

Subsidiëring beschermd wonen

Momenteel staan in Vlaanderen zo'n 500 à 600 plaatsen ter beschikking voor psychiatrische patiënten die, weliswaar ontslagen uit de instelling wegens 'genezing', toch nog een minimum aan ondersteuning en begeleiding nodig hebben om het in onze samenleving te redden.

Bij beschermd wonen gaat het veelal om gewone huisjes, in de rij, waar gemiddeld 3 à 4 ex-patiënten samen wonen. Elk heeft zijn eigen individuele ruimte. Gemeenschappelijk deelt men keuken, eetplaats, living, enz.

Ten aanzien van de erkenning en subsidiëring van beschermd wonen staan de voorzieningen eerder ambivalent. Langs de ene kant is er geld nodig voor het betalen van de hulpverleners die de begeleiding van de bewoners op zich nemen, doch anderzijds zal iedere vorm van subsidiëring terug het normaliseringsproces dat in deze werkvorm wordt nagestreefd, bemoeilijken via erkenningskriteria, brandbeveiligingsnormen, ... kortom bureaucratie en institutionalisering.

Hoe dan ook, vanuit een drietal hulpverleningssectoren (psychiatrische ziekenhuizen, Centra voor Geestelijke Gezondheid en onthaalcentra) wordt momenteel geijverd om deze hulpverlening, op diverse manieren, gesubsidieerd te krijgen. Alle drie opteren deze voorzieningen evenwel alleen voor de financiering van mankracht; niet voor verblijfs- of werkingskosten. Dit laatste kan namelijk vrij gemakkelijk door de bewoners zelf betaald worden.

Hoewel het grotendeels dezelfde doelgroep betreft, doen de betrokken sectoren beroep op diverse bronnen. De centra voor geestelijke gezondheidszorg deden dit onlangs bij Minister Dewulf; de onthaalcentra, doen dit binnen het kaderdekreet 'thuislozenzorg' en spraken met Minister Steyaert. Ook de psychiatrische ziekenhuizen verdedigden hun standpunt en dit bij Minister Dehaene... en blijkbaar als eersten met succes.

De psychiatrische ziekenhuizen

In een ontwerp van omzendbrief aan de beheerders van de psychiatrische ziekenhuizen heeft Dehaene het over de subsidiëring van beschut wonen: 'per acht ex-patiënten aan wie bijstand wordt verleend door personeel van de instelling mag èèn personeelslid supplementair in rekening gebracht worden'. Wat m.a.w. wil zeggen dat in feite de gehospitaliseerde patiënten bijbetalen voor de nazorg van de ontslagen patiënten!

En verder: 'Het aantal patiënten dat hiervoor in aanmerking komt is per ziekenhuis beperkt tot maximaal 10 % van het aantal programmatorisch toegewezen voltijdse T-bedden. Evenwel voor de ziekenhuizen die nog boven hun programmatie zijn, is er geen beperking voor het aantal lijst-patiënten¹, dat in een project van beschut wonen kan worden opgenomen'. Door deze laatste toege-

1. 'Lijst-patiënten' zijn die patiënten die langdurig zijn opgenomen — vóór 1.1.77 — en verblijven in instellingen die volgens de programmatie boven hun toegelaten aantal bedden werken).

ving kan het aantal 'bedden' beschut wonen enorm worden uitgebreid omwille van het grote aantal ziekenhuizen dat nog boven de programmatie funktioneeret.

Voor de psychiatrische ziekenhuizen is dit ontwerp een goede zaak. Of dit evenwel ook zo zal zijn voor de ex-psychiatrische patiënten valt in sommige gevallen toch te betwijfelen:

- Nergens wordt in het bedoelde rondschrijven gesproken over het statuut van deze ex-patiënten.

- De patiënten zijn eigenlijk geen patiënt meer, maar toch wordt voor hen per man en per dag een meerprijs in de dagligprijs van andere, gehospitaliseerde patiënten verrekend.

- Nergens is er sprake van inhoudelijke en kwalitatieve voorwaarden, zoals de ligging, het aantal bewoners dat maximaal mag bij elkaar wonen, de onafhankelijkheid van de bewoners van de psychiaters, verpleegkundig en verzorgend personeel, enz.

- Niets weerhoudt bijgevolg de psychiatrische instelling om ganse afdelingen 'administratief' om te turnen tot beschut wonen. (What's in a name?) De patiënten hoeven zelfs niet eens uit hun bed te komen.

- Tot slot speelt ook hier weer het organisme van de machtsversterking haar reeds bekende rol: de sektoriële verkokering en in dit geval ook verzuiling, wordt versterkt.

Samengevat vinden we het positief dat er eindelijk een regeling wordt getroffen voor deze sektor, doch de manier waarop, laat teveel opening voor verkrachting van de filosofie van beschut wonen.

De Centra Geestelijke Gezondheidszorg

Reeds geruime tijd bestaat vanuit deze sektor belangstelling voor de woonmogelijkheden en de ondersteuning van zelfstandig wonen van psychiatrische patiënten. Het aksent komt hierbij nogal eens te liggen op de preventieve aspecten van beschut wonen en dit om eventuele opname in een psychiatrische instelling te vermijden. Verder kan vanuit deze diensten speciale aandacht besteed worden aan de specialistische ondersteuning van projekten beschut wonen: de begeleiding van bewoners en personeel.

In het 'voorontwerp van besluit betreffende de erkenning en de subsidiëring van de centra voor geestelijke gezondheidszorg' is er dan ook een plaatsje vrijgemaakt om tegemoet te komen aan bovengenoemde taken.

Artikel 14 leert ons dat 'vanaf 1 jaar na de eerste erkenning, de Vlaamse Executieve binnen de grenzen van de beschikbare kredieten, de omvang van het erkende personeelskader kan uitbreiden in functie van onder meer volgende criteria:

- de aangroei van het kliënteel;
- de opsplitsing van het personeelskader in een equipe voor volwassenen en een equipe voor kinderen;
- de verruiming van de bereikbaarheid;
- de differentiëring van de hulpverleningsmogelijkheden;
- het participeren in een crisisinterventieregeling;
- *het participeren in projekten beschut wonen;*
- enz.

Opvallend hierbij is de vrijblijvendheid om al of niet te 'participeren' en de nevensgeschikte plaats van deze functie t.a.v. de vele andere uitbreidingsmogelijkheden.

De werkgroep 'Beschut Wonen' (Nationale Vereniging voor Geestelijke Gezondheidszorg) die vooral de specifieke functie van de Centra geestelijke gezondheidszorg t.a.v. beschut wonen onderzocht, vult de participatie ook kwantitatief op en spreekt van de toevoeging van één personeelslid per 15 bewoners in begeleiding. De theoretische concepten van de sociale psychiatrie moeten hierbij borg staan voor de kwaliteit van deze extra-murale benadering van beschut wonen.

Gezien de blijvende investeringen in de intra-murale psychiatrie blijft het echter zeer de vraag of het hier niet eerder dromen, dan werkelijk realiseerbare voorstellen betreft?

De thuislozenzorg

Sinds oudsher heeft deze sektor te maken met 'beschut wonen'. Meer en meer doen ook psychiatrische patiënten ($\pm 30\%$ van totale doelgroep) beroep op deze service. Logisch, dus dat ook deze sektor streeft naar erkenning en subsidiëring. Zij doen dit momenteel via de konstruktie van een 'Kaderdekreet voor de thuislozenzorg'. Hierin staan de beschutte woonvormen naast de algemene opvangcentra, de crisisopvangcentra, de opvangcentra voor jongeren, mannen-opvangcentra en experimentele projekten. Naast een aantal algemene erkenningsvoorwaarden die van toepassing zijn op gans de thuislozenzorg horen projekten beschut wonen ook te voldoen aan het volgende:

'Op het ogenblik van de erkenning kunnen instaan voor de huisvesting van tenminste 15 personen. Tijdens een éénmalige proefperiode van 2 jaar bouwt de beschutte woonvorm huisvestingsmogelijkheden uit voor tenminste 30 bewoners, en realiseert jaarlijks een bezettingsgraad van 75 % van de gemiddelde capaciteit van het kalenderjaar op maandbasis. Vanaf het derde jaar van erkenning moet tenminste een bezettingsgraad van 75 % van 30 plaatsen gerealiseerd worden. Maximum 50 % van de op een bepaald ogenblik verblijvende bewoners mogen door eenzelfde dienst of instelling verwezen zijn naar de beschutte woonvorm.'

Voor dit alles zou men dan een personeelssubsidie ontvangen om 3 full-time begeleiders te werk te stellen.

Het hierboven geformuleerde voorstel werd ingegeven vanuit verschillende standpunten:

'- De algemene opvangcentra kunnen beschut wonen, op het niveau van de eigen werking, verder blijven realiseren zonder daarbij in het vaarwater van de autonome diensten beschut wonen te komen.

- Een reglementering, zoals hierboven geformuleerd, zal waarschijnlijk leiden tot het ontstaan van een aantal (maximum 10) organisaties beschut wonen in Vlaanderen. Op die manier wordt een onoverzichtelijke wildgroei afgeremd.

- Het streefcijfer van (op termijn) minimum 30 plaatsen, lijkt op het eerste gezicht wel verrassend veel, maar anderzijds wordt hier een *team* van 3 perso-

neelsleden tegenover gesteld. Dit voorkomt, naar personeel toe, het creëren van uitzichtloze éénmansfuncties met weinig of geen feed-back mogelijkheden.

- Grootschaligheid wordt afgeremd door het personeelsbestand, ongeacht het aantal plaatsen boven 30, op 3 te begrenzen.

- De autonomie van de diensten beschut wonen wordt min of meer beschermd door de clause dat maximum 50 % van de bewoners vanuit éénzelfde doorverwijzing komen.²

Of dit alles zal kunnen gerealiseerd worden hangt af van de nieuwe Ministeries, en de verdere onderhandelingen. Nu weten we alleen nog maar welke kaarten op tafel liggen en welk spel er tot nu toe werd gespeeld.

Jos Lievens

2. *Verslag van de samenkomst van de werkgroep beschut wonen van 24.09.1985*, Vereniging der Vlaamse Onthaalhuizen.