

JAARVERSLAG 2014

DIENST ONDERSTEUNINGSPLAN WEST-VLAANDEREN

Een dienst voor mensen met een
beperking of vermoeden van beperking



SAMEN
ondersteuning
PLANNEN!

Voor meer inlichtingen:

0490/44 34 04

info@dop-wvl.be

www.dop-wvl.be



Verantwoordelijke uitgever: Geert D'haene

Inhoud

1. VOORWOORD	3
2. 'TERUG NAAR DE KERN VAN DE ZAAK'. STANDPUNTINNAME VANUIT DE DIENSTEN ONDERSTEUNINGSPLAN VLAANDEREN M.B.T TOEKOMSTIGE WIJZIGING REGELGEVING EN OPDRACHTEN.	4
2. DE DIENST ONDERSTEUNINGSPLAN WEST-VLAANDEREN: VERDERE UITBOUW EN ORGANISATIE.....	9
2.1. VERDERE MAXIMALISATIE VAN HET PERSONEELSTEAM	9
2.2. REGIOVERDELING D.O.P. WEST-VLAANDEREN 2014	10
2.3. BEKENDMAKING EN OPBOUW VAN SAMENWERKINGSNETWERKEN	13
2.4. AANMELDINGS-EN CONTACTPUNTEN	15
2.4.1. <i>Regionale inbedding van D.O.P West-Vlaanderen via de contactpunten</i>	15
2.4.2. <i>Aantal contactpunten in 2014</i>	16
2.5. METHODISCHE OPBOUW EN SAMENWERKING MET DE MENTORORGANISATIE	19
2.5.1 <i>Overleg met de mentororganisatie en directies D.O.P Vlaanderen</i>	19
2.5.2 <i>Intervisie en supervisiemomenten met het team, opleiding en coaching van individuele medewerkers</i> ..	19
2.6. DIALOOGDAG	20
2.6.1. OPZET.....	20
2.6.2. OUTPUT VANUIT WORLDCAFÉ EN RONDE TAFELGESPREKKEN	21
2.6.3. VERDER PROCES EN ACTIEPLAN VOOR DE TOEKOMST	24
2.7. HET PROJECT DIENSTEN GEZINSZORG – D.O.P WEST-VLAANDEREN	26
2.7.1. SUBSIDIAIR KADER	26
2.7.2. PROJECTDOELSTELLINGEN.....	26
2.7.3. KICK OFF EN EIND RAPPORT	27
3. ZICHT OP AANMELDINGEN EN CLIËNTEN, NAAR DOELGROEP	28
3.1. ZICHT OP HET TOTAAL AANTAL CLIËNTEN IN 2014	28
3.2. TOTAAL AANTAL PRESTATIES EN VERLOOP GEDURENDE 2014.....	31
3.3. GEMIDDELD AANTAL CONTACTEN PER CLIËNT EN GEMIDDELDE DUUR.....	32
3.4. PLAATS VAN BEGELEIDING.....	33
3.5. CLIËNTEN VOLGENS GESLACHT	34
3.6. CLIËNTEN VOLGENS LEEFTIJD.....	34
3.7. AANTAL LOPENDE DOSSIERS PER REGIO	35
3.8. AANTAL CLIËNTEN VOLGENS BEPERKING	36
3.9. AANMELDINGEN VOLGENS VERWIJSINSTANTIE.....	38
4. BIJLAGES.....	39

1. Voorwoord

2014 was voor de Dienst Ondersteuningsplan een ongewoon druk, maar ook belangrijk en boeiend jaar. Hier geven we graag woord en inhoud aan via dit jaarverslag.

De werking van de dienst werd het voorbije jaar gedragen door de sterk aangegroeide ploeg van 15 medewerkers. Hiermee werd het personeelskader volledig uitgebouwd. Onze oprechte dank gaat uit naar hen. Zij vormen trouwens de basis van de dagelijkse werking en de ziel van D.O.P West-Vlaanderen. Ook vorig werkjaar werden opnieuw van elk van hen onverdroten inspanningen gevraagd om onze jonge dienst mee de goeie richting te geven, in een snel veranderend hulpverleningslandschap, zowel sectoraal als intersectoraal ten voordele van de cliënten met een (vermoeden van) beperking en hun context. De basisvisie van waaruit de werking van onze dienst verder vorm kreeg is de visie en inhoud van het duidelijk uitgestippelde Perspectiefplan 2020. Dit plan en visiekader blijft ook de voornaamste leidraad voor de interne beslissingen en ontwikkelingen binnen onze vzw. Meer hierover kunt u lezen in het volgende hoofdstuk 2, waarin duiding gegeven wordt over de positionering van de D.O.P's ten opzichte van de wijzigende regelgeving, opdrachten en beleidscontext van het nakende Persoonsvolgend Decreet.

Verder blikken we binnen dit jaarverslag eveneens terug op het laatste werkjaar van het project diensten Gezinszorg-D.O.P West-Vlaanderen en staan we stil bij de grootschalige en boeiende dialoogdag die wij organiseerden. We hopen u een inzicht te kunnen geven in het boeiend proces van deze interactieve dag, die symbool stond voor het rijpingsproces van een jonge dienst, maar evenzeer een uitgestoken hand betekende naar boeiende, intersectorale partnerschappen m.b.t. trajecten van kinderen, jongeren en volwassenen met een (vermoeden van) beperking en hun context. Het kernthema van deze dag was de positionering van D.O.P binnen het snel veranderende intersectorale zorglandschap. Het proces van de dialoogdag resulteerde in de belangrijke, gebundelde feedback van de verschillende stakeholders over de werking van onze nieuwe dienst. Via good practices en heel wederzijdse ervaringen in samenwerking maar eveneens het formuleren van knelpunten – zowel inhoudelijk als naar het beleid toe – werd een actieplan opgesteld voor de toekomst voor onze dienst.

Verder werden in 2014 ook belangrijke stappen gezet om de regionale uitbouw van onze dienst overheen de ganse provincie te versterken. Dit gebeurde door de opstart van een nieuw secretariaat/steunpunt voor de regio Zuid West-Vlaanderen, in het sociaal bedrijventrum 'Kanaal 127' te Kortrijk. Eveneens de verdere uitbouw en groeiende samenwerking binnen de vele contactpunten en lokale netwerken vormden hiervoor een belangrijke uitvalsbasis.

Dit jaarverslag is echter niet alleen een samenballing van acties, feiten, cijfers, grafieken en tabellen. Onder de oppervlakte van de veelheid aan kwantitatieve gegevens gaan verhalen schuil. Verhalen van cliënten en hun sociale netwerken, verhalen en ervaringen van de medewerkers en bestuurders van onze dienst, verhalen van collega-hulpverleners uit alle sectoren. Maar ook het verhaal van een maatschappij en een beleid m.b.t. personen met een beperking dat snel wijzigt en evolueert. Het complexe samenspel van deze verhalen bepaalde de inhoud en de werking van onze Dienst Ondersteuningsplan in het voorbije werkjaar. Als je diep kijkt, dan kan je deze verhalen ontwarren en ontdekken tussen de lijnen van dit jaarverslag.

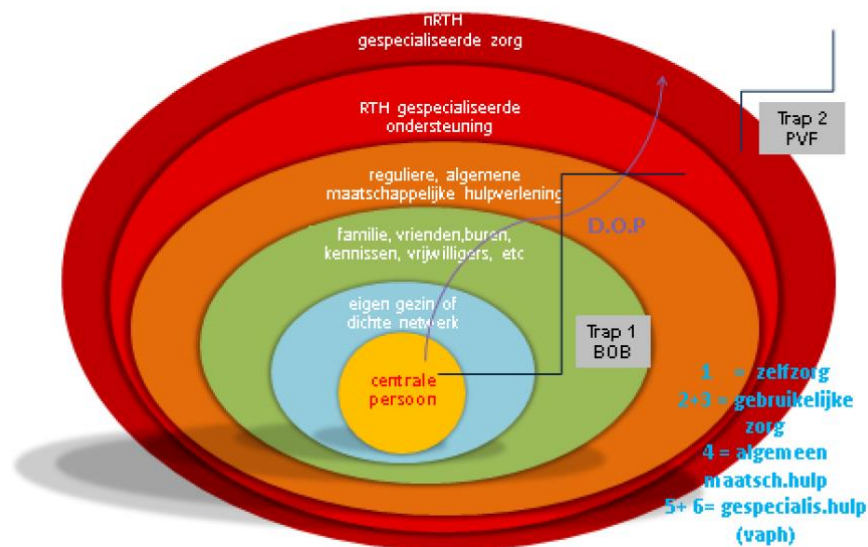
*Geert D'haene,
directeur Dienst Ondersteuningsplan West-Vlaanderen,
juni 2015*

2. 'Terug naar de kern van de zaak'. Standpuntinname vanuit de Diensten Ondersteuningsplan Vlaanderen m.b.t toekomstige wijziging regelgeving en opdrachten.

2.1. DOP's situeren zich zowel in trap 1 en (niet enkel) in trap 2 (cf. concentrische cirkels)

- Visie = voorkomen dat het D.O.P-proces verengd wordt tot enkel het 'product' = het ondersteuningsplan, dat vermelding maakt van de noodzakelijke restzorg VAPH, om toegang te krijgen tot het VAPH.
D.O.P-proces is veel meer dan het (enkel) invullen van het digitaal sjabloon OP : **dit kan o.b.v. onze ervaring pas na een intensief proces van beeldvorming en vraagverduidelijking**, met direct betrokkenen uit de context. Het invullen van het OP-sjabloon zonder dit voorafgaandelijk proces te gaan, zal er toe leiden dat:
 - er geen duurzame netwerkopbouw is, steungroep rond cliënt(systeem) opgebouwd wordt
 - er niet gekomen kan worden tot een 'gedeelde' vraag tussen cliënt en context
 - mogelijkheden binnen de eerste cirkels niet voldoende verkend, aangesproken en gelinkt en uitgevoerd worden
 - de persoon van de cliënt (en zijn context) verengd wordt tot zijn ondersteuningsnoden en handicap en niet gestimuleerd en verkend wordt welke meer inclusieve en alternatieve mogelijkheden er bestaan om zijn ondersteuning te organiseren, wat het burgerschapsmodel en een kwalitatief voortraject als hefboom naar vermaatschappelijking ernstig op de helling zet
 - het OP-sjabloon een opsomming wordt van de 'wants' die zich voornamelijk zullen beperken tot de oplossingen binnen de 5^{de} cirkel, wat het aantal wachtenden op niet-rechtstreeks toegankelijke hulp enkel zal doen toenemen
- Vanuit hun huidige opdracht en regelgeving situeren D.O.P's zich heel laagdrempelig en lokaal doorheen hun aanwezigheid in **contactpunten** op de eerste lijn. Deze belangrijke lokale, intersectorale verankering en netwerking biedt de kans om - **in partnerschap met deze eerste lijndiensten - voor cliënten met een (vermoeden van) beperking een proces van vraagverduidelijking en ondersteunings-planning** te gaan. De werking van de D.O.P's kan je niet versmallen als toegang tot de buitenste cirkel van de nRTH (trap 2). Net door het gegeven dat ze zelf geen aanbod hebben en hier onafhankelijk van zijn, staan ze in de unieke positie om de samenwerking te faciliteren tussen de verschillende ondersteuningscirkels, ter ondersteuning van de initiële en verfijnde vraag van de cliënt (en zijn context).
- De outcome van dit proces wordt verankerd in het huidige sjabloon ondersteuningsplan dat de D.O.P's hanteren. Dit ondersteuningsplan hanteert een brede, krachtgerichte en intersectorale scope waarbij het inzetten van handicapspecifieke ondersteuning soms niet noodzakelijk is, of een deelfacet vormt binnen het plan. Door het digitale sjabloon in te voeren - zonder dat hieraan een vorm van proces, kwaliteitsindicatoren of draaiboek gekoppeld worden m.b.t vraagverheldering - riskeert men dat cliënten, hun netwerk en omringende diensten de noodzakelijke hulpverlening en ondersteuning voornamelijk zullen invullen vanuit handicapspecifieke hulpverlening.
- Doorheen het proces van ondersteuningsplanning en steungroepvorming worden de nodige kiemen geplant binnen een steungroep waardoor de continuïteit van een ondersteuningsplan maximaal benut wordt.
- "Goed geïnformeerde gebruikers": dit werkt niet alleen in de breedte (traject binnen de 5 concentrische cirkels), maar ook in de diepte ('wie' kan 'wat' binnen de verschillende ondersteuningsdomeinen bieden). Deze neutraliteit garandeert dat er niet enkel een verschuiving plaats heeft van het aanbod van de 5^{de} concentrische cirkel naar de 4^{de} concentrische cirkel, maar dat mogelijkheden afgetoetst worden op de initiële en effectieve ondersteuningsvraag van de persoon met een beperking.

Aanspreken van ondersteuningsbronnen



2.2. Doelgroepsverruiming versus doelgroepsafbakening D.O.P's

- Op zich vinden de D.O.P's het heel positief dat de combinatie met nRTH en D.O.P mogelijk gemaakt wordt, en op deze wijze dit belangrijke knelpunt weg gewerkt wordt. Ook mensen die gebruik maken van niet rechtstreeks toegankelijke zorg, verdienen in de toekomst alle kans om een vraagverhelderingstraject te gaan op alle levensdomeinen, dat uitgaat van vraagsturing en burgerschap. Dit zonder hierbij afbreuk te doen aan hun huidige situatie en opvangs-of begeleidingscontext.
- Vanuit onze huidige positieve ervaringen om te kunnen werken met een brede doelgroep van mensen met een beperking of vermoeden van beperking, vinden wij het geen goede keuze en evolutie dat de doelgroep van de D.O.P's in de toekomst zou afgebakend worden of gevat worden door doelgroepenbeleid. Momenteel vinden veel cliënten met een vermoeden van beperking, een on uitgeklaarde of moeilijk te definiëren beperking of complexe ondersteuningsnood reeds vlotter hun weg via de eerste lijn diensten naar de D.O.P's. Net door het intensieve voortraject dat wij met deze groep cliënten (en hun netwerk) kunnen gaan, voorkomen we dat zij té vlug beroep gaan doen op handicapspecifieke en gespecialiseerde ondersteuning (trap 2) en kan met hen voldoende regulier (inclusief) en krachtgericht gewerkt worden. In tegenstelling tot het afbakenen van de doelgroep van D.O.P geloven wij veel meer in de doorgedreven uitbouw van duurzame, intersectorale samenwerkingsnetwerken met de eerste lijn (via onze contactpunten), die het mogelijk maken om het onderscheid te maken tussen :
 1. de groep cliënten die een meer intensief en/of langduriger voortraject nodig hebben omwille van hun onuitgeklaarde, complexe of multiple ondersteuningsvraag en/of beperking, en hiervoor beroep kunnen doen op D.O.P. Hierbij rekenen we ook cliënten die een steungroep wensen uit te bouwen, die samen met hen een ondersteuningsplan opmaakt en mee bewaakt naar opvolging en continuïteit.
 2. de groep cliënten bij wie de ondersteuningsvraag al meer afgelijnd of éénduidiger is en zich voor een kort vraagverhelderingstraject en opmaak van een ondersteuningsplan wensen te richten naar diensten uit de eerste lijn en reguliere hulpverlening (zie ook verder bij het punt 'Outreach mogelijkheid D.O.P's).
- Niet door doelgroepafbakening, maar net door deze verstrengeling en samenwerking met verschillende sectoren op de eerste lijn, kan voorkomen worden dat er een (blijvend) capaciteitsprobleem dreigt voor de D.O.P's. Deze samenwerking kan er op termijn voor zorgen dat 'vraagverheldering' en 'ondersteuningsplanning' voor mensen met een (vermoeden van) beperking als een 'gewone en reguliere opdracht' beschouwd wordt door talrijke diensten op de eerste lijn, overheen verschillende sectoren!

2.3. Mogelijkheid voorzien om in bepaalde situaties de doorlooperperiode D.O.P te kunnen verlengen van 12 maanden naar 18 maanden

Uit de resultaten van het eerste wetenschappelijk onderzoek van prof. Maes over de D.O.P's werd reeds gewezen op de noodzaak om voor een bepaalde groep van cliënten te voorzien dat de duur van het D.O.P-proces kan uitgebreid worden naar meer dan 12 maanden. Dit betreft voornamelijk processen van (sociaal geïsoleerde) cliënten waar het vormen van een steungroep niet evident is en meer tijd in beslag neemt, om tenslotte samen met cliënt en steungroep te kunnen komen tot een gedragen OP.
(wellicht wordt deze onderzoeksvraag verder mee opgenomen in het vervolg wetenschappelijk onderzoek)

2.4. Outreach mogelijkheid D.O.P's

- Net als binnen het RTH-aanbod vragen de D.O.P's om het mogelijk te maken om binnen hun erkenning (een bepaald gedeelte) aan **outreach** te kunnen doen. Dit is belangrijk in het kader van vermaatschappelijking van de zorg en de **verdere ontsluiting en sensibilisering van de eerste lijn en reguliere hulpverlening t.a.v. cliënten met een beperking** (en hun context).

Gezien ook eerste lijndiensten de kans zullen krijgen om cliënten te ondersteunen in het opmaken van een ondersteuningsplan, dat toegang geeft tot trap 2, zal deze ruimte om aan outreach te kunnen doen des te belangrijker worden. Naast de training en vorming van deze diensten (die zal voorzien worden via de mentor-vzw) bevinden de D.O.P's zich - vanuit hun inbedding op de eerste lijn - trouwens in een unieke positie om via outreach en netwerking deze diensten mee te ondersteunen in hun (nieuwe) opdracht van vraagverheldering en ondersteuningsplanning t.a.v. hun cliënten.

- Een belangrijke opdracht binnen deze outreachfunctie zal eveneens zijn om na te gaan wanneer de eerste lijndienst schakelt naar D.O.P voor meer intensieve vraagverduidelijkingstrajecten (cf. supra) of wanneer de D.O.P verwijst naar deze diensten voor kortere en minder complexe vraagverduidelijking en planning.

D.O.P's positioneren zich binnen de **back-office** van deze eerste lijn diensten: met deze diensten dient binnen netwerking afgetoetst te worden of bepaalde cliënt meer baat heeft om zijn OP te laten opmaken door de betreffende dienst of door DOP.

Mogelijke indicatoren hierbij zijn:

- al dan niet langduriger, intensiever proces noodzakelijk om tot ondersteuningsplan te komen? met o.a. beeldvorming; doorgedreven vraagverduidelijking en afstemming tussen cliënt en netwerk;...
- sensibiliseren of vormen van steungroep rond cliënt gewild/noodzakelijk?
- doelgroep-specificiteit is noodzakelijk om proces van ondersteuningsplanning te kunnen gaan?
- deskundigheid m.b.t. vraagverduidelijking/ faciliteren noodzakelijk?!

2.5. Vlotte schakeling en netwerking tussen D.O.P's en bijstandsorganisaties t.v.v. continuïteit van traject van cliënt

- DOP's staan (bij voorkeur regionaal) in dichte verbinding/afstemming met de nog op te richten bijstandsorganisaties, die verder bemiddelen, onderhandelen over prijs en de cliënt coachen in zijn besteding van budget. Dit uitgaande van en gestuurd door het opgestelde ondersteuningsplan. Het spreekt voor zich dat dit traject vlot op elkaar moet kunnen aansluiten. Of hoe kan de samenwerking/schakeling tussen D.O.P's en bijstandsorganisaties naadloos en vlot gebeuren t.v.v cliënt en zijn context?!
- Bijstandsorganisatie continueert het proces vanuit het cliëntperspectief opgenomen binnen het ondersteuningsplan >> enkel bemiddelen over kostprijs/prijszetting

2.6. Probleemstelling: de capaciteit van de D.O.P's in het kader van de implementatie Persoonsvolgende Decreet is op termijn ontoereikend

Gezien de bijkomende opdrachten en verschuivingen in het kader van de uitvoering van het Persoonsvolgend Decreet vanaf 2016, kunnen we er van uitgaan dat de huidige capaciteit van de verschillende D.O.P's per provincie ontoereikend is. Het uitbreidingsbeleid 2015 voorzag ook geen groeimogelijkheid voor deze diensten, ondanks de grote aanmeldingsdruk in een aantal provincies.

De **'eventuele' uitbreiding die pas gepland wordt vanaf 2017 komt rijkelijk te laat**. Het gevolg hiervan zal zijn dat D.O.P's noodgedwongen met wachtlijsten zullen moeten werken, niettegenstaande de overheid van in het begin gesteld heeft dat er geen wachtlijsten voor D.O.P mogen zijn.

Bijkomende opdrachten die gesteld worden aan de D.O.P's:

- opstellen van de ondersteuningsplannen voor de (eerste) groep cliënten die vanaf 2016 zullen instromen met een persoonsvolgend budget. Gezien de gemiddelde doorlooptijd zullen de trajecten voor deze cliënten ten laatste moeten kunnen opgestart worden vanaf mei-juni 2015. Naast de reeds lopende dossiers zal dit een aanzienlijke bijkomende instroom van cliënten betekenen, die in het kader van hun aanvraag persoonsvolgend budget zich t.a.v. de D.O.P's zullen richten voor de opmaak van een (noodzakelijk) ondersteuningsplan (in de teksten van het VAPH lezen we dat er naar schatting zich hiervoor 1 op 4 cliënten zullen richten naar D.O.P). Het gaat zowel over personen die zullen instromen vanuit de nieuwe middelen UBeleid 2016 als reguliere instroom.
In dit kader is eveneens voorzien dat het BVR van de D.O.P's zal aangepast worden. Belangrijkste aanpassingen zullen wellicht de volgende zijn: verruiming van doelgroep naar personen die reeds gebruik maken van niet rechtstreeks toegankelijke hulp VAPH, mogelijkheid om eveneens aan outreach te doen vanuit D.O.P opdracht, eventuele doelgroepafbakening. Volgens het procesplan PVF zou het legistieke traject moeten rond zijn tegen sept.'15.
- ingebouwde procedure dat bij toewijzing van PVB na eerste 10 weken noodsituatie (o.a?) van de D.O.P zal verwacht worden om voor deze cliënten een OP op te maken
- idem voor ondersteuningsplannen die afgekeurd worden door het VAPH: deze cliënten zullen voor heropmaak OP volgens vaste procedure verwezen worden naar D.O.P (en hiervoor moeten D.O.P voldoende ruimte voorzien binnen hun capaciteit?!)
- in de huidige teksten van het VAPH m.b.t. toegang tot trap 2 (niet rechtstreeks toegankelijke zorg) wordt duidelijk gesteld dat de groep van 18-20 jarigen die binnen de FAM's verblijft en de overstap dienen te maken naar de volwassenenzorg sterk gesensibiliseerd zullen worden om zich te laten ondersteunen in hun toekomstplanning door de D.O.P's. Wij juichen zeker toe dat op dit belangrijk scharniermoment geïnvesteerd wordt in een intensief en krachtgericht voortraject, maar duiden ook op de nood aan voldoende capaciteit om aan de vraag te kunnen voldoen!
- Daarnaast willen we beklemtonen dat in de toekomst de D.O.P's zich niet enkel zullen situeren in het traject dat voorbereidt naar trap 2 (niet rechtstreeks toegankelijke hulp via persoonsvolgende budgetten), maar eveneens verder hun opdracht binnen trap 1 zullen blijven opnemen. In deze visie is het des te belangrijker dat er voor de D.O.P's voldoende capaciteit en middelen voorzien worden om hun rol te kunnen (blijven) opnemen in het vraagverduidelijkings- en planningsproces voor cliënten die (al dan niet met een basisondersteuningsbudget op zak) een vraag stellen naar reguliere en rechtstreeks toegankelijke hulpverlening.

- D.O.P's krijgen eveneens meer en meer vragen om ondersteuningsplannen te maken samen met cliënten en oudergroepen die zelf een kleinschalige woonvorm of woonproject oprichten. De constructieve samenwerking met GIPSO werkt deze ontwikkeling zeker verder mee in de hand.
- Tenslotte willen we er op wijzen dat ook binnen de Integrale Jeugdhulp de D.O.P's hun eerste stappen aan het zetten zijn. De positionering van de D.O.P t.a.v. de brede instap en rechtstreeks toegankelijke hulp IJH is nog onvoldoende duidelijk. Wat wel duidelijk is, is dat de doelgroep van kinderen en jongeren door de meeste D.O.P's nog onvoldoende bereikt wordt en hier eveneens voldoende groeimarge moet voorzien kunnen worden om het hoofd te kunnen bieden aan vragen m.b.t. het ondersteunen van voortrajecten van kinderen en jongeren met een beperking.

Geert D'haene,
directeur
Dienst Ondersteuningsplan West-Vlaanderen

2. De Dienst Ondersteuningsplan West-Vlaanderen: verdere uitbouw en organisatie

2.1. Verdere maximalisatie van het personeelsteam

In het onderstaand overzicht wordt de geleidelijke uitbouw van het personeelskader gedurende het werkjaar 2014, per regio toegelicht. De tewerkstelling die via het Fonds Sociale Maribel gerealiseerd wordt (0,5 VTE administratief medewerker) is hierin niet opgenomen. Afgelopen werkjaar werd het personeelskader waarvoor onze dienst erkend is zo goed als volledig ingezet (99,75 %).

Afgelopen jaar werden opnieuw twee collega's vervangen wegens zwangerschapsverlof. De inwerking van de nieuwe, tijdelijke collega's en de overdracht van cliëntsituaties werd zo goed als mogelijk met de teamcoördinator en de twee subteams voorbereid.

2014	Jan	Feb	Maa	Apr	Mei	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
Noord-W-Vl	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,43	4,43	4,43	4,43	4,43	4,43
Midden-W-Vl	1,59	1,59	1,59	1,59	1,59	1,59	2,03	2,03	2,17	2,23	2,43	2,43
Zuid-W-Vl	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,25	1,25
Westhoek	1,60	1,60	1,60	1,60	1,60	1,60	1,80	1,80	1,80	2,50	2,80	2,80
directeur	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Administratief mw	1,55	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	0,05	1,05	1,05	1,05	1,05	2,00
Totaal	11,74	11,24	11,24	11,24	11,24	11,24	11,32	12,32	12,46	13,22	12,97	13,92

12,01 VTE gemiddeld



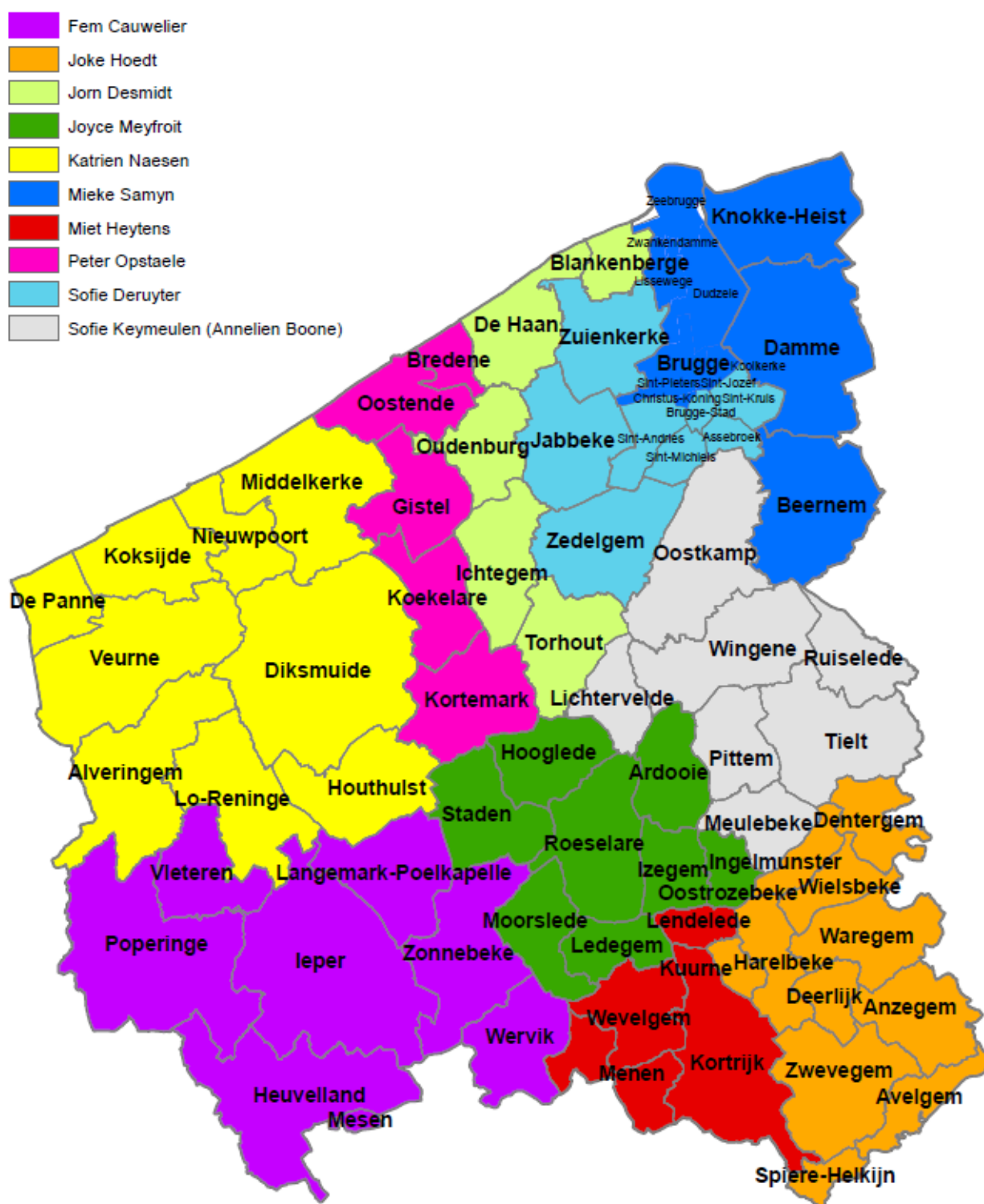
Op de volgende bladzijdes vindt u het regio-overzicht en de verschillende teamleden, per subregio terug.

2.2. Regioverdeling D.O.P. West-Vlaanderen 2014

Indeling per Regio



Indeling per regiomedewerker



In vergelijking met vorig jaar werden de regio's – op enkele kleine verschuivingen na – behouden. Het werken met beperkte regio's per medewerker van gemiddeld 6 tot 8 gemeentes biedt als voordeel dat de medewerkers de diensten, organisaties en lokale, intersectorale netwerken van binnen uit leren kennen, aan de gepaste ondersteuning of zorg. Elke regio heeft trouwens zijn eigen samenstelling van diensten en sectoren, en dus ook zijn eigen specifieke dynamiek en overlegfora. Een van de belangrijkste opdrachten

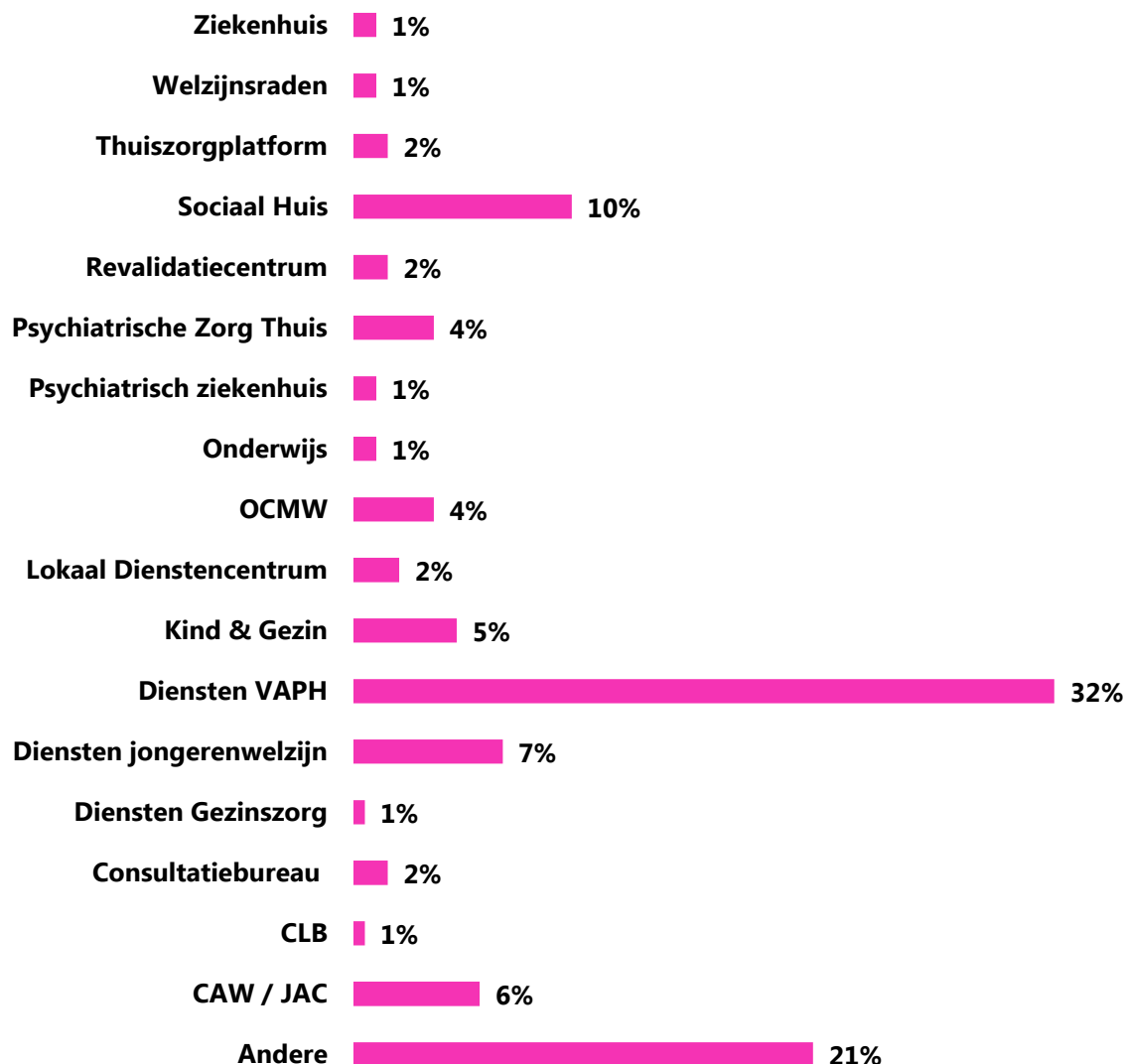
van elke dop-medewerker is om deze regionale eigenheid en dynamiek zo diepgaand mogelijk te leren kennen, zodat de kans op intersectorale partnerschappen met de vele organisaties en diensten vergroot. Dit is trouwens een cruciale factor om ondersteuningsplannen die opgesteld worden samen met de cliënt en zijn steungroep, ook daadwerkelijk te kunnen linken en uitvoeren.

Wat betreft onze regionale werking is het zeker ook belangrijk te vermelden dat onze dienst vanaf 01.01.2014 een **tweede secretariaat/steunpunt** in gebruik nam te **Kortrijk**. We vonden een vaste stek binnen het sociaal bedrijvencentrum '**Kanaal 127**'. Zonder afbreuk te doen aan onze werking met contactpunten, is het de bedoeling dat de regiomedewerkers uit de regio Zuid West-Vlaanderen en Westhoek hier een beperkte uitvalsbasis en werkplaats vinden. Op het nieuwe secretariaat gaan eveneens het regionale subteam door, wat de verplaatsingstijd en onkosten drastisch beperkt.



2.3. Bekendmaking en opbouw van samenwerkingsnetwerken

Bekendmaking en Netwerking 2014 (n=190)



*Andere: Similes, Kobalt, WVA, Huisartsenkring, Arbeidszorg, advies raad voor personen met een beperking, West-Vlaams Overlegplatform Doven, Blue Assist, Vormingplus Oostende, gevangenis, ROK, GIPSO, 'Durflab', GOT, kwadrant, ... (OK - Bekendmaking en Netwerking.xlsx)

Bekendmaking en Netwerking 2014 versus 2013 en 2012

■ 2012 (n=200) ■ 2013 (n=324) ■ 2014 (n=514)



“D.O.P West-Vlaanderen vindt stilaan zijn plaats binnen het intersectorale netwerk van diensten.”

Zoals de lezer kan vaststellen werd ook in het werkjaar 2014 geen tijd en moeite gespaard om onze dienst verder bekend te maken binnen de lokale en regionale netwerken. Verwijzend naar de grafiek hierboven, kunnen we stellen dat de regiomedewerkers gemiddeld één dagdeel per week investeren in wederzijdse samenwerkingscontacten en netwerking. Opvallend bij deze contacten is dat de klemtoon meer en meer verschuift van loutere ‘bekendmaking’ naar een **‘wederzijdse kennismaking en intersectorale afstemming’** met de partnerdiensten in de regio’s. Wat afstemming en wederzijdse dialoog betreft was het hoogtepunt van vorig werkjaar ongetwijfeld onze Dialoogdag, die een unieke kans vormde om samen met alle stakeholders betrokken op de Dienst Ondersteuningsplan, onze werking te evalueren en de krachtlijnen naar de toekomst uit te stippelen.

Gezien onze dienst zich situeert binnen het intersectorale voortraject van personen met een (vermoeden van) beperking, is deze uitwisseling en zoektocht naar samenwerking met de vele eerste lijn diensten over de ganse provincie een cruciaal gegeven om te komen tot vermaatschappelijking van zorg t.a.v. personen met een beperking.

Deze zoektocht gaat gepaard met vallen en opstaan. In bepaalde trajecten komen de dop-medewerkers binnen de ondersteuningsplannen tot mooie voorbeelden van ‘gedeelde zorg’ tussen cliënt, steungroep, breder sociaal netwerk en hulpverleningsdienst(en). In andere situaties blijft het ook nog dikwijls een complexe zoektocht, met als inzet het leren (er)kennen van elkaars opdracht en specifieke expertise en inzet, ten voordele van de cliëntsituaties waarin samengewerkt wordt.

Maar stilaan wordt meer duidelijk naar andere diensten waar D.O.P voor staat.

Bij deze netwerkcontacten stellen we vast dat de communicatie die vertrekt vanuit samenwerkingservaringen binnen gemeenschappelijke casussen veel diepgaander is en de beste weg is om te komen tot een betere intersectorale dialoog met diensten en voorzieningen, zowel binnen de eerste lijn als binnen de gespecialiseerde zorg.

In het najaar van 2014 zijn we ook gestart met een afstemmings- en netwerk traject met de verschillende gefusioneerde **C.A.W’s** binnen West-Vlaanderen. Een eerste netwerkdag CAW-DOP vond plaats voor de regio Noord West-Vlaanderen (uitnodiging en programma zie bijlage ...). Deze dag werd positief

geëvalueerd door beide kanten. De doelstelling om elkaar werking beter te leren kennen en tot een betere uitwisseling en samenwerking te komen vanuit het casusniveau werd ruimschoots behaald. In 2015 worden gelijkaardige netwerkmomenten georganiseerd met het CAW Centraal West-Vlaanderen en het CAW Zuid West-Vlaanderen.

Een ander opvallend cijfer vanuit de bovenstaande grafiek bekendmaking en netwerking zijn is het grote aandeel contacten (ongeveer 1/3^{de}!) dat geïnvesteerd werd t.a.v. de sector **VAPH-diensten en voorzieningen**.

Hiervoor zien we 2 mogelijke verklaringen. Aanvankelijk werd vanuit de oprichting van de dienst de focus heel sterk gelegd op het oprichten van contactpunten binnen de partnerorganisaties op de eerste lijn. In het werkjaar 2014 kwam verschoof deze focus naar de VAPH-collega's, die eveneens vragende partij waren om tot verdere afstemming en netwerking met onze D.O.P te komen.

Een tweede reden is volgens ons te zoeken in het gegeven dat het nieuwe aanbod **Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (R.T.H.)** in 2014 stilaan op kruissnelheid kwam. Het feit dat RTH en D.O.P kunnen gecombineerd worden, was op zich een heel positief gegeven, maar dit deed ook de noodzaak heel vlug ontstaan om tot een goeie wederzijdse afstemming en samenwerking te komen met het nieuwe RTH-aanbod.

De versnippering van het RTH-aanbod over heel veel diensten en organisaties en de regionale verschillen en het gedifferentieerde aanbod, betekenden voor alle regiomedewerkers een grote uitdaging naar zowel kennismaking als wederzijdse afstemming en samenwerking. Ook op heden zien we dat dit belangrijk proces van wederzijdse bekendmaking en afstemming heel belangrijk blijft, zeker in het daglicht van de reorganisatie van de sector personen met een beperking, in het kader van het Persoonsvolgend Decreet.

Tot slot willen we ook nog onze bekendmakings-en netwerkcontacten benadrukken bij de **diensten Gezinszorg en aanvullende Thuiszorg en de regionale Thuiszorgplatforms**. Vanuit het lopende project Gezinszorg-DOP werd hier heel wat energie en tijd in geïnvesteerd. Ook hier ging bekendmaking hand in hand met zoeken naar een goede afstemming. Via een aantal focusgroepen die georganiseerd werden binnen het project Gezinszorg-D.O.P leidde dit tot concrete verbetervoorstellen. Hierover kunt u meer lezen in het eindrapport van het project Gezinszorg-D.O.P (zie punt 2.6).

2.4. Aanmeldings-en contactpunten

2.4.1. Regionale inbedding van D.O.P West-Vlaanderen via de contactpunten

De regionale inbedding en werking via contactpunten bij partnerorganisaties op de eerste lijn blijft één van de belangrijkste pijlers binnen de werking van D.O.P West-Vlaanderen.

Gedurende de eerste 2 werkingsjaren van de dienst werd een fijnmazig netwerk van contactpunten opgestart, waar cliënten een vraag kunnen stellen en waar ze terecht kunnen voor hun D.O.P.-proces. Dit biedt vele kansen. In de eerste plaats is het, vanuit de visie en filosofie van de dienst, logisch om letterlijk en figuurlijk aanknopingspunten te vinden met die laagdrempelige, intersectorale locaties waar burgers met een (vermoeden van) beperking komen aankloppen. Dat zijn bij uitstek de 'vindplaatsen' waar cliënten met een vraag naar ondersteuning terecht komen. Voor het werkjaar 2013 kunnen we vaststellen dat bijna 1 op de 3 contacten met cliënt en netwerk doorgingen op deze wijdverspreide, lokale contactpunten

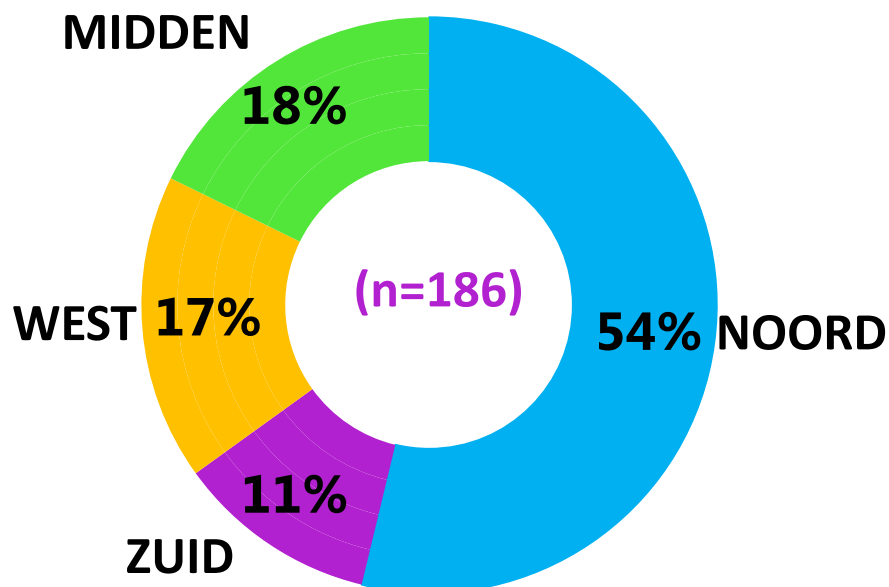
Tegelijk biedt dit ruime netwerk de kans om cliënten zo dicht en lokaal mogelijk te bereiken.

Tenslotte bieden deze contactpunten ook optimale mogelijkheden om aan netwerkontwikkeling te doen op mesoniveau, net omdat ze gevestigd zijn bij onze partnerdiensten op de eerste lijn.

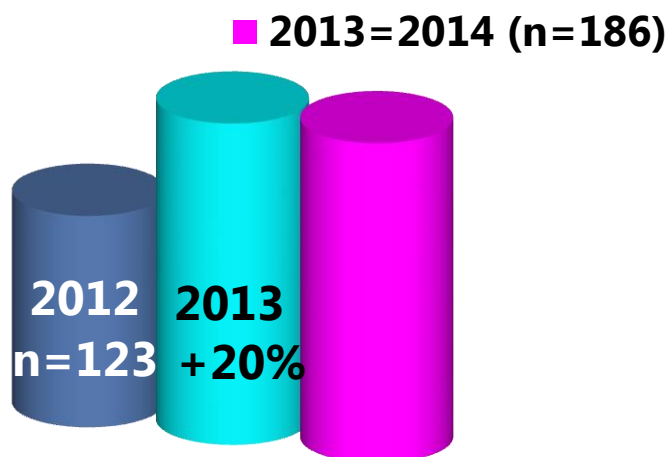
In wat volgt wordt er een overzicht gegeven van de inbedding van deze contactpunten per partnerorganisatie en per deelregio.

2.4.2. Aantal contactpunten in 2014

Aantal CONTACTPUNTEN in 2014



Contactpunten 2014 versus 2013 en 2012



Wat betreft het aantal contactpunten en de spreiding over de regio's zien we zo goed als geen verandering t.o.v. het vorige werkjaar.

Op één na bleef het aantal contactpunten hetzelfde. Het merendeel van de contactpunten zijn gevestigd in de regio Noord West-Vlaanderen. Parallel hiermee is ook het gegeven dat de meeste dop-processen eveneens in deze regio plaats vinden.

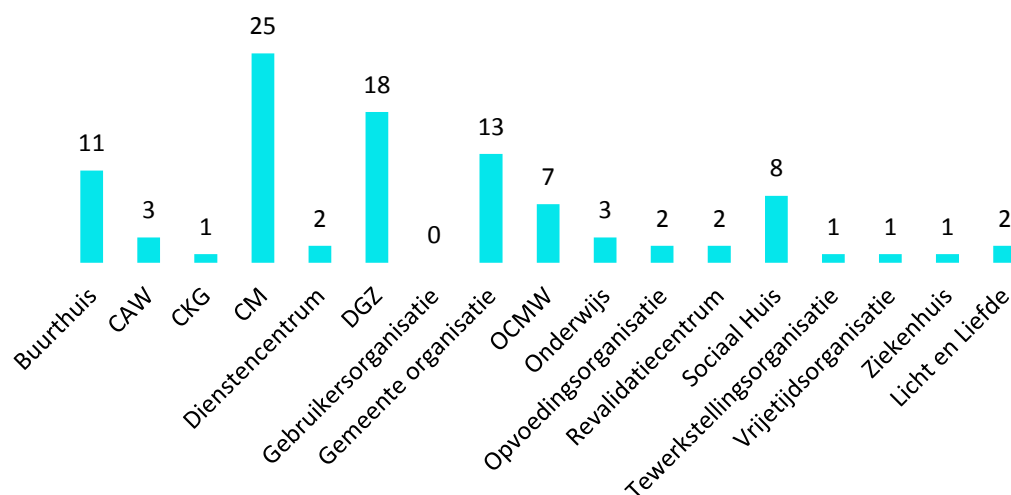
Niettegenstaande zijn de contactpunten gebied dekkend, en is er bijna in elke gemeente in de Provincie West-Vlaanderen een lokaal contactpunt voor handen. Sommige contactpunten worden druk gebruikt, andere heel wat minder of niet. De onderstaande grafieken kunnen hierdoor een vertekend beeld geven.

Een aantal factoren die een rol spelen bij het al dan niet gebruik maken van de contactpunten zijn: vlote beschikbaarheid en afsprakenregeling buiten de kantooruren, beschikbaarheid van vergaderzalen voor samenkomst met uitgebreide steungroep, fysieke toegankelijkheid en bereikbaarheid voor cliënt en netwerk, de vraag van de cliënten en hun netwerk,...

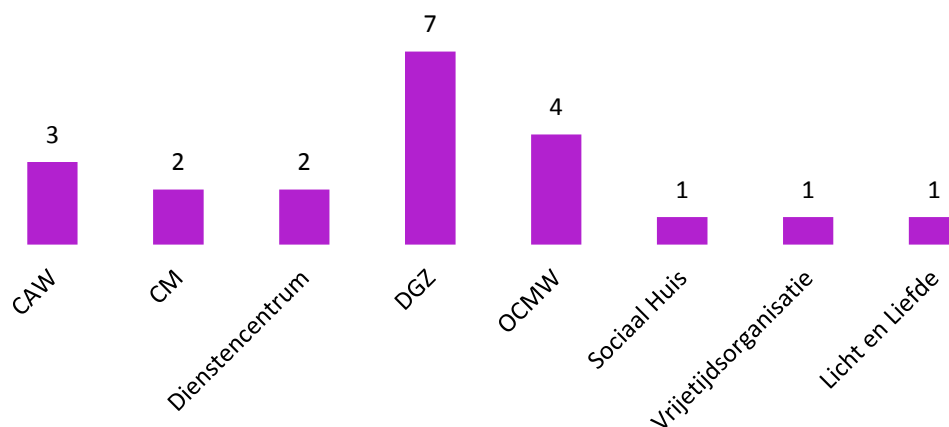
Dit betreft nog maar een eerste aanzet tot analyse en evaluatie. De nood groeit binnen het team om de samenwerking met de contactpunten ook inhoudelijk en naar visie te evalueren en eventueel bij te sturen. Na 3 jaar gewerkt te hebben met het uitgebreide netwerk van de talrijke contactpunten, dringt zich – zoals gepland - in 2015 ook een wederzijdse evaluatie op. Intussen worden hier rond de eerste voorbereidingen gedaan binnen de twee regioteams.

Overzicht van het aantal contactpunten per regio, opgedeeld per partnerorganisatie

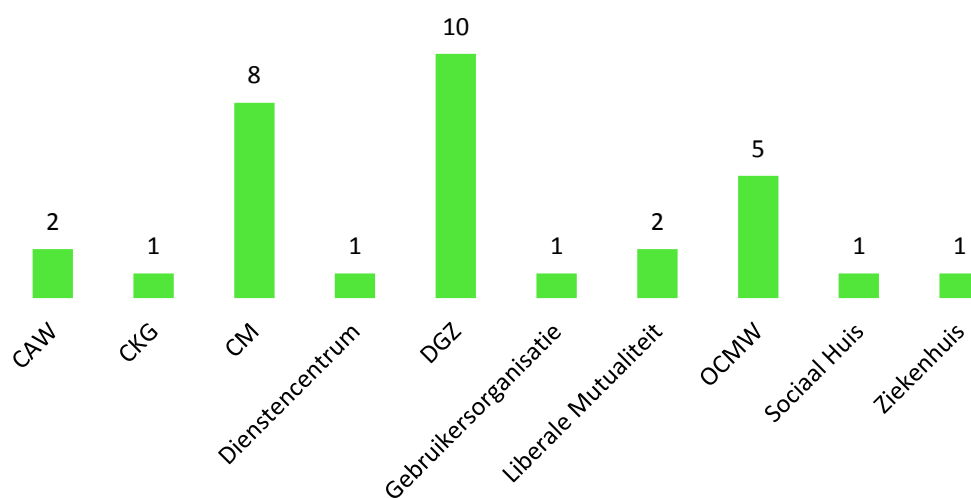
NOORD West-Vlaanderen 100 CP



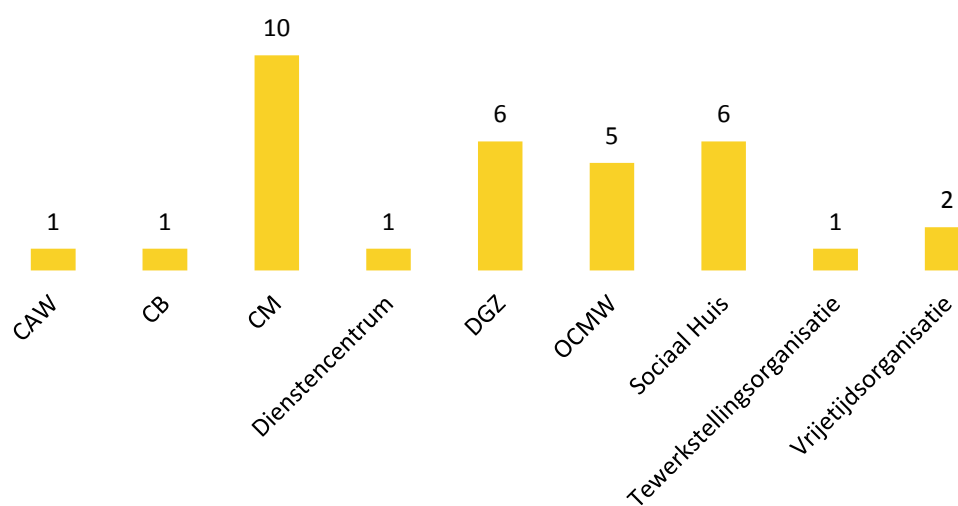
ZUID West-Vlaanderen 21 CP



WEST West-Vlaanderen 32 CP



MIDDEN West-Vlaanderen 33 CP



2.5. Methodische opbouw en samenwerking met de mentororganisatie

2.5.1 Overleg met de mentororganisatie en directies D.O.P Vlaanderen

Ook in het voorbije werkjaar werden door onze dienst de inhoudelijke overlegvergaderingen die geleid worden door de vzw Lus bijgewoond. Als belangrijkste thema's en prioriteiten kwamen volgende zaken aan bod:

- Finaliseren van het kader van inhoudelijke en proces-indicatoren waar de ondersteuningsplannen moeten aan voldoen
- Uitwerken van nieuw en aangepast sjabloon ondersteuningsplan
- Positionering D.O.P's in het kader van veranderend kader t.g.v. Persoonsvolgende Financiering
- Voorbereiden van het gemeenschappelijk overleg met het VAPH m.b.t. eerste aanzet PVF-ondersteuningsplan
- Afstemming en voorbereiding van de Staten Generaal, die achtereenvolgens i.s.m. Lus in de verschillende provincies worden georganiseerd.

2.5.2 Intervisie en supervisiemomenten met het team, opleiding en coaching van individuele medewerkers

In de eerst helft van het werkjaar werden de intervisies met vzw Lus heel sterk benomen door de inhoudelijke en praktische voorbereiding van de Dialoogdag die op 15 mei 2014 georganiseerd werd. In de tweede helft van het jaar werd opnieuw de draad opgepakt om binnen de intervisies alle stappen binnen het procesverloop van D.O.P inhoudelijk uit te werken en te verdiepen met het volledige team. De casusgerichte intervisies verdwenen geleidelijk naar de achtergrond, maar de helpdeskfunctie van de mentorvzw bleef beschikbaar voor de medewerkers en hier werd ook regelmatig beroep op gedaan. Wat tevens als heel leerrijk en efficiënt werd ervaren was de mogelijkheid om met de supervisor van Lus vzw in duo gesprek te gaan binnen lopende D.O.P-processen.

Eind 2014 werd in samenwerking met de mentororganisatie eveneens gestart met persoonlijke leer- en ontwikkelingsplannen voor de inhoudelijke medewerkers. De job van D.O.P-medewerker is trouwens geen evidente job. Het vraagt kennis en expertise en dit vanuit voor alle betrokkenen vaak nog niet volledig doorleefde visie op zorg en ondersteuning aan mensen met (het vermoeden van) een handicap. Na het persoonlijk invullen van een voorbereidingsbundel, werd met elke medewerker individueel een gesprek gepland met de supervisoren van Lus, en de directeur van onze dienst. Binnen dit gesprek werd een persoonlijk plan opgesteld waarin zowel de sterke kanten en competenties als een aantal prioritaire leerdoelen werden genoteerd, waaraan in het komende jaar door de medewerker zal gewerkt worden. De manier waarop deze leerdoelen behaald worden ligt per medewerker heel verschillend. Een aantal medewerkers maakten de keuze om een individueel leertraject op te starten met coach van de mentorvzw; anderen gingen een kortdurende opleiding op vormingsdagen volgen m.b.t. hun vooropgestelde leerdoel; nog anderen werken binnen de coaching met de teamcoördinator een aantal zaken uit.

Tenslotte staan we ook nog even stil bij de vorming en opleidingsdagen die door de mentorvzw werden georganiseerd en waaraan onze inhoudelijke medewerkers deelnamen. Hierbij vindt u een kort overzicht:

- 1 collega volgde de startdag voor nieuwe medewerkers mee
- 2 collega's namen deel aan de startcursus D.O.P
- 2 collega's volgden de cursus faciliteren
- 8 collega's volgden de opleiding methodiek MAPs
- 4 collega's namen deel aan de Lusdag (studiedag)
- 2 collega's volgden de vormingsdag 'Het is slim een kind te betrekken'

2.6. Dialoogdag

2.6.1. Opzet

Wat betreft de doelstelling van de dialoogdag (oorspronkelijk door het VAPH benoemd als 'Staten Generaal') verwijzen we naar het oprichtingsbesluit (B.V.R) van de D.O.P's, waarin het volgende gestipuleerd staat m.b.t. de opdracht van de mentororganisatie:

3° binnen een periode van telkens drie jaar een overleg organiseren in elke provincie met de diensten Ondersteuningsplan van de respectieve provinciën, waaraan ook alle regionaal betrokken partners uit de reguliere diensten deelnemen. Dat overleg evalueert de stand van zaken met betrekking tot het voortraject, waarbij ook aandacht besteed wordt aan concepten van kwaliteit van leven;

Naar aanleiding van het tweejarig bestaan van onze Dienst Ondersteuningsplan, beet de provincie West-Vlaanderen de spits af, en werd de eerste D.O.P-dialoogdag georganiseerd in het CC Daverlo te Assebroek-Brugge. Het voorbereidingsproces met de supervisor van vzw Lus en het volledige personeelsteam startte reeds in november 2013. Op basis van een brede brainstorm met de teamleden werden belangrijke thema's bepaald, waarop de wederzijdse evaluatie zou focussen en werd eveneens een structuur en kader rond de dialoogdag opgebouwd. Niettegenstaande er vanuit het VAPH – ondanks de uitdrukkelijke vraag - geen extra ruimte of vrijstelling voorzien werd binnen ons subsidiekader (cf. het prestatiesysteem waarbinnen de D.O.P's vervat zijn), werd vanuit onze dienst de dialoogdag heel intensief voorbereid en werden tijd¹, nog moeite, nog financiële middelen gespaard om deze brede, intersectorale communicatiedag tot een succesvol evenement uit te bouwen.

De dialoogdag werd door de vele aanwezigen, stakeholders, positief geëvalueerd. In aanloop naar deze dag vonden tientallen interviews, rondetafelgesprekken, foto- en filmopnames plaats met mensen die de voorbije twee jaar beroep deden op de Dienst Ondersteuningsplan West-Vlaanderen : cliënten en hun direct betrokkenen, doorverwijzers, eerstelijnsdiensten, de gespecialiseerde zorg, de leden van de raad van bestuur en de D.O.P.-medewerkers. De interesse voor deze Dialoog-dag was bijzonder groot. Niet minder dan 186 deelnemers, zowel cliënten als diensten uit alle sectoren van het zorglandschap, participeerden.

Het werd een heel interactief gebeuren dat uiteindelijk resulteerde in een brede en meerzijdige evaluatie van de werking van D.O.P West-Vlaanderen. Op basis van de bevindingen uit de dialoogdag werden actiepunten geformuleerd naar de toekomst.

Het programma van de dialoogdag vindt u terug in bijlage 1.

¹ Het terugvallen van de prestaties van de medewerkers in de maand mei kan grotendeels verklaard worden door de inspanningen die gepaard gingen met de voorbereiding van de dialoogdag.

2.6.2. Output vanuit worldcafé en ronde tafelgesprekken

Thema 1 : bekendmaking

Mbt de vorm van bekendmakingsacties

- Meer inzetten op specifieke doelgroepen die nu nog niet voldoende aan bod komen en hierbij op zoek gaan naar rechtstreekse, doelgroepspecifieke kanalen : bv jongeren :via scholen, vrijetijdsorganisaties, sociale media
- TV spotje naar zeer breed publiek, Youtube/facebook
- Affiches en folders bij huisartsen, ziekenhuizen, kinderdagverblijven, ...
- Taalgebruik op folder en bij bekendmaking moet eenvoudiger en meer toegankelijk
- Meer bekendmaken op openbare plaatsen
- Per gemeente vaste contactpunten waar ervaringsdeskundigen kunnen gevraagd worden
- DOP moet veel meer zichtbaar zijn!! Ook in de contactpunten
- Cliënten en netwerkleden inschakelen om zelf hun verhaal te brengen en zo DOP bekend te maken – prof geven ook aan dat zo'n verhalen veel meer blijven 'hangen'
- Bekendmaking ook ophangen aan concrete verhalen
- Het helpt enorm als je een gezicht op een naam van een DOP medewerker kan kleven
- Er is nog zeer veel nood aan bekendmaking : er zijn nog veel diensten die DOP niet kennen
- Er zouden ook contactpunten moeten opgezet worden in 2^{de} lijnsdiensten
- Herhaling, herhaling, herhaling is belangrijk : éénmalige bekendmaking werkt niet
- Kwaliteit leveren zorgt voor mond-aan-mond reclame en dat werkt goed
- Ook folder/brochure/brief sturen naar VAPH-voorzieningen
- Jaarlijks of halfjaarlijks krantje of info-brief
- Installeren van een groen nummer – ook voor nazorg
- Mensen zouden een soort menukaart moeten kunnen krijgen met daarop een groot aanbod van mogelijkheden en een betere bewegwijzering
- Zoeken naar een andere naam, een afkorting is niet goed
- Nog meer eenduidigheid tussen verschillende DOP diensten + bekendmaking over provincies heen – een soort Vlaams platform – een gemeenschappelijke website – krachten en financiële middelen bundelen zodat je het grootschalig kan aanpakken
- Je moet een andere bekendmakingsstrategie hebben als je naar de brede bevolking wil stappen dan als je organisaties wil bereiken ; nadenken over doelgroep en hoe is belangrijk
- In het begin werd een theoretisch verhaal gebracht : nu kan er eigenlijk een vervolg verhaal gebracht worden : vanuit de praktijkervaringen
- Het materiaal van de dialoogdag moet je gebruiken!!!!
- Je moet de troeven van DOP veel meer uitspelen in de bekendmaking : het is gratis, er zijn –bijna- geen wachtlijsten, ...

Thema 2 : organisatievoorwaarden

- Is er soms geen nood aan een voortraject : een traject ter voorbereiding van het eigenlijke proces zelf zeker bij cliënten waar er weinig of geen netwerk is of waar de cliënt niet gemotiveerd is om met zijn netwerk aan de slag te gaan
- Wie volgt op als diensten niet onmiddellijk kunnen starten : hier rond zijn structurele afspraken nodig. Misschien goed idee om na 1 jaar terug samen te komen om te zien of alles loopt

Mbt kwaliteit :

- Er is nood aan duidelijke kwaliteitsindicatoren met daaraan gekoppeld een kwaliteitsgarantie
- De core-bussiness van DOP moet nog meer worden afgelijnd : wat is de opdracht van DOP en wat niet?
- Als andere professionelen moeten overnemen hebben ook zij nood aan vorming ifv het faciliteren van steungroepen

Mbt regelgeving

- De regelgeving moet aangepast worden mbt de doelgroep die in aanmerking komt, DOP zou ook moeten kunnen voor mensen die bv al beroep doen op VAPH-aanbod
- Ook als de cliënt al beroep doet op VAPH moet er op scharnierenmomenten terug kunnen gegaan worden naar DOP
- Ipv max 1 jaar kiezen voor een gemiddelde van 12 of 18 maanden
- Er moet meer flexibiliteit mogelijk zijn in tijd (wel met een limiet maar 1 jaar is te beperkt)
- De randvoorwaarden moeten herbekeken worden : er zouden veel meer combinatiemogelijkheden moeten kunnen (RTH en NRTH, ...)
- De zorg die mensen nu inkopen (thuiszorg, ambulante ondersteuning, ...) moet betaalbaar blijven, anders blijft VAPH-alternatief aantrekkelijk
- De uitwerking/implementatie van het opgemaakte plan is vaak complex en vraagt veel tijd, net dan stoppen de meeste DOP's : zij moeten hier meer tijd voor krijgen
- De administratieve taken moeten tot een minimum beperkt worden

Mbt rol beleid

- Er is meer aansturing/steun nodig vanuit beleid, zowel naar bekendmaking/1 gemeentelijk loket/doelgroep/...

Mbt engagement andere diensten

- Betrokken diensten moeten kunnen participeren in het proces, nu niet altijd evident : er wordt teveel input verwacht tijdens het proces

Thema 3 : eigenaarschap van het proces en het ondersteuningsplan

- Het eigenaarschap van het plan moet bij de cliënt liggen : het plan is en blijft van de cliënt
- Moet er niet meer geïnvesteerd worden in het sterker maken van de cliënt, oa door het aanleren van vaardigheden, vormingsaanbod bij Kontekt, ondersteuning door 1stelijnsdienst (bv CM), coachen, ...

Ivm opvolging :

- Er moet nagedacht worden over wie de opvolging gaat doen : de cliënt, de familie, professionelen, vrijwilligers, een onafhankelijke dienst?
- Neutraliteit in opvolging en verder overleg moet bewaakt worden
- Van bij de start moet al gezocht worden naar wie het proces gaat opvolgen
- Er is nood aan een mooie overdracht : hier moet ook tijd voor gemaakt worden en afspraken rond wie wat gaat doen
- Er moet op een bepaald moment een duidelijk engagement gevraagd worden van alle betrokkenen
- Moet er geen fase van nazorg ingevoerd worden, bv 1 jaar zodat het plan nog steviger onderbouwd kan worden en de gevormde steungroep sterker gemaakt kan worden
- Na afronding zou er tijdelijk een beroep moeten kunnen gedaan worden op DOP maar DOP mag niet de rol krijgen van crisismanager
- Je zou na afronding van DOP verder moeten kunnen schrijven in het plan

Ivm de inhoud van het plan :

- Moet relevante informatie bevatten (ook info over handicapspecifieke ondersteuning) in functie van de toekomst
- Informatie moet duidelijk doorgegeven worden aan betrokken diensten
- Er is een vertaling nodig van het plan voor de verdere hulpverlening die na het plan wordt ingeschakeld. Vraag is wie de vertaler moet zijn: DOP of de persoon met handicap zelf?
- Het moet een herkenbaar en concreet OP zijn voor de cliënt en zijn netwerk
- Als er hulpmiddelen zijn/nodig zijn moet dit ook in het plan opgenomen worden
- Het plan moet misschien compacter
- Rekening houden met beroepsgeheim en privacy

- Er zou meer afstemming/link moeten zijn tussen het Op van DOP en dat van andere diensten zoals thuiszorg, begeleid wonen, ...

Ivm de vorm :

- Moet er niet gezocht worden naar een soort elektronisch dossier dat beheert wordt door de cliënt maar waar ook andere betrokkenen in kunnen?

Thema 4 : continuering steungroep / betrokkenheid netwerk

- Het idee van steungroep is nieuw, het vraagt een andere kijk van prof waarbij het hulpverleningsdenken verlaten moet worden
- Het inschakelen van steunfiguren uit het netwerk in het systeem van begeleiding en planning moet verder worden uitgewerkt en zelfs wettelijk bepaald – dit vraagt wel zeer veel organisatorische aanpassingen
- Er moet nagedacht worden over hoe andere diensten op eenzelfde stramien kunnen verder gaan
- Ligt hier een rol voor RTH-diensten
- Soms is het nodig dat er een buitenstaander de samenkomsten blijft ondersteunen, het proces dat opgestart is zou moten kunnen uitbesteed worden aan mensen met een onafhankelijke blik - een netwerkgroep van LUS vzw is hier een mogelijkheid : er zijn al voorbeelden van goede praktijk op dit vlak
- Moet er geen opvolggesprek gebeuren door DOP na een tijd, vooral om te bewaken dat er vanuit een juiste visie gewerkt wordt, dat het positief blijft?
- Er moet van bij de start gezocht worden naar een grotere betrokkenheid van de eventuele overnemer
- Er moet een gedragscode afgesproken worden voor de leden van de steungroep oa mbt privacy
- Er moet van bij de start voldoende geïnvesteerd worden in de uitbouw van een steungroep, dit is de kern van het proces
- De steungroep moet ruimer gaan dan enkel familie : ook vrienden, burens moeten waar mogelijk betrokken worden
- De steungroep van de cliënt is een goede garantie dat de cliënt centraal blijft staan
- De continuïteit wordt sterk bepaald door de draagkracht van het netwerk

Thema 5 : samenwerking met andere diensten

- Gaan voor 1 gemeenschappelijke intersectorale intake!
- Samenwerking met andere diensten/sectoren kan geoptimaliseerd worden :
 - o via aansluiting bij reeds bestaande netwerken/overlegorganen : op die manier leer je veel mensen kennen. Dit hoeft niet enkel door de directeur te gebeuren, leden van de RvB van D.O.P. zouden hier ook een rol kunnen opnemen om D.O.P. te vertegenwoordigen
 - o via informele contacten
 - o via regelmatig overleg/contact
 - o via concrete casussen
 - o via het zelf contacteren van reeds betrokken diensten bij een aanmelding bij DOP : op die manier worden de reeds betrokken diensten gehonoreerd voor wat ze al deden/doen (willen ook betrokken worden!) + hen blijvend informeren over het verloop van het proces MAAR de cliënt zijn wensen moeten hierbij gerespecteerd worden
- letten op het taalgebruik in contact met andere diensten : ook DOP vervalt nog te veel in gebruik van vakjargon : RTH is bv nog helemaal niet bekend in andere sectoren
- een basis om tot goede samenwerking te komen is het maken van duidelijke afspraken rond wat er van elkaar verwacht kan/mag worden – rond wie wanneer loslaat - ...
- zinvol om huisartsen beter te betrekken op grotere schaal : zij zijn belangrijke schakel

- een jaarlijkse STAVAZA met cijfergegevens, evaluatie, afstemming en actieplanning zoals deze dag zou een heel goed initiatief zijn
- samenwerking met andere diensten moet ook kunnen groeien en tijd krijgen : net als we bij onze cliënten doen moeten we ook hier het tempo respecteren
- communicatie !!! als de samenwerking met bepaalde diensten niet vlot verloopt zou er vlugger actie moeten ondernomen worden om samen rond de tafel te gaan zitten om het uit te praten en oplossingen te zoeken
- andere diensten kunnen/willen leren van de manier van werken van D.O.P. (bv niet direct oplossingsgericht te denken) : via het meevolgen van concrete processen kunnen andere diensten dit leren/ervaren!
- Gezamenlijke intervisie opstarten, zowel DOP als medewerkers van andere diensten
- Naast het in kaart brengen van het persoonlijk netwerk van de cliënt is het ook zinvol om het reeds aanwezige sociale vangnet goed in kaart te brengen!
- Goed nadenken rond wie je rond de tafel brengt bij concrete casussen : er moet niet teveel volk rond de tafel zitten maar wel de juiste!
- Als DOP proces niet van start gaat of stopgezet wordt : graag terugkoppeling naar doorverwijzers!
- Kleinschalige diensten vinden gemakkelijker de weg naar DOP en daar verloopt samenwerking vlotter

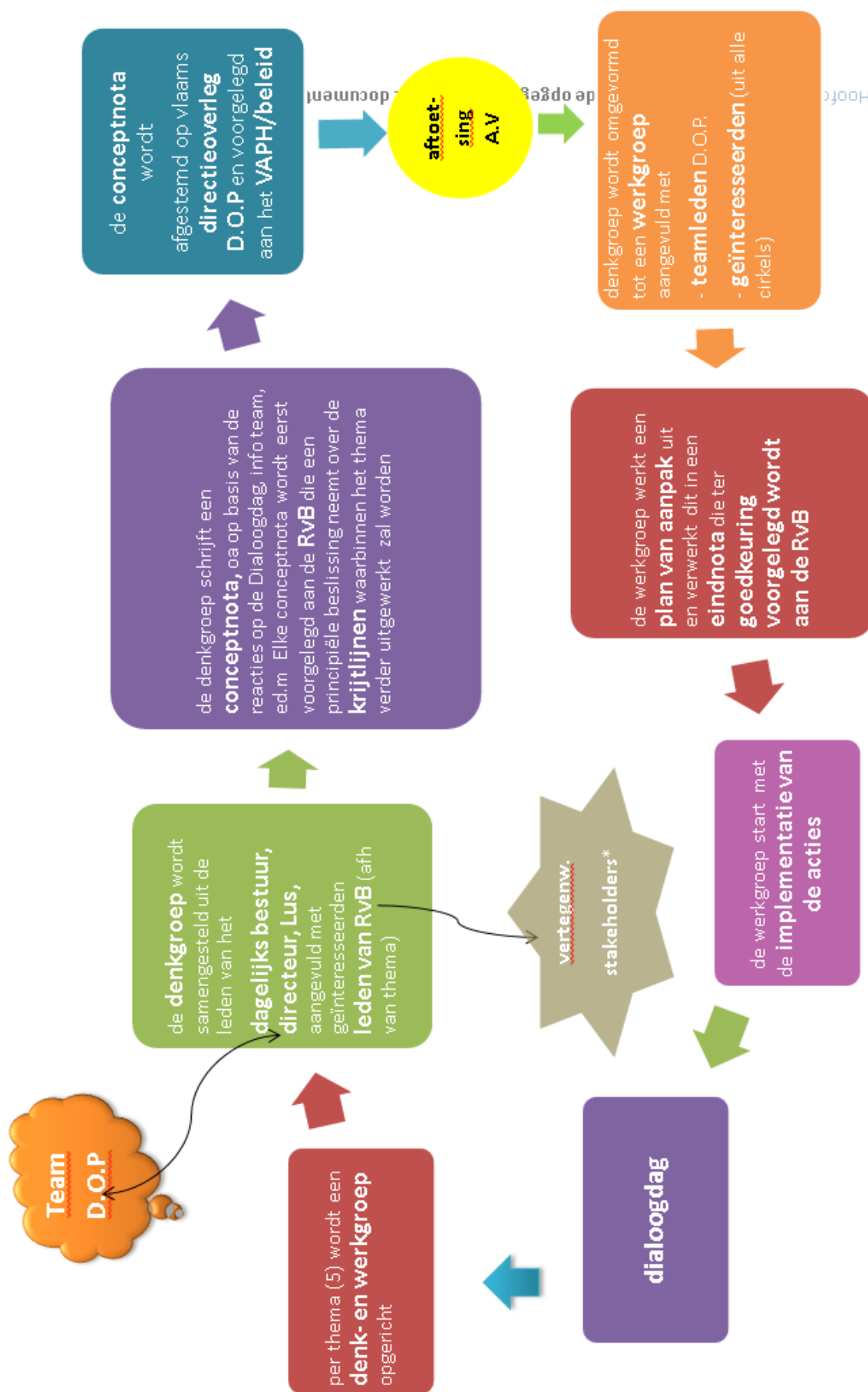
2.6.3. Verder proces en actieplan voor de toekomst

De output van de dialoogdag werd nadien zowel op het niveau van het team van onze dienst, als de raad van bestuur verder besproken. Op basis van de waardevolle input vanuit de verschillende stakeholders, zowel verzameld voor als tijdens de dialoogdag, werd er een actieplan opgebouwd. De 5 oorspronkelijke thema's/acties de dialoogdag naar voor kwamen werden herleid tot 4 thema's/werkgroepen.

Binnen de raad van bestuur werd een processchema opgesteld om de verschillende thema's/acties verder uit te werken, binnen werkgroepen. Intussen is duidelijk geworden dat de acties/thema's binnen de verschillende provincies, waar de dialoogdag werd georganiseerd, grotendeels dezelfde zijn. Daarom werd beslist om de thema's/acties op Vlaams niveau uit te werken en de vertaling hiervan te maken binnen de verschillende provincies, binnen nog op te richten werkgroepen. Het proces op Vlaams niveau wordt verder gefaciliteerd door de mentor vzw, Lus. Het uitwerken van de acties binnen verschillende werkgroepen is de verantwoordelijkheid van de resp. D.O.P's.

Het voordeel van deze werkwijze is dat de rol, de inhoudelijke werking en de verdere positionering van de D.O.P's op Vlaams niveau afgestemd wordt en in de verschillende provincies op basis van een zelfde visie uitgerold wordt.

Op de volgende bladzijde vindt u het processchema, dat toegepast zal worden op de verschillende thema's, actiepunten.



2.7. Het project Diensten Gezinszorg – D.O.P West-Vlaanderen

2.7.1. Subsidiair kader

Het project kadert binnen een gereguleerde toelage van het VAPH voor het jaar 2012. De DOP's fungeerden hierbij als penhouder en coördinator van het project. Voor de provincie West-Vlaanderen gebeurde de projectuitrol van 1 maart 2012 tot 30 juni 2014. Naast D.O.P WVL zijn de 5 partners binnen het project vertegenwoordigers van de gebruikersverenigingen van personen met een beperking en de diensten Solidariteit v/h Gezin, Thuiszorg Bond Moyson, Familiezorg WVL en Familiehulp WVL.

De middelen dienden als incentive om enerzijds de samenwerking tussen de D.O.P en diensten Gezinszorg te stimuleren, met als algemene doelstelling de **uitwerking van inclusieve zorgplannen voor personen met een beperking**. Vanuit het project werd vanuit verschillende perspectieven stil gestaan bij een aantal 'good practices': hoe kan de samenwerking tussen de verschillende diensten binnen Gezinszorg, VAPH en de D.O.P het voor cliënten met een beperking en hun netwerk, mogelijk maken om zo gewoon mogelijk thuis te wonen? Hoe kan de gezinszorg en aanvullende thuiszorg voor personen met een beperking breder toegankelijk gemaakt worden. Hoe wordt een krachtgericht persoonlijk ondersteuningsplan in de realiteit vorm gegeven?

Wat zijn hierbij alle betrokkenen inhoudelijke en structurele knelpunten? Wat kunnen we vanuit onze eigen organisaties en partnerschap hierrond samen verbeteren? Welke knelpunten dienen er op structureel en beleidsniveau weg gewerkt, zodat het inclusieve zorgbeleid t.a.v. de ruime groep van personen met een beperking in het kader van 'Perspectief 2020' beter kan scoren? Het betreft niet-recurrente middelen, die éénmalig ingezet werden als inloophase en voorbereiding van de nieuwe regelgeving die voor de diensten Gezinszorg ingesteld werd vanaf 1 januari 2013 m.b.t. het zogenaamde '**rollend fonds**'. Dit betekent dat diensten Gezinszorg een extra subsidie ontvangen per cliënt die naar hen via D.O.P verwezen wordt, met een ondersteuningsplan.

2.7.2. Projectdoelstellingen

Hieronder vindt u een overzicht van de projectdoelstellingen. de meer gedetailleerde acties die uitgewerkt werden per projectdoelstelling kunt u nalezen in het Projectverslag (zie verder).

- Kennismaking tussen de diensten Gezinszorg en de D.O.P
- Faciliteren en bevorderen samenwerking D.O.P en diensten Gezinszorg
- De interne deskundigheid m.b.t. mensen met een beperking bevorderen binnen Gezinszorg
- Organiseren van Focusgroepen (5-tal groepen)
- Realisatie van een Outreach netwerk

Afsluitend Kick Off voor alle stakeholders betrokken in het project

2.7.3. Kick Off en eind rapport

Het Project diensten Gezinszorg – D.O.P West-Vlaanderen liep nog verder in het werkjaar 2014 en werd afgerond op 9 mei 2014 met een Kick Off/studiedag.

De bedoeling van deze Kick Off was om aan een ruim publiek van cliënten, netwerkleden, en partners uit de verschillende sectoren de projectresultaten te presenteren en een brede dialoog op gang te brengen m.b.t. het belang van een doorgedreven samenwerking m.b.t. Gezinszorg en Aanvullende Thuiszorg voor personen met een (vermoeden van) beperking en hun context.

In het rapport wordt vanuit verschillende perspectieven stil gestaan bij een aantal 'good practices': hoe kan de samenwerking tussen deze verschillende diensten het voor cliënten met een beperking en hun netwerk, mogelijk maken om zo gewoon mogelijk thuis te wonen? Hoe kan de gezinszorg en aanvullende thuiszorg voor personen met een beperking breder toegankelijk gemaakt worden. Hoe wordt een krachtgericht persoonlijk ondersteuningsplan in de realiteit vorm gegeven? Wat zijn hierbij alle betrokkenen inhoudelijke en structurele knelpunten? Wat kunnen we vanuit onze eigen organisaties en partnerschap hierrond samen verbeteren? Welke knelpunten dienen er op structureel en beleidsniveau weg gewerkt, zodat het inclusieve zorgbeleid t.a.v. de ruime groep van personen met een beperking in het kader van 'Perspectief 2020' beter kan scoren?

Via deze link (<http://www.dop-wvl.be/attachments/article/41/eindrapport%20project%20GZ-D.O.P%20West-Vlaanderen.pdf>) vindt u het volledige inhoudelijk eindverslag terug.

3. Zicht op aanmeldingen en cliënten, naar doelgroep

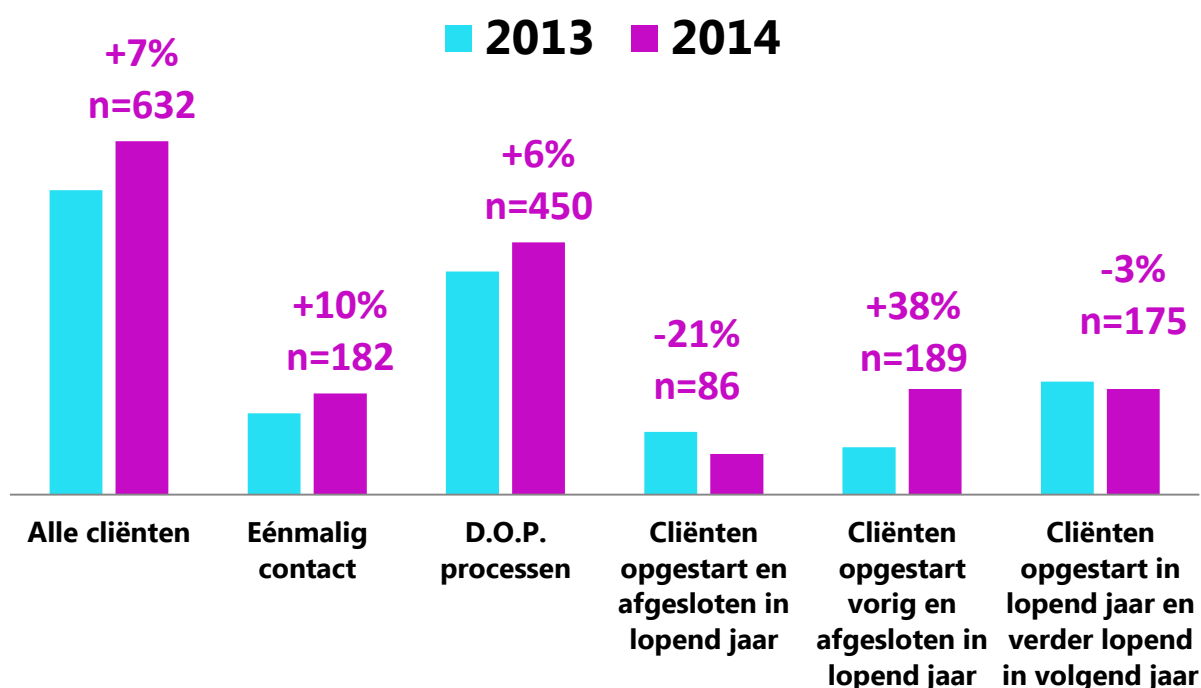
3.1. Zicht op het totaal aantal cliënten in 2014

In 2014 werden in totaal **494** nieuwe **cliënten aangemeld**. Het totaal aantal cliënten die dit jaar door onze dienst werden ondersteund komt in op **632**. Dit staat tegenover **3.732 contacten** of prestaties. Onze dienst is erkend voor 3.627 prestaties, wat betekent dat we het afgelopen jaar onze erkenning ruim behaald hebben.

Van deze **632 cliënten** waren in totaal

- 182 cliënten met een éénmalig contact (1 of 2 contacten). Dit staat voor 302 contacten
- 189 cliënten van wie de ondersteuning opgestart werd in 2013 en afgesloten werd in 2014
- 86 cliënten van wie de ondersteuning opgestart en afgesloten werd in 2014
- 175 cliënten die opgestart werden in 2014 en verder lopen in 2015

Overzicht cliënten 2014 versus 2013



Samengeteld komen we dus op **450 D.O.P.-processen** voor 2014 (in 2013 was dit 407).

De **gemiddelde begeleidingsduur** van deze processen is **7,3 maanden** (2013 was dit nog 6,3 maanden).

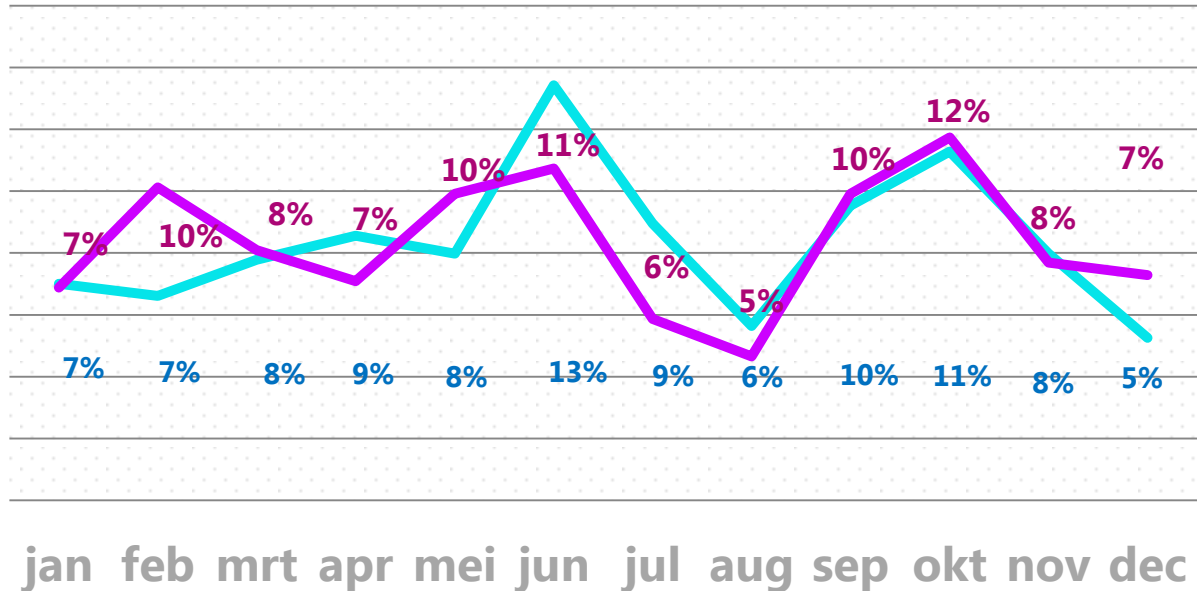
Het **gemiddeld aantal contacten** per cliënt bedraagt **7,6**. T.a.v. vorig jaar is dit cijfer niet gewijzigd.

In beide cijfers zijn de éénmalige cliënten niet meegerekend.

In 2014 werden er **207 ondersteuningsplannen** afgewerkt. Belangrijk hierbij is te vermelden dat van de in totaal 450 processen er 175 verder lopen, waarvoor in 2015 nog een ondersteuningsplan zal afgeleverd worden.

Aantal aanmeldingen 2014 versus 2013

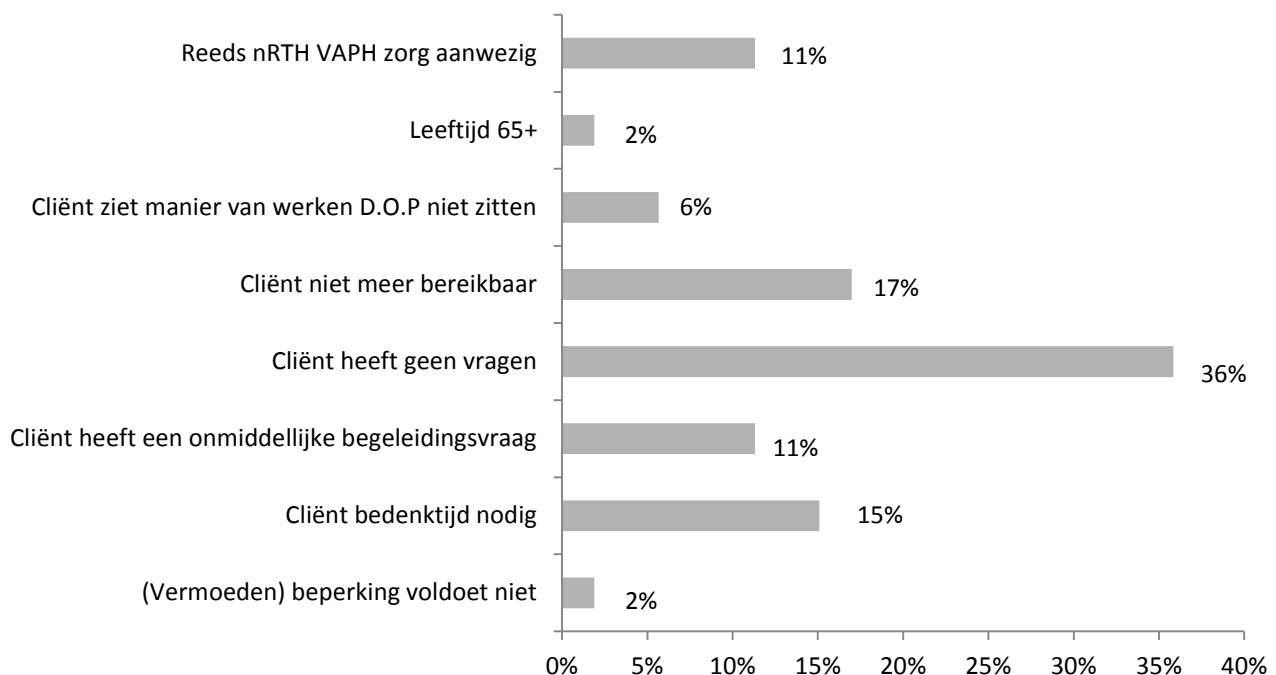
— 2013 (n = 514) — 2014 (n=494)



Opvallend in bovenstaande grafiek zijn de aanmeldingspieken in de maanden juni en oktober, zowel voor het jaar 2013 als 2014. Wat betreft de maand juni kunnen we hier als hypothese stellen dat er een stijging is van aanmeldingen door de groep van schoolverlaters uit het BUSO. Voor de terugkerende aanmeldingspiek in oktober is er niet meteen een verklaring.

De overige maanden verlopen de aanmeldingen tamelijk ongeveer gelijk gespreid.

Aangemelde cliënten in 2014 maar nooit opgestart (n=53)



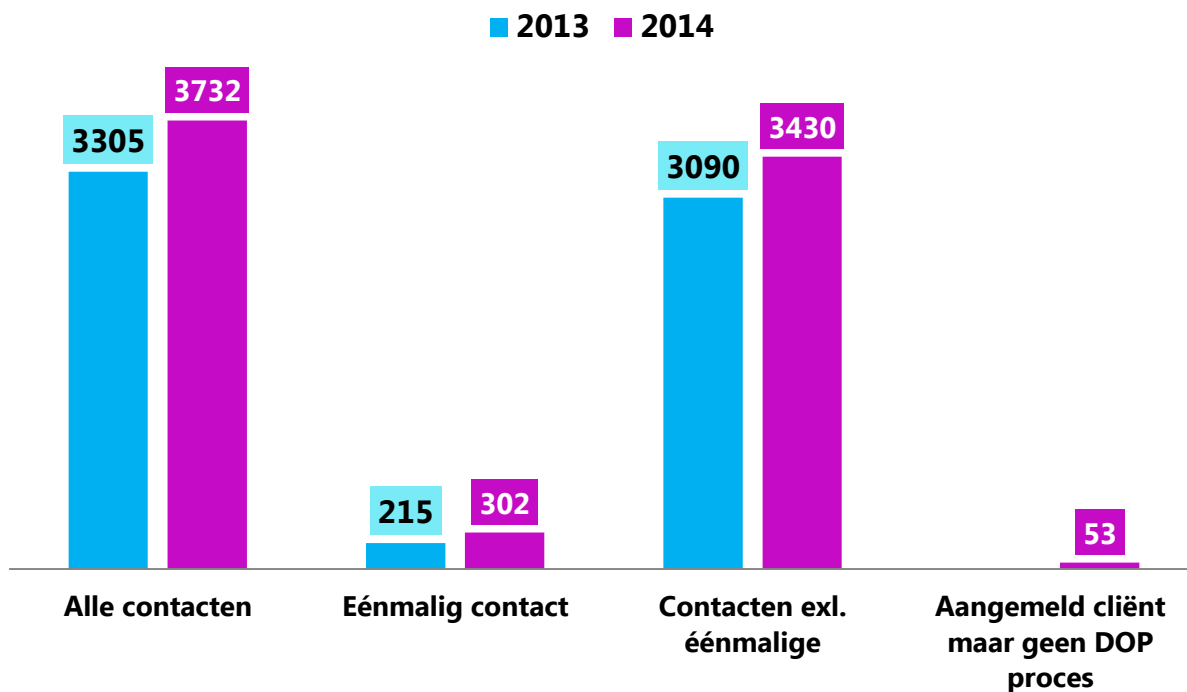
Het belangrijkste dat we kunnen besluiten uit deze grafiek is dat bijna de helft van de niet opgestarte cliëntsituaties zelf geen vragen heeft ofwel een onmiddellijke begeleidingsvraag heeft. Dikwijls gaat het ook over mensen die bij ons terecht komen met heel gerichte vragen naar hulp, bij wie geen nood is naar vraagverduidelijking of verder proces gaan.

Indien we hier ook de groep bij tellen die verkeerdelijk verwezen werd (o.a. personen die reeds niet rechtstreeks toegankelijke hulp hebben) en de groep cliënten met een éénmalig contact (n= 182), kunnen we besluiten dat mensen té vlug en ongericht verwezen worden naar onze dienst, zonder eerst na te gaan of ze hieraan nood hebben of toe bereid zijn. Dit gesprek – dat we graag benoemen als **'warme doorverwijzing'** – blijft een belangrijk aandachtspunt in de bekendmakings-en netwerkcontacten met collega-diensten/verwijzers. Anderzijds sterkt dit ook de hypothese dat onze dienst nog steeds onvoldoende scherp geprofileerd is binnen de intersectorale sociale kaart, zowel naar doelgroep, als naar inhoudelijke opdracht en werking. We hopen dat in de komende jaren het aantal éénmalige contacten, waarbij onze dienst meer fungeert als **'loketfunctie'** of als een soort van 'brede instap' (front office) voor personen met een (vermoeden van) beperking, geleidelijk aan maar zeker zal afnemen.

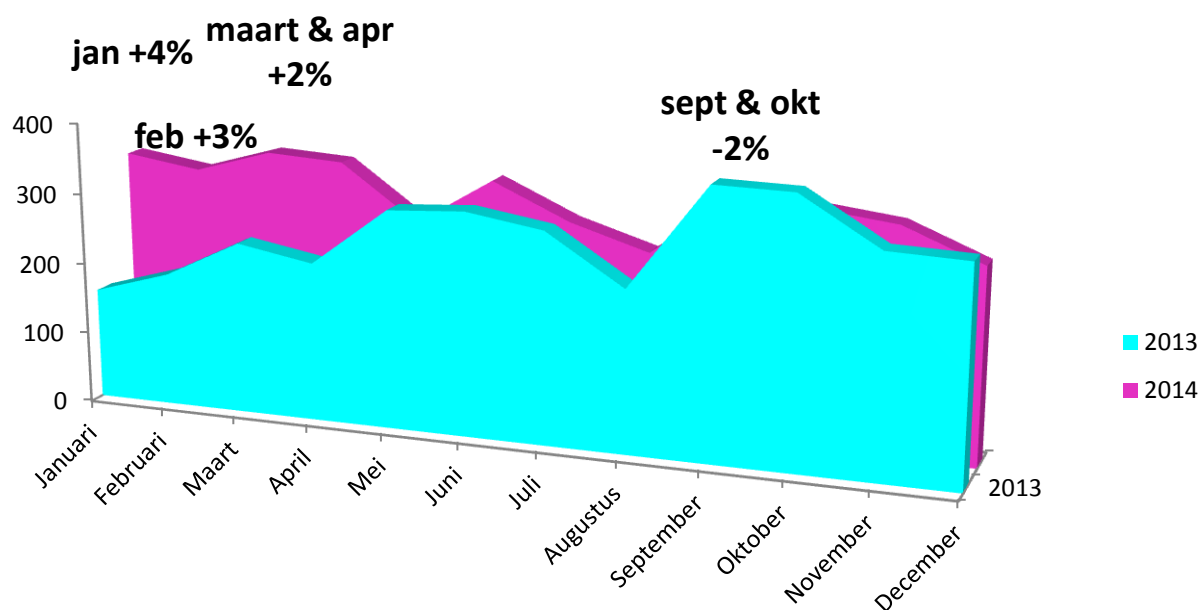
Een andere mogelijke hypothese bij het gestegen aantal éénmalige contacten in 2014 zou ook de discontinuïteit in processen kunnen zijn ten gevolge van de verschillende zwangerschapsvervangingen op onze dienst. Hierdoor zijn een groep cliënten trouwens midden hun begeleidingsproces moeten overschakelen van D.O.P-medewerker. In een aantal situaties haakten cliënten en netwerken ook af hierdoor.

3.2. Totaal aantal prestaties en verloop gedurende 2014

Overzicht CONTACTEN 2014 versus 2013



Contacten 2014 (n=3.732) versus 2013 (n=3.305)

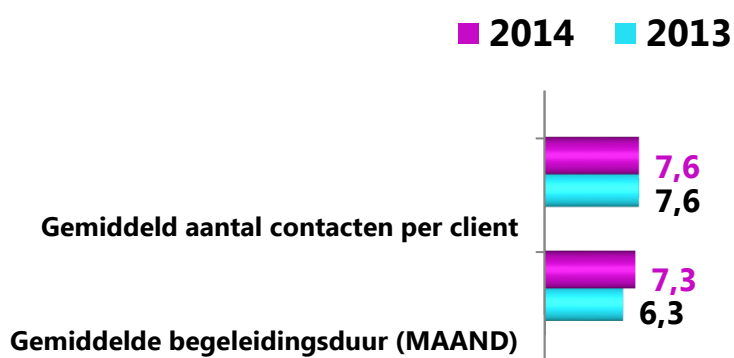


In vergelijking met vorig jaar zijn het aantal contacten per maand ongeveer gelijkmatig gespreid, met uitzondering van de vakantiemaanden juli en augustus. De verklaring van daling van het aantal contacten in de maand mei is toe te schrijven aan de vele tijd en energie die geïnvesteerd werd met het volledige team in onze grootschalige dialoogdag.

In vergelijking met het vorige werkjaar was er dit jaar in de maanden januari/februari geen terugval van het aantal prestaties na het kerstverlof.

3.3. Gemiddeld aantal contacten per cliënt en gemiddelde duur

Overzicht dossierverloop 2014 versus 2013



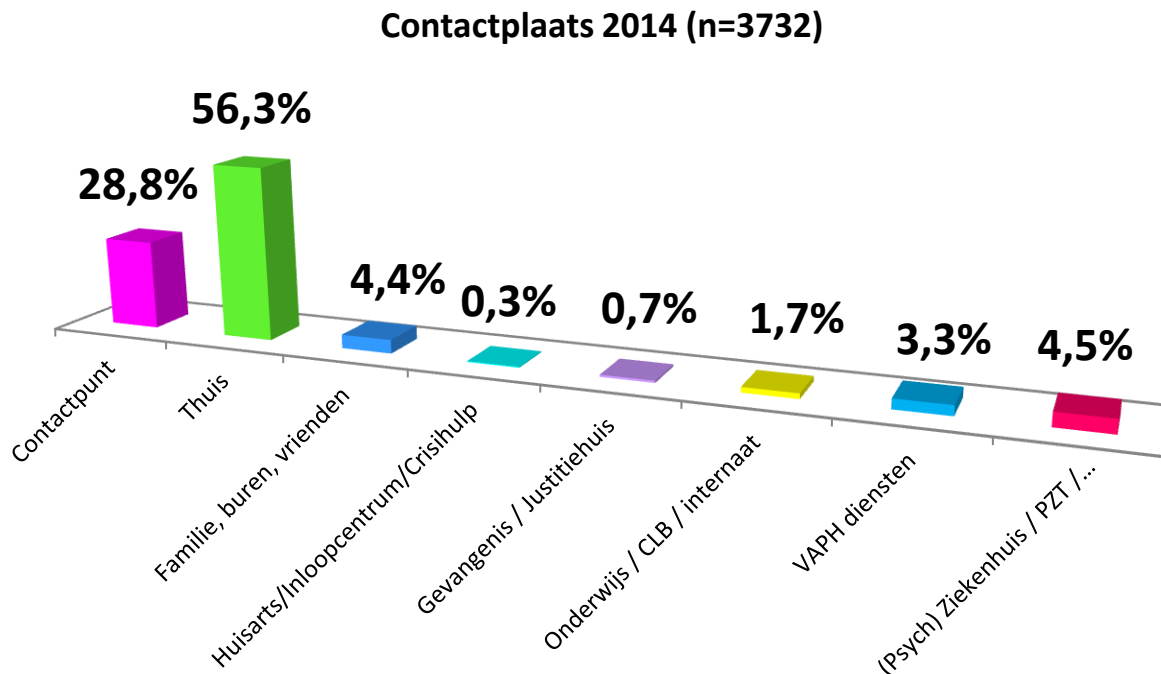
In vergelijking met vorig jaar stellen we vast dat de **trajecten** die cliënten gemiddeld lopen bij onze dienst gemiddeld zowel iets **langer in duur** zijn geworden als **intensiever** qua gemiddeld aantal contacten. Wij willen er echter de nadruk op leggen dat om 'gemiddelden' gaat over de totale cliëntengroep. Het zou verkeerd zijn hier te vlug conclusies uit te trekken. Ieder traject, en iedere context en steungroep van cliënten is uniek. Vele factoren bepalen de intensiteit en de duur van een D.O.P-proces.

Bijvoorbeeld stellen we vast dat er gedurende een korte periode heel intensief gewerkt wordt met bepaalde cliënten en steungroepen. Bij anderen zijn de contacten breder verspreid over een langere periode van maximum 1 jaar. Bij nog anderen kan het dat er in het begin van het D.O.P-proces heel veelvuldige contacten plaats vinden, gevolgd door een periode van minder frequente contacten met cliënt en steungroep (en omgekeerd). We zien eveneens dat een aantal cliënten stoppen met de begeleiding na een kort proces van 1 à 2 maanden. Dit gaat dikwijls over situaties waarbij er ofwel afgehaakt wordt omdat men de manier van werken (o.a het werken met een steungroep) niet ziet zitten ofwel omdat er niet echt een uitgebreid proces van beeldvorming en vraagverheldering nodig is en cliënten al vlug kunnen verwezen en gelinkt worden aan de noodzakelijke ondersteuning of zorg.

Een aantal voorbeelden uit de praktijk: het kan gebeuren dat er heel wat tijd verloopt tussen de voorstelling van de dienst en de uiteindelijke beslissing om te starten met een dop-proces. Vaak is het voor cliënten een ongekende en andere manier van werken en moeten ze een zekere schroom of drempel overwinnen om hun netwerk mee te vragen. Een eerste stap hierin is het informeel bevragen van het netwerk of ze mee wil nadenken over hun toekomst om dan pas het voorstel van het DOP-proces te doen. Dit kan dus een tijd duren. Andere mensen staan op een keerpunt in hun leven en hebben nood aan een

snellere vraagverduidelijking. Zij ondervinden de noodzaak van het betrekken van het netwerk onmiddellijk en het proces kan heel snel gaan. Dit zegt nog niets over het aantal contacten dat hieraan gekoppeld is. Dit kortere traject kan heel wat intensiever zijn.

3.4. Plaats van begeleiding



Wat meteen in het oog springt is dat het grootste deel (60%) van de contacten met de D.O.P-medewerker in de thuissituatie gebeurt of thuis bij familie, buren of vrienden. Dit is nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar.

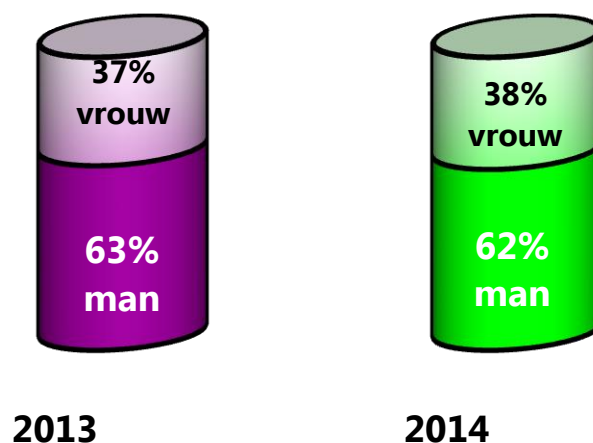
Belangrijk is ook dat bijna 1/3^{de} van de contacten plaats vindt op een contactpunt. Dit aantal is in vergelijking met vorig werkjaar nog sterk gegroeid (23% naar 28,8%).

Het is duidelijk uit deze grafiek dat de laagdrempelige contactpunten bij onze eerste lijn partners hun doel niet missen. In totaal gaan hier bijna 1 op de 3 contacten door. Belangrijk hierbij is niet enkel de lokale bereikbaarheid voor de cliënt en zijn steungroep; maar eveneens de kansen op 'verknoping' met de collega-diensten op de eerste lijn.

Een ander belangrijk gegeven zijn ook de contacten die doorgaan in ziekenhuizen en VAPH-diensten (aanmeldingspunten voor D.O.P). Niettegenstaande deze laatste niet erkend zijn als contactpunt, stellen we vast dat ze zowel belangrijke doorverwijzers zijn en tevens regelmatig ruimte bieden om contacten met cliënt en netwerk te laten doorgaan.

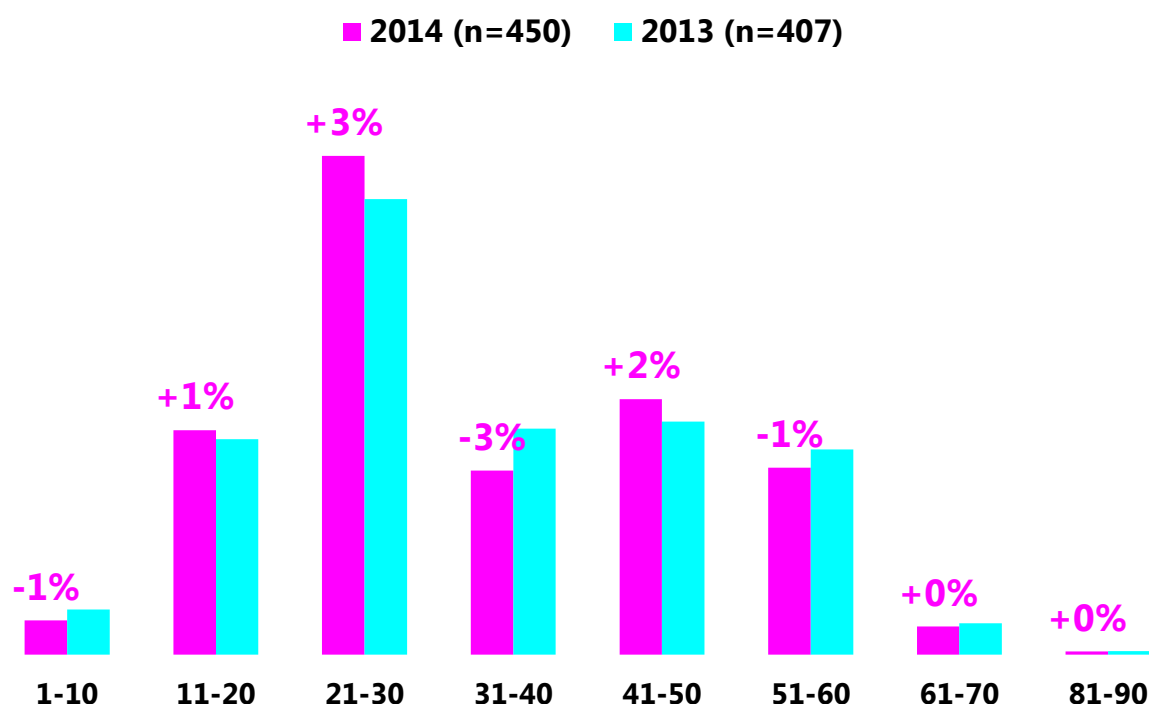
3.5. Cliënten volgens geslacht

Aantal cliënten volgens geslacht 2014 versus 2013



3.6. Cliënten volgens leeftijd

Aantal cliënten per leeftijdscategorie 2014 versus 2013

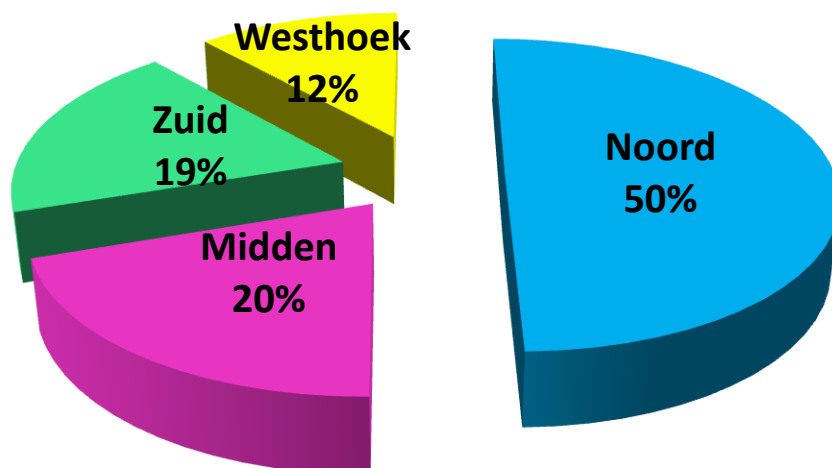


De groep van 11-20 jarigen is lichtjes gegroeid. Binnen deze groep zien we procentueel een lichte stijging van het aantal schoolverlaters-BUSO. De groep van tussen 20 en 30 jaar blijft het leeuwenaandeel vormen en is in vergelijking met vorig jaar nog licht gestegen.

Deze grafiek maakt tevens duidelijk dat onze profilering t.a.v. minderjarigen, en meer bepaald naar de Integrale Jeugdhulp, nog volop in ontwikkeling is.

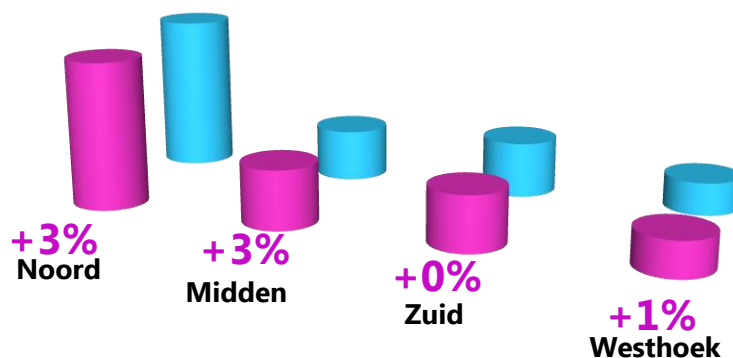
3.7. Aantal lopende dossiers per regio

Aantal lopende dossiers per regio (n=450)



Aantal lopende dossiers per regio 2014 versus 2013

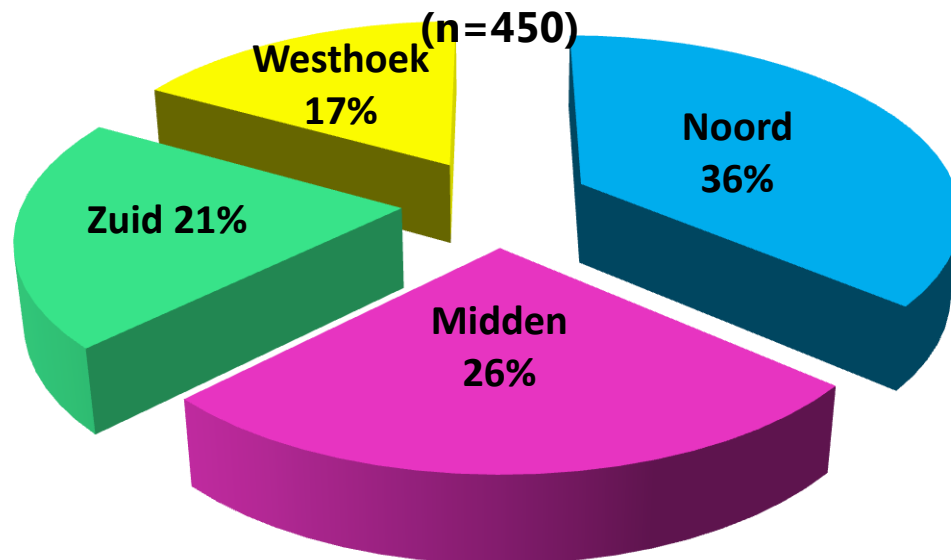
■ 2014 (n=450) ■ 2013 (n=407)



Heel veel wijzigingen t.a.v. vorig jaar zijn er niet, wat qua verdeling van de cliënten over de regio's. Zowel in Noord als Midden West-Vlaanderen is er nog een lichte stijging vast te stellen.

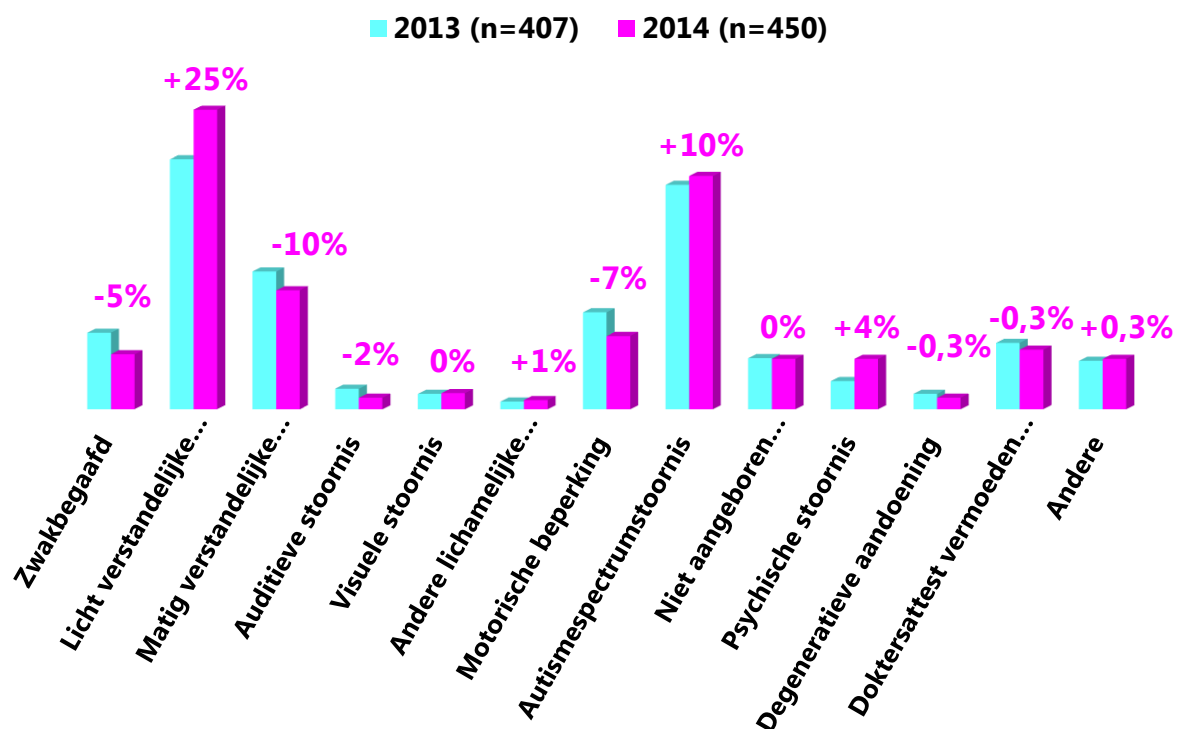
Als we dit afzetten t.o.v. de bevolkingsdichtheid binnen de verschillende deelregio's, komen we tot volgende correctie:

Aantal lopende dossiers 2014 per regio per 1000 inwoners



3.8. Aantal cliënten volgens beperking

Aantal cliënten volgens beperking 2014 versies 2013



Bij deze grafiek willen we de nodige relativering doen en opmerken dat de opdeling volgens handicap/beperking (volgens VAPH-normen) een '**één dimensionele' opdeling** betreft. Het zegt weinig over de soms veel complexere werkelijkheid, die bepaald wordt door een combinatie van contextfactoren (gezinssituatie, al dan niet voorhanden zijn van een sociaal netwerk, socio-economische factoren, dak- en thuisloosheid, psychische problematiek, sociale problematiek, internering of detinering, e.d.m). Wat niet uit deze grafiek af te leiden is, is het gegeven dat een groot deel van de cliënten van D.O.P verkeren in een **multi-challenge situatie**, waarbij het geen uitzondering is dat een rand- of licht verstandelijke beperking gecombineerd wordt met psychische problematiek en een problematische sociale context. In deze context willen we hier al wijzen op het toegenomen aantal cliënten met een psychische problematiek (+ 4%).

Vanaf het jaar 2015 zijn we op onze dienst gestart met een meer gedetailleerde database, waardoor we onze gegevensverzameling kunnen uitbreiden en eveneens deze bijkomende contextfactoren registreren. Hierdoor zullen we een correcter beeld en profilering kunnen geven van onze cliëntengroep in begeleiding.

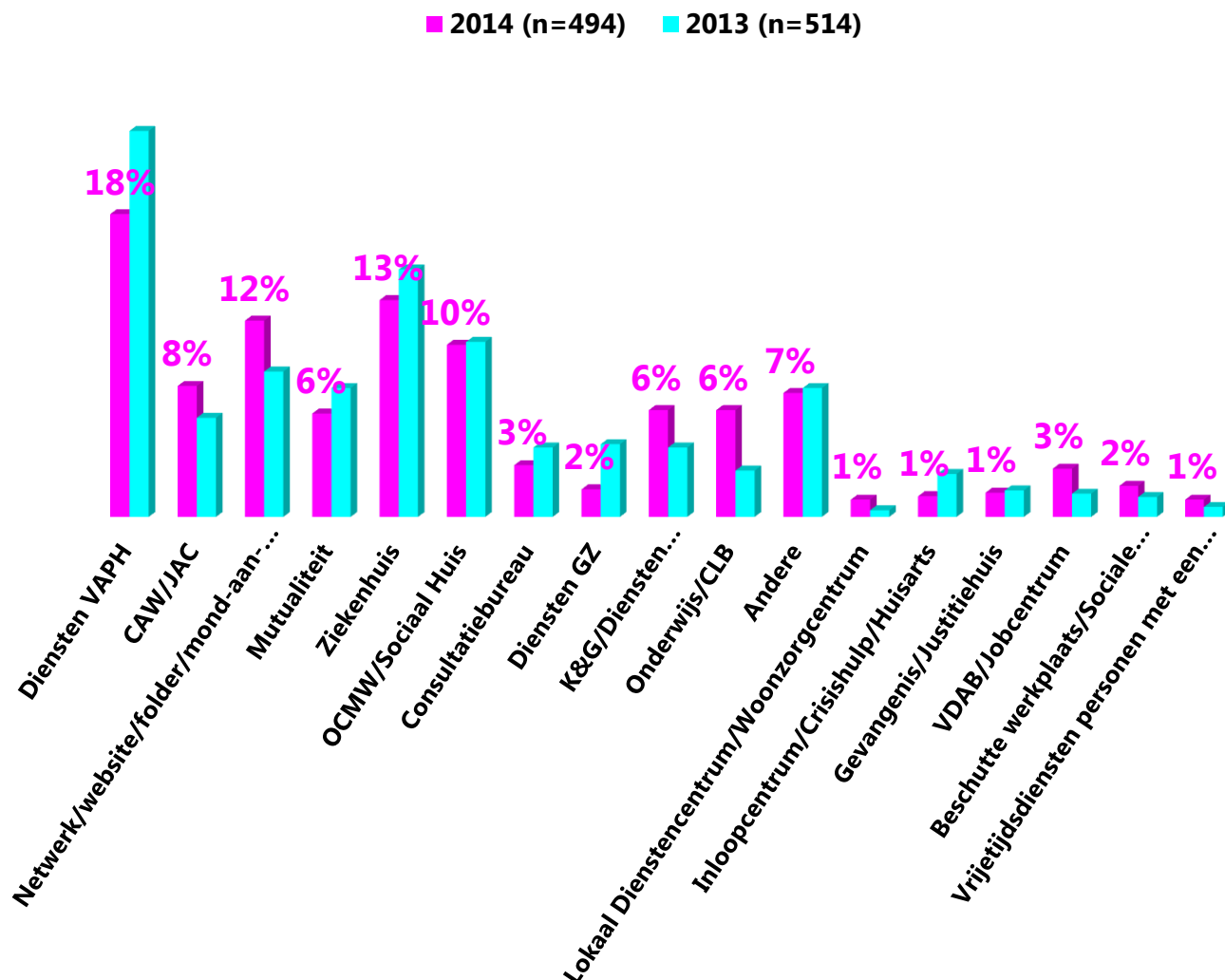
Opvallend in bovenstaande tabel is de grote stijging (+25%) van personen met een licht verstandelijke beperking. Dit staft ook de hypothese dat velen uit deze groep naast hun verstandelijke beperking eveneens in een multi-challenge verkeren. Bij deze groep stellen we ook vast dat er in vele situaties ook kinderen betrokken zijn in het D.O.P-proces. Deze groep wordt frequent doorverwezen naar onze dienst via de diensten van Kind en Gezin (consultatiebureau's, regiohuizen, C.K.G's,...).

De tweede grootste groep blijven de cliënten met autisme spectrum stoornis. In vergelijking is deze groep nog aangegroeid met 10%. Het blijft voor alle D.O.P's een uitdaging om de methodiek van het D.O.P-proces op een passende manier te implementeren t.a.v. deze doelgroep. Hier rond wordt verder ingezet via vorming, casusbespreking en intervisie met Lus.

Opvallende dalers zijn de cliëntengroep met motorische beperking en de personen met een matig verstandelijke beperking. Gezien vanaf 2016 cliënten die reeds gebruik maken van niet rechtstreeks toegankelijke VAPH-zorg eveneens zullen kunnen gebruik maken van D.O.P is te voorspellen dat deze groep in de nabije toekomst sterk zal toenemen.

3.9. Aanmeldingen volgens verwijzingsinstantie

Verwijzingsinstanties 2014 versus 2013



Jaar na jaar blijft het een constante dat de grootste groep van de cliënten wordt doorverwezen door de VAPH-collega's. Niettegenstaande is hier wel een lichte daling merkbaar t.a.v. vorig jaar. Opvallend is ook dat het aantal verwijzingen via de CAW's jaar na jaar geleidelijk aangroeit (tot 8% in 2014). De verwijzingen via de mutualiteiten zitten in een licht dalende trend, net als de ziekenhuizen. Daarentegen groeien het aantal verwijzingen van kinderen en jongeren via diensten Kind en Gezin en CLB's gestaag in vergelijking met vorig jaar. Een belangrijke verwijzer blijven ook de sociale huizen en OCMW's (1 op 10 van de cliënten). Wat eveneens (een eerste maal) duidelijk aan belang wint is de mond aan mond reclame en instroom van aanmeldingen via folder en website.

We kunnen net als vorig jaar besluiten dat de verwijzende instanties heel divers en verspreid zijn. Tegelijkertijd kunnen we ook stellen dat het leeuwenaandeel van de verwijzingen naar D.O.P verder gebeurt vanuit de eerste lijn.

4. Bijlages

Bijlage 1: programma en programmaboekje dialoogdag D.O.P WVL, 15.05.15

Welkom !

In dialoog gaan met elkaar staat vandaag centraal. Een dialoog is een gesprek dat gekenmerkt wordt door evenwicht : alle partijen komen evenwaardig aan bod en krijgen de kans hun standpunt of gevoelens naar voren te brengen. Hierdoor wordt het ook verrijkend, omdat men van de ander iets leert en omdat er de tijd is genomen goed naar elkaar te luisteren.” (zie Wikipedia)

Als ik je vraag naar mij te luisteren en je begint mij adviezen te geven, dan doe je niet wat ik vraag en neem je mij niet serieus.

Als ik je vraag naar mij te luisteren
en je denkt dat je iets moet doen om mijn probleem op te lossen,
dan laat je mij in de steek, hoe vreemd dit ook mag lijken.

Maar wanneer je eenvoudig luistert,
dan kan ik ophouden te trachten je te overtuigen
en komt er energie vrij om te beginnen na te denken

Dus, alsjeblieft, luister alleen maar naar me
en probeer me te begrijpen.
En als jij wilt praten, wacht dan even
en ik beloof je dat ik op mijn beurt naar jou zal luisteren.
naar Leo Buscaglia (1924 – 1998)

Het programma

9u30 : **'Er bij horen' :**

Opening van de dag door Jort

9u45 : **Info carroussel DOP :**

wie, wat, waar, hoeveel, hoe?

10u45 : **Koffiepauze**

11u : **De punten graag!**

Hoe evalueren de gebruikers, netwerkleden, eerstelijnsdiensten, de gespecialiseerde zorg en de zorginspectie de werking van DOP en hoe kijkt de raad van bestuur terug op de voorbije 2 jaar?
Maar vooral : wat zijn de effecten tot nu toe?

12u30 : **Afsluiting van de voormiddag door Jort**

12u45 : **Middagpauze met broodjes**

Namiddag →

Namiddag

14u : **Nu is het aan u!**

In de namiddag worden jullie uitgenodigd in het worldcafé om je mening te geven maar vooral ook om mee na te denken over de vermaatschappelijking in de toekomst, want dit is een uitdaging voor ons allemaal.

15u30 : **Koffiepauze met streepje muziek van d'Amandels**

16u : **En nu aan de slag!**

Met welke wensen, verwachtingen en gedeelde en verdeelde actiepunten gaan we naar huis?

16u30: **Live Band d'Amandels met nog een drankje & babbel**

Over de sprekers

Vandaag laten we veel mensen aan het woord, letterlijk en figuurlijk.

In aanloop naar deze dag vonden tientallen interviews, rondetafelgesprekken, foto- en filmopnames plaats met mensen die de voorbije 2 jaar beroep deden op de Dienst Ondersteuningsplan West-Vlaanderen : cliënten en hun direct betrokkenen, doorverwijzers, eerstelijnsdiensten, de gespecialiseerde zorg, de leden van de raad van bestuur en de D.O.P.-medewerkers.

Aan allen die hieraan geparticipeerd hebben : een oprechte dank u wel! Wij doen vandaag, samen met enkelen van jullie, ons uiterste best jullie stem krachtig te laten weerklinken!

Maar ook u, die dit boekje leest, maakt deel uit van de sprekers van vandaag : in de namiddag krijgt u uitgebreid de kans om samen met anderen in dialoog te treden!

Jort en D'Amandels zorgen voor de nodige humoristische en muzikale afwisseling.



Jort eigenaam

1. Jort is een Nederlandse jongensnaam. Het betekent 'Sterk of dapper als een everzwijn (de ever was bij de Germanen het symbool voor kracht en moed)
2. *1991 - loopbaan K.I.Spermalie en BuSO Ravelijn Brugge
3. sinds november 2013 - begeleid werk (rusthuis - bistro - kleuterschool - verzekeringskantoor)

doof bijv. naamw.

- 1) als je slecht of helemaal niet kunt horen
- 2) als je iets niet wilt horen of niet wilt luisteren

cochleair implantaat zelfst. naamw.

kortweg CI - is een elektronisch implantaat dat geluid omzet in elektrische pulsen die de gehoorzenuw in de cochlea (of slakkenhuis) direct stimuleren.

motorisch bijv. naamw.

te maken hebbend met bewegingen

mentaal bijv. naamw.

als het met denken en voelen te maken heeft.

beperkt bijv. naamw.

niet zo veel of groot als zou kunnen

acteur zelfst. naamw. (m.)

iemand die toneelspeelt

Jort is een **dove** jongen,
met 2 **cochleaire implantaten**,
enerzijds **motorisch** en **mentaal beperkt**,
anderzijds met heel wat mogelijkheden.
vandaag wil hij nog eens een beetje **acteur** zijn...
hij brengt een paar stukjes uit 'erbij horen'
(= eigen theatervoorstelling mei - oktober 2012)

D'amandels



D'Amandels is het huisorkest van PC St Amandus te Beernem. Een mix van patiënten, bewoners en personeel.

Ze brengen de meest plat gedraaide schlagers naast recentere rockcovers. Ze brengen muziek onder de noemer 'Ieder heug zijn meug'

Psychiatrisch Centrum Sint-Amandus
Reigerlostraat 10
8730 Beernem
Tel.: 050 79 95 00
Fax: 050 79 95 11
E-mail: sint.amandus@fracarita.org

Kunstenaar Frank Vernimme



Schilderijen, tekeningen en beeldhouwkunst van Frank Vernimme Olieverf op doek, aquarel, keramiek, beelden in klei ...

"Jedes Schaffen ist ein schaffen trotzdem." (Thomas Mann). Elke schepping is een schepping desondanks. Wat Frank in zijn jeugd is overkomen - een zwaar verkeersongeval met blijvende schade aan zijn motoriek - is in die zin weinig uitzonderlijk. De artistieke aanleg van Frank zit hem in het bloed. Zijn vader, oom, tante. Als tekenaars, ontwerpers. Even onmiskenbaar is het temperament van Frank : hij moet maken, hij wil zich uitdrukken. Wat hij doet, is geen hobby, maar een passie ; een way of life.

Frank is opgeleid aan de schilderacademie Johan Nyssen te Brugge en de Academie te Brugge.

contactgegevens: Pater Damiaanstraat 19, 8000 Brugge
0478/21 92 42

Het ontstaan en het doel

van Diensten Ondersteuningsplan

De oprichting van Diensten Ondersteuningsplan (D.O.P.), in het begin van 2012, was één van de nieuwe initiatieven van de Vlaamse overheid en het VAPH in het kader van Perspectief 2020; het perspectief-plan dat de klijtlijnen vastlegt voor het ingrijpende veranderingsproces dat in Vlaanderen op gang gebracht wordt met betrekking tot de vermaatschappelijking van de zorg.

Dit laatste is volgens Reijen² : 'De verschuiving binnen de zorg waarbij er naar gestreefd wordt om mensen met beperkingen met al hun potenties en kwetsbaarheden een eigen zinvolle plek in de samenleving te laten innemen en hen daarbij waar nodig te ondersteunen.'

In dit complexe veranderingsproces krijgt D.O.P. een rol toebedeeld binnen het voortraject, het moment waarop mensen met (het vermoeden van) een handicap die nog geen zorg of ondersteuning krijgen van VAPH-diensten, een vraag uiten rond ondersteuning met betrekking tot wonen, werken, vrijetijd, ...

Vertrekkend van een proces van vraagverduidelijking met de cliënt en zijn direct betrokkenen wordt in een D.O.P. proces een beeld gevormd van :

- wie de cliënt is en wat essentieel is voor hem of haar om een goed leven te kunnen hebben
- welke ondersteuning hier bij gewenst en nodig is.

Van daaruit worden aanknopingspunten gezocht en stappen gezet in de realisatie van een brede ondersteuningscirkel rond de centrale persoon door beroep te doen op alle mogelijke 'hulpbronnen' binnen het natuurlijk netwerk, de reguliere sector en indien nodig het gespecialiseerd circuit.

Dit alles wordt neergeschreven in een ondersteuningsplan dat een neerslag vormt van het doorgemaakte proces en handvatten biedt om verder mee aan de slag te gaan.

De bijdrage van Diensten Ondersteuningsplan in het hele proces van de vermaatschappelijking van de zorg ligt dus op verschillende niveaus :
Op cliëntniveau worden acties ondernomen om het sociale netwerk in te zetten en/of te versterken én om de inzet van reguliere diensten te versterken.

Op structureel niveau bouwen de D.O.P. een netwerk van contactpunten uit in hun provincie om de samenwerking met de lokale overheden, organisaties voor welzijnswerk en reguliere diensten te faciliteren.

Het team van D.O.P. West-Vlaanderen



Peter Fem Mieke Annelien Sofie Miet Dragana Joyce Jorn Joke Geert

Op de foto missen we Katrjn, Katrien en Elke

Ons team bestaat op dit moment uit 14 personen. De algemene leiding van de dienst is in handen van Geert D'haene.

Elke en Dragana zorgen voor de administratieve ondersteuning.



Het algemeen secretariaat is gevestigd in het Provinciaal Streekhuis, Kasteel Tillegem, Tillegemstraat 81, te 8200 St. Michiels-Brugge.

We zijn bereikbaar via

het algemeen nummer 0490/ 44 34 04

of via info@dop-wvl.be.

Regionale inbedding via de contactpunten

Meer nog dan op het algemeen secretariaat zijn onze medewerkers te vinden over gans West-Vlaanderen. De voorbije 2 jaar werd dan ook sterk ingezet op de uitbouw van een fijnmazig netwerk van aanmeldings- en contactpunten waar cliënten een vraag kunnen stellen, waar ze terecht kunnen voor hun D.O.P.-proces en waar de D.O.P.-medewerkers ook een werkplek hebben. Dit biedt vele kansen.

In de eerste plaats is het, vanuit de visie en filosofie van de dienst, logisch om letterlijk en figuurlijk aanknopingspunten te vinden met die laagdrempelige, intersectorale locaties waar burgers met een (vermoeden van) beperking komen aankloppen. Dat zijn bij uitstek de 'vindplaatsen' waar cliënten met een vraag naar ondersteuning terecht komen.

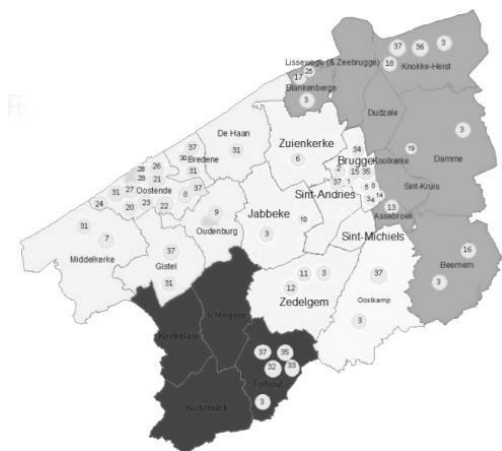
Tegelijk biedt dit ruime netwerk de kans om cliënten zo dicht en lokaal mogelijk te bereiken.

² Van Reijen, M. (2007). Met de beste bedoelingen. Veertig jaar theorie en praktijk van vermaatschappelijking in beeld gebracht. Avans Hogeschool, Breda, p16.

Tenslotte bieden deze contactpunten ook optimale mogelijkheden om aan netwerkontwikkeling te doen op mesoniveau, net omdat ze gevestigd zijn bij onze partnerdiensten op de eerste lijn.

In wat volgt zetten we de contactgegevens van de D.O.P. medewerkers die in de verschillende regio's actief zijn op even op een rij, samen met een kort schematisch overzicht van de bestaande contactpunten. Meer concrete informatie is terug te vinden op de website (www.dop-wvl.be)

Regio Noord-West-Vlaanderen



In deze regio zijn volgende medewerkers actief :



Peter Opstaele : peter.opstaele@dop-wvl.be - 0497 66 50 19
In Middelkerke, Oostende, Bredene, Gistel, Koekelare



Jorn Desmidt : jorn.desmidt@dop-wvl.be - 0490 57 15 76
In De Haan, Oudenburg, Ichtegem, Kortemark, Torhout

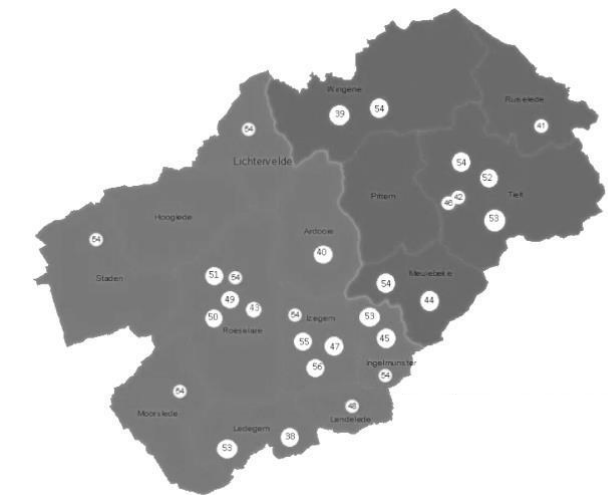


Sofie De Ruyter : sofie.deruyter@dop-wvl.be - 0490 44 34 05
In Brugge (centrum St-Kruis, St-Michiels, St-Andries, Assebroek), Zuienkerke, Jabbeke, Zedelgem



Mieke Samyn : mieke.samyn@dop-wvl.be - 0490 57 15 77 In Koolkerke, Dudzele, Lissewege, Zeebrugge, Knokke-Heist, Blankenberge, Damme, Beernem

Regio Oost- en Zuid-West-Vlaanderen



Bij vragen uit deze regio kan je terecht bij :

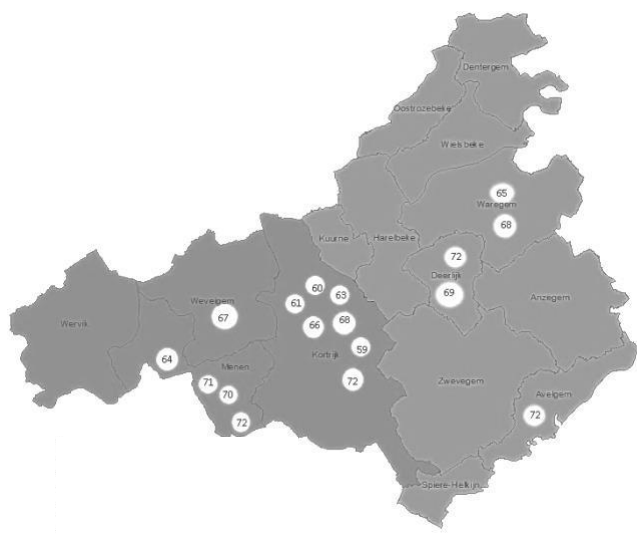


Joyce Meyfroitt : joyce.meyfroitt@dop-wvl.be - 0492 66 04 29
In Roeselare, Izegem, Ingelmunster, Lendeledde, Ledegem, Moorslede, Staden, Hooglede, Ardooie



Annelien Boone : annelien.boone@dop-wvl.be - 0491 71 92 88
In Oostkamp, Lichtervelde, Wingene, Ruiselede, Tielt, Pittem, Meulebeke

Regio Zuid-West-Vlaanderen



Hier zijn volgende medewerkers actief :



Miet Heytens : miet.heydens@dop-wvl.be -0490 44 61 67
In Kortrijk, Wevelgem, Menen, Wervik



Joke Hoedt : joke.hoedt@dop-wvl.be - 0490 57 86 21
In Dentergem, Oostrozebeke, Wielsbeke, Waregem, Harelbeke, Kuurne, Deerlijk, Anzegem, Avelgem, Zeevegem, Spiere-Helkijn

Regio Westhoek



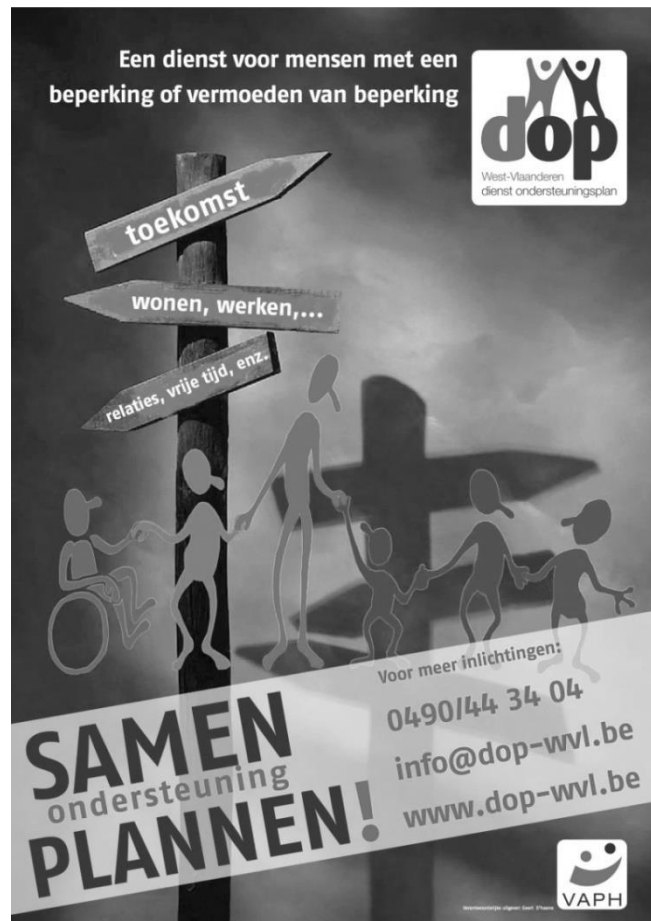
Deze laatste regio is het werkterrein van Katrien en Katrijn, :



Katrien Naesen : katrien.naesen@dop-wvl.be - 0490 56 05 06
In De Panne, Koksijde, Nieuwpoort, Veurne, Diksmuide, Alveringem, Lo-Reninge, Houthulst



Katrijn Callens : katrijn.callens@dop-wvl.be - 0490 44 61 83 (vervangt momenteel Fem Cauwelier)
In Vleteren, Poperinge, Ieper, Heuvelland, Mesen, Zonnebeke, Langemark en Poelkapelle



Laat het zo zijn

Dat wij mensen leren

elkaar vast te houden

als het kan een leven lang

Als mensen elkaar tegen komen

is het goed om samen verder te gaan

want zo geven we inhoud

aan elkaars bestaan

Als het kan

een leven lang

naar Ina Sipkes de Smit





Dit jaarverslag is een uitgave van
Dienst Ondersteuningsplan West-Vlaanderen vzw
Tillegemstraat 81, 8200 Sint-Michiels, Brugge