

Feest bij Camphill Gemeenschap Christophorus

Vijftig jaar geleden werd de Stichting de Werkgemeenschap opgericht. Deze stichting zou uitgroeien tot Camphill Gemeenschap Christophorus. Dit jaar vinden er verschillende evenementen plaats. Op de Stichtingsdag, 27 februari, vond een groot feest plaats en is ter gelegenheid van het jubileum een boekje uitgebracht.

Door Ellen Gunster

Vijftig jaar geleden nam een aantal jonge, enthousiaste mensen het initiatief tot de oprichting van Stichting de Werkgemeenschap. De tegenwoordige instelling is genoemd naar het eerste huis, huize Christophorus op de Baarnseweg 2 in Bosch en Duin. Het gouden jubileum willen we niet ongemerkt voorbij laten gaan. Er zijn in de loop van het jaar minstens drie verschillende evenementen gepland.

Op de Stichtingsdag, 27 februari, was er een groot feest voor kinderen, medewerkers, ouders en vrienden. Het feest begon met een fanfare die langs alle woonhuizen ging om kinderen en medewerkers in optocht mee te nemen. Daarna was er aandacht voor de historie van Christophorus. Drie van de vijf oprichters, de heer en mevrouw Rudolf en Ursula Geraets, en mevrouw Beatrijs Gradenwitz waren daarbij ook aanwezig. Zij vertelden over het verleden en kregen daarna een jubileumuitgave over Christophorus aangeboden. Het boekje bestaat uit een historisch verhaal van de oprichting en biografieën van mensen die in de loop van de vijftig jaar deel hebben uitgemaakt van Christophorus en er kleur aan hebben gegeven. De lezer wordt in het boekje meegenomen op een wandeling door Bosch en Duin waar de veertien verschillende huizen van de organisatie staan. De foto's geven een mooi beeld van de ontwikkelingen in vijf decennia. Bij een dergelijke diep gevoelde inspiratie komen zowel een ongekeerde synergie tot stand als grote verschillen van inzicht, die tot splitsingen binnen

een dergelijke gemeenschap leiden. Aan het eind van de feestelijke ochtend speelden de kinderen de legende van Christophorus. 's Middags werd het Koetshuis heropend. Na jarenlang als magazijn te hebben gefungeerd is het nu geheel gerenoveerd tot het nieuwe onderkomen van de dienstverlenende werkplaats Het Kompas, van César Barata. Mevrouw Winkelman verrichtte de opening. Zij was jarenlang medewerkster van Christophorus. Nu zij op leeftijd komt, heeft zij besloten een deel van haar vermogen aan Christophorus te schenken. De renovatie van het Koetshuis is voor een groot deel uit haar gift gefinancierd. De dag werd uiteindelijk afgesloten met een gezamenlijke feestmaaltijd.



Het jubileumboekjes kost € 5 en is te bestellen bij Stichting Christophorus, t.a.v. mw. J. Grootveld, Duinweg 35, 3735 LC Bosch en Duin, telefoon (030) 693 52 06.

Christophorus houdt symposium

De Camphill Gemeenschap Christophorus houdt op donderdag 24 april een jubileumsymposium. Het symposium kreeg als titel 'Ontwikkeling als opdracht' mee.

De Camphill Gemeenschap Christophorus nodigt eenieder uit om het jubileumsymposium bij te wonen en mee te denken over de huidige en toekomstige ontwikkelingen. Een nieuwe bekostigingssystematiek wordt ingevoerd, de vernieuwde AWBZ gaat per 1 april in. Vraaggestuurd werken is daarbij het motto. Wat betekent dat voor de Camphill Gemeenschap? Willen wij onze cliënten individuele keuzepakketten gaan aanbieden of profileren wij ons vooral met ons totaalpakket 'antroposofische zorg'? Gaan we ondernemend de markt op en gaan we concurreren of juist niet? Onze cliënten en collega instellingen vinden dat de antroposofische instellingen binnen het panorama van zorgaanbieders een complementaire en eigenstandige positionering hebben, die het waard is om goed te verankeren. De uitnodiging van het symposium is inmiddels al verspreid.

Reünie in Camphill Gemeenschap Christophorus

Ter gelegenheid van het jubileum vindt op zaterdag 13 september een reünie plaats voor vroegere medewerkers, bewoners en hun ouders. Er zijn heel wat mensen in de HPV-instellingen, die ooit langere of kortere tijd in Christophorus waren, dus: zegt het voort. We hopen erop dat velen elkaar op die dag (weer) kunnen ontmoeten. Uit het heden en verleden zal van alles worden tentoongesteld. Er zijn al enkele ideeën voor exposities en zeker zullen er foto's te zien zijn.

Thema-avonden van Heilpedagogisch Verbond

Tijdens de thema-avonden ontmoeten medewerkers uit het hele land die willen werken aan inhoudelijke en identiteitsthema's, elkaar. Er staan zo'n 60 namen op de lijst.

Het jaarthema 2003 is: **Integratie**: hoe integreren we in het menszijn, wat kunnen we met en voor elkaar doen om zo volwaardig mogelijk mens te zijn. Het betekent onder andere het serieus nemen van elkaars levensvragen. Dit jaar willen we onderzoeken wat integratie betekent voor de heilpedagogie en sociaaltherapie.

- 9 mei Thema-avond met Truida de Raaf, orthopedagoge, over menskunde in relatie tot het jaarthema Integratie.
- 20 juni Thema-avond met Harry Sirre, Scorlewald, over het integratieproject op Scorlewald.
- 12 september Thema-avond met Koop Daniëls over 'Durf je te onderscheiden' een filosofische benadering over het verschil in integratie tussen het reguliere werkveld en de heilpedagogische-sociaaltherapeutische sector.
- 31 oktober Instellingsbezoek vanaf 14.00 uur-19.00 uur
- 12 december Thema-avond met en over de Internationale Raad voor Heilpedagogie en Sociaaltherapie.

De Thema-avonden vinden plaats in Zonnehuis Veldheim Stenia, vergaderruimte locatie Veldheim, van 19.00 – 21.30 uur.

3 april 09.00 – 11.30
Overleg voorzitter algemeen secretaris

9 april 10.00 – 12.15
Coördinatorenoverleg Basisopleidingen
09.30 – 17.15
Applicatieopleiding, dag 11

10 april 14.00 – 18.00
Platform zorgcoördinatoren, artsen en orthopedagogen over onderzoek en inhoudelijke ontwikkeling

11 april 10.15 – 15.30
Algemeen Bestuur (op Scorlewald)

14 april 10.30 – 13.30
Dagelijks Bestuur nr. 3
13.45 – 15.15
Landelijk Overleg BasisOpleidingen
15.45 – 17.15
Overleg besturen LOV – HPV

15 april hele dag
Werkconferentie modernisering AWBZ

16 april 16.00 – 19.00
Breed overleg cursusleiding
Voortgezette Opleiding

23 april 09.30 – 17.15
Applicatieopleiding, dag 12

23 t/m 25 april hele dagen
Voortgezette Opleiding
Thema: wereldbewegingen die aan de heilpedagogie ten grondslag liggen

7 mei 10.00 – 16.00
Bijscholing Heilpedagogisch Onderwijs
09.30 – 17.15
Applicatieopleiding, dag 13

8 mei 15.30 – 17.00
Presentatie autisme onderzoek

9 mei 16.30 – 18.30
Mandaatgroep Inhoudelijke Ontwikkeling

12 mei 10.30 – 12.45
Mandaatgroep Strategische Ontwikkeling
13.00 – 15.00
Werkgroep Financiën

14 mei 10.00 – 12.15
Coördinatoren Overleg Basis Opleidingen

15 mei 09.00 – 11.30
Overleg voorzitter algemeen secretaris
14.00 – 16.30
HPV-gesprek Noord Nederland

16 mei 14.00 – 16.30
HPV-gesprek Noord-West Nederland

21 mei 09.30 – 17.15
Applicatieopleiding, dag 14

21 t/m 23 mei hele dagen
Voortgezette Opleiding
Thema: ethische vraagstukken

23 mei 13.30 – 16.00
Werkgroep Onderzoek

26 mei 10.30 – 13.30
Dagelijks Bestuur nr. 4

Sluitingsdatum Verbinding nr. 66 is 7 april 2003

COLOFON

**8^e jaargang, nummer 65
april 2003**

De verbinding is het informatiebulletin van het Heilpedagogisch Verbond en verschijnt 9x per jaar.

Het wordt gemaakt voor medewerkers, ouders en belangstellenden die betrokken zijn bij de heilpedagogie en sociaaltherapie.

Verspreiding vindt plaats via de secretariaten van de lidinstellingen van het HPV en het HPV secretariaat. Verzending naar huisadres is mogelijk. De samenstellers behouden zich het recht voor ingezonden mededelingen te redigeren.

Inleveren kopij voor volgende verbinding vóór 7 april 2003.

Samenstelling:
Bernard Heldt, Roelien Kort en Ageeth Koning.

Redactie:
Mark van Seggelen, Nieuwe Koeien Bladenmakers.

Eindredactie:
Bernard Heldt.

Productie:
Buro Laga, Arnhem

Cartoon:
Janet Steenhuis, Arnhem

Redactieadres:
Secretariaat Heilpedagogisch Verbond
Postbus 106
3970 AC Driebergen
Telefoon (0343) 44 99 00
Fax (0343) 44 99 09
E-mail hpv@heilpedagogie.nl
Website www.heilpedagogie.nl

VERBINDING

HPV organiseert op ministerie VWS werkconferentie over ontschotting

Aandacht voor levenskwaliteit bij nieuwe AWBZ

De gemoderniseerde versie van de AWBZ gaat op 1 april van kracht. Het Heilpedagogisch Verbond organiseert op 15 april op het ministerie van VWS een werkconferentie over 'ontschotting' van de AWBZ. De conferentie besteedt ook aandacht aan de raakpunten tussen ontschotting en kwaliteit van leven.

Door Pim Blomaard

Het verzoek van de werkconferentie komt van de hoofdafdeling Gehandicaptenbeleid van VWS. In deze conferentie gaat het om een gezamenlijke bezinning op de consequenties van de ontschotting voor de praktijk en met name voor de kwaliteit van leven. Tijdens het congres wordt daar vanuit verschillende gezichtspunten over gesproken, zodat een rijk beeld zal kunnen ontstaan over de raakpunten tussen ontschotting en kwaliteit van leven. De beste manier om de levenskwaliteit van cliënten met alle vormen van indicatie duurzaam te waarborgen, is dat de antroposofische zorginstellingen net zo intensief met elkaar samenwerken als bijvoorbeeld de leden van het Heilpedagogisch Verbond met elkaar doen. De werkconferentie kan hiervoor een mooie opening bieden.

Voor deze conferentie zijn vertegenwoordigers uit de antroposofische ouderenzorg, verpleeghuiszorg, psychiatrie en verslavingszorg uitgenodigd. Ook zijn aanwezig vertegenwoordigers van de afdelingen van het ministerie die zich met deze sectoren bezighouden, de inspectie en de zorgkantoren.

Ontschotting

Door de modernisering van de AWBZ verdwijnt voor de zorgaanbieder de noodzaak om zich inzake doelgroepen te profileren. Het werken met een doelgroep betekent het selecteren op basis van een onderscheidend kenmerk zoals 'verstandelijk gehandicapt'. Dit is veranderd sinds 1 april 2003. Zorginstellingen kunnen bepaalde functies ook over de oude sectorgrenzen heen aanbieden. Daarmee wordt niet alleen de horizon voor de instellingen breder, ook de keuzemogelijkheden voor de cliënten nemen toe. Door de ontschotting kan de interactie tussen doelgroepen toenemen. Heel verschillende cliënten kunnen met elkaar in aanraking komen waardoor er voor de individuele cliënt meer diversiteit kan ontstaan. Ook voor de instellingen ontstaat daarmee de mogelijkheid van het werken met heterogene groepen met name waar het gaat om dagbesteding en logeren, dagopvang en nachtopvang.



"Keuzemogelijkheden voor cliënten nemen toe," zegt Pim Blomaard (foto Michiel Wijnbergh)

Lees verder op pagina 6

Door nieuwe AWBZ meer keuzevrijheid cliënt

Meer keuzevrijheid, meer keuzemogelijkheden en zeggenschap voor cliënten. Dat zijn de doelen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Verder beoogt de verandering minder regelgeving en administratieve rompslomp. Het huidige sectorgerichte en aanbodgestuurde systeem wordt functiegericht (vraaggericht).

De modernisering van de AWBZ vindt plaats in twee fasen. Per 1 april gebeurt de indicatiestelling en de toelating in functiegerichte termen (zie zeven functies) in plaats van per sector (zoals gehandicaptenzorg, psychiatrie, ouderenzorg etc.) De bekostiging, registratie en de verantwoording gebeurt dan nog op de oude manier, per sector.

Per 1 januari 2004 moet ook dit aan de modernisering zijn aangepast.

Doordat de schotten tussen de sectoren verdwijnen (de zogenaamde 'ontschotting') wordt het mogelijk dat een instelling over de oude sectorgrenzen heen zorg gaat leveren op basis van de zeven functies.

Ook de indicatiestelling verandert. Die wordt functiegericht in plaats van sectorgericht en er worden verschillende klassen in zorgzwaarte onderscheiden.

Bij het Persoons Gebonden Budget (PGB) nieuwe stijl worden de sectorale regelingen in één integrale PGB-regeling ondergebracht. Echter onder deze nieuwe PGB-regeling worden de functies Behandeling en Verblijf niet opgenomen.

Zeven functies

De AWBZ maakt zorg op maat mogelijk. Daarom zijn er zeven soorten aanspraken op zorg; functies genaamd. De functies zijn breed omschreven. Dat maakt dat er veel vrijheid bestaat om

hier in overleg met een zorgaanbieder inhoud aan te geven. De functies worden in de praktijk in de vorm van producten geleverd. Een product bestaat dus uit een functie of een combinatie van functies.

1. Huishoudelijke verzorging

Bijvoorbeeld: opruimen, schoonmaken, het verzorgen van planten, ramen lappen, maaltijd klaarmaken.

2. Persoonlijke verzorging

Bijvoorbeeld: helpen met douchen, wassen op bed, aankleden, scheren, huidverzorging, hulp bij de toiletgang, hulp bij eten en drinken.

3. Verpleging

Bijvoorbeeld: wondverzorging, toedienen van medicijnen, geven van injecties, advies hoe om te gaan met ziekte, het zelf leren injecteren.

4. Ondersteunende begeleiding

Bijvoorbeeld: ondersteuning om de dag te structureren en om beter de regie te kunnen voeren over het eigen leven. Maar ook dagverzorging of dagbesteding, of hulp bij het leren zorgen voor het eigen huishouden.

5. Activerende begeleiding

Bijvoorbeeld: gesprekken om gedrag te veranderen of gedrag te leren hanteren bij gedragsproblemen of een psychische stoornis.

6. Behandeling

Bijvoorbeeld: zorg bij een aandoening, zoals revalideren na een beroerte.

7. Verblijf

Het is soms niet mogelijk om zelfstandig te blijven wonen. Bijvoorbeeld als er een beschermende woonomgeving nodig is vanwege ernstige vergeetachtigheid. Of als er continu toezicht nodig is. Ook kan het zijn dat verblijf in een instelling nodig is omdat er zoveel zorg nodig is dat dit thuis niet meer allemaal te regelen is.

verder

IN DE VERBINDING

- ✓ Interview met Hanno Niemeyer
- ✓ 5 vragen aan... Manfred Flessner
- ✓ Instellingsnieuws
- ✓ Internationaal nieuws
- ✓ Vacatures
- ✓ En verder...

'Alle antroposofische zorg onderbrengen onder één koepel'

Ontwikkelen van nieuw zorgaanbod, gezamenlijk optreden naar overheid en een naadloze hulpverlening voor cliënten. Dat zijn volgens Hanno Niemeijer enkele voordelen van een koepel voor de gehele antroposofische zorg. Niemeijer is directeur/bestuurder van de Arta-Lievegoedgroep. Als het aan hem ligt zou een dergelijk werkverband er dit jaar moeten komen.

Door Mark van Seggelen

Fusie, samengaan, samenwerken. Ontwikkelingen die in de gezondheidszorg de afgelopen jaren schering en inslag waren. Ook de Lievegoedgroep (antroposofische psychiatrie) en Arta (verslavingszorg) ontkwamen er niet aan. Beide organisaties fuseerden op 1 januari van dit jaar. „We verwachten dat door de fusie het aanbod aan antroposofische geestelijke gezondheidszorg wordt verbeterd en verfijnd.“ Dit zegt Hanno Niemeijer, directeur/bestuurder van Arta-Lievegoedgroep. „En door de schaalvergroting zijn we minder kwetsbaar dan landelijk werkende organisaties,“ vervolgt de bestuurder. Hij heeft de kwetsbaarheid gezien van andere organisaties zoals de Leeuwrikhoeve in Friesland. „Door gebrek aan onder meer professionaliteit, is deze antroposofische leef/werkgemeenschap voor 15 bedden gesloten. De Lievegoedgroep wilde deze plaatsen opnieuw verwerven. Dat lukte pas ternauwernood na een lange tijd. Een aantal jaren zijn cliënten verstoken geweest van antroposofische en psychiatrische zorgverlening. Met een georganiseerde antroposofische koepel voor de geestelijke gezondheidszorg was dat voorkomen geweest.“

De Leeuwrikhoeve staat niet op zichzelf. Ook zorgboerderij Makandra in Ede en het Rudolf Steiner verpleeghuis in Scheveningen zijn volgens de directeur andere voorbeelden van organisaties die niet zelfstandig het hoofd boven water konden houden.

Koepel

Het woord is gevallen: koepel. Maar Niemeijer wil geen zorgkoepel voor alleen de antroposofische geestelijke gezondheidszorg. Hij pleit voor een antroposofische zorgkoepel die bestaat uit de verstandelijk gehandicapten zorg, verpleging en verzorging, psychiatrie en verslavingszorg. „Als antroposofische zorgverleners zijn we met een gezamenlijke koepel veel minder kwetsbaar. Sluiting van de Leeuwrikhoeve en de andere genoemde voorbeelden zouden mogelijk te voorkomen zijn geweest.“

Volgens de directeur zijn er nog andere voordelen van de samenwerking. Hij noemt als eerste het ontwikkelen van nieuw zorgaanbod. Hij denkt daarbij aan het opzetten van een antroposofisch somatisch ziekenhuis, hospices en Thomashuizen. Dit laatste is een nieuw initiatief in de reguliere gezondheidszorg waarbij een echtpaar, oftewel zelfstandige zorgondernemers, verantwoordelijk zijn voor zes tot acht bewoners. Nieuw in de reguliere zorg is dat cliënten en ondernemers wonen in hetzelfde huis. „Met de koepel kunnen we meer hulpverlening bieden die aansluit op de wensen van cliënten. Ook kunnen we ontwikkelingen van cliënten met langdurige zorg stimuleren.“

Andere voordelen

De zorgkoepel kent nog andere voordelen, vindt Niemeijer. Hij noemt gezamenlijk optreden naar overheid en verzekeraars, gezamenlijk beleid voor opleiding en scholing, gezamenlijke PR en marketing en een kenniscentrum met wetenschappelijk onderzoek. De schaalvergroting van zorginstellingen levert volgens Niemeijer ook schaalvoordelen op bij het afsluiten van contracten voor bijvoorbeeld verzekeringen en professioneel beheer onroerend goed. „Met expansie heeft een zorgkoepel niets te maken. Iedere organisatie kan voor zich bestaan, maar met een zorgkoepel kan het beter.“



'Als antroposofische zorgverleners zijn we met een gezamenlijke koepel veel minder kwetsbaar', zegt Hanno Niemeijer. (foto Mark van Seggelen)

Identiteit

Een dergelijke koepel zal aan de bevoegdheid van de mensen geen afbreuk doen, vindt Niemeijer. „Voor het verlies van autonomie hoeven ze niet bang te zijn. Want ondanks het diverse zorgaanbod is en blijft de antroposofische identiteit de overeenkomst van ieders werk. En iedere zorginstelling blijft haar zelfstandigheid behouden bij de koepel.“

De modernisering van de AWBZ is niet de aanleiding voor het opzetten van een zorgkoepel. „De nieuwe AWBZ, Persoons Gebonden Budget en de op handen zijnde wijzigingen kunnen aanleiding zijn om ons nog meer te motiveren, de handen ineen te slaan. Want voor kleine antroposofische organisaties is het ontwikkelen en investeren in nieuwe zorgtaken erg moeilijk. Door bundeling van krachten heb je veel meer mogelijkheden en dat komt de kwaliteit van de zorg ten goede.“

Open Ankh

Het pleidooi van Niemeijer voor een zorgkoepel is niet theoretisch. Werkverband De Open Ankh in Soesterberg heeft een vergelijkbare constructie. Bij dit werkverband zijn stichtingen in de geestelijke gezondheidszorg, de verstandelijk gehandicaptenzorg en de verpleeghuissector aangesloten. „De identiteit en de zelfstandigheid van de aangesloten stichtingen blijven bestaan. Ook De Open Ankh houdt zich vast aan een gezamenlijke levensbeschouwing. Ze gebruiken het motto 'zorg voor anderen zoals je voor jezelf zou wensen'. Niemeijer is met dit plan voor een zorgkoepel geen roepende in de woestijn. Professor Aad de Roo vindt dat kleine spelers zoals de antroposofische zorginstellingen zich het beste via het Open Ankh-model kunnen profileren. De Roo is werkzaam aan de faculteit der Sociale Wetenschappen in Tilburg.

'HPV vindt zorgkoepel interessant'

Het Heilpedagogisch Verbond vindt de gedachten over een zorgkoepel die Hanno Niemeijer verwoordt interessant en aan de tijd, laat HPV-voorzitter Gerard Besten weten. De afgelopen jaren zijn al op verschillende plaatsen gesprekken geweest over een dergelijke samenwerking. In het Algemeen Bestuur van het HPV in april, staat dit onderwerp op de agenda. Het Dagelijks Bestuur heeft daarna een afspraak met Hanno Niemeijer en met Ger Jue (ouderenzorg en verpleeghuiszorg) over dit onderwerp.

STUDIE- OPEN DAGEN EN SYMPOSIA

• Bijeenkomst over cultuur en religie 2003

Azarias, de beroepsvereniging voor therapeutisch begeleiders in de zorg of hulpverlening, houdt voor leden en andere belangstellenden op 4 april een themabijeenkomst over cultuur en religie anno 2003.

Wat leeft er aan cultuur en religie in de organisatie waar jij werkt? Qua idealen, structuur en waarden en normen. Voor welke opgaven staan we? In een open gesprek zullen we met elkaar hierover spreken. Geïnteresseerd? Vraag naar de uitnodiging.

Plaats: Locatie Veldheim te Zeist.

Datum: Vrijdag 4 april

Tijd: Tussen 10.30 en 13.00 uur met aansluitend lunch. (Lunch alleen na opgave en tegen een kleine vergoeding)

Meer informatie over Beroepsvereniging Azarias:

Secretariaat Azarias, Brugakker 41-18,

3704 ZB in Zeist.

E-mail: info@azarias.nl of kijk op: www.azarias.nl

• Bijeenkomsten over samenwerking tussen huisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten in community living vinden op 9, 15 en 24 april plaats in Den Bosch, Driebergen en Maastricht

Huisartsengeneeskunde Universiteit Maastricht, tel: (043) 388 4909, e-mail: yvonne.vandermeer@fd.unimaas.nl of website: www.hag.unimaas.nl/onderzoek/projecten.

• Congres over autisme en zelfstandigheid op 17 april in Veldhoven. Congres "kan ik het zelf wel?"

BES-congressen, tel. (0485) 38 41 42,

e-mail: info@bescongressen.nl

en website: www.bescongressen.nl.

• Praktijkcursus BOPZ voor de gehandicaptenzorg en ouderenzorg vindt vanwege zeer grote belangstelling opnieuw plaats in De Eenhoorn op woensdagochtend 23 april te Amersfoort. Onderwerpen zijn o.a. opneming en verblijf volgens de BOPZ, de nieuwe regels, de indicatie-commissie en de BOPZ, vrijheidsbeperkende maatregelen. Tevens is er gelegenheid voor uw vragen over de (hanteerbaarheid) van de regelingen. Voor informatie en inschrijving:

Medilex, tel. (030) 693 38 87, fax. (030) 693 32 87,

e-mail: medilex.info@medilex.nl

• Symposium Saito-ritmiek vindt op 28 april 2003 in Dordrecht (Saito-centrum Nederland) plaats. Prof. Kogure zal een lezing houden over zijn theorie en onderzoek naar de invloed van therapie op hersenherstel bij aangeboren of verworven hersenletsel. 's Middags wordt een demonstratie gegeven van de Saito-ritmiek door 14 Japanse therapeuten.

In de **workshops op 29 april, 1 mei en 2 mei** bestaat de mogelijkheid voor ouders met hun gehandicapte kind, voor (para)medici, andere hulpverleners en belangstellenden om zich de Saito-ritmiek eigen te maken. Deelname aan één van de dagen is mogelijk. Oppas voor andere kinderen en medische begeleiding is aanwezig. Logies kan geregeld worden. Bij het symposium en de workshops is Nederlandse vertaling aanwezig. Aanmelding: Stichting Saito-Centrum Nederland. Tel. (078) 6319410 of e-mail: SaitoCentrum@hotmail.com of de website: www.saitocentrum.nl.

• Symposium Saito-ritmiek vindt op 28 april 2003 in Dordrecht (Saito-centrum Nederland) plaats. Prof. Kogure zal een lezing houden over zijn theorie en onderzoek naar de invloed van therapie op hersenherstel bij aangeboren of verworven hersenletsel. 's Middags wordt een demonstratie gegeven van de Saito-ritmiek door 14 Japanse therapeuten.

In de **workshops op 29 april, 1 mei en 2 mei** bestaat de mogelijkheid voor ouders met hun gehandicapte kind, voor (para)medici, andere hulpverleners en belangstellenden om zich de Saito-ritmiek eigen te maken. Deelname aan één van de dagen is mogelijk. Oppas voor andere kinderen en medische begeleiding is aanwezig. Logies kan geregeld worden. Bij het symposium en de workshops is Nederlandse vertaling aanwezig. Aanmelding: Stichting Saito-Centrum Nederland. Tel. (078) 6319410 of e-mail: SaitoCentrum@hotmail.com of de website: www.saitocentrum.nl. (zie ook: En verder 'Nieuwe, Japanse therapie voor gehandicapte kinderen')

• Herfstconferentie 2003: 'Identiteit in Beweging' over Dagelijkse Rituelen in de Zorg.

De Herfstconferentie van het Heilpedagogisch Verbond zal plaatsvinden in Scorlewald, Schoorl (NH), van donderdag 16 oktober 16.00 uur tot zaterdag 18 oktober 16.00 uur.

De conferentie is bedoeld voor medewerkers, ouders en andere betrokkenen.

In de komende Verbindingen zal meer over het programma worden gepubliceerd.

'Antroposofie is een ontdekkingsstocht'



'Via dit werk kan ik veel mensen echt ontmoeten.'

Waar liggen je wortels?

Op het platteland in het Duitse Oostfriesland ben ik opgegroeid. Na de middelbare school had ik weinig behoefte om te gaan studeren en ben gaan werken bij de Duitse PTT. Daar heb ik een opleiding gevolgd en een aantal jaren gewerkt. In 1991 echter kwam ik via de vervangende dienstplicht voor het eerst met de zorg in aanraking. Dat was een leuke tijd. In 1993 besloten mijn vrouw en ik naar Nederland te gaan voor de heilpeda-

gogische opleiding. Dat deden wij bij de stichting Christophorus waar wij tot 1997 werkten. Vervolgens hebben we twee jaar in de sociaaltherapie gewerkt in Le Béal een Camphill-plaats in de Provence. Daar werd ook onze eerste zoon geboren. In 1999 zijn wij teruggegaan naar Christophorus. Ik werk sinds die tijd als huisverantwoordelijke in een huis met momenteel 8 bewoners in en rond de puberteitsfase. Nu volg ik de Voortgezette Opleiding van het HPV om tot verdieping te komen.

Waarom ben je gaan werken in de antroposofische zorg?

Er waren een aantal omstandigheden die mij deze kant op 'stuurden'. De eerste aanzet werd gegeven, toen ik mijn vrouw in 1990 leerde kennen. Tot dan had ik nog nooit van antroposofie gehoord. Mijn vrouw was enthousiast over een sociaal jaar in een 'Camphill' in het buitenland. Dat wekte mijn interesse. Ik wilde per se geen militaire dienstplicht vervullen en koos te werken in de zorg als vervangende dienstplicht. Het werk in de zorg beviel mij zo goed, dat ik uiteindelijk ook een definitieve keuze maakte. De antroposofie was mij inmiddels iets vertrouwder geworden. Wij zijn naar het buitenland gegaan om in een woon/werk gemeenschap een nieuw beroep te leren. Het was wel een enorme stap en velen begrepen dat ook niet.

Bracht het werk in de antroposofische zorg je tot andere inzichten?

Ja beslist. Mijn oorspronkelijke motivatie om in de zorg te werken was om iets zinnigs te doen en anderen te

helpen. Nu begin ik steeds meer te ontdekken dat het andersom minstens net zo waar is. Ik heb de gelegenheid om iets van mijzelf te laten zien en bewust voor iets te kiezen wat ik wil ontwikkelen. Die ontwikkeling is niet gelijk aan een optelsom van aangeleerde vaardigheden. De antroposofie is nog steeds een enorme ontdekkingsstocht, waar ik nog nieuwe dingen tegenkom en steeds nieuwsgieriger word.

Wat spreekt je bijzonder aan in je werk?

Dat ik via dit werk veel mensen echt kan ontmoeten. Door samen voor je werk te gaan en te staan kom je elkaar tegen. Ik probeer professionaliteit en antroposofie met elkaar te verbinden en in evenwicht te brengen. Tegenwoordig komt echter door allerlei omstandigheden juist de inhoudelijke kant vaak te kort. Terwijl dat juist dit werk zo bijzonder en boeiend maakt, omdat je aan echte ontwikkeling van een ander en jezelf werkt van waaruit je zelf weer kracht kunt putten. Ik denk dat daar nog veel mogelijkheden liggen. Hier probeer ik mensen dan ook enthousiast voor te maken, zodat iedereen die dat echt wil en daarvoor openstaat, ook de kans krijgt om de meerwaarde en de waarheid ervan te kunnen ervaren.

Wat zijn voor jou de trefwoorden voor jou en je werk?

Ontmoeting, professionaliteit, evenwicht, vertrouwen, enthousiasme en humor.

Over visie en praktijk in antroposofische zorginstellingen

Antroposofische zorginstellingen die werken vanuit de AWBZ hebben al vele decennia voor cliënten die tot verschillende doelgroepen behoorden en zeer verschillende soorten zorgvragen stelden geïntegreerde basismogelijkheden geboden.

Door Pim Blomaard

Het samenbrengen van mensen met verschillende beperkingen is een vruchtbaar uitgangspunt gebleken. Het brengt onvoorziene situaties met zich mee waardoor juist onderlinge interactie ontstaat. Het werken met homogene groepen voor wonen of voor werken wordt mede daarom bewust vermeden. Niettemin zijn door de AWBZ ook binnen de antroposofische gezondheidszorg afzonderlijke sectoren ontstaan: de gehandicaptenzorg (federatief verenigd in het Heilpedagogisch Verbond); psychiatrie en verslavingszorg (nu gefuseerd in de Arta-Lievegoedgroep) en de ouderenzorg (thans twee aparte stichtingen).

Schotten

Een voorbeeld van schotten die blijven bestaan is te vinden bij de antroposofische kinderdagverblijven. Deze hebben van oudsher de schotten weggehaald tussen zorg en onderwijs. Alle kinderen behoeven een vorm van onderwijs. Maar de schotten tussen zorg en onderwijs worden juist verzaaid en verstevigd. Hierdoor zal deze integratieve aanpak het moeilijk krijgen! Door strikte scheiding via indicatiestelling en financiering worden beide sectoren uit elkaar gedreven. De integratieve werkwijze van therapeutisch onderwijs blijkt voor 'zorgkinderen' een meerwaarde (een leerwaarde) te hebben en voor 'onderwijskinderen' een vangnet te zijn. De strikte scheiding belemmert een dergelijke overgangsvorm waarin met name de cultuurvorming rondom de kinderen werkzaam blijkt. Een ander terrein waar schotten blijven bestaan is dat van de kinderen. Jeugdhulpverlening en zorgverlening

zijn nu gescheiden. Bureau Jeugdzorg staat naast het Zorgkantoor. Voor het werken met heterogene cliëntengroepen zijn deze schotten belemmerend. De modernisering van de AWBZ zou kortom nog niet het einde van de ontschotting zijn maar een goed begin.

Borging kwaliteit van leven

Een belangrijke zorg die in de Tweede Kamer is uitgesproken betreft de kwaliteitswaarborging. Daarmee is niet alleen de kwaliteit van de organisatie bedoeld (is alles goed geregeld), maar ook de kwaliteit van leven, het welzijn van mensen. Onze maatschappij vindt het belangrijk dat de kwetsbare, afhankelijke, de weerloze en stemloze mens op een menswaardige wijze kan leven. Tot die menswaardigheid behoort, dat er aandacht voor je is en dat er een geïntegreerde leefomgeving en cultuur om je heen beschikbaar is. Wie staat daarvoor garant als de indicatiestelling functioneel verdeeld is? De modernisering van de AWBZ kan er onverhoopt toe leiden dat cliënten alles krijgen om hun functieverlies ongedaan te maken, maar dat ze voor aandacht en een menswaardig leefklimaat overgeleverd zijn aan het lot. Vele zorginstellingen doen hun best om voor hun cliënten niet alleen individuele zorgverlening te organiseren maar ook gezamenlijke cultuur te scheppen en menselijke aandacht te mobiliseren. Die instellingen hebben zich verantwoordelijk gesteld voor de kwaliteitswaarborging. Maar zij doen dit op basis van een financiering die de instelling daarvoor enigermate ruimte geeft. Op het moment dat de financiering is geïndividualiseerd, verdwijnt de basis voor instellingen om garant te staan voor de kwaliteit van leven.

Het bovenstaande brengt ons tot de wens om analoog aan de WVG, cliënten het recht te geven op een versterking om zelfstandig of in instellingsverband welzijnscomponenten te organiseren. Dit maakt het mogelijk dat ofwel de instelling ofwel de cliënt de kwaliteit van leven kan waarborgen krachtens een bijpassend tarief.

Kwaliteit van leven

De vraag is dan wel wie de verantwoordelijkheid heeft voor de kwaliteit van leven als het om mensen gaat die voor het bereiken en beoordelen van hun welzijn afhankelijk zijn van medemensen. Ook de Tweede Kamer hecht over de modernisering veel belang aan de borging van een goed kwaliteitsniveau van de zorg. Tijdens de discussie in de Tweede Kamer over de modernisering werd veel belang gehecht aan de borging van een goed kwaliteitsniveau van de zorg. De vraag is wie de verantwoordelijkheid heeft voor de kwaliteit van leven als het om mensen gaat die voor het bereiken en beoordelen van hun welzijn afhankelijk zijn van medemensen. De familie neemt die verantwoordelijkheid soms wel en soms niet en de familiale verhoudingen kunnen zeer divers en veranderlijk zijn. Ook buurtbewoners zijn daarop niet zonder meer aanspreekbaar. Vrijwilligers en mantelzorgers zijn goud waard maar niet altijd aanwezig en bereikbaar. De community care heeft grenzen en de continuïteit moet ergens georganiseerd worden. Wie waarborgt de sociale integratie, de culturele omgeving en het werken aan de persoonlijke autonomie van de betrokkenen? De zorgaanbieder voelt zich niet alleen verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn organisatie, maar ook voor de kwaliteit van leven van 'zijn' cliënten. Het is deze zorg van de Tweede Kamer die om een bezinning vraagt over de gevolgen van de modernisering op lange termijn. We willen kennelijk niet 'het kind met het badwater weggooien'!

En verder...

OPLEIDINGSNIEUWS

Scholing in samenwerking en zelfsturend vermogen

In de Voortgezette Opleiding wordt vanaf april 2003 een traject aangeboden waarin de cursisten werken aan het verwerven van competenties op het gebied van communicatie en samenwerking en hun zelflerend en zelfsturend vermogen.

In een eerste fase werken deelnemers aan het thema 'Kwaliteitsbalans'. In de kwaliteitsbalans wordt onderscheid gemaakt tussen kwaliteiten die gericht zijn op het aangaan en onderhouden van een goede (menselijke) relatie en kwaliteiten die ervoor zorgen dat gestelde doelen gehaald worden, dat gebeurt wat gebeuren moet. Voor deze twee categorieën worden in de kwaliteitsbalans de termen relatiegericht en doelgericht gebruikt. De kwaliteitsbalans geeft inzicht in de sterke en zwakke kanten van de werkstijl en geeft wegen aan om daar verandering in te brengen zodat een evenwicht ontstaat tussen relatiegerichte en doelgerichte kwaliteiten. Bij het bewust worden van de 'werkstijl' neemt de kwaliteitsbalans een centrale plaats in. Naast inhoud over de achtergrond van de methodiek wordt praktisch geoefend om inzicht te verkrijgen in de eigen persoonlijk-professionele kwaliteiten aan de hand van het kwaliteitskwadrant: gaven, opgaven, valkuilen en allergieën. In de tweede fase wordt gewerkt aan het thema 'Dynamische Oordeelsvorming'. De methodiek van de dynamische oordeelsvorming hanteert een organisch model dat beschrijft hoe in de realiteit oordeelsvormingsprocessen zich in individuen en in groepen voltrekken. Het biedt vele mogelijkheden om het zelflerende en zelfsturende vermogen van groepen en individuen te bevorderen. Goede besluiten worden genomen vanuit en sluiten aan bij de concrete situatie. Ze zijn realistisch en werkzaam. Ze komen tot stand door dialoog, door wisselwerking tussen kenweg (het onderzoeken, het begrijpen van de situatie) en keuzeweg (het beoordelen van wat er zou moeten gebeuren), tussen verleden en toekomst. Nadat in de opleiding een theoretische basis wordt gelegd wordt aan de hand van praktijkopdrachten en instructies geoefend. Het traject 'Onderzoek in eigen Werk' is hiermee komen te vervallen.

Antroposofische deeltijd SPH aan de Hogeschool Leiden start per september

Met hulp van de studierichting Sociaal Kunstzinnige Therapie aan de Hogeschool Leiden is een werkgroep aan het werk gegaan om de mogelijkheid te onderzoeken van een antroposofische deeltijdopleiding Sociaal Pedagogisch Hulpverlener. Er is nu overeenstemming over een programma. De antroposofische SPH-opleiding zal in september 2003 in Leiden van start gaan.

De praktijkcomponent is antroposofisch, aangezien de studenten in een antroposofische instelling werken. De verantwoordelijkheid voor het ondersteunen van studenten bij het verbinden van de opleidingsinhouden met de praktijk, wordt gelegd bij de instelling waar de student werkt.

Studieduur

- De deeltijdopleiding duurt vier jaar.
- Er komt per september 2004 een driejarige variant voor studenten met een SPW-4 diploma.

Instroomeisen

- toelaatbaar tot het HBO
- relevante werkervaring 800 uur in het jaar voorafgaand aan de studie
- relevant werk tijdens de opleiding van tenminste 20 uur per week.

Er zal nog een brochure verschijnen. Studenten kunnen zich nu al opgeven via hun instelling of via het Heilpedagogisch Verbond.

Wetenschapswinkel onderzoekt aspecten zorgboerderijen

Er zijn vele soorten zorgboerderijen. Een van de belangrijkste kenmerken waarop ze zich onderscheiden is de mate waarin er bedrijfsmatig wordt gewerkt. Maar in hoeverre is het voor een cliënt belangrijk dat de zorgboerderij een agrarisch bedrijfsmatig karakter heeft? De Wetenschapswinkel gaat onderzoek doen naar de waardevolle aspecten van deze boerderijen.

De Wetenschapswinkel heeft samen met het Landelijk Steunpunt Landbouw & Zorg en Stichting Omslag een onderzoeksvorstel gemaakt. Doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in de veronderstelde waardevolle aspecten van het bedrijfsmatig karakter van zorgboerderijen.

In de samenleving wordt het hebben van werk zeer belangrijk gevonden, aan werk ontleen mensen status en zingeving. Werk wordt gezien als een belangrijk middel om deel uit te maken van de maatschappij. Ook voor mensen met een zorgvraag is 'gewoon' werk steeds meer in de belangstelling gekomen.

Misschien geldt dit ook voor werken op een boerderij. Een boerderij is immers zo'n reguliere werkplek waar echt gewerkt moet worden. Een boerderij is een bestaand bedrijf, waar gewerkt wordt met levende materie en waar de boer de baas is. De vraag rijst in welke mate de zorgboerderijen een arbeidsmatige sfeer hebben en wat de voordelen voor cliënten zijn. Het onderzoek moet het antwoord geven op deze vraag. Het onderzoek zal na verwachting najaar 2003 klaar zijn.

Katja Moesker, Landelijk Steunpunt Landbouw en Zorg en Hannelore Speelman, Stichting Omslag.

Aan dit thema heeft het Heilpedagogisch Verbond in 1995 een werkconferentie gewijd onder de titel: 'Zorg voor productie?'. RAAT uitgave nr. Heilpedagogisch Verbond, 2 juni 1995.

Nieuwe, Japanse therapie voor gehandicapte kinderen

Tijdens een symposium en workshops in de week van 28 april tot en met 2 mei 2003 in Dordrecht vindt de introductie plaats van de Japanse Saito-ritmiek. Het is een kindvriendelijke en speelse therapie die de algemene en motorische ontwikkeling van gehandicapte kinderen optimaal stimuleert. De ouders van Tosca zijn enthousiast over Saito-ritmiek.

Onze dochter Tosca is een meisje dat bij haar geboorte zuurstoftekort opliep. Ze was daardoor niet in staat zich motorisch te ontwikkelen, forse epilepsie had, spastisch was en (mede door haar medicatie) weinig contact met de omgeving maakte. Tosca is nu zes jaar.

Wij gingen twee keer naar Japan om Saito-ritmiek aan te leren. We werken nu vijf jaar met deze therapie en willen graag met andere ouders en hulpverleners onze positieve ervaringen met deze behandelwijze delen.

Wat is er zo bijzonder aan Saito-ritmiek? Tosca ervaart het als een vrolijke therapie en ze geniet er dagelijks van. Ze slaagt er steeds beter in haar spastische spieren te ontspannen, een goed besef heeft van haar lijfje, steeds beter contact met haar omgeving maakt en er zelfs in slaagt om meer te gaan bewegen. Tegelijkertijd heeft de therapie een zeer goede invloed op haar epilepsie, die al jaren stabiel is, terwijl ze steeds minder medicatie lijkt nodig te hebben. Al deze vorderingen hebben rechtstreeks te maken met de basisprincipes van deze Saito-ritmiek met de intensieve neurologische begeleiding van met name professor Kogure van de Foundation for Brain Function and Diseases in Japan.

Mevrouw Saito ontwikkelde deze therapie 50 jaar geleden. Ze gaat er van uit dat ieder kind hoe gehandicapt ook, een intrinsieke drang heeft om zich te bewegen en te ontwikkelen. Deze innerlijke motivatie van het gehandicapte kind probeert zij maximaal te stimuleren. Dit alles gebeurt in een lichte omgeving met natuurlijke materialen en met hulp van de ouders, die deze ritmiek eigen wordt gemaakt.

Zie ook pagina 2: Studiedagen, open dagen en symposia en: www.saitocentrum.nl.

Weekend voor broers en zussen

In De Glind vlakbij Barneveld vindt op zaterdag 17 en zondag 18 mei 2003 een weekend plaats voor broers en zussen van mensen met een verstandelijke handicap in de leeftijd van 12 tot 18 jaar. Een weekend met sport, spel en ontspanning, maar ook met serieuze momenten zoals het uitwisselen van ervaringen en themagesprekken.

Het weekend wordt georganiseerd door de commissie Broers en Zussen van Philadelphia. Deze commissie wil mensen laten zien dat je in een bijzondere situatie opgroeit als er in het gezin een kind is met een verstandelijke handicap. Broers en zussen van mensen met een verstandelijke handicap ontmoeten elkaar tijdens dagen en weekends die de commissie jaarlijks organiseert. Het blijkt iedere keer weer dat broers en zussen veel behoefte hebben aan deze ontmoetingen. Het is fijn om je verhalen kwijt te kunnen en je ervaringen te kunnen delen met 'lotgenoten'.

Meer informatie over het weekend en over de commissie Broers en Zussen staat op www.broersenzussen.nl en via telefoonnummer (036) 53 51 678

Te huur boerderij in Achterhoek

In Laren (Gld.) tussen weiden en bos is het achterhuis van onze mooie oude boerderij 't Olde Leeuwenkamp' te huur voor kleine vakantiegroepen van max. 8 personen.

Er is veel ruimte binnen op de grote deel en buiten om het huis. In de wei lopen schapen, er zijn varkens en kippen.

De omgeving biedt vele mogelijkheden voor wandelen, fietsen, zwemmen of uitstapjes maken.

Voor informatie: Carel en Joy Gouwenberg, Levenkamp 2, 7245 RK, Laren (Gld.). Telefoon (0573) 40 02 84 of e-mail c.gouwenberg@planet.nl.



De **Ita Wegman Stichting** is een overkoepelende organisatie voor zorg aan mensen met een verstandelijke beperking welke werkt vanuit de antroposofische visie. De zorg is transmuraal en omvat nagenoeg het hele zorggebied van intramurale 24 uren zorg tot zelfstandig wonen en van crèche-kinderen tot bejaarden. D.V.O. Helias biedt dagopvang aan ongeveer 44 mensen met een verstandelijke beperking in de leeftijd van 18 tot 60 jaar.

Er zijn binnen Helias vier vaste werkgebieden: de pottenbakkerij, de weverij, de tuin en de voedingsgroep. Daarnaast een aantal wisselende activiteiten.

Op D.V.O. Helias zijn momenteel in verband met vertrek van medewerkers en uitbreiding drie vacatures:

2 WERKPLAATSBEGELEIDERS A (32 uur per week in de tuingroep, 24 uur in de weverij)
en **WERKPLAATSBEGELEIDER A** (32 uur per week, inzetbaar in de vier werkgebieden).

Schriftelijke reacties met C.V. binnen 10 dagen na het verschijnen van deze advertentie richten aan: Sollicitatiecommissie D.V.O. Helias, Van Aelst-straat 4, 3067 XB Rotterdam. Inlichtingen: mevrouw M. Paus, telefoon (010) 4771719.

Hotel Bloemendaal zoekt een **MEEDENKEND ONDERNEMER**. Hotel Bloemendaal is een familiebedrijf gelegen tegenover het station van Vorden. **Stichting Urtica De Vijfsprong** ziet in hotel Bloemendaal een ideale stage-/werkplek voor zorg- en hulpvragers, die ervaring willen opdoen in de dienstverlenende sector. Vanuit Urtica overweegt men de aanschaf van het hotel met de bedoeling om het hotel te verhuren aan een geschikte ondernemer. Deze ondernemer zal ondersteund worden door een werkleider vanuit Urtica om samen met de cliënten het hotel te gaan exploiteren.

De therapeutische leef-werkgemeenschap Urtica De Vijfsprong biedt behandeling en zorg aan mensen met een psychiatrische problematiek en aan mensen met een verstandelijke handicap.

Wij zijn op zoek naar de ondernemer die met ons mee wil denken in deze oriënterende fase. De beslissing tot aankoop van het hotel is nog niet gevallen en zal o.a. samenhangen met het vinden van een geschikte ondernemer, die samen met Urtica de schouders eronder wil zetten. Het hotel bestaat uit onder meer 13 tweepersoonskamers, een zaal met 80 zitplaatsen en een restaurant met 36 zitplaatsen.

Geïnteresseerden kunnen contact opnemen met Urtica De Vijfsprong, Reeoordweg 2a, 7251 JJ VORDEN, Projectcoördinator: Eugenie Dievelaar, tel. (0575) 553459 of (06)27 33 39 92, e-mail: info@urticadevijfsprong.nl of internetsite: www.urticadevijfsprong.nl. Reageren op deze oproep is mogelijk tot en met 9 april 2003.

Camphill Blair Drummond is an anthroposophical community in central Scotland which cares for young adults with learning disabilities. We are **seeking volunteers** to help us in this work. Contact us on office@camphillblairdrummond.org.uk or telephone +44 1786 841573 for details.

VERVOLG PAGINA 1:

Aandacht voor levenskwaliteit bij nieuwe AWBZ

Semi-muraal zal de flexibilisering snel van start kunnen gaan. In de antroposofische instellingen is daar al positieve ervaring mee opgedaan.

Over de functie verblijf (24-uurszorg) is de nieuwe AWBZ minder duidelijk. Intramuraal lijken de schotten gehandhaafd te blijven. In het algemeen is er een sterke traditie om intramurale cliënten op basis van diagnose in homogene groepen samen te brengen. Er zijn echter ook instellingen, zoals de meeste antroposofische zorginstellingen die aan een heterogene samenstelling van groepen de voorkeur geven.

Ook waren er in het verleden gesloten instelling die weinig oog hadden voor individuele cliëntwensen. Maar er waren en zijn ook instellingen die met respect voor de individuele keuzes gericht zijn op de kwaliteit van leven. Daarbij gaat het niet alleen om het aanvullen van functieverlies, maar ook om het verrijken van mensen op basis van hun mogelijkheden en talenten.

Er is al langere tijd een proces gaande om de zorg in te richten op basis van de individuele zorgvraag en de individuele zorgzwaarte. Cliënten kiezen steeds meer voor de extramurale setting. Zij krijgen daarbij een op de indicatie en zorgzwaarte toegesneden budget.

De indicatiestelling probeert steeds meer rekening te houden met de zorgzwaarte. In de gehandicaptenzorg is een apart systeem voor bekostiging op basis van zorgzwaarte ontworpen. In 2003 is de SG(L)VG-toeslag beschikbaar gekomen voor de intramurale cliënten met sterke gedragsproblemen. Daarmee wordt het budget ook geïndividualiseerd.



Omgang met agressie in de Zonnehuizen Veldheim Stenia

De laatste jaren is de werkgroep agressie zeer actief geweest in het verwezenlijken van nieuw beleid in de omgang met agressie. Zonnehuizen Veldheim Stenia heeft nu een modern signaleringsinstrument en een nazorgteam. En het meldingsformulier, waarmee medewerkers agressie-incidenten melden, is aangepast en geïmplementeerd.

Door P. van Loock
Voorzitter werkgroep agressie

De basis voor een adequaat beleid is het meldingsformulier. Met het formulier kan actief en zorgvuldig elk agressie-incident worden gemeld. Daarvoor werd in 2002 de SOAS (staff observation aggression scale) aangepast aan de populatie en de visie van Zonnehuizen Veldheim Stenia. Dit gebeurde samen met een van de ontwerpers van dit instrument, de heer dr. H. Nijman. Deze SOAS-ZON is dus de versie van Zonnehuizen Veldheim Stenia.

De heer Nijman presenteerde eind maart de resultaten van drie maanden registreren met dit instrument. Agressie-incidenten zijn, via dit instrument, makkelijk in te vullen en het geeft uitsluitel over oorzaak, gevolgen, ernst en effecten op de medewerkers. Er is ruimte voor suggesties en voor het invullen van de beleefde ernst van het incident. Omdat er een kopie wordt gestuurd naar de manager en behandelaar kunnen die in een oogopslag deze gegevens zien.

Na 27 maart is gestart met het geautomatiseerd invullen van het formulier. Alle gegevens worden dan opgeslagen en verwerkt in een centrale database. Hierdoor kunnen specifieke analyses en overzichten worden gemaakt. Het zorgvuldig invullen en melden van incidenten zorgt voor een cultuurverandering. Het stimuleert de gesprekken tussen medewerkers. Onderwerpen zoals grenzen stellen en de verschillen, tussen medewerkers, komen aan de orde. Tevens geeft het inzicht aan de behandelaar over de ingezette behandeling en zijn effecten, het verschaft ook inzicht aan de manager over de ondersteuningsbehoeften en de stress bij de medewerkers. Daarnaast is het informatie voor de werkgroep agressie, de werkgroep is verantwoordelijk voor de centrale registratie en voor het doorgeven van signalen aan de beleidsorganen.

Begin 2002 werd er gestart met het nazorgteam. Negen medewerkers werden geschoold door het instituut voor psychotrauma in de opvang van medewerkers na schokkende gebeurtenissen. Het nazorgteam beschikt over een 06-nummer en de nazorgmedewerkers zijn om toerbeurt bereikbaar. De visie is dat de eerste opvang moet gebeuren door collega's en direct leidinggevenden. Dit is zeer belangrijk. De mate waarin medewerkers geschokt of getraumatiseerd zijn na een incident, hangt sterk af van de eerste reacties en de opvang van collega's en de leidinggevende.

Pas daarna komt het nazorgteam in beeld. De nazorgmedewerkers bieden een luisterend oor, er is mogelijkheid tot 4 gesprekken. Het eerste jaar zijn er 34 meldingen geweest en hebben er naar aanleiding daarvan 54 gesprekken plaatsgevonden. Medewerkers zijn zeer tevreden dat er in de organisatie een plek is waar geluisterd wordt naar hun verhaal. De nazorgmedewerker stimuleert de medewerker om zijn steunpunten te verzorgen, en steun te genereren waar deze te halen is. De privacy, strikte geheimhouding van de medewerker(slachtoffer) wordt gewaarborgd.