



**Departement Social Work
Afstudeerrichting MAW**

**Een gekleurde visie op zelfstandig wonen
Een tevredenheidsonderzoek bij de bewoners**

Door Steffie Lodewyckx

**Bachelorproef aangeboden tot het bekomen
van het bachelor diploma sociaal werk
(maatschappelijk assistent)**

**Hasselt
Academiejaar 2015-2016**



**Departement Social Work
Afstudeerrichting MAW**

**Een gekleurde visie op zelfstandig wonen
Een tevredenheidsonderzoek bij de bewoners**

Door Steffie Lodewyckx

**Bachelorproef aangeboden tot het bekomen
van het bachelor diploma sociaal werk
(maatschappelijk assistent)**

**Hasselt
Academiejaar 2015-2016**

Woord vooraf

Een bachelorproef schrijven was een hele klus. Hoewel het voor sommigen een fluitje van een cent mag lijken, was dit allesbehalve waar. Soms nam ik wat te veel hooi op mijn vork, waardoor ik door alle details het overzicht verloor. Dit leidde tot stress, maar al doende leert men dus ben ik er ten volle voor gegaan.

Ik ben trots op het resultaat, maar ik beseft dat dit er niet zou geweest zijn zonder de hulp van een aantal personen. Er zijn talloze mensen die ieder op hun eigen manier, een bijdrage hebben geleverd aan dit werk.

Zo wil ik mijn stagementor, Christel Croes, bedanken voor haar bruikbare tips en kennis rond zelfstandig wonen en personen met een fysieke beperking. Alsook voor haar begeleiding en hulp gedurende het volledige proces. Ze gaf mij de verantwoordelijkheid en het vertrouwen om dit onderzoek te maken tot wat het nu is. Zonder haar waren mijn inzichten en standpunten met betrekking tot zelfstandig wonen nooit geweest wat ze nu zijn.

Ook gaat mijn dank uit naar mijn stageplaats Ado-Icarus, voor hun hulpvaardigheid en deskundigheid met betrekking tot het thema van mijn bachelorproef. Tevens wil ik alle bewoners die hebben deelgenomen aan het onderzoek bedanken voor hun enthousiaste en bereidwillige medewerking.

Verder wil ik mijn vriend bedanken die mij een troostende schouder bood wanneer ik daar nood aan had. Hij stond mij met raad en daad bij en zorgde daarnaast voor de nodige leuke en ontspannende momenten.

Ten slotte wil ik mijn mama bedanken voor haar steun alsook voor haar kennis over personen met een beperking. Wanneer ik even het hoofd liet hangen was zij er om mij een hart onder de riem te steken. Ze bleef in mij geloven en motiveerde me keer op keer.

Steffie Lodewyckx

Abstract

De bachelorproef handelt over de tevredenheid van personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen in een ADL-woning die door Ado-Icarus wordt aangeboden. Voor het onderzoek is er specifiek gekozen voor de cluster te Diest. Om de tevredenheid te meten is er gebruik gemaakt van een kwantitatief onderzoek. De data zijn verzameld aan de hand van een schriftelijke enquête. Deze werden handmatig geanalyseerd in het programma Excel. Uit het onderzoek kan er vastgesteld worden dat het merendeel van de bewoners tevreden zijn over de woning en de ADL-assistentie. Enkel de omgeving van Diest is voor enkelen nog een struikelblok doordat dit niet rolstoeltoegankelijk is. Naast de tevredenheid werd er ook gepeild naar de verwachtingen die bij de bewoners leven omtrent de veranderingen in het zorglandschap. Hieruit kan er afgeleid worden dat ze nauwelijks op de hoogte zijn van de persoonsvolgende financiering.

Inhoudsopgave

Woord vooraf

Abstract

Lijst met afkortingen

Lijst met figuren

Lijst met tabellen

Inleiding

1. Probleemstelling	11
1.1 Doelstelling	11
1.2 Onderzoeksethiek.....	12
1.3 Onderzoeksvragen	13
1.4 Maatschappelijke relevantie.....	14
2. Stageplaats: Ado-Icarus.....	15
2.1 Centra voor zelfstandig leven voor personen met een beperking.....	15
3. Theoretisch kader	17
3.1 Inleiding.....	17
3.2 Beperking	18
3.2.1 Fysieke beperking	18
3.3 Hulpmiddelen.....	19
3.3.1 ADL-woning	20
3.4 Wonen in een centra voor zelfstandig leven	21
3.4.1 Visie	21
3.4.2 De persoon.....	22
3.4.3 Te ondernemen stappen:.....	22
3.4.4 Kostprijs:.....	23
3.4.5 Activiteiten van het dagelijks leven	23
3.5 Toekomst.....	24
3.5.1 De komst van perspectiefplan 2020.....	24
3.5.2 Persoonsvolgende financiering.....	26
3.5.3 Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening	28
Besluit	29
4. Praktijkgedeelte	30

4.1	Inleiding.....	30
4.2	Onderzoeksmethode	31
4.2.1	Onderzoekdesign	31
4.2.2	Dataverzamelmethode	31
4.2.3	Populatie	32
4.2.4	Operationalisering van de kenmerken	33
4.3	Dataverzameling.....	34
4.4	Resultaten	35
4.4.1	Algemene resultaten.....	35
4.4.2	Resultaten tevredenheid.....	42
4.5	Conclusies.....	46
4.6	Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie	48
4.7	Aanbevelingen.....	49
	A. Onderzoeksvraag 1: Hoe tevreden zijn de bewoners van een ADL-woning in de cluster te Diest?	49
	B. Onderzoeksvraag 2: Zijn ze op de hoogte van de veranderingen in het ondersteuningslandschap?	49
4.7.1	Suggesties voor verder onderzoek.	50
	Besluit	51
5.	Kritische reflectie	52
5.1	Doorlopen proces	52
5.2	Het uiteindelijke product	54
5.3	Eigen leerproces.....	56

Bibliografie

Bijlagen

Bijlage I: Enquête buitenwereld

Bijlage II: Resultaten enquête buitenwereld

Bijlage III: Introductiebrief

Bijlage IV: Enquête bewoners Diest

Bijlage V: Artikel ikv PVF met betrekking tot Ado-Icarus

Lijst met afkortingen

A.d.h.v.	Aan de hand van
ADL	Activiteiten van het dagelijks leven
BOB	Basis ondersteuningsbudget
CRZ	Centrale registratie van zorgvragen
CVA	Cerebro Vasculair Accident
DOP	Dienst ondersteuningsplan
Etc.	Et cetera
I.k.v.	In kader van
IMB	Individuele materiële bijstand
KOC	Kenniscentrum hulpmiddelen
M.a.w.	Met andere woorden
NRTH	Niet rechtstreeks toegankelijke hulp
PEC	Provincie evaluatiecommissie
PVB	Persoonsvolgend budget
PVF	Persoonsvolgende financiering
RTH	Rechtstreek toegankelijke hulp
T.a.v.	Ten aanzien van
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VS	Vlaamse sociale bescherming

Lijst met figuren

Figuur 1: Grondplan ADL-woning Diest twee slaapkamers.....	15
Figuur 2: Vijf concentrische cirkels	25
Figuur 3: Persoonsvolgende financiering.....	26
Figuur 4: Onderzoekcyclus.....	52

Lijst met tabellen

Tabel 1: Leeftijd bewoners	35
Tabel 2: Geslacht	36
Tabel 3: Aard beperking	37
Tabel 4: Dagbesteding	37
Tabel 5: Gebruik van reguliere diensten	38
Tabel 6: Gebruik van paramedische diensten.....	38
Tabel 7: Zelfstandigheid specifieke vaardigheden	39
Tabel 8: Woonsituatie.....	39
Tabel 9: Aantal jaren ADL-woning	40
Tabel 10: Uren ADL-assistentie per week	41
Tabel 11: Tevredenheid woning/ omgeving	42
Tabel 12: Tevredenheid ADL-assistentie.....	43
Tabel 13: Kennis van persoonsvolgende financiering.....	44
Tabel 14: Veranderingen zorglandschap	45

Inleiding

In het kader van de bachelorproef is er een onderzoek gevoerd waarbij er een antwoord geformuleerd is op de onderzoeksvragen: Hoe tevreden zijn de bewoners van een ADL-woning in de cluster te Diest? Zijn ze op de hoogte van de veranderingen in het ondersteuningslandschap?

De aanleiding van het onderzoek is het algemeen gedachtengoed van de wereld. Iedereen gaat ervan uit dat personen met een beperking die zelfstandig wonen tevreden zijn. Wordt er soms nog niet te veel beslist in de persoon zijn plaats? Zijn ze wel voor de volle 100% tevreden? Weten ze voldoende over de veranderingen in het ondersteuningsbeleid?

In het eerst deel zal u de probleemstelling en de doelstelling van het onderzoek kunnen lezen. Hierna is er het theoretische deel waar u meer informatie kan vinden over de aspecten die in verband staan met personen met een fysieke beperking, het zelfstandig wonen en de veranderingen in het zorglandschap.

Het tweede deel bestaat uit het gerealiseerde onderzoek. Het onderzoek kadert binnen de voorziening Ado-Icarus. Het is afgebakend door te kiezen voor een specifieke cluster namelijk de cluster te Diest, waar veertien bewoners verblijven. In totaal hebben tien bewoners deelgenomen aan het onderzoek. Om de tevredenheid na te gaan is er gebruik gemaakt van een schriftelijke enquête.

De gegevens zijn geanalyseerd aan de hand van het programma Excel. Uit deze resultaten zijn dan conclusies neergeschreven. Ook zal u de aanbevelingen lezen die opgesteld zijn voor het beleid van Ado-Icarus en dan specifiek voor de cluster te Diest. Om zo de waargenomen ontevredenheid te verhelpen. Als laatste is er een kritische reflectie neergeschreven over het doorlopen proces, het eindproduct en over mijn eigen leerproces.

1. Probleemstelling

Het beleid voor personen met een beperking heeft zich de laatste decennia revolutionair ontwikkeld. Zo waait er een nieuwe wind door het Vlaamse beleid. De zorg en ondersteuning mag geen 'kant-en-klaar' pakketje zijn, maar moet op maat gesneden worden. Zo zijn zelfbeschikking, behoud in het eigen milieu en vraagsturing belangrijke uitdagingen en streefdoelen van het beleid geworden. (Verschuere, 2014, p 51)

Op mijn stageplaats Ado-Icarus geloven ze in het zelfstandig wonen van personen met een fysieke beperking. Aan de hand van een online enquête is er bij mijn naaste omgeving nagevraagd hoe zij kijken naar het zelfstandig wonen. Hieruit kan vastgesteld worden dat zij ervan uitgaan dat personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen tevreden zijn. Bij mij baart het toch zorgen. Kunnen ze alles zelf beslissen? Zijn ze over alle aspecten tevreden? Zijn ze op de hoogte van de veranderingen in het ondersteuningslandschap?

Deze ongerustheid zorgt ervoor dat ik wil onderzoeken of personen die zelfstandig wonen in een ADL-woning wel effectief tevreden zijn en of ze op de hoogte zijn van de veranderingen in het ondersteuningslandschap.

1.1 Doelstelling

Met deze bachelorproef is er een duidelijk doel voor ogen. De verwachtingen en toekomstperspectieven van het zelfstandig wonen met een fysieke beperking en de persoonsvolgende financiering klinken mooi in de oren, maar zijn de bewoners er zelf tevreden over. Als uit het onderzoek blijkt dat het merendeel niet tevreden zijn, is het noodzakelijk om de ontevredenheid tegen te gaan.

1.2 Onderzoeksethiek

Een aantal ethische kwesties komen tijdens de verschillende fasen van een onderzoek aan de orde. Aan de hand van vijf vragen wordt er nagegaan of het onderzoek ethisch verantwoord is¹:

- 1) Doen de respondenten vrijwillig mee aan het onderzoek?
- 2) Wordt er van tevoren duidelijk uitgelegd wat het doel en de werkwijze is van het onderzoek?
- 3) Worden de gegevens van de respondenten vertrouwelijk verwerkt?
- 4) Hebben de uitkomsten van het onderzoek geen nadelige gevolgen voor de respondenten?
- 5) Wordt het onderzoek op een eerlijke en objectieve manier uitgevoerd?

Elke vraag kon positief beantwoord worden dus hieruit kan men vaststellen dat het onderzoek ethisch verantwoord is.

Om na te gaan of het onderzoek uitvoerbaar is, werd er stil gestaan bij de vier factoren die de uitvoerbaarheid van een onderzoek bepalen. Tijd, geld, bereidheid en de bereikbaarheid van de bewoners.

Om te checken of er voldoende tijd zou zijn voor het onderzoek, is er een tijdsplanning opgesteld waarin alle belangrijke datums in vermeld staan. Zo zijn er datums neergeschreven waarop de verschillende onderdelen klaar moesten zijn. Hierna is er een globale materiële begroting opgesteld zodat het financieel haalbaar blijft. Daarna is er a.d.h.v. een checklist nagegaan achter de bereidheid en de bereikbaarheid van de respondenten. Vervolgens kon er vastgesteld worden dat het een haalbaar onderzoek is.

¹ (Baarda, 2014, p.18)

1.3 Onderzoeksvragen

Via het onderzoek wil men weten hoe dat de bewoners van Ado-Icarus het zelfstandig wonen binnen een cluster ervaren alsook of ze op de hoogte zijn van de persoonsvolgende financiering. Uit een enquête naar mijn naaste familie toe, kan er geconcludeerd worden dat de buitenwereld ervan uit gaat dat personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen tevreden zijn². Zo wordt er met het onderzoek nagegaan of dit effectief zo is.

Om wat gedetailleerder en meer gestructureerd te werk te gaan, wordt het onderzoek onderverdeeld in twee onderzoeksvragen. Zo gaat men op zoek naar hoe de personen het zelfstandig wonen ervaren maar ook hoe zij zichzelf zien in het nieuwe ondersteuningsbeleid 'persoonsvolgende financiering'.

- Onderzoeksvragen:
 - Hoe tevreden zijn de bewoners van een ADL-woning in de cluster te Diest?
 - Zijn ze op de hoogte van de veranderingen in het ondersteuningslandschap?

² Bijlage II: Resultaten enquête buitenwereld

1.4 Maatschappelijke relevantie

De levensverwachtingen van personen met een beperking is de afgelopen eeuw sterk toegenomen. Deze vooruitgang is voor een groot deel te danken aan het gevolg van een betere hygiëne, voeding en huisvesting. Bovendien kunnen meer en meer personen met een beperking zelfstandig wonen dankzij de vele hulpmiddelen die aangeboden worden.

De tevredenheid van personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen, is interessant om te onderzoeken om de reden dat hierover nog zo goed als geen wetenschappelijk onderzoek is gebeurd. In de afgelopen jaren is er meer aandacht gekomen voor deze groep mensen in onze samenleving.

Onderzoek naar de tevredenheid van een ADL-woning en de veranderingen in het ondersteuningslandschap is van essentieel belang voor alle organisaties die zelfstandig wonen voor personen met een beperking aanbieden. De persoon met een beperking speelt hierin een centrale rol. Zorg op maat is binnen aanzienbare tijd een sleutelaspect geworden binnen de gehandicaptensector.

Recente ontwikkelingen op het gebied van de veranderingen in het ondersteuningslandschap hebben geleid tot veel onzekerheden, zowel bij de bewoners van een ADL-woning als de organisaties die zelfstandig wonen aanbieden.

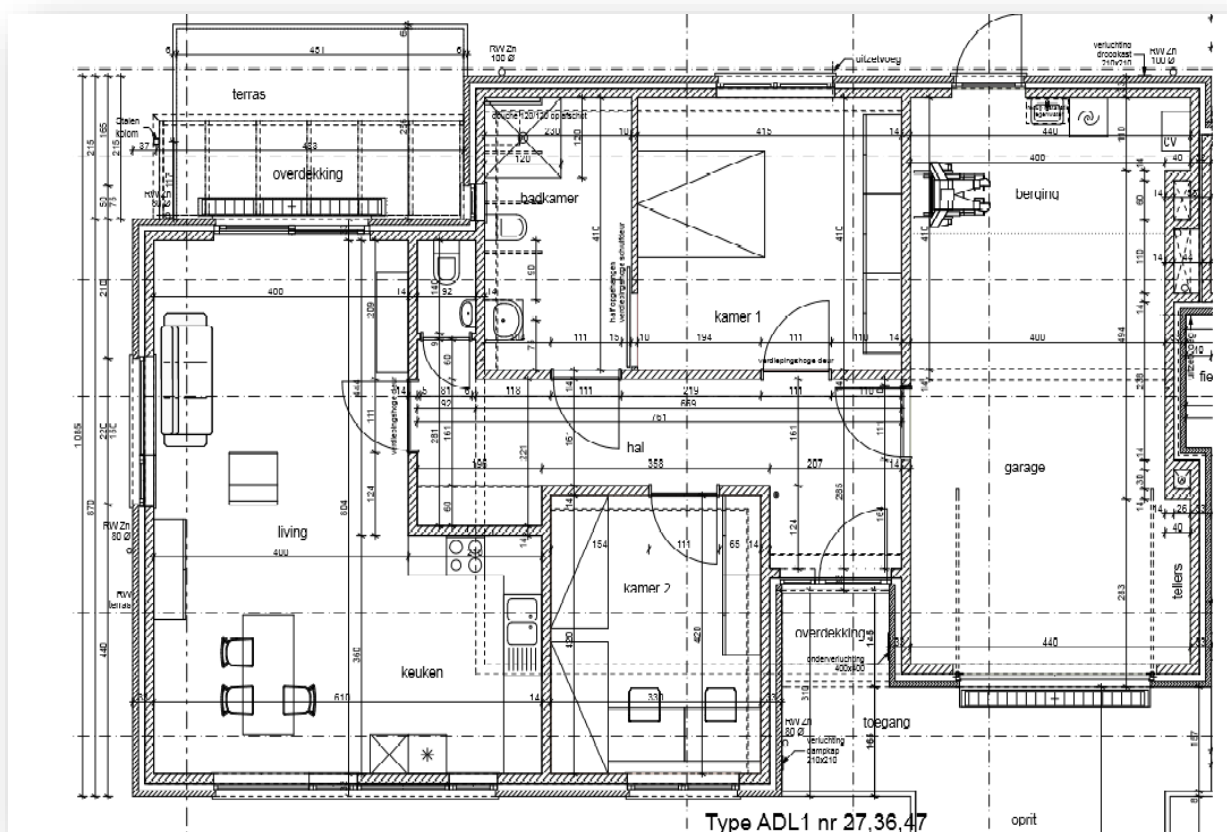
2. Stageplaats: Ado-Icarus

2.1 Centra voor zelfstandig leven voor personen met een beperking

Ado-Icarus is een vzw die zich inzet voor personen met ernstige bewegingsbeperkingen die zelfstandig willen leven in een aangepaste woning. Er bestaan talrijke en uiteenlopende oorzaken van een lichamelijke handicap, zoals aangeboren afwijkingen, ongevallen, infecties, ontstekingen en als gevolg van een medische aandoening. Ze maken geen onderscheid.

De hoofdactiviteit is het uitbouwen van diensten voor zelfstandig wonen in heel Vlaanderen. De bewoners wonen in een gewone woonwijk, via de sociale huisvestingsmaatschappij, op maximum vijfhonderd meter van een centrale dienst. Hun woning voldoet aan de voorwaarden van een ADL-woning. Enkele van deze voorwaarden:

- Onderrijdbare keuken/sanitair
- Geautomatiseerde deuren/ramen
- Badkamer bevindt zich naast de slaapkamer
- Brede doorgangen in de woning



Figuur 1: Grondplan ADL-woning Diest twee slaapkamers

Autonomie en keuzevrijheid staan bij Ado-Icarus centraal. De bewoners beslissen zelf welke mensen en middelen worden ingezet om hun wensen en keuzes waar te maken. Hiervoor wordt een individuele ondersteuningsovereenkomst opgesteld. Ze kunnen op ieder moment, dag en nacht, een assistent oproepen voor ADL. Dit gebeurt a.d.h.v. een oproepsysteem. ADL varieert van het assisteren bij het eten tot persoonlijke verzorging en toiletbezoek.

Het is belangrijk dat personen met een fysieke beperking als volwaardige en gelijkwaardige burgers kunnen deelnemen aan onze samenleving. Ook zij hebben plannen met hun leven, verwachtingen en ambities. Dankzij Ado-Icarus kunnen zij hun mogelijkheden optimaal benutten zoals hun eigen regie in handen nemen en de verantwoordelijkheid opnemen voor zichzelf, hun omgeving en de samenleving.

Het is een hele opdracht om de verschillende diensten zoals thuiszorg, verpleging en poetshulp op elkaar af te stemmen. Binnen Ado-Icarus bieden ze een geïntegreerd aanbod aan door de verschillende diensten en voorzieningen op elkaar af te stemmen en in één globaal ondersteuningsaanbod te bundelen. Alsook bieden ze een gedifferentieerd aanbod doordat Ado-Icarus zelf beschikt over een brede waaier van ondersteuningsvormen:

- ADL-assistentie
- Persoonlijke assistentie
- Klusjesdienst
- Vervoersdienst
- Thuisverpleging (in samenwerking met vzw Curatio)
- Poetshulp via dienstencheques

3. Theoretisch kader

3.1 Inleiding

Eerst en vooral is er op zoek gegaan in een bestaande literatuur naar wetenschappelijke artikels over zelfstandig wonen en personen met een fysieke beperking. Concrete artikels zijn er niet gevonden. Hieruit kan geconcludeerd worden dat een onderzoek hiernaar voeren relevant is.

Doordat er een tevredenheidsonderzoek wordt uitgevoerd bij personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen in een ADL-woning, wordt er eerst kort toegelicht wat een beperking is. Het is vaak dankzij hulpmiddelen dat de personen langer zelfstandig kunnen wonen. In de literatuurstudie zal u hierover meer informatie vinden alsook meer informatie over een ADL-woning.

Het onderzoek kadert binnen een centra voor zelfstandig leven, namelijk Ado-Icarus. Hierover zal u onder andere de visie die ze hanteren kunnen vinden, wie er recht heeft op een aangepaste woning, de te ondernemen stappen, de kostprijs en de betekenis van activiteiten van het dagelijks leven.

Door de toename van personen met een beperking kan het beleid niet blijven stilstaan. Momenteel zijn er grote veranderingen aan de gang. In de literatuurstudie wordt er dieper ingegaan op het perspectiefplan 2020, persoonsvolgende financiering en rechtstreeks toegankelijke hulp.

3.2 Beperking

Een beperking kan zowel medisch als maatschappelijk benaderd worden. Het uit zich in individuele beperkingen alsook hindernissen bij het uitvoeren van activiteiten en een deelname aan de samenleving. De beperkingen vormen een rem op de individuele ontwikkelingen en de integratie in het maatschappelijk leven. Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen personen met een aangeboren beperking en personen met een beperking na ongeval of ziekte.

Het VAPH hanteert steeds volgende definitie: *"Elk langdurig en belangrijk participatieprobleem van een persoon dat te wijten is aan het samenspel tussen functiestoornissen van mentale, psychische, lichamelijke of zintuiglijke aard, beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten, en persoonlijke en externe factoren."* (VAPH, 2007)

Het aantal personen met een beperking lijkt niet af te nemen. Een aantal redenen hiervoor zijn onder andere³:

- Ze worden steeds ouder.
- Stijging als gevolg van de voortschrijdende medische en wetenschappelijke ontwikkelingen.
- Inkrimping van het sociale netwerk en grotere vraag naar professionele ondersteuning.

3.2.1 Fysieke beperking

Personen met een fysieke beperking zijn personen met ernstige bewegingsbeperkingen. M.a.w. een persoon die door een probleem aan zijn lichaamsdelen gehinderd wordt in zijn handelingen en/of bewegingen. Hierdoor doen ze op allerlei terreinen in de samenleving in mindere mate mee dan personen zonder een beperking. De oorzaken van een lichamelijke beperking kunnen zeer uiteenlopend zijn zoals, opgelopen tijdens een ongeval, als gevolg van een medische aandoening, bij de geboorte, etc.

Vaak hebben ze hulp nodig bij algemene dagdagelijkse levensverrichtingen zoals het maken van eten, aankleden, douchen, toiletbezoek, etc.

³ Vandeurzen, 2010, p.2

3.3 Hulpmiddelen

Om de leefsituatie van personen met een beperking eenvoudiger te maken, zijn hulpmiddelen in het leven geroepen. Hierdoor kunnen ze langer zelfstandig wonen. Via de individuele materiële bijstand (IMB) neemt het VAPH de kost van hulpmiddelen en aanpassingen geheel of gedeeltelijk ten laste, om de sociale integratie van de gebruiker te bevorderen. Het gaat hierbij dan om hulpmiddelen die het zelfstandig wonen, werken en verplaatsen moet faciliteren.

Het principe van de meerkost is van kracht, m.a.w. het VAPH komt enkel tussen in de bijkomende uitgaven die een persoon met een handicap heeft ten aanzien van de kosten die een persoon zonder een beperking heeft in gelijkaardige omstandigheden.

Alle soorten hulpmiddelen en aanpassingen waarvoor u bij het VAPH een tegemoetkoming kunt krijgen, zijn samengebracht in een refertelijst⁴. De refertelijst omvat niet alle hulpmiddelen. Wanneer u een hulpmiddel of aanpassing nodig hebt dat niet in de lijst voorkomt en meer dan €300 kost, dan gaat de Bijzondere Bijstandsc commissie uw aanvraag onderzoeken.

Voor rolstoelen en andere mobiliteitsmiddelen⁵ komt uw ziekenfonds tegemoet. Enkel wanneer de ziekenkas niet tegemoet komt, kan men beroep doen op het VAPH.

Voor meer informatie over de meest geschikte hulpmiddelen en aanpassingen kunnen mensen terecht bij het Kenniscentrum Hulpmiddelen (KOC). In de eerste plaats informeert het KOC de multidisciplinaire teams bij de complexe probleemsituaties.

⁴ De refertelijst beschrijft de hulpmiddelen en aanpassingen waarvoor u van het VAPH een tegemoetkoming kunt krijgen.

⁵ Bijvoorbeeld een scooter, loophulpmiddelen, orthopedische driewielers, sta-systemen.

3.3.1 ADL-woning

Een ADL-woning is een aangepaste, gelijkvloerse en rolstoeltoegankelijke woning die in een cluster ligt verspreid in een gewone woonwijk. In de wijk ligt steeds een centrale dienst van de organisatie, hier zijn permanent assistenten ter beschikking. Alle woningen liggen op max. 500m van de centrale dienst.

In de ADL-woningen zijn er geen tussendrempels en zijn er brede doorgangen zodat alles rolstoeltoegankelijk is. Er is ook een volledig onderrijdbare keuken voorzien, met een kasthoogte aangepast aan het zittend gebruik voor de persoon met een rolstoel.

De badkamer bestaat uit een natte cel, ook wel gelijkvloerse douche genaamd. De lavabo is onderrijdbaar en wordt voorzien van een grote spiegel die tot op het werkvlak komt. De badkamer is steeds naast de slaapkamer gelegen en gescheiden door een schuifdeur om de doorgang zo vlot mogelijk te laten verlopen.

Naast de toegankelijkheid in de woning is er ook rekening gehouden met de toegang van de woning naar de straat, de tuin en de garage toe.

3.4 Wonen in een centra voor zelfstandig leven

3.4.1 Visie

De visie van een centra voor zelfstandig leven is om personen met een beperking zo zelfstandig mogelijk te laten leven. Dit wordt gerealiseerd via praktische ondersteuning en met respect voor ieders eigenheid. Voor deze visie gaat men uit van het burgerschapsmodel. Dit model ziet de personen niet als objecten van zorg, die zich moeten laten leiden door allerlei professionals, maar als personen die actief deel uitmaken van de samenleving.

Dit veronderstelt van de inclusieve samenleving dat ze zich op alle domeinen openstelt voor personen met een beperking, en dat ze de nodige aanpassingen en ondersteuning aanbiedt om dit mogelijk te maken. Tegelijkertijd wordt van de persoon met een beperking verwacht dat hij zelf de verantwoordelijkheid neemt om inzichten te verwerven en zich te ontwikkelen.

De kwaliteit van leven wordt in belangrijke mate bepaald door de kwaliteit van de geleverde ondersteuning. Een goede ondersteuning draagt op die manier bij tot het verminderen van iemands beperking. Deze ondersteuning steunt op drie belangrijke pijlers:

- Ondersteuning op maat: de ondersteuning gaat uit van de wensen en verwachtingen, mogelijkheden en beperkingen van de personen met een beperking.
- Vraaggestuurde ondersteuning: de persoon beslist zelf welke ondersteuning hij wil, door wie en op welke manier ze wordt verstrekt.
- Inclusieve ondersteuning: de persoon wordt ondersteund in zijn vertrouwde omgeving.

“In societies, inspired by the concept of human rights one departs from the vision that everyone should have equal opportunities to empower themselves, to develop, to set goals, to build an independent life.” (Sorée, 2010, p. 141)

3.4.2 De persoon

Om recht te hebben tot een aangepaste woning zijn er een aantal belangrijke elementen van toepassing:

- PEC-beslissing van het VAPH voor zelfstandig wonen of nursing⁶.
- In de zorgregie zijn ingeschreven en tot een prioritaire doelgroep behoren.
- Nood hebben aan ADL-assistentie om zelfstandig of in gezinsverband te kunnen wonen. Tussen de zeven à dertig uur assistentie per week nodig hebben.
- Tussen de 18 – 65 jaar zijn.
- Geen gebruik maken van een andere woonvoorziening.
- Voldoen aan de voorwaarden vanuit sociale huisvestingsmaatschappij. Deze zijn afhankelijk van de cluster en de woonplaats.
- Voldoende budget bezitten om je persoonlijke leef – en woonkosten te betalen.
- Bereidheid om in een van de clusters te gaan wonen.

Er wordt van de persoon met een beperking verwacht dat hij zelf de verantwoordelijkheid neemt om inzichten te verwerven en zich te ontwikkelen. Zo is het belangrijk dat ze zelf hun eigen leven in handen kunnen nemen. Ze moeten zelf in staat zijn om onder andere de poetsdienst af te bellen.

3.4.3 Te ondernemen stappen:

- 1) Contacteer een medewerker van de sociale dienst.
- 2) Contactpersoon schrijft u in op een centrale registratie zorg.
- 3) Aanvraag PEC-beslissing bij het VAPH voor zelfstandig wonen of nursing.
- 4) Ado-Icarus kan pas begeleiding bieden als er een open plaats komt in een van de clusters. Om in aanmerking te komen moet je goed gerangschikt staan op de wachtlijst. Door te lange wachtlijsten wordt de zorgregie momenteel omgezet naar persoonsvolgende financiering.
- 5) Ondersteuningsovereenkomst met wederzijdse afspraken wordt opgemaakt en ondertekend.

⁶ Nursing: Samenwonen met andere personen in een VAPH-voorziening. Elke persoon heeft zijn eigen kamer maar koken, eten, etc gebeurt in groep.

3.4.4 Kostprijs:

De kosten die de huurder zelf draagt zijn, de huurprijs van de woning, de elektriciteit, het water en de verwarming. Via hun persoonlijke PEC-ticket krijgt de VAPH-voorziening waarbij de persoon is aangesloten het budget voor zelfstandig wonen toegekend. Binnen Ado-Icarus kan de persoon beroep doen op de verschillende diensten die ze aanbieden. Deze hulp kost €8,50 per uur. Het gaat hier over diensten zoals vervoer, klusjes en verpleeging.

3.4.5 Activiteiten van het dagelijks leven

ADL zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten. Via een permanente beschikbaarheid van assistentie, wordt een belangrijke voorwaarde ingevuld die het voor personen met een beperking mogelijk kan maken om zich te ontplooiën en op een volwaardige manier zelfstandig leven. De bewoners kunnen vierentwintig uur op vierentwintig en zeven op zeven de hulp van assistenten inroepen.

De ADL-activiteiten variëren van het assisteren bij het eten tot persoonlijke verzorging en toiletbezoek. De bewoners bepalen zelf hoe de hulp gegeven wordt en op welk moment van de dag via een oproepsysteem. Het is vooral bedoeld om de zelfredzaamheid te stimuleren binnen de lichamelijke en geestelijke vermogens.

3.5 Toekomst

3.5.1 De komst van perspectiefplan 2020

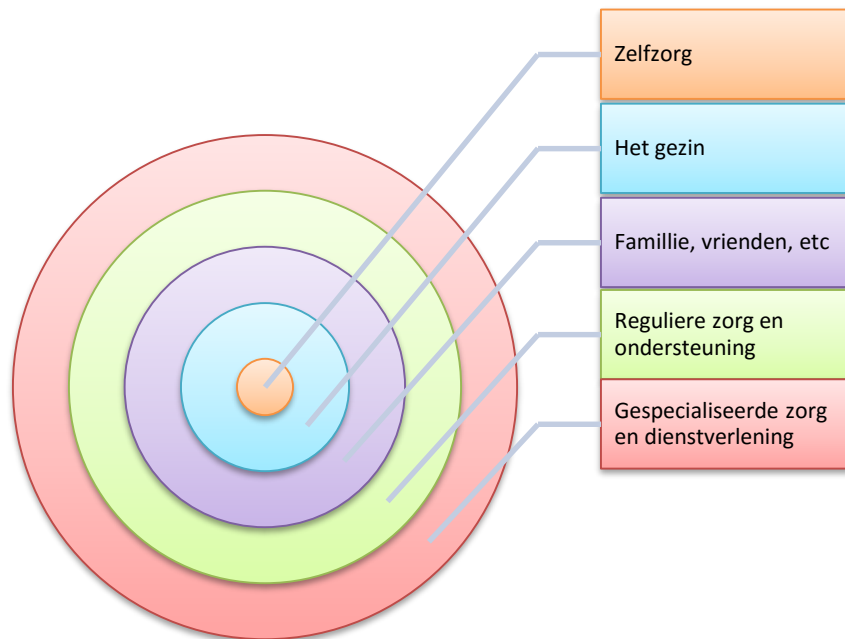
Perspectiefplan 2020 schetst een kader voor het nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap in Vlaanderen. Hierin staan twee doelstellingen centraal⁷:

- In 2020 is er een garantie op zorg voor de personen met een beperking met de grootste ondersteuningsnood, onder de vorm van zorg en assistentie in natura of contanten.
- In 2020 genieten geïnformeerde gebruikers van vraaggestuurde zorg en assistentie in een inclusieve samenleving m.a.w. de regie van de zorg moet in handen zijn van de persoon met een beperking of zijn directe omgeving en niet vanuit het aanbod van de voorzieningen.

“Als ik de nota ‘Perspectief 2020’ van Vlaams minister Jo Vandeurzen lees, dan ontdek ik twee grote doelstellingen, namelijk ervoor zorgen dat iedereen met een beperking kan rekenen op een zorggarantie tegen 2020 en als sector evolueren naar een vraaggestuurde zorg. Dat laatste betekent dat de overheid mensen met een beperking steeds meer autonomie wil geven.” (Verheyden, 2014, z.p.)

Een kernelement van perspectiefplan 2020 is het complementair en dynamisch model. Dit model geeft a.d.h.v. vijf concentrische cirkels een beeld van de gedeelde zorg en ondersteuning aan personen met een beperking. De cirkels zijn niet subsidiair, wat wil zeggen dat verschillende ondersteuningssystemen elkaar niet uitsluiten. Ze bouwen verder op elkaar. Het inzetten van gespecialiseerde ondersteuning vanuit het VAPH kan dus samengaan met reguliere ondersteuning.

⁷ Vandeurzen, J. (2013). Conceptnota persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap.



Figuur 2: Vijf concentrische cirkels

1. De zorg en ondersteuning die de persoon met een beperking zelf opneemt.
2. De normale dagelijkse zorg en ondersteuning die gezinsleden, die onder hetzelfde dak wonen, voor elkaar opnemen.
3. Zorg en ondersteuning die geboden wordt door vrienden, familie en/of informele contacten.
4. Professionele zorg en ondersteuning vanuit de algemene zorg en dienstverlening.
5. Ondersteuning door het VAPH gefinancierd (zowel RTH als NRTH).

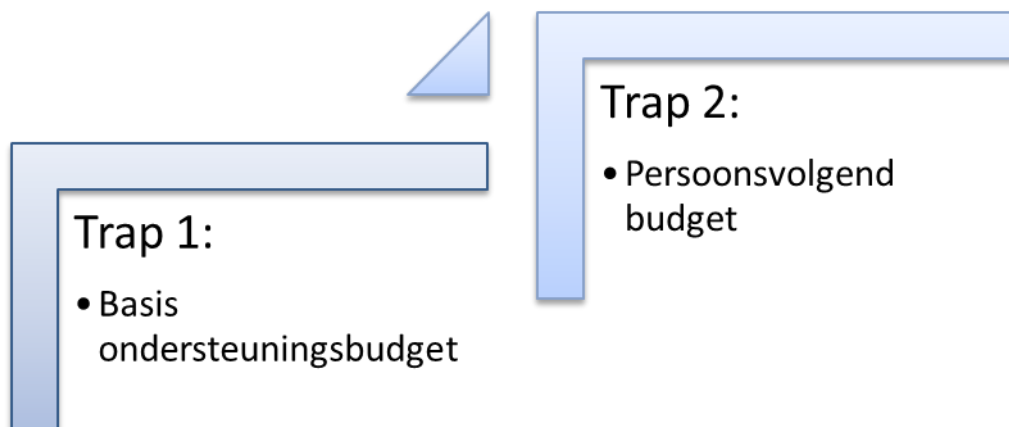
“Vermaatschappelijking van de zorg toegepast op de sector van personen met een handicap betekent niet dat de verantwoordelijkheid wordt afgeschoven op de reeds overbevraagde reguliere diensten ... De essentie is dat die diensten goed ondersteund moeten worden om hun competenties uit te breiden zodat ze kwaliteitsvol kunnen werken.” (Vandeurzen, 2013, p.62)

3.5.2 Persoonsvolgende financiering

Persoonsvolgende financiering (PVF) is het nieuwe financieringssysteem dat ervoor zal zorgen dat de persoon met een erkende beperking, een budget krijgt dat aansluit bij zijn specifieke ondersteuningsnood. Op deze manier krijgt ondersteuning op maat geleidelijk aan vorm. De basis is dat iedereen z'n leven zo zelfstandig mogelijk moet kunnen organiseren. Dat deze ondersteuning verschilt van persoon tot persoon spreekt voor zich.

“De Vlaamse regering wil volop inzetten op een nieuw systeem van ondersteuning van personen met een handicap. De kern van de hervorming is dat de overheid zich straks niet langer richt op het subsidiëren van instellingen die dan kunnen uitmaken wie ze opvangen (en wie op de wachtlijst komt), maar dat elke persoon met een handicap een budget krijgt om voor zichzelf zorg te kopen.” (Debacker, 28 februari 2015)

PVF is opgebouwd uit twee belangrijke trappen. Afhankelijk van je ondersteuningsnood kom je in trap één of trap twee terecht.



Figuur 3: Persoonsvolgende financiering

De eerste trap is het basis ondersteuningsbudget (BOB). Hierbij gaat het over een vast bedrag van €300 per maand. Dit dient als garantie op basisondersteuning voor personen met een erkende handicap en een vastgestelde ondersteuningsnood. De besteding van dit bedrag moet niet verantwoord worden en kan dus voor verschillende diensten gebruikt worden zoals speciaal vervoer, vrijwilligers, etc. Het is combineerbaar met rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH), met zorgpremie en met de tussenkomst voor hulpmiddelen vanuit het VAPH. Het is niet combineerbaar met een persoonsvolgend budget (PVB). De uitbetaling gebeurt door de zorgkassen of de Vlaamse sociale bescherming (VSB).

De tweede trap is het persoonsvolgend budget. Dit is een gepersonaliseerd bedrag dat ontwikkeld is voor personen met een handicap die een grotere ondersteuningsnood hebben m.a.w. voor personen waarbij de ondersteuningsnood qua intensiteit, frequentie of tijd de rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning overschrijdt. Er zijn verschillende budgetcategorieën, in welke categorie iemand terecht komt, is afhankelijk van zijn noden en vragen. De budgetcategorieën variëren van €10.000 tot meer dan €50.000 per jaar. Het budget kan ingezet worden onder de vorm van een voucher, cash of een combinatie van beide. Elke besteding moet verantwoord worden a.d.h.v. een factuur. De toewijzing en uitbetaling wordt door het VAPH geregeld.

“Gebruikers krijgen voortaan een eigen ‘rugzakje’: hun budget kleeft als het ware aan hen, en gaat mee naar waar zij gaan” (Ado-Icarus, 2016, z.p.)

3.5.3 Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening

RTH is een laagdrempelige ondersteuningsvorm speciaal ontwikkeld voor personen met een beperking of een vermoeden van een beperking, die nood hebben aan een handicapspecifieke ondersteuning. Elke persoon krijgt acht begeleidingspunten per jaar toegewezen.

Op deze manier kunnen mensen zelfstandiger leven en worden mantelzorgers, zoals familie en vrienden, minder belast. Het is perfect voor personen die net buiten het hulpverleningsnet vallen. De begeleidingen gebeuren in de vorm van individuele gesprekken van ongeveer één à twee uur. Deze kunnen zeer uiteenlopende thema's aannemen zoals opvoeding, werk, vrije tijd, administratief werk, etc.

“De gehandicaptensector maakt grote veranderingen mee, en wij vinden dat we mee moeten zijn met het grote plaatje. Door in te stappen kunnen we bovendien heel wat meer mensen helpen, wat nog altijd onze kerntaak is.” (Van Maele, 2014, p. 7)

Er is geen erkenning nodig vanuit het VAPH voor RTH, maar er zijn wel een aantal voorwaarden om ervan te kunnen genieten⁸:

- Je hebt een beperking of vermoeden van een beperking.
- Je bent jonger dan 65 jaar.
- Je woont in Vlaanderen of Brussel.
- Je hebt nog geen persoonlijke-assistentiebudget of persoonsgebonden budget.
- Je krijgt nog geen ondersteuning van een VAPH-dienst.

⁸ Bron: Ado-Icarus. (2015). Rechtstreeks toegankelijke hulp. [Brochure]. Hasselt: Ado-Icarus.

Besluit

In de literatuur omtrent zelfstandig wonen wordt vooral gefocust op studies met betrekking tot personen met een verstandelijke beperking. Om die reden is er weinig gebruik gemaakt van wetenschappelijke artikels. Er is voornamelijk gebruik gemaakt van internetbronnen, brochures en mondelinge communicatie.

Er is getracht een beknopte situering te geven van personen met een fysieke beperking, alsook van het zelfstandig wonen in het kader van een centra voor zelfstandig leven. De personen wonen in een ADL-woning, dit is een aangepaste, gelijkvloerse en rolstoeltoegankelijke woning.

Personen met een fysieke beperking zijn personen die beperkt worden in hun bewegingsvrijheid en hierdoor verschillende hindernissen ondervinden op hun levenspad. Dankzij de hulpmiddelen die ze via het VAPH kunnen verkrijgen hebben ze de kans om langer zelfstandig te leven.

De persoon die in aanmerking wil komen voor een aangepaste woning vanuit Ado-Icarus moet aan acht voorwaarden voldoen. Enkel indien ze alle acht van toepassing zijn maakt de persoon een kans. Hierna moeten er vijf stappen ondernomen worden om de registratie in orde te maken. Wanneer de persoon een woning toegewezen krijgt, moet hij zelf opdraaien voor de kosten van huur, elektriciteit, water en verwarming. De woningen zijn gekoppeld aan de zorg, dus hebben de bewoners van een ADL-woning recht op ADL-assistentie. Dit zijn assistenten die handelingen uitvoeren die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, maar de persoon met een beperking ondanks zijn beperking niet meer zelfstandig kan verrichten.

Ten slotte is er meer informatie gegeven omtrent de veranderingen in het zorglandschap, die tegen 2020 gerealiseerd moeten zijn. Hieruit kan men besluiten dat de vijf concentrische cirkels steeds belangrijker worden. Er zal dus altijd eerst gekeken worden naar de cliënt zelf en naar zijn sociaal netwerk alvorens naar de gespecialiseerde zorg te gaan. De persoonsvolgende financiering is het nieuwe financieringssysteem dat ervoor zal zorgen dat de cliënten zelf hun budget zullen ontvangen.

4. Praktijkgedeelte

4.1 Inleiding

Sinds enige tijd dienen gezondheids- en welzijnsvoorzieningen in Vlaanderen kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening na te streven. Dit houdt onder andere in dat er op regelmatige tijdstippen tevredenheidsmetingen dienen georganiseerd te worden en dat gebruikers recht op inspraak hebben. Op deze manier kan er een betere zorg op maat geboden worden.

Conform het kwaliteitshandboek is iedere voorziening die erkend is door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap verplicht periodiek de tevredenheid van de personen met een beperking die door hen ondersteund worden te onderzoeken.

Tijdens het onderzoek wordt er gepeild naar de mate van tevredenheid over de woning, de ADL-assistentie en de veranderingen in het zorglandschap. Daarom is er gekozen om een kwantitatief onderzoek te voeren. Dit wordt gerealiseerd door middel van een tevredenheidsonderzoek.

Een tevredenheidsonderzoek biedt inzicht waar personen tevreden en minder tevreden over zijn. U kunt er dus eigenlijk niet omheen, de feedback van de bewoners is belangrijk in een organisatie als Ado-Icarus. Ook van de minder tevreden bewoners kan er veel geleerd worden, zo kan er overgegaan worden op actie tot verbetering. Het is een kunst om de ontevredenheid weer om te buigen tot tevredenheid.

Als eerste wordt de onderzoeksmethode toegelicht, waarbij u meer informatie zal vinden over het onderzoeksdesign, de dataverzamelmethode, de populatie en de operationalisering van het kenmerk tevredenheid. Hierna kunt u de concrete dataverzameling vinden waarvan de resultaten zijn neergeschreven. Afsluiten gebeurt door het schrijven van conclusies en aanbevelingen naar Ado-Icarus toe.

4.2 Onderzoeksmethode

4.2.1 Onderzoekdesign

Voor het onderzoek naar de tevredenheid van bewoners van een ADL-woning is er gekozen voor een kwantitatief onderzoek. Dit is voornamelijk om de reden dat men wil vaststellen of ze tevreden zijn. Als uit het onderzoek blijkt dat er ontevredenheid is kan het aangewezen zijn om in de toekomst een kwalitatief onderzoek te voeren.

Het doel van het onderzoek is de tevredenheid van verschillende elementen nagaan. De verwachtingen en toekomstperspectieven van het zelfstandig wonen met een beperking en de persoonsvolgende financiering klinken mooi in de oren, maar zijn de bewoners er in de realiteit tevreden mee? Aan de hand van het onderzoek kan de kwaliteit van dienstverlening getoetst en verbeterd worden.

De data worden verzameld op één manier, door middel van een schriftelijk onderzoek a.d.h.v. een gestructureerde vragenlijst. De enquête zal plaatsvinden bij één specifieke doelgroep, namelijk de bewoners met een fysieke beperking, wonende in een ADL-woning te Diest, en er zal één meetmoment plaatsvinden.

Het analyseren van de data gebeurt a.d.h.v. het handmatig invoeren van de informatie die is ingevuld op de vragenlijsten. Hiervoor is gebruik gemaakt van het programma Excel.

4.2.2 Dataverzamelingmethode

Voor het onderzoek is er gebruik gemaakt van een enquête op microniveau. De gegevens worden schriftelijk verzameld. Personen met een fysieke beperking zijn in de meeste gevallen nog in de mogelijkheid om een vragenlijst, mits de nodige hulp, in te vullen.

Specifiek is er voor een enquête gekozen, aangezien deze methode de respondent de mogelijkheid geeft om in alle rust en op eigen tempo de vragenlijst in te vullen. Wat toch een belangrijk element is voor de gekozen doelgroep. Om zo min mogelijk een invloed uit te oefenen wordt de enquête uitgevoerd door de assistenten van Diest of door familieleden.

Op voorhand is in overleg met adjunct-directeur Verheyen A. van Ado-Icarus het thema van het onderzoek besproken. Hij heeft mij geadviseerd om de cluster van Diest te nemen. Na zijn toestemming is er telefonisch contact geweest met de regiomanager van Diest. Na de goedkeuring van de regiomanager is er gestart met het opstellen van de enquête.

Eerst en vooral is er een introductiebrief opgesteld voor de assistenten van Diest. Hierin is informatie opgenomen over wie ik ben, het doel en de vertrouwelijkheid van het onderzoek. De introductie naar de bewoners toe is in de enquête verwerkt.

De enquête is tot stand gekomen samen met mijn stagementor, Christel Croes. Het bestaat uit een korte inleiding over wie ik ben en het doel van het onderzoek. Alle bewoners krijgen dezelfde enquête voorgelegd. De vragenlijst heeft een vaste structuur met zowel open vragen als gesloten vragen met vaste antwoordalternatieven. Toch is er de mogelijkheid om op bepaalde vragen verschillende antwoordmogelijkheden te formuleren. De vragen zijn helder, concreet en neutraal geformuleerd. Dit aangezien moeilijke constructies tot onduidelijkheden bij de respondenten kunnen leiden.

4.2.3 Populatie

Het onderzoek richt zich naar gebruikers van diensten voor zelfstandig wonen. Meer specifiek naar de gebruikers van de dienstverlening die aangeboden wordt door Ado-Icarus. Zoals eerder vermeld is er voor de cluster te Diest gekozen, dit is te wijten aan het feit dat deze dienst nieuw is sinds 2014. In deze cluster wonen veertien personen. Er is gekozen om ze allemaal te betrekken in het onderzoek.

De populatie van het onderzoek zijn personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen in een ADL-woning vanuit Ado-Icarus te Diest.

4.2.4 Operationalisering van de kenmerken

Het belangrijkste begrip binnen dit onderzoek is tevredenheid. Onder tevredenheid verstaan we: “De beleving van de bewoners die ontstaat door de wensen die men heeft.”

De bewonerstevredenheid is opgedeeld in een aantal onderwerpen:

1. Woning/ omgeving
2. ADL-assistentie
3. Veranderingen zorglandschap

Deze drie onderwerpen kunnen beantwoord worden door een drie-puntenschaal: ontevreden, tevreden, zeer tevreden.

Aangezien we in dit onderzoek de invloed van de woning en de omgeving onderzoeken, is het interessant te zien hoe de gebruikers dit beoordelen. Deze vraag is opgedeeld in verschillende afdelingen. Per afdeling wordt bekeken hoe tevreden ze erover zijn.

Stellingen die in de vragenlijst zijn opgenomen:

- Huurprijs
- Kwaliteit van de woning
- Aanpassingen in de woning
- Buren
- Omgeving Diest

Bij de ADL-assistentie wordt gemeten hoe tevreden de klant is met de snelheid van de assistenten, de netheid waarmee de dienstverlening wordt uitgevoerd en het op tijd uitvoeren van de dienstverlening. Dit betreft de ervaringen met de ADL-assistenten.

De veranderingen in het zorglandschap zijn ook belangrijke elementen om de tevredenheid na te gaan. Eerst werd er gevraagd of ze kennis hebben van de persoonsvolgende financiering. Daarna werd ingegaan op de tevredenheid van de persoonsvolgende financiering en het perspectief plan 2020.

4.3 Dataverzameling

Op een totaal van veertien potentiële respondenten namen tien personen effectief deel aan het tevredenheidsonderzoek. De gegevens die de bewoners hebben ingevuld op de enquêtes zijn omgezet naar een datamatrix.

Over de verzamelde data kan er geen sluitend bewijs worden geleverd dat deze betrouwbaar zijn. Het tevredenheidsonderzoek bij de cluster in Diest was een nulmeting m.a.w. het was de eerste keer dat er een onderzoek plaatsvond. Doordat de meting niet voor de volle 100% betrouwbaar is kan ze ook nooit valide zijn. Er kan niet aangegeven worden hoe nauwkeurig de onderzoeksresultaten matchen met het onderzoek. Het kan zijn dat bijvoorbeeld een bewoner net een discussie had met een assistent of problemen in de woning, wat tot andere resultaten heeft geleid. Er bestaat een kans dat ze de vragen beantwoord hebben a.d.h.v. wat zij denken dat sociaal wenselijk is. Dit is dan voornamelijk te wijten aan het feit dat de enquêtes werden afgenomen door de assistenten of familieleden.

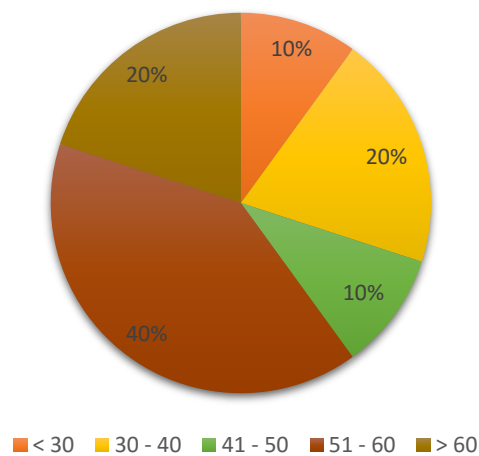
4.4 Resultaten

4.4.1 Algemene resultaten

Slechts 20% van de bewoners is ouder dan 60 jaar. De oudste bewoner van de cluster is 76 jaar. Het merendeel heeft een leeftijd bereikt van tussen de 51 en 60 jaar. Hierbij spreken we over een percentage van 40%. Niet meer dan 10% heeft een leeftijd van tussen de 41 en 50 jaar. De cluster van Diest telt heel wat jongeren onder haar gebruikers. Zo heeft 20% een leeftijd van tussen de 30 en 40 jaar bereikt en de overige 10% is jonger dan 30 jaar. De jongste bewoner van de cluster is 26 jaar.

Wanneer je een leeftijd bereikt hebt van 65 jaar en nog geen erkenning hebt vanuit het VAPH, kan je niet meer in aanmerking komen voor een ADL-woning vanuit Ado-Icarus. Uiteraard personen die voor hun 65^{ste} in een ADL-woning terecht zijn gekomen mogen hier blijven wonen zolang zij dit wensen.

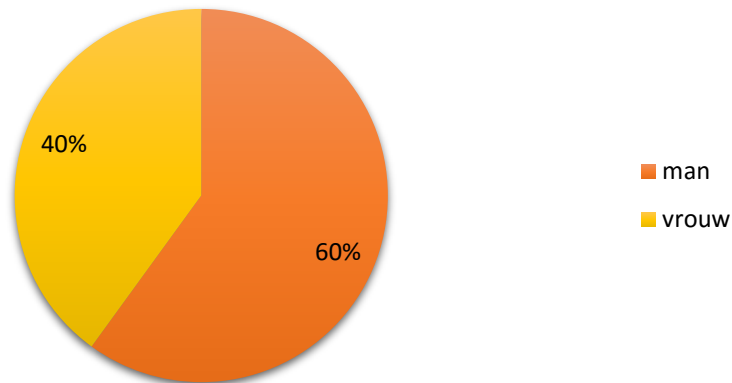
Leeftijd bewoners



Tabel 1: Leeftijd bewoners

Van de tien bewoners die deel hebben genomen aan het onderzoek zijn er zes van het mannelijke geslacht.

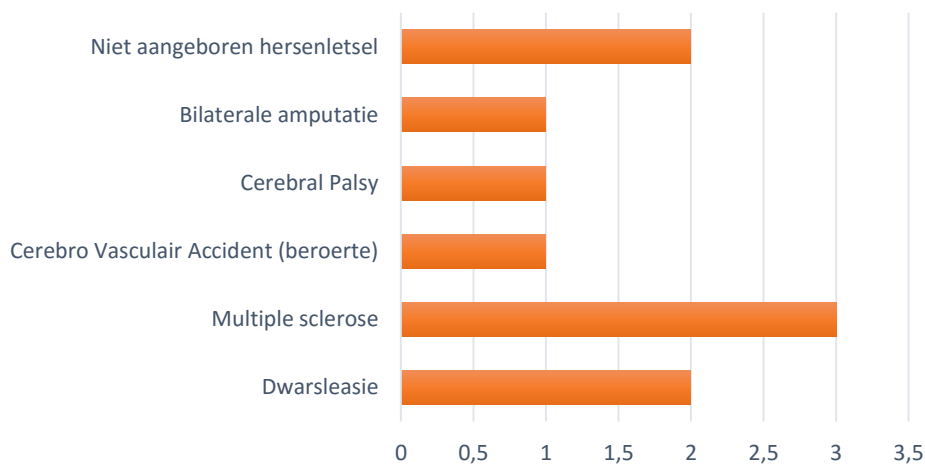
Geslacht



Tabel 2: Geslacht

Om het profiel van de bewoners beter te kunnen schetsen, is er gevraagd naar de aard van de beperking. Drie van de tien lijden aan multiple sclerose, dit is een aandoening van het centrale zenuwstelsel. Twee van de tien hebben een niet aangeboren hersenletsel. Deze zijn veroorzaakt door een ongeval. Twee gebruikers hebben een dwarslaesie, dit is een beschadiging van het ruggenmerg. Hierdoor raak je vanaf de plaats van beschadiging geheel of gedeeltelijk verlamd. Van de overige drie heeft er een bewoner een "Cerebro Vasculair Accident", dit is de medische benaming van een beroerte. De andere bewoner lijdt aan "Cerebral palsy", dit is een hersenverlamming die veroorzaakt wordt tijdens of vóór de geboorte. De laatste bewoner heeft een bilaterale amputatie ondergaan. Dit is een amputatie van de beide onderste ledematen. Alle bewoners zijn door hun beperking rolstoel gebonden.

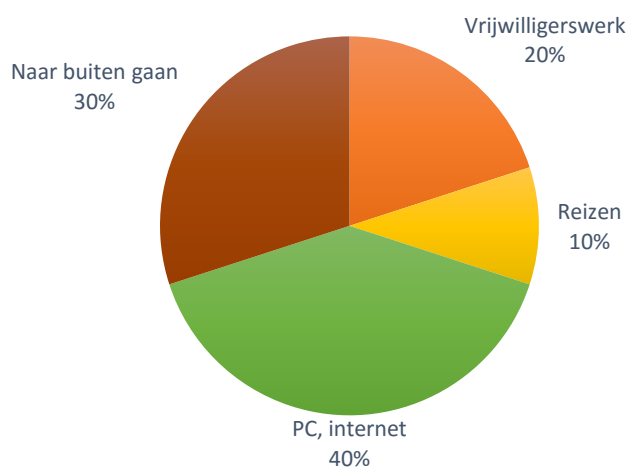
Aard beperking



Tabel 3: Aard beperking

Wat de dagbesteding betreft, blijft bijna 40% thuis. Computer en internet zijn goed ingeburgerd bij de bewoners. Uit de enquêtes kan vastgesteld worden dat slechts 20% aan vrijwilligerswerk doet. Mogelijks een verklaring hiervoor is dat ze buitenshuis geen aanspraak kunnen maken op de ADL-assistentie. Om die reden blijven ze thuis, zodat ze steeds hulp kunnen inroepen indien nodig. Een 30% van de bewoners gaat op regelmatige basis naar buiten, hieronder wordt verstaan een cafébezoek, een toertje met de rolstoel door de wijk, op bezoek bij familie of vrienden, etc. Slecht 10% ziet reizen als de belangrijkste dagbesteding.

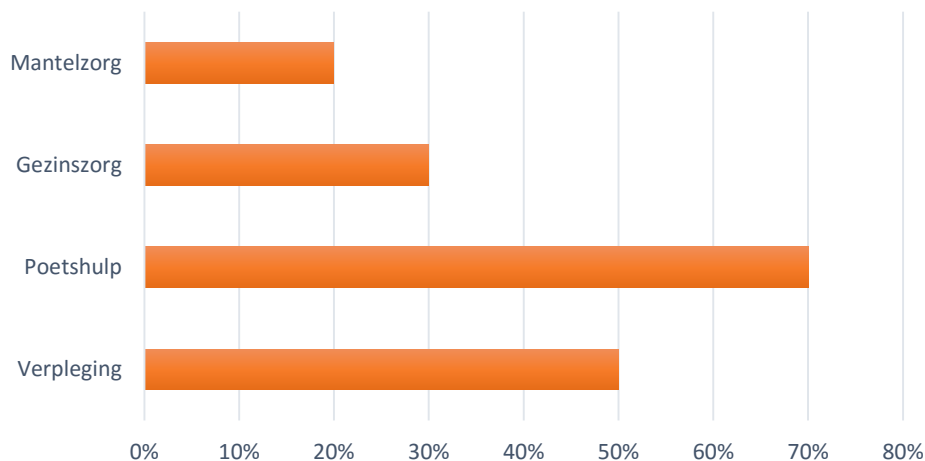
Dagbesteding



Tabel 4: Dagbesteding

Personen met een fysieke beperking doen in het algemeen veel beroep op reguliere diensten. Voornamelijk de poetshulp is populair, 70% van de bewoners van de cluster in Diest doet er beroep op. Dit is te wijten aan het feit dat het een verplichting is vanuit Ado-Icarus en de sociale huisvestingsmaatschappij om de woning te poetsen en goed te onderhouden. De helft van de bewoners heeft nood aan een thuisverpleging. Zowat 30% maakt gebruik van gezinszorg, zij staan in voor het koken, boodschappen doen, etc. Slecht 20% kan beroep doen op mantelzorg. Dit zijn de ouders, familieleden of vrienden.

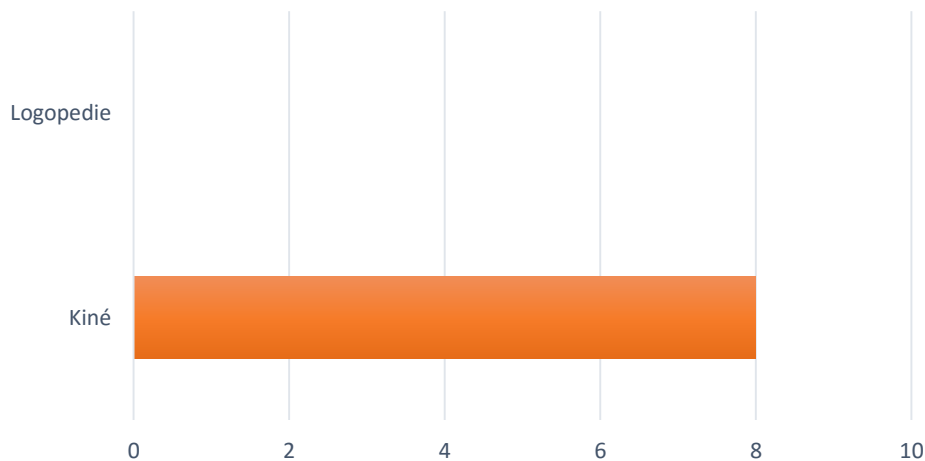
Gebruik van reguliere diensten



Tabel 5: Gebruik van reguliere diensten

Een behoorlijk aantal bewoners maakt gebruik van de kiné. Voornamelijk voor de extra beweging of voor revalidatie. Van de tien bewoners doen er acht beroep op. Geen enkele gebruiker maakt gebruik van de logopedie.

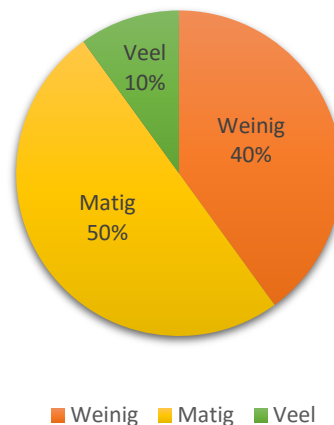
Gebruik van paramedische diensten



Tabel 6: Gebruik van paramedische diensten

Slechts 10% geeft aan dat ze nog veel specifieke vaardigheden zelfstandig kunnen uitvoeren. Onder specifieke vaardigheden wordt verstaan koken, toiletbezoek, douchen, etc. De helft van de bewoners geeft aan nog matig over de zelfstandigheid te beschikken. Ze kunnen nog bepaalde dingen, mits de nodige hulp van de assistenten of familieleden. De overige 40% geeft aan bijna geen zelfstandigheid meer te hebben. Ze zijn zo goed als voor alle specifieke vaardigheden afhankelijk van derden.

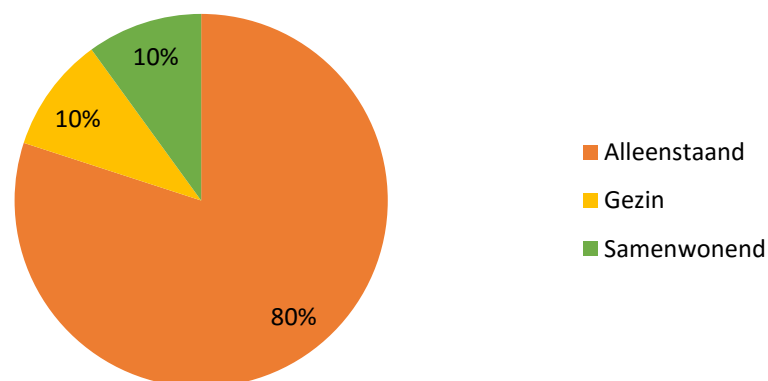
Zelfstandigheid specifieke vaardigheden



Tabel 7: Zelfstandigheid specifieke vaardigheden

Uit de resultaten van de woonsituatie blijkt dat 80% alleenstaand is. Niet meer dan 10% van de bewoners woont samen met een partner of familielid. De andere 10% woont samen met kinderen.

Woonsituatie

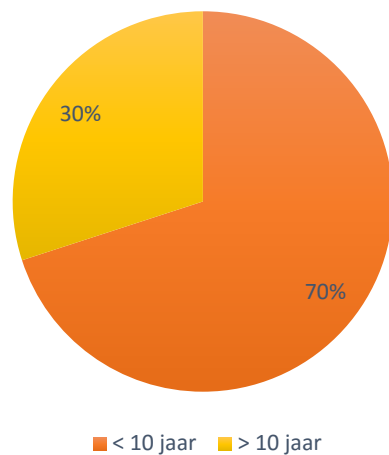


Tabel 8: Woonsituatie

Alle bewoners geven aan dat ze zichzelf veiliger voelen dankzij het permanent oproepsysteem. Het is een knop die ze steeds bij zich dragen en waarbij ze vierentwintig op vierentwintig en zeven op zeven de assistenten kunnen oproepen. Dit bevordert hun zelfstandigheid doordat ze nu zelf stappen durven te ondernemen omdat ze weten dat ze steeds hulp kunnen invoepen.

Het merendeel van de bewoners (70%) wonen minder dan tien jaar in een ADL-woning vanuit Ado-Icarus. De overige 30% woont er al langer dan tien jaar. Zij zijn van een andere cluster van Ado-Icarus overgekomen naar de cluster in Diest.

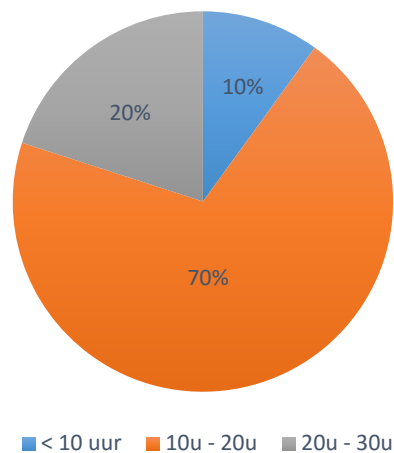
Aantal jaren ADL-woning



Tabel 9: Aantal jaren ADL-woning

Om recht te hebben op een ADL-woning heb je tussen de zeven à dertig uren ADL per week nodig. Slechts 10% geeft aan minder dan tien uur assistentie per week nodig te hebben. Het gaat hier dan voornamelijk over bewoners die samenwonen of een gezin vormen. Zij kunnen vaak buiten de hulp van de assistenten rekenen op hun partner of familieleden voor het aan – en uitkleden, geven van eten, etc. De meerderheid heeft tussen de tien à twintig uur assistentie per week nodig. De overige 20% zijn voor bijna alles afhankelijk van derden waardoor ze veel ADL nodig hebben. De uren variëren van twintig uur tot dertig uur per week.

Uren ADL-assistentie per week



Tabel 10: Uren ADL-assistentie per week

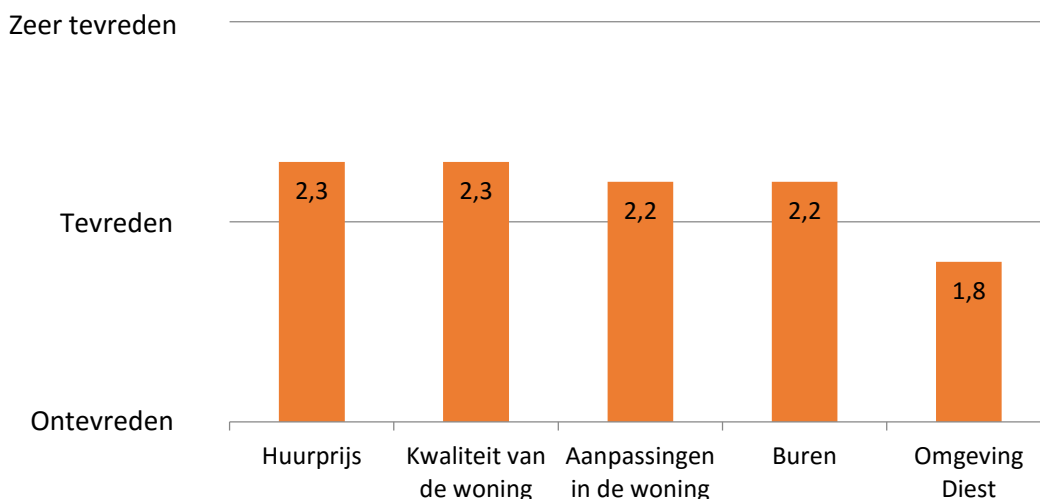
4.4.2 Resultaten tevredenheid

Kwaliteit van wonen wordt door iedereen anders ingevuld. Dit hangt voor personen met een beperking samen met de kwaliteit van de geleverde ondersteuning. Uit de enquêtes is gebleken dat personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen in het algemeen meer dan tevreden zijn over de woning waarin ze verblijven. De positieve elementen die ze aan de woning gaven waren de grote mooie tuin en dat het nieuwe, ruime woningen zijn. De negatieve elementen die ze aangeven waren dat er geen steunen aan het toilet zijn en een slechte isolatie waardoor je de bovenburen af en toe hoort.

De bewoners zijn al bij al tevreden met de buren. Ze geven aan dat ze met sommige buren een babbel kunnen maken. Toch wordt er ook aangegeven dat er in de woonwijk weinig sociale beleving is.

De omgeving van Diest scoort een gemiddelde van 1,8 wat iets minder ligt dan tevreden. Dit is vooral te wijten aan het feit dat de stad Diest niet aangepast is voor rolstoelen. De stoepen, winkels en cafés zijn niet toegankelijk voor rolstoelgebruikers. Ook werd er aangegeven dat de woonwijk een heel stuk verwijderd ligt van het centrum.

Tevredenheid woning/omgeving

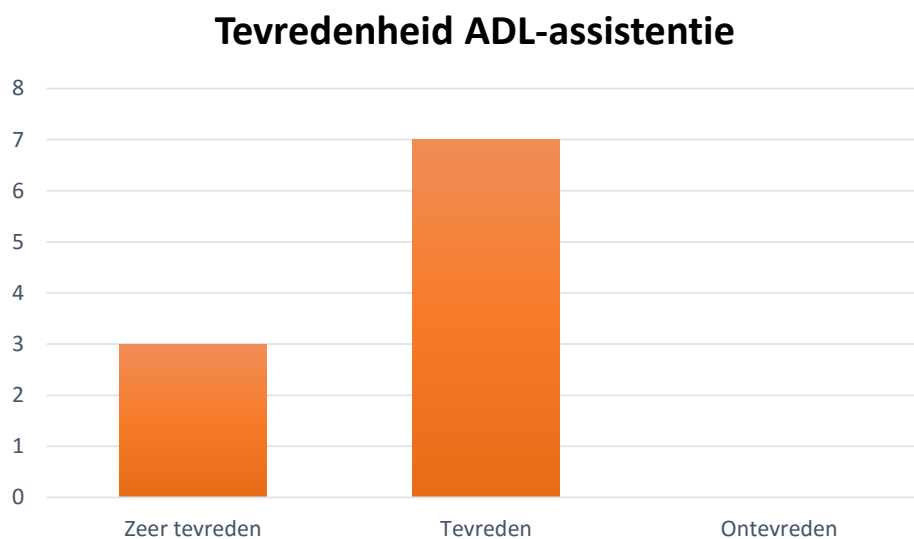


Tabel 11: *Tevredenheid woning/ omgeving*

Zowat 30% van de bewoners is zeer tevreden over de ADL-assistentie. Ze omschrijven de assistenten als steeds vriendelijk, behulpzaam en behendig. Zo geven ze ook aan dat het een veilig gevoel geeft om deze hulp te hebben. Alsook dat ze enkel hulp krijgen wanneer ze er zelf om vragen, zien ze als een zeer positief element.

De overige 70% is tevreden over de ADL-assistentie. Ze geven aan dat ze dankzij de assistenten hun eigen leven kunnen inplannen. Dat ze niet voor zeer tevreden hebben gekozen is ten gevolge van dat er te vaak vlinders werkzaam zijn. Vlinders zijn assistenten die over verschillende diensten werken. Ook geven de bewoners aan dat ze de ADL-taken te beperkt vinden. Ze zouden willen dat de ADL ook buitenshuis kan geboden worden.

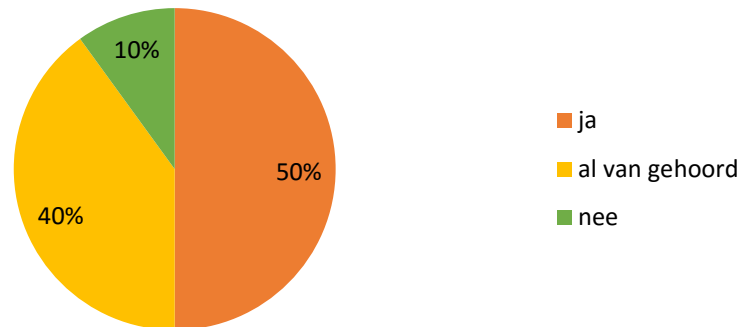
Enkele bewoners klagen over de lange wachttijden. Door de vele bewoners die in bed gelegd moeten worden kan de tijd uitlopen en bestaat de kans dat men pas laat in bed ligt.



Tabel 12: Tevredenheid ADL-assistentie

Door het veranderde zorglandschap is er navraag geweest of de personen op de hoogte zijn van de veranderingen. De helft van de bevroagde bewoners is op de hoogte van PVF en 40% heeft er al van gehoord maar weten nog niet precies wat het allemaal inhoudt. Ten slotte is er 10% dat er geen kennis van heeft.

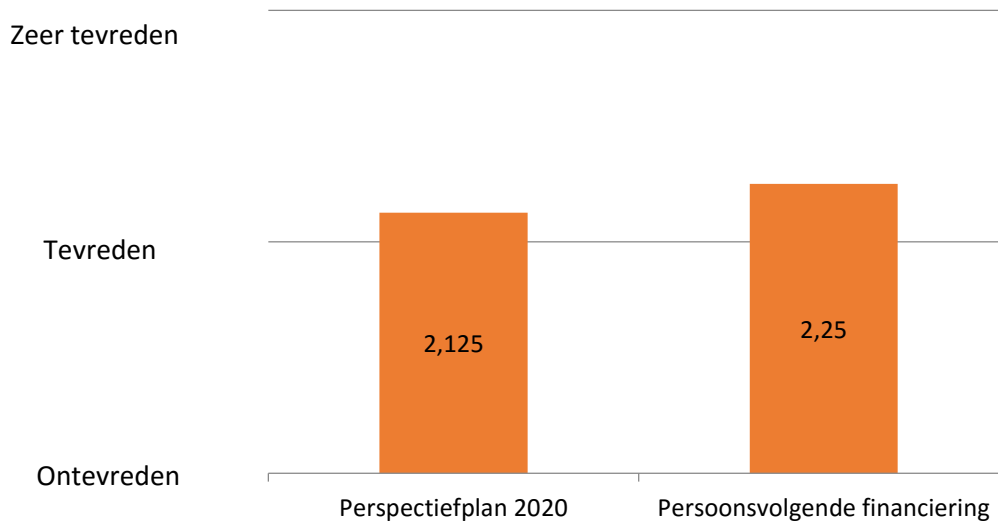
Kennis van persoonsvolgende financiering



Tabel 13: Kennis van persoonsvolgende financiering

Van de bewoners die aangegeven hebben dat ze kennis hebben van PVF of er al van gehoord hebben, werd gevraagd hoe ze deze veranderingen ervaren. Hier is specifiek ingegaan op het perspectiefplan 2020 en de persoonsvolgende financiering. Het onderzoek toont aan dat het merendeel van hen meer dan tevreden is over de veranderingen. Ze geloven erin dat ze meer mogelijkheden gaan krijgen dankzij de PVF. Ze willen meer inzicht krijgen in het financiële zodat ze zeker in de woningen kunnen blijven wonen.

Veranderingen zorglandschap



Tabel 14: Veranderingen zorglandschap

4.5 Conclusies

Uit het onderzoek kunnen er een aantal conclusies getrokken worden. De bewoners die hebben deelgenomen aan de enquête waren in het algemeen meer dan tevreden over de werking binnen Ado-Icarus. Toch ondervinden enkelen problemen waarvoor een oplossing gevonden kan worden.

Voor we overgaan tot het beantwoorden van de onderzoeksvragen, start ik met het schetsen van het profiel van de bewoners binnen het centra van zelfstandig leven te Diest. De grootste groep heeft een leeftijd van tussen de 51 - 60 jaar en is alleenstaand. De meesten wonen minder dan tien jaar in de ADL-woning te Diest. In het algemeen doen ze veel beroep op reguliere diensten, voornamelijk de poetshulp.

De dagbesteding varieert, maar heel wat gebruikers blijven thuis en voor een aanzienlijke groep betekent dit tevens dat ze weinig activiteiten buitenshuis plannen. Ze zijn voornamelijk bezig met de computer en het internet. Dit gebruiken ze als communicatiemiddel, e-mailen en chatten. De computer is dus niet enkel een hulpmiddel, maar ook een toegangspoort tot de wijdere wereld. Slechts twee van de tien bewoners doet vrijwilligerswerk als dagbesteding.

De meerderheid beschikt over een matige zelfstandigheid. Enerzijds heeft 10% specifiek aangegeven dat er nog veel zelfstandigheid is omtrent de specifieke vaardigheden. Anderzijds dient wel opgemerkt te worden dat de overige 90% veel aanspraak moet maken op de hulp van derden of van de ADL-assistenten.

Op de onderzoeksvraag “Hoe tevreden zijn de bewoners van een ADL-woning in de cluster te Diest?” viel het op dat het grootste deel tevreden zijn over de woning waarin ze verblijven. Toch komen er negatieve opmerkingen, voornamelijk rond de beperkte toegankelijkheid van de stad Diest. Alle bewoners zijn naar aanleiding van hun beperking rolstoel gebonden. Zo kan er vastgesteld worden dat de stad Diest niet rolstoeltoegankelijk is door te hoge borduren en slechte stoepen. Dit resulteert zich erin dat personen die minder mobiel zijn niet zelfstandig kunnen gaan winkelen of een consumptie op café gaan drinken.

Over het algemeen zijn de personen met een beperking tevreden over de ADL-assistenten. Voor de bewoners is het door hun steeds minder fysieke mogelijkheden een kans om zelfstandig te kunnen wonen. Dat ze enkel hulp krijgen wanneer het voor hun nodig is zien ze als een zeer positief element. Een storend element zijn de vlinders. Hieruit kan geconcludeerd worden dat ze het niet aangenaam vinden om telkens weer hun gevoelens aan iedereen bloot te geven alsook dat ze steeds alles opnieuw moeten uitleggen.

De bewoners geven aan dat ze de ADL-taken te beperkt vinden. We botsen hier op de grenzen van de dienstverlening. De bewoners willen naast de specifieke verzorgingstaken ook ondersteuning krijgen om naar buiten te kunnen gaan. Wanneer de ADL-taken kunnen uitgebreid worden, dan kunnen de bewoners aan meer activiteiten buitenshuis deelnemen.

Op de tweede onderzoeksvraag: "Zijn ze op de hoogte van de veranderingen in het ondersteuningslandschap?" heerst er een verdeeldheid. De helft van de bevroegden geeft aan nog niet volledig op de hoogte te zijn van veranderingen en dan specifiek over persoonsvolgende financiering. Toch kan er vastgesteld worden dat het merendeel tevreden is dat ze zelf een eigen rugzakje gaan ontvangen met hun centen in. Ze zullen hierdoor meer vrijheid kunnen uitbouwen alsook kan dit hun zelfstandigheid bevorderen.

4.6 Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie

Uit de resultaten komt, voor de eerste keer, de tevredenheid van het zelfstandig wonen in de cluster van Diest tevoorschijn. Het geeft een aantal belangrijke inzichten in de tevredenheid van de ADL-woning, de omgeving, de ADL-assistenten en de veranderingen in het ondersteuningslandschap weer. De resultaten kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de organisatie Ado-Icarus maar ook aan de stad Diest. Voor de stad bood deze bachelorproef de mogelijkheid om meer inzicht te verkrijgen in hoe rolstoelgebruikers de stad ervaren.

Deze studie levert ook een belangrijke bijdrage aan het onderzoek naar zelfstandig wonen voor personen met een beperking, doordat in deze bachelorproef een andere beperking onderzocht werd. In de meeste onderzoeken wordt gebruik gemaakt van personen met een verstandelijke beperking.

De resultaten zijn specifiek geschreven voor de bewoners van een ADL-woning in de cluster van Diest die aangeboden wordt door Ado-Icarus. Om die reden is het moeilijk om de wetenschappelijke relevantie van de resultaten aan te tonen.

4.7 Aanbevelingen

De aanbevelingen zijn opgedeeld in de twee onderzoeksvragen. Zodat er bij elke onderzoeksvraag duidelijke aanbevelingen aan bod komen. Eerst zullen er aanbevelingen zijn op de onderzoeksvraag: Hoe tevreden zijn de bewoners van een ADL-woning in de cluster te Diest? Hierna gaan we verder met de onderzoeksvraag: Zijn ze op de hoogte van de veranderingen in het ondersteuningslandschap?

A. Onderzoeksvraag 1: Hoe tevreden zijn de bewoners van een ADL-woning in de cluster te Diest?

- Investeer in extra assistenten. Maak het mogelijk dat de bewoners buitenshuis een assistent kunnen oproepen. Bijgevolg dat ze meer vrijheid kunnen ontwikkelen om buitenshuis activiteiten of hobby's uit te voeren.
- Het is opvallend dat het merendeel van de bewoners alleenstaand is. Om het sociale netwerk te vergroten is het aangeraden om buurtfeesten te organiseren zodat het sociaal netwerk persoonlijk kan vergroot worden.
- Volgende aanbeveling kan geformuleerd worden bij de aanpassingen aan de woonomgeving. Het zou de moeite waard zijn om met de stad Diest te overleggen om de stad rolstoeltoegankelijk te maken. Op deze manier kunnen de personen die in een rolstoel vertoeven ook genieten van een winkelnamiddag of een consumptie op café.
- Ik adviseer Ado-Icarus om fiches van alle bewoners te bewaren waarin informatie staat over de beperking en welke handelingen er moeten worden uitgevoerd. Het is aan te raden dat de vlinders deze doornemen alvorens ze naar een bewoner gaan.

B. Onderzoeksvraag 2: Zijn ze op de hoogte van de veranderingen in het ondersteuningslandschap?

- Besteed aandacht aan de begeleiding van assistenten door middel van een specifieke opleiding of vorming rond de veranderingen in het zorglandschap.
- Het is aangeraden om infosessies te organiseren in de centrale dienst voor de bewoners in kader van persoonsvolgende financiering.
- Zorg voor een goede samenwerking met andere organisaties. Op deze manier kan iedereen op dezelfde golflengte zitten wat betreft de veranderingen.

4.7.1 Suggesties voor verder onderzoek.

Dit onderzoek was een nulmeting m.a.w. er is nog nooit eerder een tevredenheidsonderzoek gebeurt in de nieuwe cluster van Diest. Nochtans is dit soort van onderzoek een meerwaarde voor de bewoners, hun omgeving en de organisatie Ado-Icarus.

Ik hoop dat het onderzoek een mooie aanzet zal kunnen geven voor verder onderzoek, want hoe meer perspectieven aan bod komen, hoe rijker het onderzoek zal worden. Zo adviseer ik Ado-Icarus om de zwakke punten te evalueren en nagaan of er al verbetering merkbaar is. Dit kan gebeuren a.d.h.v. een kwalitatief onderzoek en meer specifiek via diepte-interviews.

Besluit

Het onderzoek kadert binnen de voorziening Ado-Icarus. Er is specifiek gekozen om een tevredenheidsonderzoek uit te voeren in de nieuwe cluster van Diest. De populatie van het onderzoek zijn alle personen met een fysieke beperking die in deze cluster wonen via de voorziening Ado-Icarus. In totaal waren dit veertien bewoners waarvan er effectief tien hebben deelgenomen.

De gegevens zijn verzameld a.d.h.v. een schriftelijke enquête. De ruwe gegevens werden in het programma Excel geanalyseerd. Hieruit zijn een aantal zeer mooie resultaten naar voor gekomen. Resultaten die van algemeen nut zijn voor Ado-Icarus maar ook voor de stad Diest. Vanuit deze resultaten zijn conclusies getrokken. Zo kon er geconstateerd worden dat ze in het algemeen tevreden zijn over de woning en de ADL-assistentie. De omgeving van Diest scoorde net onder de grens van tevredenheid. Dit om de reden dat het niet toegankelijk is voor rolstoelgebruikers.

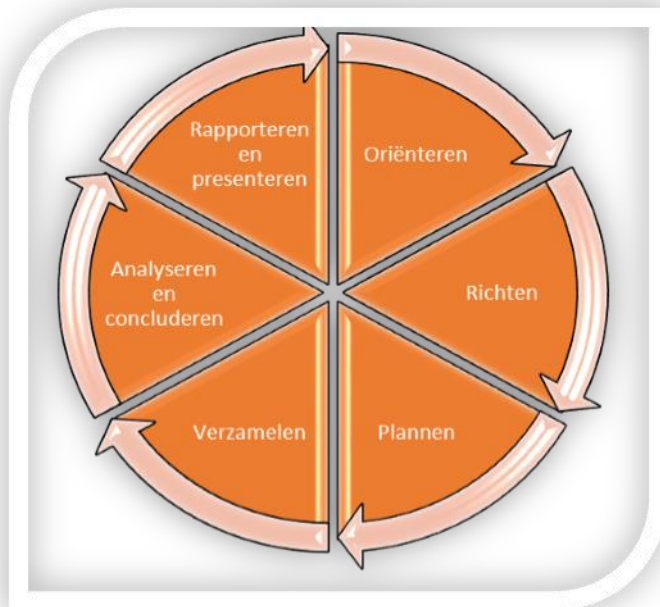
Uit de verschillende conclusies zijn aanbevelingen opgesteld die zowel voor Ado-Icarus als voor de stad Diest belangrijk zijn. Ze kunnen deze aanbevelingen meenemen in het nieuwe beleid en ervoor zorgen dat er verbeteracties worden opgezet. Doordat zorg op maat meer en meer in de maatschappij wordt gehanteerd, is het belangrijk om naar de mening van de bewoners te luisteren. Op deze manier kan er een goede dienstverlening geboden worden.

5. Kritische reflectie

In het laatste deel van de bachelorproef zal er op een kritische wijze gereflecteerd worden over het doorlopen proces, het eindproduct en mijn eigen leerproces. Aan de hand van een grondige reflectie tracht ik een beeld te geven van de sterktes en de aandachtspunten.

5.1 Doorlopen proces

Mijn onderzoek kadert binnen een voorziening dat zelfstandig wonen aanbiedt aan personen met een fysieke beperking. Om een goede reflectie te geven over het doorlopen proces, is er gebruik gemaakt van de onderzoekscyclus.



Figuur 4: Onderzoekscyclus

De eerste stap van de onderzoekscyclus is het oriënteren. Zo is er eerst stilgestaan over welk thema de bachelorproef zal handelen. Het thema dat gekozen is voor dit onderzoek is zelfstandig wonen voor personen met een fysieke beperking. Er is gestart door te zoeken naar welke problemen er spelen omtrent het zelfstandig wonen.

Na het oriënteren komt de tweede stap het richten, waarbij de context verkend wordt. Er is stilgestaan bij de probleemstelling. Door de vele huisbezoeken tijdens mijn stageperiode heb ik een goed beeld gekregen van hoe personen met een fysieke beperking leven in een ADL-woning. De meesten zijn steeds opgewekt en vrolijk, toch maakte ik mij zorgen

of de bewoners wel echt tevreden zijn over de verschillende aspecten. Alsook de veranderingen in het ondersteuningslandschap hebben mij aan het denken gezet. Zo ben ik gekomen tot de twee onderzoeksvragen: “Hoe tevreden zijn de bewoners van een ADL-woning in de cluster te Diest?” en “Zijn ze op de hoogte van de veranderingen in het ondersteuningslandschap?”.

Om een goed antwoord te formuleren op de onderzoeksvragen is er eerst nagegaan wat er al beschreven is over het probleem. Er is gebruik gemaakt van een enquête naar mijn naaste familie toe en een bestaande literatuur vanuit boeken, brochures en het internet. Zo wou ik enkel informatie verwerken dat een meerwaarde biedt voor het onderzoek of een beeld geeft waarin het onderzoek zich kadert. De literatuurstudie was bruikbaar voor het onderzoek doordat als je de theorie leest, krijgt je een beeld van de verschillende elementen in het onderzoek. De inzichten die het meeste bruikbaar waren zijn de veranderingen in het zorglandschap. Voornamelijk omdat ik hierover nog geen informatie had ontvangen. Door mijn huisbezoeken had ik al goede inzichten wie personen met een fysieke beperking zijn en wat een ADL-woning allemaal inhoudt.

Na het richten kom de planningsfase. Deze fase wordt gestart door stil te staan bij welke eenheden men wil betrekken in het onderzoek. De onderzoekspopulatie van dit onderzoek zijn de personen met een fysieke beperking die in een ADL-woning wonen in Diest vanuit de voorziening Ado-Icarus. In totaal wonen hier veertien bewoners waarvan en tien zijn bevestigd. Er wordt gepeild naar de tevredenheid van de bewoners en dit gebeurt via een kwantitatief onderzoek in de vorm van een schriftelijke enquête.

Na de planningsfase kan alle informatie verzameld worden die relevant is voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. De verzamelde data zijn geanalyseerd in het programma Excel. De gegevens zijn bestudeerd, vergeleken en geëvalueerd om zo tot concrete onderzoeksresultaten te komen. De resultaten zijn onderverdeeld in twee delen, de algemene resultaten en de resultaten over de tevredenheid. Daaropvolgend zijn er een aantal conclusies getrokken. Op basis van deze conclusies zijn er aanbevelingen opgesteld voor zowel de voorziening Ado-Icarus als voor de stad Diest.

Vervolgens zijn de conclusies en aanbevelingen gerapporteerd. Dit door het weer te geven in een bachelorproef. Op het einde werd er stilgestaan bij hoe het onderzoek is verlopen. Dit proces is neergeschreven in een kritische reflectie.

5.2 Het uiteindelijke product

Het eindproduct ziet er in mijn ogen goed uit. Alles wat er verwacht werd over het onderzoek is aanwezig. Zowel de voorziening Ado-Icarus als de stad Diest kunnen er belangrijke aspecten uithalen om de kwaliteit van hun dienstverlening te verbeteren. We leven in een samenleving waarbij zorg op maat alsmaar belangrijker wordt. Het levert dus voor beide kwaliteitsvolle informatie op.

Als er naar het eerste deel van de bachelorproef wordt gekeken, kan er vastgesteld worden dat er duidelijk is uitgelegd wat de probleemstelling is. Hieruit zijn dan twee concrete onderzoeksvragen opgesteld. Vervolgens is er informatie opgezocht om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. Hiervoor is er gebruik gemaakt van een divers aanbod van bronnen. Zo heb ik gehanteerd om zoveel mogelijk verschillende bronnen te raadplegen, zodat ik de verschillende elementen kon vergelijken.

Het onderzoek richt zich tot alle personen met een fysieke beperking die in een ADL-woning wonen te Diest. Er is specifiek gekozen voor de bewoners van Diest, omdat in deze cluster nog geen tevredenheidsonderzoek had plaatsgevonden. Er werd geopteerd om een schriftelijke enquête uit te voeren. Deze dataverzamelmethode gaf ons de mogelijkheid om een eerste beeld te geven van de tevredenheid van de bewoners.

Gedurende het onderzoek zijn er een aantal sterke elementen maar ook enkele belemmeringen naar voor gekomen. Als eerste worden de sterke punten kort toegelicht.

Een eerste sterk punt van het onderzoek was de keuze van de dataverzameling. Om een eerste tevredenheidsonderzoek te voeren was in mijn opzicht een enquête voeren de beste dataverzamelmethode. Dit voornamelijk doordat je via een vragenlijst een eerste beeld op de zaak kan geven. Naderhand kan er op dit onderzoek verder gebouwd worden door gebruik te maken van een kwalitatief onderzoek. Op basis van diepte-interviews kan men meer door vragen op de belevingen en de ervaringen van de bewoners.

In de cluster van Diest wonen veertien personen. In totaal hebben er tien bewoners meegewerkt aan het onderzoek. Wat dit betreft ben ik zeer tevreden aangezien ik voor mijzelf had opgesteld dat we zeven personen nodig zouden hebben voor een kwaliteitsvol onderzoek. De non-respons was te wijten aan het feit dat enkelen van hen door hun beperking in het ziekenhuis verbleven en hierdoor niet bereikbaar waren.

De resultaten van het onderzoek bieden voldoende inzichten om tot relevante aanbevelingen te komen. Wanneer er rekening zal gehouden worden met de opgestelde aanbevelingen zal de cluster in Diest de tevredenheid van de bewoners in positieve zin kunnen laten evalueren.

Voor het opstellen van de aanbevelingen is er voornamelijk rekening gehouden met de stad Diest en de voorziening Ado-Icarus. Tevens is er rekening gehouden met wat mogelijk is. Zodat er geen aanbevelingen worden gesteld waarmee geen van beide aan de slag kan gaan. De bachelorproef is dus relevant voor zowel de voorziening Ado-Icarus als de stad Diest.

Er kunnen ook enkele belemmeringen in het onderzoek worden vastgesteld. Een eerste belemmering in het onderzoek was dat er zo goed als geen wetenschappelijke artikels bestaan over het zelfstandig wonen met een fysieke beperking. In mijn opzicht had ik meer informatie kunnen opzoeken als er meer wetenschappelijke artikels zouden bestaan. De meeste onderzoekers richten zich tot personen met een verstandelijke beperking.

Bij het hanteren van een schriftelijke vragenlijst ben ik wel een probleem tegen gekomen. Doordat enkele bewoners de enquête zelf hebben ingevuld, waren de antwoorden niet altijd goed leesbaar. Dit is een les geweest voor mijzelf want de volgende keer zorg ik voor een enquête met enkel een vast antwoordalternatief.

De resultaten van het onderzoek zijn niet voor de volle 100% betrouwbaar. Als ik het nu opnieuw zou kunnen doen dan zou ik opteren om meerdere meetmomenten te laten plaatsvinden zodat er kan vastgesteld worden of de bewoners hetzelfde antwoorden of steeds andere antwoorden geven.

Het onderzoek had het beste verlopen als er meer onderzoekers zouden kunnen deelnemen aan het onderzoek. Dan was er meer ruimte geweest om alle clusters van de voorziening Ado-Icarus te betrekken. Dit zou dan kunnen leiden tot concretere resultaten en conclusies.

5.3 Eigen leerproces

Als er gekeken wordt naar mijn eigen leerproces dan kan ik vaststellen dat het schrijven van een bachelorproef geen gemakkelijke klus is. Tijdens het schrijven ben ik mijzelf wel eens kwijtgeraakt. Door de vele informatie die op mij afkwam kon ik niet goed beslissen wat ik wel of niet in mijn proef wou opnemen. Hierin kan ik wel een bepaalde groei waarnemen. Tijdens het proces heb ik geleerd dat het goed is om bepaalde dingen af te blokken.

Eenmaal er wat structuur gevonden was verliep alles vlot. Om een goede planning te volgen had ik voor mijzelf een schema opgesteld, zodat alles op tijd klaar zou zijn. Een goede maand op voorhand was de bachelorproef zo goed als klaar. De maand extra was ingepland omwille van de vele schrijffouten die ik maak. Zo vind ik het van zeer groot belang dat het door verschillende mensen nagelezen kan worden alvorens het indienen.

Wanneer er tijdens het onderzoek tegenslagen op mijn pad kwamen, kon ik steeds terecht bij mijn stagementor, Christel Croes. Zo gaf ze mij tips om bepaalde zaken anders aan te pakken alsook heeft ze mijn bachelorproef nagelezen op fouten.

Personen met een beperking hebben mij altijd al geboeid. Hierdoor ben ik zeer leergierig naar wat er zich allemaal afspeelt in de gehandicaptensector. Het maken van deze bachelorproef was voor mij geen opgave maar een moment waarop ik extra dingen kon bij leren. Mijn toekomstige job zal zich zeker afspelen in deze sector.

Personen met een fysieke beperking ervaren tijdens hun levensjaren veel barrières. Drempels die in mijn ogen grotendeels vermeden kunnen worden. Deze drempels zorgen wel voor een rem. Ze hebben angst om bepaalde faciliteiten te gebruiken. Een voorbeeld vanuit het onderzoek is, dat een mevrouw aangeeft dat ze niet naar de stad kan gaan om te winkelen om de reden dat de meeste winkels een verhoogd opstapje hebben. Dit is een angst die volgens mij niet thuishoort in een samenleving waarin wij nu leven. Voor mij was dit verassend aangezien Diest in mijn ogen een supermooie stad is. Spijtig genoeg bekijken wij het nooit vanuit het standpunt van personen die in een rolstoel vertoeven. Dit is iets wat ik naar de toekomst toe zeker meer ga doen. Leren om te kijken vanuit verschillende brillen waardoor ik ook rekening hou met personen die minder mobiel zijn.

Naar aanleiding van dit voorbeeld heb ik een aanbeveling naar de stad Diest gedaan om de stad meer toegankelijk te maken voor rolstoelgebruikers. Persoonlijk denk ik dat het zeer moeilijk zal zijn om iedereen hiervan te overtuigen. Dit wil niet zeggen dat sensibiliseren geen zin heeft. Het is noodzakelijk om mensen ervan te blijven overtuigen dat aanpassingen in de stad ertoe dienen om gelijke kansen te geven en dat personen met een fysieke beperking deze aanpassingen nodig hebben om een kwaliteitsvol leven uit te bouwen.

Tegenover de visie en het uitgangspunt van de persoonsvolgende financiering sta ik positief. Dit is vooral te wijten aan het feit dat de bewoners meer ruimte krijgen om hun zorg en ondersteuning zelf te organiseren. Wat dan op zijn beurt de zelfstandigheid van de personen stimuleert. Toch heb ik nog enkele bedenkingen in het kader van de persoonsvolgende financiering. Wie zal er als eerste geholpen worden? Hoe gaat het concreet verlopen bij Ado-Icarus? Dit zijn punten waar ik zelf nog niet ben uitgekomen. Er werd nagevraagd bij verschillende organisaties hoe zij het zouden aanpakken, maar ook deze organisaties weten nog niet welke kant het zal uitgaan.

Bibliografie

Ado-Icarus. (2015). Rechtstreeks toegankelijke hulp. [Brochure]. Hasselt: Ado-Icarus.

Ado-Icarus (2016). Zorgvernieuwing. Geraadpleegd op 18 februari 2016, via <http://www.ado-icarus.be/#!zorgvernieuwing/ca7k>

Baarda, B. (2014). Dit is onderzoek: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek. (2de editie). Groningen/ Houten: Noordhoff

Croes, C. (10 maart 2016). Persoonlijke communicatie, via gesprek.

Debacker, K. (28 februari 2015). Vlaanderen in de prijzen voor handicapbeleid. De Standaard. Geraadpleegd op 2 april 2016, via http://www.standaard.be/cnt/dmf20150228_01554342

Gelijke rechten voor personen met een handicap: denken over handicap (2016). Geraadpleegd op 9 maart 2016, via <http://www.gripvzw.be/>

Handicap. (2016). Geraadpleegd op 17 februari 2016, via https://nl.wikipedia.org/wiki/Handicap_%28medisch%29

Hulpmiddelen. (2016). Geraadpleegd op 28 februari 2016, <http://www.vaph.be/vlafo/view/nl/10525-Hulpmiddelen.html>

Integratie en zelfstandig wonen. (Z.d.). Geraadpleegd op 21 februari 2016, via <http://izw.be/3-wonen.html>

KOC. (2014). Oplossingen voor aangepast wonen voor personen met een motorische handicap. Geraadpleegd op 21 maart 2016, via http://www.hulpmiddeleninfo.be/hulpmiddeleninfos/wonen/kw_wonen.pdf

Lichamelijke handicap. (2015). Geraadpleegd op 17 februari 2016, via https://nl.wikipedia.org/wiki/Lichamelijke_handicap

Sorée, V. (2010). Het verdrag van de verenigde naties inzake de rechten van personen met een handicap als sleutel tot meer kwaliteit van bestaan. Ethiek en maatschappij, 13(4), pp. 141-161.

Van Coillie, J., et al. (2013). Horen, zien en schrijven: Schrijfboek voor welzijnswerkers. Brugge: Die Keure.

Van De Wouwer, J. (15 april 2016). Persoonlijke communicatie, via gesprek.

Vandeurzen, J. (2010). Perspectiefplan 2020: nieuw ondersteuningsbeleid voor personen met een handicap. Brussel: Kabinet van Vlaams minister van welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Vandeurzen, J. (2013). Conceptnota persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap. Brussel: Kabinet van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Van Maele, F. (2014). Ado-Icarus gestart met Rechtstreeks Toegankelijke Hulp. [Jaarverslag]. Hasselt: Ado-Icarus

VAPH. (2007). Over het VAPH: Wie kan een beroep doen op het VAPH. Geraadpleegd op 21 maart 2016, via <http://www.vaph.be/vlafo/view/nl/20887-Wie+kan+een+beroep+doen+op+het+VAPH.html>

VAPH. (2016). Persoonsvolgende financiering [Brochure]. Brussel: Vlaams agentschap voor personen met een handicap.

VAPH. (2016) ROG's Infosessie: persoonsvolgende financiering. [Infosessie]. Brussel: Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

Verheyden, A. (2014). Kernwaarden: Ik haat het als mensen dingen voor mij doen die ik niet gevraagd heb. Geraadpleegd op 25 februari 2016, via <http://www.ado-icarus.be/#!kernwaarden/cy0i>

Verschuere, B. (2014). Welzijn in Vlaanderen: Beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen. Brussel: Die Keure

Zelfstandig wonen. (Z.d.). Geraadpleegd op 21 februari 2016, via <http://www.ado-icarus.be/#!zelfstandig-wonen/c220x>

Bijlagen

Bijlage I: Enquête buitenwereld

Hallo,

Ik, Steffie Lodewyckx, ben een derdejaars stagiaire bij Ado-Icarus. Een belangrijk onderdeel van mijn derdejaars stage is het eindwerk. Zo wil ik dieper ingaan op de visie van zelfstandig wonen en de persoonsvolgende financiering.

Via deze enquête zou ik een zicht willen krijgen op hoe de buitenwereld denkt over zelfstandig wonen en personen met een fysieke beperking.

Alvast bedankt !

Weet u wat een fysieke beperking is? *

- ja
- Nee, geen idee

Kent u personen met een fysieke beperking? *

- ja
- nee

Bent u op de hoogte van het gehandicaptenbeleid van België? *

- ja
- nee

Kunnen personen met een fysieke beperking zelfstandig wonen? *

- ja
- ja, mits nodige hulp
- Nee
- Geen idee

Denkt u dat personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen gelukkig zijn? *

- ja
- nee

Op de hoogte van de persoonsvolgende financiering? *

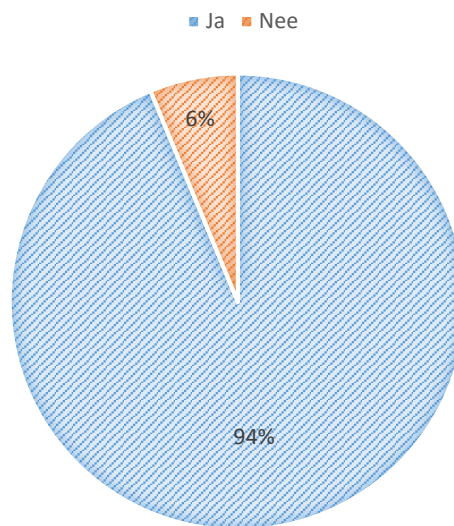
- ja
- Nee
- Ooit al van gehoord, maar ik weet niet specifiek wat het is.

Bijlage II: Resultaten enquête buitenland

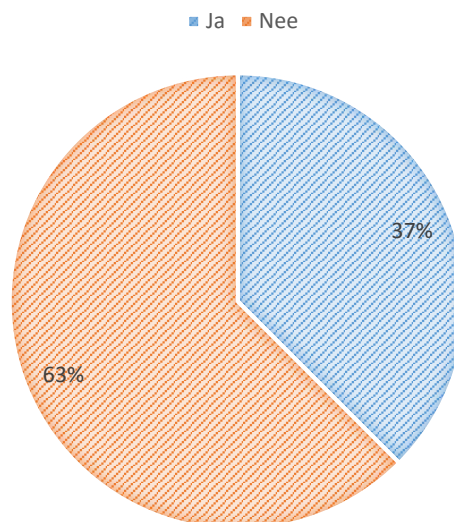
Zelfstandig wonen met een fysieke beperking

Deelnemers: 16 personen

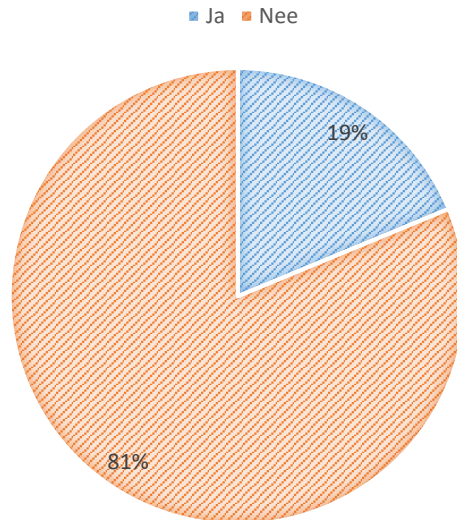
1. Weet u wat een fysieke beperking is?



2. Kent u personen met een fysieke beperking

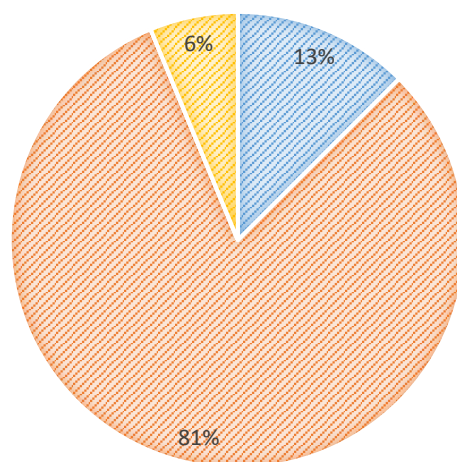


3. Bent u op de hoogte van het gehandicaptenbeleid van België?

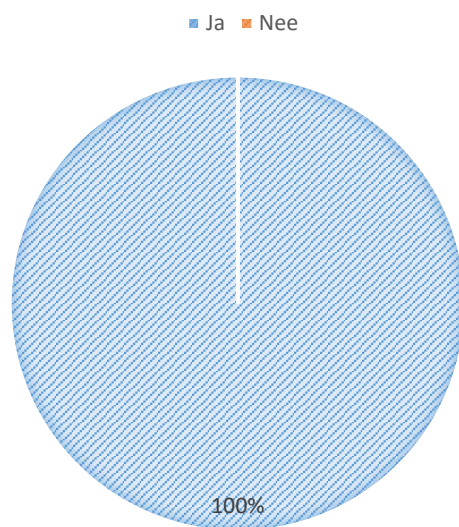


4. Kunnen personen met een fysieke beperking zelfstandig wonen?

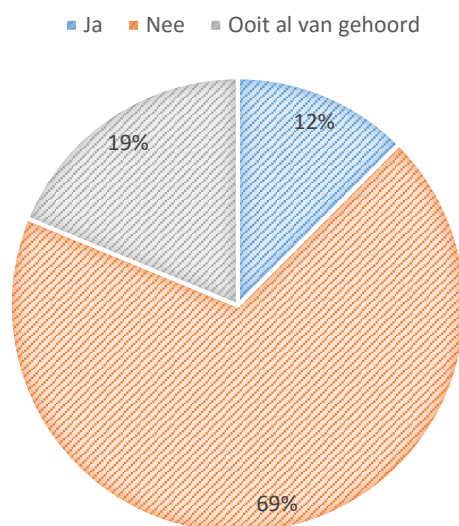
■ Ja ■ Ja, mits de nodige hulp ■ Nee ■ Geen idee



5. Denkt u dat personen met een fysieke beperking die zelfstandig wonen gelukkig zijn?



6. Op de hoogte van persoonsvolgende financiering?



Bijlage III: Introductiebrief

Beste assistenten,

Ik ben Steffie Lodewyckx en volg momenteel mijn derdejaars stage bij ADO-ICARUS als maatschappelijk assistent. Voor mijn eindwerk voer ik een tevredenheidsonderzoek uit bij de bewoners van een ADL-woning te Diest. Dit aan de hand van een korte enquête. In overleg is dit goedgekeurd door Alex Verheyden en de regiomanager van Diest.

*Mijn vraag naar jullie toe is of **jullie samen met de bewoners de enquêtes willen invullen?** Uiteraard enkel wanneer de bewoners hiermee instemmen.*

Op elke enquête staat de naam van de bewoner dit zodat misverstanden kunnen voorkomen worden. Uiteraard worden er in mijn onderzoeksresultaten geen namen vermeld. Hierdoor kan ik de bewoners volledige anonimiteit verzekeren.

*Ik kom de enquêtes op **15 April 2016** terug ophalen op de centrale Dienst.*

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groeten,

Steffie Lodewyckx

lodewyckxsteffie@hotmail.com

[0494/87.96.36](tel:0494879636)

Indien er vragen of twijfels zijn mag je me altijd via mail of telefonisch contacteren.

Bijlage IV: Enquête bewoners Diest

Zelfstandig wonen in een ADL-woning

Pagina 1

Hallo bewoners te Diest,

Ik zal me eerst even kort voorstellen. Ik ben Steffie een derdejaarsstudente sociaal werk. Momenteel loop ik stage als maatschappelijk assistent bij Ado-Icarus. In het kader van mijn eindwerk doe ik een beleevingsonderzoek bij de bewoners van een ADL-woning te Diest.

Alles wat u hier invult wordt met volledige discretie verwerkt. Anonimiteit kan ik u hierdoor verzekeren.

Ik wil u alvast bedanken voor uw deelname aan dit onderzoek.

Met vriendelijke groeten

Steffie Lodewyckx

1. Initiale naam

Om anonimiteit te verzekeren vraag ik enkel de initiale (voorbeeld: Steffie Lodewyckx -> S.L.)

2. Hoe oud bent u?

Leeftijd:

3. Geslacht?

Man

Vrouw

4. Aard beperking?

Korte beschrijving

5. Woonsituatie?

Alleenstaand

Samenwonend

Gezin

6. Zelfstandigheid "specifieke vaardigheden"

1 = weinig zelfstandigheid

2 = matige zelfstandigheid

3 = veel zelfstandigheid

1 2 3

Weinig Veel

7. Hoe lang woont u in een ADL-woning van Ado-Icarus?

aantal jaren:

8. Hoe tevreden bent u van uw woning/omgeving?

	Ontevreden	Tevreden	Zeervred	Geen mening
Huurprijs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kwaliteit van de woning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aanpassingen in de woning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Buren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omgeving Diest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Wat vind u positief en/of negatief aan de woning en de omgeving Diest?

Uw eigen ervaringen met de woning en de omgeving Diest

10. Hoe ervaart u de ADL assistentie?

	ontevreden	tevreden	zeer tevreden	-- - + ++
ADL assistentie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

11. Wat is positief aan de ADL-assistentie?

Positieve elementen die je al ervaren hebt dankzij de ADL-assistentie

12. Wat is negatief aan de ADL-assistentie?

Negatieve elementen die je al ervaren hebt door de ADL-assistentie

13. Hoeveel uren per week heeft u ADL nodig?

Aantal uren:

14. **Wat doet u als dagbesteding?**

Vrijwilligerswerk

Reizen

Lezen

Verschillende activiteiten

ik heb geen dagbesteding

andere:

15. **Voelt u zichzelf veiliger met het permanente oproepsysteem?**

Ja

Nee

Geen mening

Andere:

16. **Maakt u gebruik van volgende reguliere diensten?**

Enkel indien je hier gebruik van maakt aanvinken

Verpleging

Poetshulp

Gezinszorg (koken, boodschappen, ...)

Andere:

17. **Maakt u gebruik van paramedische diensten?**

Aanvinken indien je hier gebruik van maakt.

Kiné

Logopedie

18. **Van welke diensten die Ado-Icarus aanbied maak je gebruik?**

of ooit gebruik van gemaakt

Vervoersdienst

Klusjesdienst

Verpleegdienst (vzw Curatio)

DC Icarus: huishoudhulp via dienstencheques

Andere:

19. **Kan je in 3 woorden omschrijven hoe je ADL ervaart?**

20. Bent u op de hoogte van de persoonsvolgende financiering?

Budget wordt toegekend aan de persoon zelf en niet meer aan de voorziening.

Ja

Nee

Al van gehoord, maar weet nog niet wat dit juist inhoudt

21. Hoe ervaart u deze veranderingen in het zorglandschap?

	Ontevreden	Tevreden	Zeervrededen	Geen mening
Perspectiefplan 2020	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Persoonsvolgende financiering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Wat verwacht u in de toekomst?

In kader van de ADL-woning, de persoonsvolgende financiering, ...

23. **BEDANKT** om deel te nemen aan het onderzoek!

Wilt u nog iets toevoegen aan de enquête?

Bijlage V: Artikel ikv PVF met betrekking tot Ado-Icarus

OVERLEG MET KABINET VANDEURZEN EN VAPH MILDERT GROTE ONGERUSTHEID DIRECTIE ADO ICARUS

03/05/2016



Vorige week zaten onze algemeen directeur Eddy Denayer en adjunct algemeen directeur Alex Verheyden samen met afgevaardigden van het kabinet van Vlaams minister van Welzijn Jo Vandeurzen en het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Het was onze organisatie die aan de alarmbel trok. De directie werd immers met verstomming geslagen toen duidelijk werd welke middelen ADO Icarus nog maar zou ontvangen na het in voege treden van de persoonsvolgende financiering, begin volgend jaar.

Algemeen directeur Eddy Denayer licht toe: "Wij kregen een tijd geleden, zoals alle andere voorzieningen en zorgverstrekkers, de opdracht om te berekenen hoeveel het totaal aantal punten van onze gebruikers is. Dat wil zeggen, iedere gebruiker is een aantal punten 'waard' en het totaal van die punten bepaalt de middelen waarmee de organisatie het moet doen. Dat is altijd zo geweest. Maar in de nieuwe manier van werken worden de punten herverdeeld onder alle mensen met een handicap. Al snel bleek dat deze manier van inschalen van de overheid zeer nadelig is voor onze vzw. Want waar andere voorzieningen ook naar de zorgzwaarte van de gebruikers mogen kijken, mochten wij enkel kijken naar de oproeptijden per dienst. Dat bleek allesbehalve positief. Het zou zelfs zover gaan dat we onze twee kerntaken, nl. permanentie en oproepbaarheid, niet meer zouden kunnen garanderen aan onze gebruikers. We zijn met die resultaten naar het VAPH en het kabinet van Vlaams Minister Vandeurzen getrokken. Beiden hebben bevestigd dat dit absoluut niet de bedoeling kan zijn en dat onze kerntaken moeten gegarandeerd blijven. Een pak van ons hart, want het meest slechte scenario is dus van tafel geveegd."

Je zegt dat de middelen worden herverdeeld onder de gebruikers. Nochtans ontving iedere persoon met een erkende beperking vorige maand een brief van het VAPH, waarin staat dat iedereen zijn of haar middelen behoudt. Klopt dit dan niet?

"Nee. We mogen stellen dat het schrijven van het VAPH naar de gebruikers toe niet echt correct is. Alle middelen worden nu eenmaal herverdeeld en dat zal zowel voor de gebruikers als voor de voorzieningen gevolgen hebben. Ik denk dat het niet onlogisch is dat mensen zich zorgen maken maar ik zou hen toch willen vragen om af te wachten tot de zogenaamde transitie is afgerond. We hebben met het kabinet van de minister en het VAPH afgesproken dat we met ADO Icarus in onze

puntentelling ook rekening gaan mogen houden met de zorgzwaarte van onze gebruikers. De komende weken is er nog een aantal keer een overleg gepland met het VAPH en het kabinet.”

Wanneer zullen we meer weten?

“Op 24 mei is de transitie afgerond. Dan zullen we een eerste inschatting kunnen maken van wat de impact van de nieuwe puntentelling op onze organisatie is. Dit is wel nog maar een tendens, geen exacte cijfers. We zullen hierover snel communiceren aan de gebruikers en het personeel. Uiteraard blijft ook het VAPH alle personen met een handicap op de hoogte houden. Na 24 mei zal de overheid de ingediende gegevens controleren en op Vlaams niveau bekijken of we er als sector financieel geraken of dat er toch gezamenlijk zal bespaard moeten worden.”

De positieveling in mij denkt dan: ‘Wie weet, we komen er misschien net béter uit dan hoe het nu is?’

“Daarvoor vrees ik. Zoals al gezegd gaat het om een herverdeling dus je neemt als overheid ergens middelen weg, om ze elders bij te geven. Bij zelfstandig wonen blijven er helaas een aantal dingen die niet zwaar doorwegen bij zo’n herverdeling. In heel het verhaal wordt er bijvoorbeeld geen rekening gehouden met de kwaliteit van leven van de gebruikers. Evenmin als met heel wat behoeften van onze gebruikers, zoals assistentie op verplaatsing. Maar na 24 mei hebben we dus een eerste indicatie van wat we als organisatie mogen verwachten.”

Maak je je nog altijd zorgen?

“Ik maak me minder zorgen dan voor het gesprek met het kabinet en het VAPH maar ik blijf me wel zorgen maken. Het zou naïef zijn om te denken dat er niets gaat veranderen. Ik denk dat we ons de komende tijd heel ondernemend en creatief zullen moeten tonen.”

