Oase impliceert dat men op korte tijd zal overlijden.

1.9 De zorgcampus

Vzw Martine Van Camp heeft altijd een sterk gedecentraliseerde werking gehad. Onze organisatie heeft zich, sinds onze oprichting in 1983, uitgebreid en gedifferentieerd. De infrastructuur aan de Turnhoutsebaan botste al gauw op beperkingen. Vanaf midden jaren 80 vonden we andere woningen en breidden we uit tot in Scherpenheuvel. Decentralisatie heeft voordelen naar integratie toe, maar praktisch moesten we toch het een en ander bijsturen. Ons aanbod aan zorg bleef immers toenemen en met nieuwe cliënten kwamen ook andere noden aan het licht.

Bovendien kregen we snel een oudere populatie met specifieke zorgnoden. Zo ontstond het idee om van de centrale gebouwen een zorgcampus te maken. Vanuit dat idee werd ook de nieuwbouw gepland.

In 2018 verhuisden een aantal diensten uit de centrale gebouwen die dringend toe waren aan een beter en eigentijdser onderkomen. Eind 2018 startten we dan met een leefgroep voor cliënten met speciale medische noden en in het voorjaar van 2019 volgde de opstart van de groep voor personen met gedrags- en emotionele stoornissen. De zorgcampus werd op die manier de bestemming voor specifieke en gespecialiseerde noden.

Nadat de beslissing was gevallen om de centrale campus om te vormen tot een zorgcampus, volgden er heel wat interne mutaties. Dit hield in dat de schaarse plaatsen op de zorgcampus prioritair moesten gaan naar personen voor wie deze infrastructuur een substantiële meerwaarde inhield.

De eerste stap bestond uit het screenen van cliënten die al op de zorgcampus woonden. Hierbij werd rekening gehouden met verschillende factoren, waarbij leeftijd en zorgnood een doorslaggevende rol speelden. Vervolgens werd intern onderzocht of deze cliënten zouden passen in een van de open plaatsen in andere woningen.

Geen gemakkelijke oefening want sommige cliënten woonden al heel lang op de vertrouwde zorgcampus. De teams hadden het dan ook soms moeilijk met keuzes die hier moesten gemaakt worden.

Nadat de beslissing door het opnameteam was gevallen over wie wanneer zou verhuizen, werd de maatschappelijk werker gevraagd om de familie in te lichten. Tijdens dit gesprek namen we de familie mee in de visie achter de zorgcampus. Zo kwamen we telkens samen tot het besluit dat de cliënt niet meer paste in de huidige setting. Het nieuws werd tijdens de meeste gesprekken positief onthaald. Er was veel begrip voor de keuzes die we moesten maken om blijvend tegemoet te kunnen komen aan de ondersteuningsnood van de steeds ouder wordende populatie.



Omdat het verhuizen van de cliënten dikwijls snel moet gaan, werd er heel wat flexibiliteit van de familie verwacht. We probeerden tegemoet te komen aan eventuele bezorgdheden door op voorhand goede afspraken te maken. Het handelingsplan bleek hiervoor het ideale instrument. Waar nodig zorgden we voor een tussentijdse evaluatie (na 3 maanden proefperiode), zodat we – indien nodig – snel konden bijsturen.

Een bijkomende uitdaging lag ook in het afstemmen van de verschillende stappen. Er rezen hierbij heel wat vragen zoals:

- Wie organiseert de verhuis (afstemmen met de technische dienst of een verhuysfirma contacteren?)
- Wie betaalt deze kosten?
- Wanneer kunnen we de teams inlichten?
- Wanneer kunnen we de cliënt voorstellen aan het nieuwe team?
- Slaan we niemand over bij het nemen van deze beslissing (dagcentra)?
- Doen we een extra vraagverduidelijking?
- Enz.

Door deze evolutie zal de zorgcampus altijd een dynamische en vernieuwende entiteit zijn.

Niet helemaal onverwacht bracht deze keuze en herschikking wel mee dat in 2019 in de leefgroepen op de zorgcampus zes overlijdens plaatsvonden. Zowel voor bewoners als voor medewerkers was dit, ondanks een uitstekende omkadering, een traumatische ervaring.



2. CLIËNTEN



2.1 Inclusief wonen

- Samenvatting
 - Aantal cliënten: 35
 - Gemiddelde leeftijd: 45 jaar
 - Gemiddelde verblijfsduur: 9 jaar

16

2.2 Residentieel wonen

- Samenvatting
 - Aantal cliënten: 72
 - Gemiddelde leeftijd: 48 jaar
 - Gemiddelde verblijfsduur: 14 jaar

2.3 Dagcentrum

- Samenvatting
 - Aantal cliënten: 50
 - Gemiddelde leeftijd: 39 jaar
 - Gemiddelde verblijfsduur: 12 jaar

2.4 Rechtstreeks toegankelijke hulp

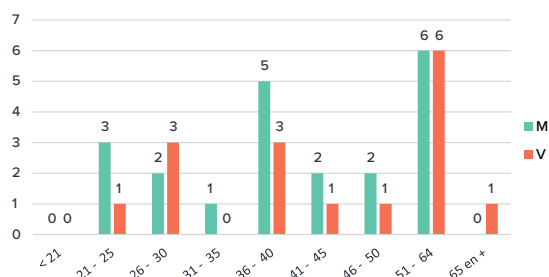
- Samenvatting:
 - Aantal cliënten: 27
 - Gemiddelde leeftijd: 38 jaar
 - Gemiddelde verblijfsduur: 1 jaar

Conclusies

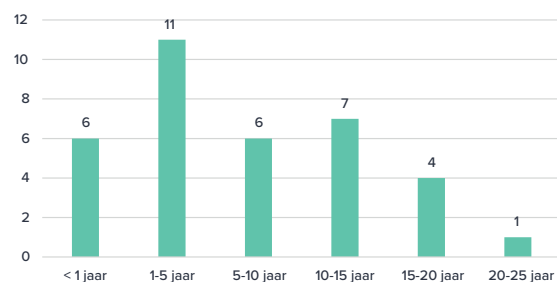
Het totaal aantal cliënten waar we in 2019 een dienstverleningsovereenkomst mee hadden bedroeg 184. Voor personen die gebruik maken van ambulante dienstverlening (dagcentrum en Rth) ligt de gemiddelde leeftijd rond de 38 jaar. In de afdelingen met woonondersteuning bedraagt de gemiddelde leeftijd respectievelijk 45 en 48 jaar. In het dagcentrum zijn er wel 6 personen ouder dan 50. Maar ook van andere leeftijdscategorieën komt de vraag naar meer woonondersteuning. Ten dele kan dit ondervangen worden door de extra-mogelijkheden die we aanbieden sinds 2019 op het vlak van logeren of respijtzorg. Binnen de dagcentrumgroep stellen we ook vast dat verschillende cliënten hiervan gebruik maken met Rth-middelen. Het aantal toegekende budgetten voor dagcentrumopvang is immers erg laag aangezien deze meestal in prioriteitengroep 3 zitten.

In het residentieel wonen werden we in 2019 geconfronteerd met het overlijden van 6 cliënten. Naast de emotionele impact voor medebewoners en medewerkers leidt dit uiteraard tot heel wat puntenverlies. Ondanks de lange wachtlijsten worden deze lege plaatsen niet zo snel ingenomen omdat we alleen kunnen werken met personen die over een persoonsvolgend budget beschikken.

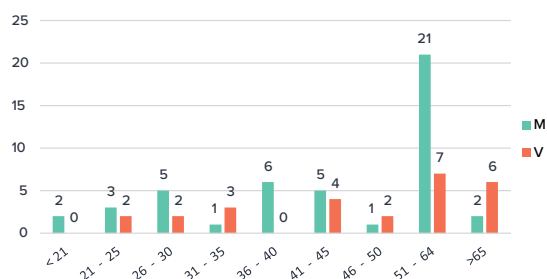
clients inclusief wonen naar leeftijd en geslacht



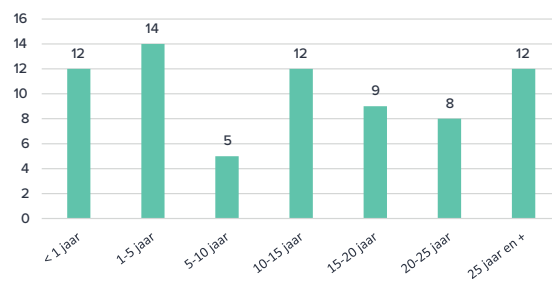
clients inclusief wonen naar verblijfsduur



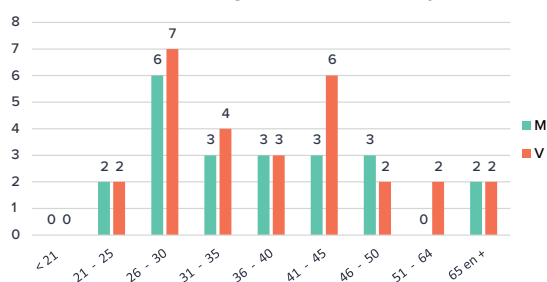
clients residentieel wonen naar leeftijd



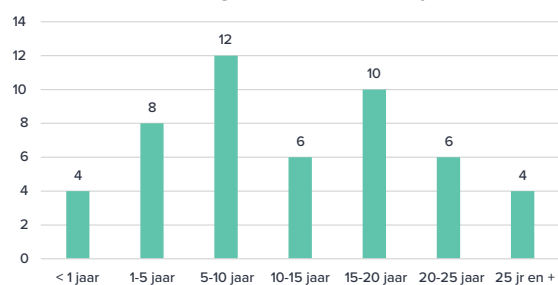
clients residentieel wonen naar verblijfsduur



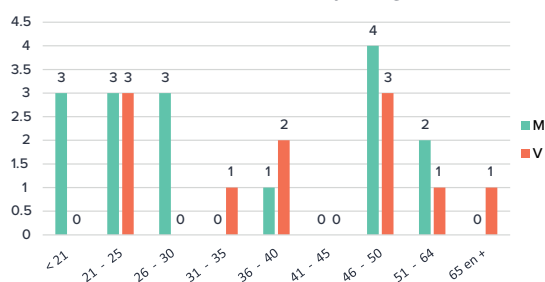
clients dagcentrum naar leeftijd



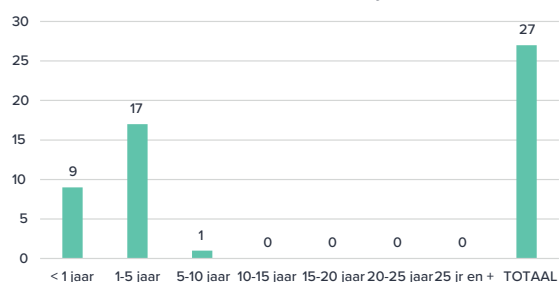
clients dagcentrum naar verblijfsduur



RTH clients naar leeftijd en geslacht



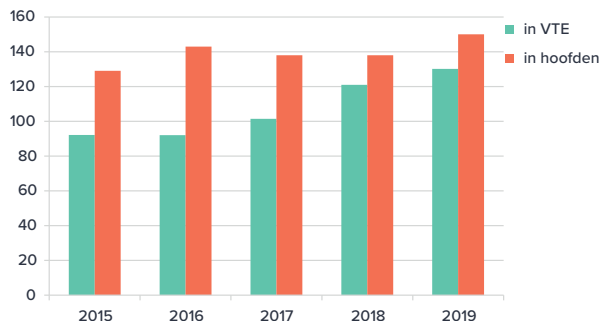
RTH clients naar verblijfsduur



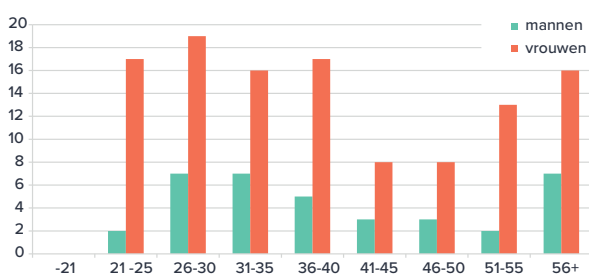
3. MEDEWERKERS

3.1 Data

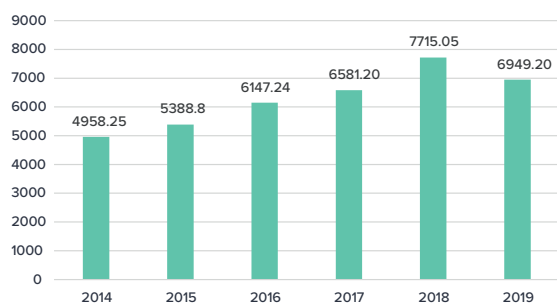
aantal medewerkers in hoofden en vte op 31/12/2019



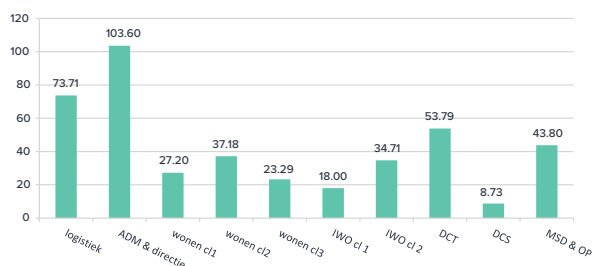
aantal medewerkers naar geslacht en leeftijd



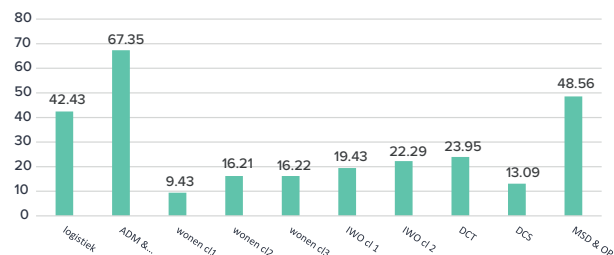
totaal vap aantal uren



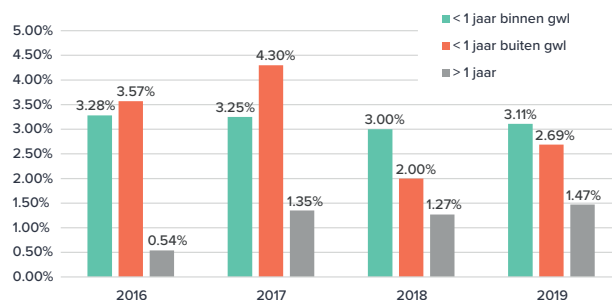
Vap-uren gem/ werknemer



gem overuren per fte



ziekterverzuim %



Conclusies

Ook in 2019 bleef het aantal medewerkers toenemen. Zowel in aantallen als in vte.

Er is veel nieuwe instroom van jonge medewerkers. Deze functioneren meestal in contracten van bepaalde duur. De groep 41 tot 50 jaar is opvallend kleiner. In 2019 startte de golf van pensioneringen die de volgende jaren nog zal toenemen. Het gaat hierbij zowel om kaderfuncties als medewerkers.

Het aantal uren 'vrijstelling van arbeidsprestaties' (VAP) neemt, o.a. als gevolg van de pensioneringsgolf, voor het eerst lichtjes af. De VAP-uren zaten tot 2019 vooral bij directie en logistieke functies. Het zwaartepunt zal de volgende jaren verschuiven naar begeleiders. Aangezien vervangingsmogelijkheden slechts beperkt zijn zal dit effect hebben op de begeleidingsintensiteit.

De overuren per vte zijn vooral hoog bij de administratie en de MSD-diensten. In absolute cijfers zijn ze het grootst bij begeleidende functies. Einde 2018 bedroeg het aantal overuren 5.062u. Einde 2019 was dit gedaald tot 2.964. Dit is een daling van ruim 40%. De voorbije 2 jaren werd er gewerkt aan bewustmaking van het probleem. Er werd ook gesleuteld en vorming gegeven rond het planningsinstrument.

Het totale ziekteverzuim bedraagt 7,27% in 2019. Dit is vrij stabiel tegenover 2018. Jaarlijks nemen we ook deel aan de enquête personeelskengetallen van het Vlaams Welzijnsverbond. In de sector evolueert het percentage ziekteverzuim naar 10%.

3.2 Vorming en opleiding

Inleiding

We trachten vormingen, trainingen en opleidingen te laten aansluiten bij de actuele topics binnen de zorg. In 2019 werd de GES-groep (Het Plein) opgestart. Al in 2018 organiseerden we verschillende voorbereidende vormingen hierop. In 2019 hielden we enkele vormingen om deze kennis op te frissen, te waarborgen en steeds up-to-date te blijven. Dit gaat vooral over vormingen omtrent 'geweldloos verzet' (Nieuwe autoriteit), 'agressie' en meer in het algemeen 'de sociaal-emotionele ontwikkeling'.

De invoering van de persoonsvolgende financiering brengt met zich mee dat we als personeel de grenzen van onze hulpverlening grondig dienen af te wegen. Om die reden werden een aantal vormingen gevolgd rond de thema's 'welzijn op het werk' en 'werkbaar werk'.

Algemeen overzicht

Aard opleiding	Budget	Aantal uren	Aantal Vormingen
Medisch	€ 327,00	79:00	4
Sociaal-pedagogisch	€ 7.583,54	876:15	35
Technisch	€ 0	20:00	1
ICT	€ 0	105:00	7
Beleid	€ 3.795,01	152:45	12
Varia	€ 6.232,85	361:30	34
Totaal	€ 17.938,40	1.594:30	93

In 2019 werden er vier vormingen m.b.t. een medisch thema gevolgd. In 2019 werd er beslist om de vorming 'verpleegkundige handelingen' op regelmatige basis op te nemen in het strategisch vormingsplan. De reden hiervoor is dat deze erg relevant zijn voor onder meer het personeel van de hoofdcampus, dat steeds meer evolueert naar een zorgcampus. Daarnaast volgden de verpleegkundigen een vorming over 'diabetes' en over 'wondzorg'.

Er werden 35 vormingen m.b.t. een sociaalpedagogisch thema gevolgd. Een aantal van deze vormingen waren gerelateerd aan het thema agressie, bijvoorbeeld 'PTV-technieken' en 'begrenzing en ingrijpen'. In 2019 werden ook bijscholingen gevolgd omtrent ASS, namelijk 'ASS en verstandelijke beperking' en 'ASS en gedragsproblemen en agressie'. In het strategisch vormingsplan werd ook het thema internering meer op de voorgrond geplaatst. Zo werd er een opleiding van Fenix (organisatie met expertise in het ondersteunen van personen met een verstandelijke beperking en interneringsstatuut) gevolgd.

Daarnaast werden bijscholingen gevolgd over communicatie met verschillende soorten cliënten, zoals 'Help, mijn cliënt wil een kind', 'relaties begeleiden', 'beZIN eer je begin', 'omgaan met verlies en rouwen', ...

Voorts werd er ingespeeld op de individuele vormingsbehoeften van personeelsleden door hen vormingen van een welbepaald thema te laten volgen, waaronder 'visualisaties', 'infosessies PVB' en 'kinaesthetics'.

Sinds dit jaar bestaat binnen het kader van tRede de mogelijkheid tot 'wissel-leren'. Hierbij kan je extra ervaring opdoen door een korte periode mee te draaien in een andere tRedevoorziening. Een drietal collega's namen deel aan dit project.

Tevens werd dit jaar een vorming gevolgd omtrent de vrijwilligerswetgeving.

Er werd slechts één vorming rond een technisch thema gevolgd, namelijk 'het gebruik van Smartphone, vormen van toezicht en agressiedruknop'.

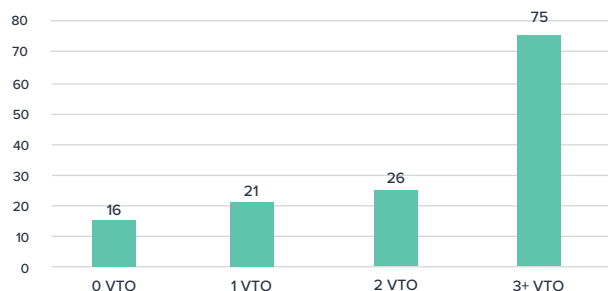
In 2019 werden zeven computeropleidingen gevolgd. De meesten zijn gerelateerd aan Orbis, het programma dat gebruikt wordt voor het uurrooster. Het personeel van de administratieve dienst volgde twee opleidingen omtrent digitalisering, namelijk 'klaar voor de toekomst, digitaliseren en automatische documenten' en 'digitale factuurverwerking'. Heel wat medewerkers volgden een opleiding rond 'social media'.

Gestimuleerd vanuit het beleid, volgden er in 2019 een aantal diensthoofden en afdelingsverantwoordelijken heel wat vormingen met betrekking tot het welzijn van de medewerkers. Enkele voorbeelden hiervan zijn opleidingen rond de thema's 'personeelsbehoefteplanning', 'verlofstelsel', 'communicatie' en 'jobcrafting'.

Tot slot zijn er nog heel wat opleidingen die moeilijk te verdelen zijn onder bovenstaande thema's. Deze plaatsen we dan ook onder de noemer 'Varia'. Hier zijn de opleidingen zeer gevarieerd, ze gaan van 'opleiding tot 'D-Rijbewijs' tot 'Het dragen van een mistybril' en evacuatieoefeningen.



aantal vormingen per persoon



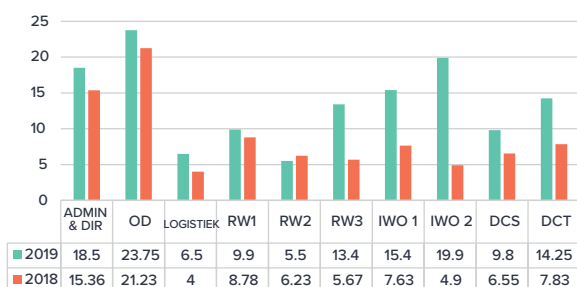
Aantal vormingen, trainingen of opleiding per medewerker per dienst/cluster

Uit bovenstaande grafiek blijkt dat van alle personeelsleden die in 2019 een vorming, training of opleiding volgden, het grootste aantal (75) er drie of meer volgden. In 2019 waren er in totaal 138 personen in dienst. Er waren 122 personen of 88% die minstens één vorming volgden.

Gemiddeld aantal uren vorming

In bovenstaande tabel en grafiek wordt het gemiddeld aantal uren vorming, training en opleiding per medewerker per dienst/afdeling weergegeven. Vergeleken met 2018 volgden de werknemers van alle diensten, met uitzondering van RW2, gemiddeld meer aantal uren vorming. Dit is een positieve stijging.

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



Totale kostprijs

	2016	2017	2018	2019
Loonkost (*)	32.525,69	54.148,50	34.596,45	57.194,21
Facturen	12.770,00	33.610,00	12.977,90	24.334,54
Totale kostprijs (**)	45.295,69	87.758,50	47.574,35	81.528,75
Brutoloonmassa (***)	5.295.499,53	5.637.056,74	5.930.974,21	6.372.323,36
% vd brutoloonmassa (****)	0,86	1,56	0,80	1,28

(*) aantal uren x uurloonkost

(**) loonkost + facturen

(***) gegevens van sociale balans nemen

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

Uit bovenstaande tabel blijkt dat na een daling van vorig jaar, de totale investering in vorming, training en opleiding terug sterk gestegen is.

We participeren ook jaarlijks aan de enquête 'personeelskengetallen' van het Vlaams Welzijnsverbond. We kunnen dan ook een vergelijking maken met betrekking tot het aantal geïnvesteerde uren in opleiding in verhouding tot het totaal aantal gepresteerde uren:

Jaar	% uren opleiding sector	% uren opleiding MVC
2015	1,32%	0,74%
2016	1,32%	0,61%
2017	1,30%	0,94%
2018	1,32%	0,60%
2019	Nog niet bekend	0,91%

Hieruit blijkt dat we systematisch onder het sectorgemiddelde blijven scoren. Ondanks een sterke opvolging gaan we er van uit dat een deel van het verschil te wijten is aan onvoldoende registraties van de gevolgde opleidingen.

3.3 Welzijn voor medewerkers: de 'Wellfie'

In 2019 deden we in onze voorziening de Wellfie Scan. Wellfie is een gratis online tool die werkgevers een beeld geeft van het werkvermogen binnen de voorziening. Werknemers die via de tool de vragenlijst invulden, kregen meteen individuele tips en suggesties om het werkvermogen te verbeteren. Daarnaast leverde de tool ook een groepsrapport op, dat aanleiding gaf tot een aantal verbeteracties.

We deelden de voorziening op in verschillende groepen die telkens apart bevestigd werden. In totaal vulden 102 medewerkers de vragenlijst in.

Uit de bevestiging blijkt dat de meerderheid van de werknemers het wel belangrijk vindt dat de werkgever aandacht besteedt aan de gezondheid van de medewerkers. Niet betuttelend of dwingend, maar wel op een luchtige en vrijblijvende manier. In onze voorziening is sinds enkele jaren een werkgroep ecologie actief, die op zo'n manier tewerk gaat. Daarom werd besloten om de opdracht van de werkgroep ecologie te verbreden met het thema 'gezondheid'.

Uit het onderzoek blijkt dat een aantal medewerkers een slechte zithouding heeft. Vorig jaar kwam er een expert van Idewe op bezoek in onze voorziening. Zij gaf medewerkers tips over ergonomie. Daarnaast kregen zij ook te horen dat als er zitmeubilair vervangen moet worden, ze dit gewoon mogen melden aan onze preventieadviseur. In het algemeen wordt de werkdruk in onze omgeving als hoog ervaren. Dit uit zich binnen de verschillende afdelingen op een andere manier. Bij Inclusief Wonen geeft men aan dat het zwaar is om bij ziekte van collega's huisbezoeken te combineren. Ook vinden ze dat de administratie een te groot deel van hun werktijd in beslag neemt. Bij de onderhoudsploegen is eerder de fysieke werkbelasting hoog.

Bij Residentieel Wonen is de weekendbelasting dan weer een belangrijke factor die de werkdruk doet stijgen en een zware belasting op het privéleven van de medewerkers geeft. In het dagcentrum Turnhoutsebaan voelen medewerkers zich regelmatig verplicht om ziek te komen werken, door onderbezetting of uit collegialiteit. Enkel in dagcentrum Speelhofstraat geeft men aan dat de werkdruk draaglijk is en er een goede balans is tussen privé en werk. Om de werkdruk onder controle te krijgen, blijven we waar mogelijk inzetten op de samenwerking met reguliere diensten (bijvoorbeeld poetshulp, familiehelp, ...).



In de loop van 2020 wordt onze voorziening gereorganiseerd en gaan we in verticale clusters werken. Dit zal ervoor zorgen dat de weekendbelasting binnen de afdeling Residentieel Wonen lager wordt.

De afdelingsverantwoordelijken onderzoeken met de administratieve dienst welke procedures vereenvoudigd kunnen worden. Zo slurpt de aanwezigheidsregistratie in Mijn Orbis zeer veel tijd op en wordt er met deze registraties weinig gedaan. Er wordt ook gekeken hoe we maximaal gebruik kunnen maken van Zorg Online. Voor de onderhoudsdiensten, die vooral last hebben van fysieke werkdruk, werden waskarren aangekocht met een dubbele bodem.

Sinds de invoering van de Persoonsvolgende Financiering krijgen medewerkers minder werkzekerheid. Om hieraan tegemoet te komen, proberen we een jaarplanning op te maken om de personeelsbehoeften optimaal in te vullen. In de HR-cel wordt bekeken of we een vast percentage van de beschikbare personeelspunten kunnen invullen met vaste contracten.

Wat talentmanagement betreft, stellen we vast dat er, door de vaste structuur en het volle takenpakket in de woonafdelingen minder ruimte is om hierop in te zetten. In de dagcentra daarentegen hebben medewerkers in het algemeen wel meer het gevoel dat er op hun talenten wordt ingespeeld. We hopen dat de reorganisatie en het werken in verticale clusters voor alle medewerkers meer opportuniteiten creëert. In 2020 willen we inzetten op meer zelfsturing in de teams, waardoor medewerkers ook daar de kans krijgen om hun talenten in te zetten.



Een aandachtspunt voor leidinggevendenden is het geven van erkenning. Dit kan door een schouderklopje, positieve feedback of het geven van een kleine attentie. Naast de nieuwjaarsreceptie, waar elke medewerker een cadeau krijgt, werd er een budget afgesproken dat leidinggevendenden de mogelijkheid geeft om voor elke medewerker iets te kopen bij een gelegenheid als Pasen, Sinterklaas of Kerstmis.

In het dagcentrum Turnhoutsebaan geeft men aan dat de werking vaak moet wijken door externe factoren. Een voorbeeld zijn de doktersbezoeken. Die gaan vaak door in het dagcentrum, waardoor de groep op de campus moet blijven. De teams uit het wonen hebben dan ook onderzocht in welke mate zij zelf kunnen instaan voor dergelijke zaken. We hopen daarnaast dat de reorganisatie naar verticale clusters, waarbij dagbesteding en wonen nauwer verbonden zullen zijn, voor meer wederzijds begrip en afstemming zullen zorgen.

Ook communicatie is een thema dat verdere aandacht verdient. De laatste jaren werden hierrond verschillende initiatieven genomen. Zo is er het tweemaandelijks teamoverleg dat een goede informatiedoorstroming met het beleid moet verzekeren. De werkgroep PR waakt erover dat er een extern communicatieplan wordt opgemaakt bij belangrijke beslissingen of vernieuwingen. Doordat de voorziening groot is geworden en blijft groeien ontstaan er eilanden en moeten we inspanningen doen om verbindend te werken. Zo zullen we de nieuwsmodule van Zorg Online gebruiken om regelmatig intern te communiceren.

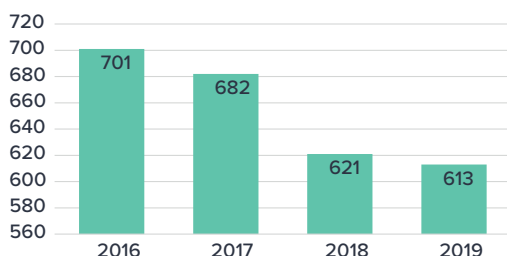
Hoewel uit de bevraging blijkt dat de teamsfeer in het algemeen vrij goed zit, merken we toch dat dit niet altijd de realiteit weergeeft. Het is een duurzaam proces om tot een team te komen, dat volledig op één lijn zit en waar men elkaar vertrouwt. In een aantal afdelingen werken medewerkers ook vaak alleen en zien ze hun collega's weinig. De directie wil bekijken of het budget voor de plandagen kan opgetrokken worden, zodat er mogelijkheden komen voor teambuildingactiviteiten.

Vanaf heden zullen we onze medewerkers elk half jaar een stand van zaken geven over de genomen acties op vlak van 'welzijn op het werk'.

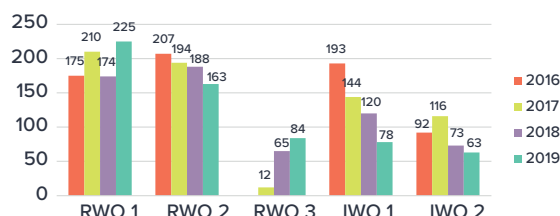
4. MEDISCHE DIENST

4.1 Consultaties coördinerend huisarts

Aantal jaarlijkse consultaties door de coördinerend huisarts



Aantal jaarlijkse consultaties bij de coördinerend huisarts per cluster



De laatste jaren kunnen we spreken van een lichte daling in het aantal consultaties door de coördinerend huisarts. Binnen de voorziening voerde de huisarts 547 consultaties uit onder begeleiding van de verpleegkundige. Daarnaast ontving hij nog 66 cliënten met ondersteuning vanuit IWO1 in zijn kabinet of via huisbezoek. In totaal werden 613 cliënten door de coördinerend huisarts onderzocht.

Ook in 2019 werd een nieuwe leefgroep opgestart binnen VZW Martine Van Camp. De leefgroep 'Het Plein' werd aan cluster RWO3 toegevoegd, waardoor we een stijging van het aantal consultaties waarnemen.

De consultaties binnen de cluster RWO2 bleven de afgelopen jaren min of meer stabiel.

De leefgroep 'MED+' werd in 2019 met een zwaar verlies geconfronteerd. Binnen de leefgroep evolueerden zes cliënten naar een palliatieve situatie. Hierdoor hadden zij meer nabije medische opvolging nodig. Deze extra ondersteuning zorgde automatisch voor een stijging van het aantal consultaties.

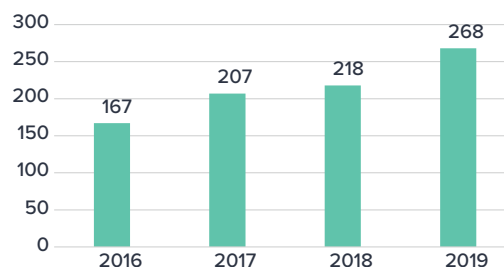
De cijfers van RWO1 blijven in stijgende lijn toenemen, deels door de vergrijzing, maar ook door de toenemende ondersteuningsnood in andere leefgroepen. Meer cliënten verhuizen immers naar de zorgcampus met zijn aangepaste infrastructuur en hogere begeleidingsintensiteit.

Dit is vooral merkbaar in de cijfers van IWO1 en IWO2, waar de mutatie van enkele cliënten naar de zorgcampus zorgde voor een verjonging van de huidige populatie, met een daling van de cijfers als gevolg.

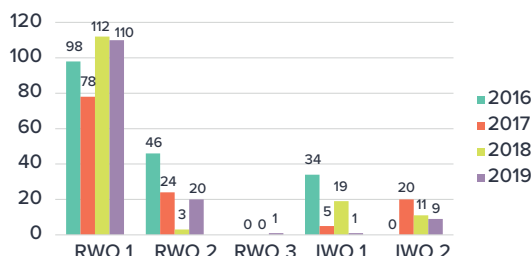
Uiteindelijk blijven de meeste consultaties te verklaren vanuit acute ziekten of maandelijkse controles met bloedafnames, EKG... in het kader van medicatie-inname, psychiatrische problematiek, ...

4.2 Specialistische consultaties

Het aantal consultaties bij de specialist door de verpleging



Het aantal consultaties bij de specialist per cluster door de begeleiding



In de cijfers van het aantal consultaties bij de specialist met behulp van de begeleiding is er een duidelijke verhoging merkbaar binnen RWO1 en IWO2.

Dit komt door een blijvende noodzaak aan een intensieve opvolging door de tandarts. In totaal ging de begeleiding samen met een cliënt 235 keer naar een specialist, waarvan 131 (20 IWO1, 20 IWO2, 43 RWO1, 36 RWO2 en 12 RWO3) consultaties bij de tandarts plaatsvonden.

Nast de afgesproken tandarts- en oogartsbezoeken organiseerde IWO1 nog 38 andere specialistische onderzoeken zoals bij de cardioloog, radioloog, ...

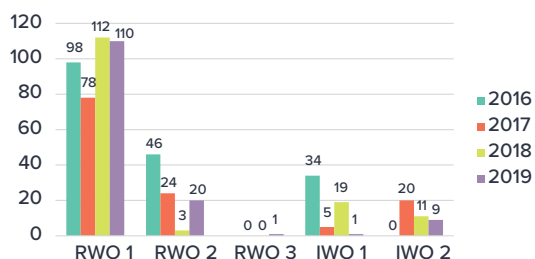


Het aantal consultaties door de orthopedisch chirurg in MVC

In het verleden nam de begeleiding deze consultaties voor zijn rekening. Sinds 2019 organiseert en begeleidt de medische dienst de controle raadplegingen voor orthopedische schoenen en steunzolen. Dit gebeurt intern binnen de voorziening. In 2019 werden in totaal 16 cliënten onderzocht in het dokterslokaal.

4.3 Ziekenhuisopnames

Het totaal aantal hospitalisatiedagen in het algemeen ziekenhuis binnen de verschillende afdelingen



24

De meeste ziekenhuisopnames bleven zich binnen het RWO1 situeren. De grootste reden voor een ziekenhuisopname blijft de toenemende leeftijd en de medische kwetsbaarheid binnen deze groep.

Binnen deze cluster werden zes cliënten gemiddeld 25 dagen in het algemeen ziekenhuis opgenomen omwille van ernstige medische complicaties (bv. hartaandoening, longaandoening, palliatieve situatie). Andere cliënten werden voornamelijk via spoed opgenomen omwille van een acute situatie zoals een val of voor een geplande ingreep (bv. knieoperatie).

De zorgcampus biedt cliënten met meer ondersteuningsnoden de mogelijkheid om door te stromen naar een 24 uren ondersteuning met een meer aangepaste infrastructuur. Deze opwaardering maakt dat we onze oudere cliënten zelf maximaal kunnen opvangen.

5. SOCIALE DIENST

5.1 Overzicht kennismakingsbezoeken

Het kennismakingsbezoek is een eerste verkenning van de wederzijdse verwachtingen en mogelijkheden tussen zorgvrager en zorgaanbieder. Binnen onze voorziening zijn twee 'intakeverantwoordelijken' voor deze gesprekken verantwoordelijk. Op die manier kan er enige continuïteit en specialisatie gewaarborgd worden. Bij het gesprek is normaal ook een orthopedagoge aanwezig.

Regio	Inclusief wonen	Residentieel wonen	Dagondersteuning	Rth
Diest	1	1	1	3
Geetbets				1
Leuven	1	3	0	1
Scherpenheuvel	0	1	2	0
Andere in Vlaams-Brabant	0	1	1	2
Limburg	3	4	1	0
Antwerpen	2	0	1	0
TOTAAL	7	10	6	7

In 2019 werden er in totaal 30 kennismakingsbezoeken uitgevoerd.

Daarvan vonden er zeven kennismakingsbezoeken plaats in het kader van Rechtstreeks Toegankelijke Hulp. Hiervan konden uiteindelijk zes zorgvragers geholpen worden. Voor hen werd ook een IDO opgemaakt.

5.2 Individuele dienstverleningsovereenkomsten

Iedere cliënt dient te beschikken over een contract, ook wel de individuele dienstverleningsovereenkomst ('IDO') genoemd. Voor elke nieuwe cliënt of bij een wijziging van de aangeboden ondersteuning, moet er een nieuw IDO opgemaakt worden. Dit contract bevat een weergave van de (woon- en dag-) ondersteuning die we bieden aan de cliënt. Daarnaast wordt er berekend hoeveel personeelspunten nodig zijn om de gevraagde ondersteuning te bieden. Telkens wanneer er een (nieuw) contract wordt opgemaakt, moet dit ondertekend worden door de cliënt zelf, zijn netwerk of bewindvoerder. Dit is afhankelijk van het beschermingsstatuut.

In de tabel hieronder is een sterke stijging zichtbaar van het aantal opgemaakte contracten in 2019. Deze stijging is te wijten aan het grote aantal mutaties, de stijgende vraag naar logementen en de vele wijzigingen in het ondersteuningsaanbod. Deze werkwijze creëert duidelijkheid naar alle betrokken partijen (zorgvrager, aanbieder, medewerkers) toe, maar er kruipt ook heel wat tijd in.

Zorgvraag	2017	2018	2019
RWO	65	10	43
IWO	42	15	36
DO	55	24	33
RTH	12	26	64
TOTAAL	174	75	176

Nieuwe opnames in 2019

Zorgvorm	Aantal opnames
Inclusief wonen	4
Residentieel wonen	8
Dagcentrum	1
Rth	6

5.3 Logeren of respijtzorg

De interesse in het logeeraanbod verloopt in stijgende lijn. Gebruikers delen hun ervaring en zorgen voor een stijgende vraag naar logeermogelijkheden. We zien een sterke stijging sinds 2018 omdat vanaf dan cliënten van het dagcentrum gebruik kunnen maken van respijtzorg. Dit wordt gefinancierd met RTH-punten. Deze trend zette zich ook verder in 2019.

We zien bijna een verdubbeling van alle aantallen in vergelijking met 2018. Het aantal externe cliënten is gelijk gebleven.

We beschikken over vier logeerkamers die zich kunnen richten naar drie verschillende zorgprofielen. Dit aanbod blijft zeer aantrekkelijk voor het netwerk. Het is relatief goedkoop en minder ingrijpend dan een volledige opname.

	2015	2016	2017	2018	2019
Aantal logeerdagen	152	166	94	171	315
Aantal logeerperiodes	19	41	31	31	75
Aantal verschillende cliënten	10	7	6	13	24



6. FINANCIËEL VERSLAG

6.1 Toelichting jaarrekening

Evaluatie van het resultaat

De overgang naar de persoonsvolgende financiering was niet gemakkelijk. Temeer omdat dit in onze voorziening gepaard ging met een sterke uitbreiding van de capaciteit: opstart van het woonproject 'De Vallei' en de opstart van 2 nieuwe leefgroepen (met in totaal een 10-tal extra plaatsen). Dit vereist immers het beschikbaar stellen van een personeelskader dat op kruissnelheid is terwijl de instroom van punten slechts geleidelijk gebeurt. O.a. hierdoor sloten we 2017 met een tekort en 2018 met een klein overschot.

Het boekjaar 2019 sluit terug af met een significant overschot van 244.922 euro. Toch moeten hier ook 2 kanttekeningen bij geplaatst worden. Het afrekeningsdossier van het boekjaar 2017 gaf een meeropbrengst van 188.146 euro. Ook de bijna halvering van de overuren op balansdatum geeft een terugname van een provisie van ongeveer 63.532 euro.

Dit neemt niet weg dat de evolutie van de kosten van de rekeningen 60, 61, 64 en 65 goed onder controle bleven. Ook het totaal van de afschrijvingen daalde licht. De rekeningen 62 evolueerden uiteraard heel sterk (+ 6%) maar normaal zijn deze afgedekt door de stijging van het aantal zorgpunten (toename van het aantal dienstverleningsovereenkomsten).

Naar de toekomst moeten we rekening houden met een vermindering van de werkingsmiddelen met 25%. Dit houdt een vermindering in van ongeveer 292 punten of 252.288 euro (864 euro per punt). Daarnaast is er de impact van 'correctiefase 2' waarbij nog eens 385 zorgpunten (equivalent van ongeveer 5,8 vte) en aansluitend nog eens 81 organisatiepunten verloren gaan.

Macro-omgeving

De overstap naar persoonsvolgende financiering impliceerde het einde van een hypervieilige financiële omgeving. Een voorziening moet zichtbaar aanwezig zijn op de ganse zorgmarkt met een positief imago. De toegang dient laagdrempelig te zijn en er moet alert en correct gereageerd worden op evoluties in zorgvragen van bestaande en potentiële cliënten. Dit neemt niet weg dat het aantal beschikbare zorgpunten (sterk) kan fluctueren. Dit maakt een personeelsplanning en een retentiebeleid (in een voelbare krappe arbeidsmarkt) niet eenvoudiger.

In de loop van 2020 stijgt het aandeel van cliënten die geen wettelijke bijdrage (ifv het aantal aanwezigheidsdagen) meer betalen maar wel een kostprijsgerelateerde bijdrage betalen. Aangezien een aantal kosten nu als 'vaste' kost worden beschouwd stijgt de gemiddelde dagprijs naarmate men meer afwezig is. Cliënten met een standaard aanwezigheid van 27 à 28 dagen blijven rond de 36 euro per aanwezigheidsdag uitkomen. Dit geeft ons wel vertrouwen dat onze berekeningen vrij betrouwbaar en kostendekkend zijn. Ook inzake betaalbaarheid voor de cliënten blijven we toegankelijk voor veruit de meeste cliënten. In het algemeen is het financieel evenwicht moeilijker bij cliënten uit inclusief wonen en cliënten die nog geen tegemoetkoming hebben. Voor preciaire financiële situaties moeten we oplossingen zoeken.

De nieuwe Vlaamse regering heeft ook nog andere beleidsintenties. Zo wordt overwogen om het werken met zorgpunten stop te zetten en volledig om te schakelen naar cashfinanciering. Hierbij beschikt de cliënt of zijn bewindvoerder dan over een aanzienlijk budget in euro's. Psychologisch kan dit als effect hebben dat cliënten kritischer worden. Daarnaast opent dit ook een liquiditeitsrisico. Momenteel worden de zorgpunten maandelijks stipt door het VAPH betaald. Wanneer we voor deze betaling afhankelijk worden van cliënten en/of hun bewindvoerders wordt dit een meer variabel element.

Daarnaast zullen ook heel wat nieuwe spelers op de markt komen. Het is aan ons om ons te blijven profileren op onze specifieke deskundigheid en (financiële) toegankelijkheid.

Met dit laatste leggen we ook de link naar VZW tRede. Dit samenwerkingsverband biedt ons heel wat structurele versterking. Op vlak van efficiëntiewinsten en besparingen liggen hier echter nog heel wat onbenutte mogelijkheden. Binnen tRede zien we overigens dat verschillende voorzieningen stappen naar intensere bilaterale samenwerking zetten. Misschien moeten we overwegen om ook meer deze kaart te spelen.

6.2 Overzicht investeringen 2019

Overzicht investeringen 2019

In 2019 werd voor 360.861 euro geïnvesteerd. Het grootste deel ging nog naar de afwerking van het bouwproject Turnhoutsebaan. Het tweede grootste bedrag werd besteed aan het opstarten van de bouw van een nieuw dagcentrum in de Tulpenstraat. Andere grote bedragen werden verdeeld over de renovatie van het dak in Langenberg, zonnepanelen in Schoonberg en een nieuwe stookinstallatie in de Groenstraat. Tot slot werd nog 12.440 euro uitgegeven aan de vervanging en uitbreiding van het computernetwerk.

	Onroerend	Technisch	Keukenelektro	Wasserij	Computer	Meubilair	Materieel	Totaal
Nieuwbouw	84.184	6.902						91.086
Appartementen	32.045		6.150				1.169	39.364
Plein			1.299					1.299
Horizon							3.658	3.658
Med-Oase							422	422
Groenstraat	64.227		900	1.078				66.205
Langenberg	57.360						626	57.986
Schoonberg	10.525						754	11.279
Speelhof			590					590
DIO				549				549
Tulpenstraat	72.356							72.356
VZW					12.441	3.626		16.067
Totaal	320.697	6.902	8.939	1.627	12.441	3.626	6.629	360.861



Verantwoordelijke uitgever

Erik Peirelinck

Contact

Turnhoutsebaan 57 • 3294 Diest
013 35 16 00



vzw
**martine
van camp**

www.martinevancamp.be