

## RETROACTA

De Academische Werkplaats De-Institutionalisering is opgestart in maart 2022 en kan terugkijken op een lange voorgeschiedenis. In deze retroacta nemen we u graag mee in deze terugblik...

### Vermaatschappelijking van de zorg

Sinds 2010 heeft de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeuren, een welzijnshervorming doorgevoerd onder de naam vermaatschappelijking van de zorg. Deze welzijnshervorming benadrukt de kracht van het engagement en de warme solidariteit in onze samenleving, en bevestigt expliciet het belang van de implementatie van principes van de-institutionalisering, inclusie en gemeenschapsgerichte zorg. Het voornaamste streven is de zorg te organiseren met/in de gemeenschap en de samenleving om kwetsbare personen, zoals burgers met een handicap, in staat te stellen “een eigen betekenisvolle en bijzondere plaats in de samenleving te verwerven” (Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezinszaken, 2013: 4).

Ook in recentere beleidscycli blijft de vermaatschappelijking van de zorg hoog op de agenda staan, ingebed in verschillende beleidsmatige en juridische kaders, zoals het Mantelzorgplan (2016), Woonzorgplan mantelzorg (2016), Woonzorgdecreet (2019), Decreet Lokaal Sociaal Beleid (2018), en de inspiratienota Zorgzame Buurten (2018).

In de slijpstream van deze ontwikkelingen is in het voorjaar van 2021 de oproep **zorgzame buurten: zorgen voor morgen** gelanceerd in Vlaanderen, waarbij 2-jarige pilootprojecten gesteund worden die uitgevoerd worden door zorgaanbieders en lokale besturen. Een zorgzame buurt omvat drie pijlers: (1) participatie van de buurt en inclusie, (2) partnerschappen tussen formele en informele zorg, en (3) intersectorale samenwerking tussen welzijns- en zorgpartners en partners uit andere domeinen in een netwerk dat gericht is op preventie, gezondheidsbevordering en het verlenen van integrale zorg en ondersteuning met een focus op levenskwaliteit. De pilootprojecten starten vanaf 1 maart 2022 en lopen tot en met februari 2024 (zie: [Een nieuw perspectief op de buurt | Zorgen voor Morgen](#))

## Pilootprojecten Onzichtbare Zorg

De Academische Werkplaats De-Institutionalisering werkt verder op de **Pilootprojecten Onzichtbare Zorg: innoverende zorgarchitectuur**. Deze projecten werden in 2012 door toenmalig Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen en Vlaams Bouwmeester Peter Swinnen opgestart (zie [Onzichtbare Zorg | Vlaams Bouwmeester](#)). In de zoektocht naar manieren om met de trend van de vergrijzing en de toenemende zorgvraag in Vlaanderen om te gaan, beogen de pilootprojecten ouderenzorg onzichtbaar in te bedden in het stedelijk weefsel aan de hand van innovatieve zorgarchitectuur. Onzichtbare zorg werd hierbij door het [Team Vlaamse Bouwmeester](#) gedefinieerd als “zorg die werkelijk geïntegreerd is in het maatschappelijke en stedelijke leven, een zorg ingebed in het dagelijks bestaan; normaal en vanzelfsprekend” (Vlaamse Bouwmeester, 2014: 80). De vermaatschappelijking van de zorg beperkt zich hierbij niet louter tot de gezondheids- en welzijnssector: “Ook beleidsdomeinen als economie, wonen, onderwijs, jeugd, mobiliteit, ruimtelijke ordening, justitie, cultuur en sport zijn direct betrokken partij” (Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2013).

Minister Jo Vandeurzen situeerde deze innovatieve ontwikkeling op het kruispunt van beleidsdomein-overschrijdend werken meer specifiek in het Vlaamse welzijns- en zorgbeleid voor ouderen (Vandeurzen, 2016), het Vlaamse ruimtelijke beleid (Muyters, 2016) en het Vlaamse woonbeleid (Van den Bossche, 2012).

Onze academische interesse in deze innoverende ontwikkelingen werd gevoed door diverse onderzoeksprojecten zoals onder meer:

- de doctoraten van Toon Benoot en Wouter Dursin over de implementatie van de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap onder promotorschap van Rudi Roose en Bram Verschuere,
- het doctoraat van Vanessa Dermaut over het open trekken van een residentiële zorgcampus voor, en met, burgers met meervoudige handicap onder promotorschap van Griet Roets en Stijn Vandevelde met financiering van het Agentschap Innoveren en Ondernemen).

## Atelierreeks Take Care!

De pilootprojecten ontwikkelden nieuwe concepten en praktijken van ouderenzorg in de optiek van een transversaal beleid van zorg, wonen en publieke ruimte (en bij uitbreiding samenwerking met onderwijs, voorschoolse voorzieningen, (lokale sociale) economie en tewerkstelling, ...). Vanwege die reden zochten de aanvragers van De Academische Werkplaats De-Institutionalisering contact met [Team Vlaamse Bouwmeester](#) en [WVG/VIPA](#), omdat zij de Pilootprojecten Onzichtbare Zorg vorm gaven. Zo kwam de [Take Care! atelierreeks](#) (2019-2021) tot stand, als een verdere terreinverkenning van de beoogde vernieuwing in andere zorgwerkvelden (zorg voor burgers met een handicap, jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg naast ouderenzorg). De focus op innovatieve zorgarchitectuur werd verruimd aan de hand van een sociaal-ruimtelijk perspectief, dat focust op de vraag wat ruimte met mensen doet, en wat mensen met ruimte doen. Dit uitgangspunt impliceert dat de architectuur, infrastructuur en ruimtelijke inbedding van woonzorgomgevingen mee bepaalt hoe sociale interacties tussen burgers met een handicap, professionals en voorzieningen, informele zorgverleners zoals familie, burens en vrijwilligers vorm krijgen. Die interacties en machtsrelaties beïnvloeden tegelijk hoe de woonzorgomgeving door hen wordt vorm gegeven, als betekenisvol ervaren, en gebruikt.

De trekkers van de atelierreeks waren de [vakgroep Sociaal Werk en Sociale Pedagogiek van de Ugent](#), [WVG/VIPA](#), [Team Vlaamse Bouwmeester](#), en [Architecture Workroom Brussels](#) in nauwe samenwerking met vertegenwoordigers van WVG-zorgagentschappen ([VAPH](#), [Opgroeien](#), en [Zorg & Gezondheid](#)), [Agentschap Wonen](#), [Departement Omgeving](#), [LUCAS \(KUL\)](#), [Vakgroep Architectuur en Stedenbouw van de UGent](#), en [VRP](#). Via een vijfdelige atelierreeks van lezingen en workshops met een ruime diversiteit van maatschappelijke actoren in beleid, praktijk en onderzoek verkenden we eerst de twee grote ontwikkelingen en welzijnshervormingen in het Vlaams zorg- en welzijnsbeleid van de laatste jaren: de vermaatschappelijking van de zorg en de omslag naar een persoonsvolgende financiering. De doelstelling van de atelierreeks was om de uitgebreide kennis en ervaring bij een grote diversiteit van betrokken partijen te verbreden en te verdiepen, om zo verder de weg te bereiden voor een vermenigvuldiging van vernieuwende initiatieven en praktijken in de toekomst. Minister Wouter Beke opende de atelierreeks.

## Ruimte voor Zorg

In de slipstream van de Atelierreeks tekenden we in op een kortdurend onderzoeksproject waarbij het VAPH opdrachtgever was, genaamd [Ruimte voor Zorg: Reflectie- en Inspiratiekader De-institutionalisering](#) (februari-oktober 2021). De beoogde innovatie haakt zeer dankbaar in op de beleidsontwikkelingen omtrent personen met een handicap, gezien de sterke focus op de-institutionalisering en de implementatie van de persoonsvolgende financiering in de zorg voor personen met een handicap een speerpunt in het Vlaamse zorg- en welzijnsbeleid vormt. Vergunde zorgaanbieders hebben zich vanwege de persoonsvolgende financiering vaak verenigd in zorgconsortia, die volop bezig zijn met herontwikkeling (nieuwbouwprojecten, verbouwingswerken, ...) om een kwaliteitsvolle zorg- en woonomgeving te creëren voor budgethouders. Bij die herontwikkeling wordt beleidsdomeinoverschrijdend samengewerkt met lokale besturen en lokale actoren (woonbeleid, omgevingsbeleid en stedelijke planners, tewerkstelling, onderwijs, lokale (sociale) economie,...). De projectaanvragers worden de afgelopen jaren vaak gevraagd om hierin procesbegeleiding op te nemen, onder meer met inzet van hun interdisciplinair team van onderzoekers en masterstudenten.