



De ge-de-institutionaliseerde professional

Evy Vergauwen, agogisch directeur

Dries Cautreels, onderzoeker AWDI





Indeling

Woorden

Acties

structuur
cultuur

Ja maar...



Woorden

Terugblik



Van DVC Sint-Jozef naar... Heder

Wij geloven dat ieder mens de kans verdient samen met en door anderen zijn eigen weg te gaan. Onze zorg en houvast maken we waar door expertise en zachtmoedigheid.

*Het 'vergeten woord' **heder** verwijst naar opgewekt, sereen, helder en transparant.*

***Hedera** is een verzamelnaam voor klimplanten.*

Specialisatie

- Voor wie?
 - hoge ondersteuningsnood & lage prevalentie
 - geïndividualiseerd
 - specialisatie
- Hoe? (visie en methoden)
 - inter-disciplinair
 - specialisatie



<https://www.youtube.com/watch?v=BDWQMK5oQYM>

De-institutionalisering

- Differentiatie
 - In **individuele** wensen, verlangens en ondersteuningsnoden
 - In locatie(s)
 - In initiatieven en ‘zorgvernieuwing’
- ‘Etikettenzwendel’ (Van Genneep) versus ‘vernieuwing in een *klassieke setting*’
 - Anarchie
 - “De macht van de nacht”



Acties

Houvast-Wonen in woonzorgcampus Hollebeek

Hollebeek - 28 01 2021

Assistentiewoningen voor volwassenen met een niet-aangeboren hersenletsel

Op de markt van assistentiewoningen in Antwerpen verhoudt het aanbod zich niet altijd evenredig met de vraag. Voor woonzorgcentra waar assistentiewoningen worden aangeboden is het vaak een uitdaging om bewoners aan te trekken. Woonzorgcampus Hollebeek werkt sinds oktober samen met [Heder](#) om een deel van de beschikbare assistentiewoningen ter beschikking te stellen aan volwassenen met een niet-aangeboren hersenletsel. De organisatie Heder en GZA Zorg en Wonen vinden op die manier een zorgzame invulling van de groep assistentiewoningen op het Kiel.

Expertise en zachtmoedigheid

Heder biedt zorg enouvast aan personen met een verstandelijke en/of motorische beperking. Het uitgangspunt van Heder is dat alle mensen recht hebben op een eigen plek in de maatschappij. Mensen willen zelf beslissen over hun bestaan. Dat geeft voldoening en leidt tot een kwalitatief leven, verrijkt met dromen, wensen en doelen.

Met een focus op specifieke expertisedomeinen vult Heder de noden van mensen concreet in. Ze vermijdt grootschaligheid om aan de zorgvraag te beantwoorden en kiest voor compacte oplossingen met een eigen sfeer en identiteit. Daarom zoekt Heder voortdurend naar geschikte locaties.

Persoonsgerichte aanpak

GZA Zorg en Wonen identificeert zich sterk met de persoonlijke aanpak die Heder kenmerkt. Ook wij luisteren en kijken naar de persoonlijke zorgbehoefte van onze bewoners. We vinden die betrokken benadering essentieel in het bieden van zorg op maat. Beide organisaties voeren al een tijdje verkennende gesprekken.



Heb je een feest? Wil je graag een weekendje weg? Hebben jullie nood aan enkele rustige nachten?

Dat kan! Welkom in ons hotel!

Hotel Pimpernel is een gezinsondersteunende hotelgroep voor kleuters met een (vermoeden van) ontwikkelingsachterstand/beperking.

Af en toe je kind met een gerust gemoed aan iemand anders kunnen toevertrouwen en even tijd nemen voor jezelf, is elke ouder gegund. Wanneer je kindje een beperking heeft, is het vinden van een goede logeerplek niet altijd evident.

Hotel Pimpernel biedt gezinnen een leuke en kwaliteitsvolle uitvalbasis voor hun kindje met een (vermoeden van een) beperking. We staan voor professionele opvang in een aangename, sfeervolle en veilige omgeving (speciale bedjes, camera's indien nodig), met aanwezigheid van (nacht)verpleging.

Als je dat wenst, kunnen we vanuit het hotel actief mee op zoek naar partners die het gezinsnetwerk kunnen uitbreiden en ondersteunen.

Niet alleen je kindje met een (vermoeden van een) beperking is welkom, ook broers en zussen (tussen zes maanden en twaalf jaar) mogen mee komen logeren.

Is het de allereerste keer dat je kindje ergens anders slaapt? Komt je kindje in postoperatieve opvang? Jullie, als ouders, zijn ook welkom. We bieden de mogelijkheid aan om mee te overnachten.

Je bent welkom om, geheel vrijblijvend, eens een kijkje te nemen en een rondleiding te krijgen in ons hotel, na het maken van een afspraak.

hotel pimpernel



wil jij bij je
broertje of zusje
blijven slapen?

mama of papa ... jullie ook?



... dat mag



De Bootsman

Contact

Door onze jarenlange ervaring hebben we met de Bootsman een ruime knowhow opgebouwd met en voor kinderen, jongeren en volwassenen met een neuromusculaire aandoening. We proberen samen te werken met het hele netwerk: ouders, familie, vrienden, leerkrachten, hulpverleners.

Als onderstaande situaties herkenbaar voor je zijn, kan De Bootsman iets voor jou zijn!

Je wilt naar de jeugdbeweging maar weet niet of dit zal lukken?

Je kind start met schoolgaan in een school naar jullie keuze, maar heeft nood aan meer ondersteuning?

Jij, je ouders, je vrienden en/of familie zitten met vele vragen en willen hierover graag van gedachten wisselen?

Je wil graag lotgenoten leren kennen?

Je ouders willen graag andere ouders ontmoeten?

Je juf of begeleider van de speelpleinwerking wil meer te weten komen over jouw neuromusculaire aandoening?

Je zoekt een hulpmiddel om de nachten beter te laten verlopen?

Jouw ouders gaan een weekje op reis en jij zoekt een goede logeerplek?

Je kan niet gaan werken en bent op zoek naar een zinvolle dagbesteding?

Je wil gaan sporten, maar weet niet goed waar te beginnen?



"Het is vooral de maatschappij die ons gehandicapt maakt. Het leven is veel te schoon om zomaar weg te smijten"

Robin, cliënt bij de Bootsman



Kon-Tiki

Wat eten we?

Contact

In Kon-Tiki, gelegen in het groene Kalmthout, krijgen kinderen, jongeren en volwassenen met een ernstig meervoudige beperking een aanbod dat helemaal aansluit bij hun specifieke zorgvraag. Zowel dagopvang (kinderen, jongeren en volwassenen) als verblijf (kinderen en jongeren) zijn mogelijk.

Elk kind, elke jongere en volwassene met een ernstige meervoudige beperking is uniek. Ieder persoon moet kunnen ervaren dat hij aanvaard wordt in wie hij is. Alleen zo kan en mag ieder helemaal zichzelf zijn.

Het bieden van zorg op maat, steeds vertrekkend vanuit de vraag van de persoon en zijn netwerk, dat is waar Kon-Tiki voor staat.

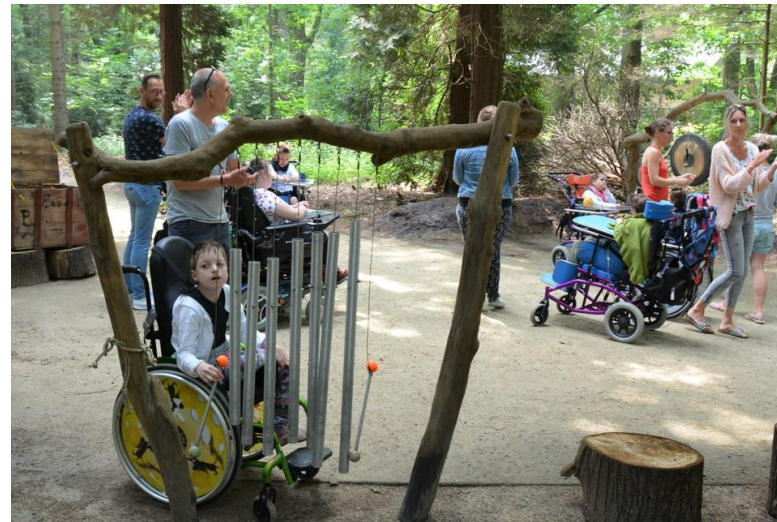
In leefgroepen 't Ons, Sesamstraat, Tierlantijn, Smak, Kattewaard, Robbedoes en Rollebol wordt met hart en ziel een veilige en stimulerende omgeving gecreëerd voor deze kinderen, jongeren en volwassenen.

Luister hier naar het bezoek van Ish Ait Hamou aan Kon-Tiki.



"We willen te allen tijde betrokken ouders zijn en samen met anderen werken aan de toekomst van ons Remke."


Moeder van Remke







Ja maar...



In elke *setting* en elk initiatief
– groot en klein, ‘vernieuwend’ of ‘klassiek’ –
staat of valt de-institutionalisering
met het **handelen** en dus met...

PROFESSIONALITEIT

De ge-de-institutionaliseerde prof VERSUS “eigen regie”

- Basishouding
 - **Individen** versus groep
 - De ‘empowerde hulpverlener’
 - Warm – integer – transparant – samen
- Specialisatie
 - Weg van vrijblijvendheid
 - Regelruimte en eigen aansturing



Los van (?) groot-/kleinschaligheid

Voorbij de mythes (?)

- Zelfstandigheid als “zelfstandige en mondige burger”
 - van zelfredzaam naar samenredzaam
→ inter-afhankelijkheid
 - van oplossen naar lossen
- Concentrische cirkels

Vooraf: de meest kwetsbare burgers...
... versus normen en verwachtingen



De ge-de-institutionaliseerde prof

LOGICA'S

Cultuur

Structuur

Gevolgen voor...

- Organisatiemodel
 - KVL
 - Schaalgrootte
- Opleiding
 - “Leefgroepwerking”
 - “Opvoeder”
- Samenwerking (over muren)

De ge-de-institutionaliseerde prof

WAT IS VOOR JOU EEN GE-DE-INSTITUTIONALISEERDE PROFESSIONAL?

Shaping a De-Institutionalized Professional. Exploring a socio-spatial professional orientation.

Abstract PhD Dries Cautreels | Ghent University, Department of Social Work and Social Pedagogy

Introduction: De-institutionalisation is widely described as a central issue in realising inclusion for people with a disability, as can also be seen in the central place de-institutionalisation takes in (international and national) policies. Nevertheless, interpretations of de-institutionalisation are contested and ambiguous and different implementations can be observed and criticized. Research indicates that focusing on 're-location' as an alternative to large-scale residential care solely does not realise the intended purpose of an inclusive society. After all, one can still be confronted with an institutional professional culture in 'community-based care' or, as research indicates, physical inclusion in the community does not necessarily entail social inclusion of disabled citizens. These problems refer to the finding that an institutional and controlling professional culture and lack of inclusive relationships can also exist in community-based care settings, reflected in the literature as 'community institutions', 'institutionalisation at home', 'exitutions', ... Nevertheless, in practice as well as policy, de-institutionalisation is often reduced to 're-location' denying the multiple interacting challenges to realise de-institutionalisation.

Research objective/-question: In this PhD I will thus focus on processes of 'professionalisation' in order to reconsider 'institutional professional cultures' (or 'Style of Service', see European Expert Group, 2019) as a central theme, and conceptualise socio-spatial professionalism as a vital prerequisite to realise de-institutionalisation. I will embrace the concept of 'lived citizenship' and draw attention to the significance of social work professionals in shaping disabled people's citizenship as it is experienced and enacted in various real-life contexts. My doctoral research project will explore how a socio-spatial professional orientation can be shaped to conceptualise strategies of de-institutionalisation. This focus offers the opportunity to widen the scope from inclusion, an endeavour in which norms and values are often on the foreground, to de-institutionalisation in practice development, policy and research. Consequently, we hereby refer to interdependency from where professionalism can be analysed and conceptualised. I will thus examine which (kind of, conditions to, ...) professionalism is needed to realise de-institutionalisation and, therefore, to support and create disabled citizens' lived citizenship.

Theoretical perspectives: This research will be rooted in the discipline of Social Work and elaborate on the interdisciplinary field of Critical Disability Studies. I will build upon a neo-institutional theory to conceptualise a duality that constitutes institutionalised versus de-institutionalised professionalism, whereby the assumption is that this focus is fundamental in realising de-institutionalisation. A socio-spatial professional orientation is brought in through the aim to change care, support and organization from an institutionalised (with, o.a. focus efficiency, safety, discipline, segregation, ...) to a de-institutionalised (with, a.o., hospitality, the informal network, cooperation, ...) logic from where specific dilemmas will emerge. Dilemmas that can already be mentioned are specialised versus generic care; independency versus interdependency; categorising versus a narrative scope; potentially conflicting norms and values (societal,

De ge-de-institutionaliseerde prof

WAT IS VOOR JOU DE HEMEL
EN WAT IS DE HEL?

“De weg naar de hel is geplaveid
met goede bedoelingen”

Shaping a De-Institutionalized Professional. Exploring a socio-spatial professional orientation.

Abstract PhD Dries Cautreels | Ghent University, Department of Social Work and Social Pedagogy

Introduction: De-institutionalisation is widely described as a central issue in realising inclusion for people with a disability, as can also be seen in the central place de-institutionalisation takes in (international and national) policies. Nevertheless, interpretations of de-institutionalisation are contested and ambiguous and different implementations can be observed and criticized. Research indicates that focusing on ‘re-location’ as an alternative to large-scale residential care solely does not realise the intended purpose of an inclusive society. After all, one can still be confronted with an institutional professional culture in ‘community-based care’ or, as research indicates, physical inclusion in the community does not necessarily entail social inclusion of disabled citizens. These problems refer to the finding that an institutional and controlling professional culture and lack of inclusive relationships can also exist in community-based care settings, reflected in the literature as ‘community institutions’, ‘institutionalisation at home’, ‘exitutions’, ... Nevertheless, in practice as well as policy, de-institutionalisation is often reduced to ‘re-location’ denying the multiple interacting challenges to realise de-institutionalisation.

Research objective/-question: In this PhD I will thus focus on processes of ‘professionalisation’ in order to reconsider ‘institutional professional cultures’ (or ‘Style of Service’, see European Expert Group, 2019) as a central theme, and conceptualise socio-spatial professionalism as a vital prerequisite to realise de-institutionalisation. I will embrace the concept of ‘lived citizenship’ and draw attention to the significance of social work professionals in shaping disabled people’s citizenship as it is experienced and enacted in various real-life contexts. My doctoral research project will explore how a socio-spatial professional orientation can be shaped to conceptualise strategies of de-institutionalisation. This focus offers the opportunity to widen the scope from inclusion, an endeavour in which norms and values are often on the foreground, to de-institutionalisation in practice development, policy and research. Consequently, we hereby refer to interdependency from where professionalism can be analysed and conceptualised. I will thus examine which (kind of, conditions to, ...) professionalism is needed to realise de-institutionalisation and, therefore, to support and create disabled citizens’ lived citizenship.

Theoretical perspectives: This research will be rooted in the discipline of Social Work and elaborate on the interdisciplinary field of Critical Disability Studies. I will build upon a neo-institutional theory to conceptualise a duality that constitutes institutionalised versus de-institutionalised professionalism, whereby the assumption is that this focus is fundamental in realising de-institutionalisation. A socio-spatial professional orientation is brought in through the aim to change care, support and organization from an institutionalised (with, o.a. focus efficiency, safety, discipline, segregation, ...) to a de-institutionalised (with, a.o., hospitality, the informal network, cooperation, ...) logic from where specific dilemmas will emerge. Dilemmas that can already be mentioned are specialised versus generic care; independency versus interdependency; categorising versus a narrative scope; potentially conflicting norms and values (societal,

De ge-de-institutionaliseerde prof

WAT KAN JIJ HIERAAN BIJDRAGEN?

Cfr alle 'scopes' hier aanwezig

Shaping a De-Institutionalized Professional. Exploring a socio-spatial professional orientation.

Abstract PhD Dries Cautreels | Ghent University, Department of Social Work and Social Pedagogy

Introduction: De-institutionalisation is widely described as a central issue in realising inclusion for people with a disability, as can also be seen in the central place de-institutionalisation takes in (international and national) policies. Nevertheless, interpretations of de-institutionalisation are contested and ambiguous and different implementations can be observed and criticized. Research indicates that focusing on 're-location' as an alternative to large-scale residential care solely does not realise the intended purpose of an inclusive society. After all, one can still be confronted with an institutional professional culture in 'community-based care' or, as research indicates, physical inclusion in the community does not necessarily entail social inclusion of disabled citizens. These problems refer to the finding that an institutional and controlling professional culture and lack of inclusive relationships can also exist in community-based care settings, reflected in the literature as 'community institutions', 'institutionalisation at home', 'exitutions', ... Nevertheless, in practice as well as policy, de-institutionalisation is often reduced to 're-location' denying the multiple interacting challenges to realise de-institutionalisation.

Research objective/-question: In this PhD I will thus focus on processes of 'professionalisation' in order to reconsider 'institutional professional cultures' (or 'Style of Service', see European Expert Group, 2019) as a central theme, and conceptualise socio-spatial professionalism as a vital prerequisite to realise de-institutionalisation. I will embrace the concept of 'lived citizenship' and draw attention to the significance of social work professionals in shaping disabled people's citizenship as it is experienced and enacted in various real-life contexts. My doctoral research project will explore how a socio-spatial professional orientation can be shaped to conceptualise strategies of de-institutionalisation. This focus offers the opportunity to widen the scope from inclusion, an endeavour in which norms and values are often on the foreground, to de-institutionalisation in practice development, policy and research. Consequently, we hereby refer to interdependency from where professionalism can be analysed and conceptualised. I will thus examine which (kind of, conditions to, ...) professionalism is needed to realise de-institutionalisation and, therefore, to support and create disabled citizens' lived citizenship.

Theoretical perspectives: This research will be rooted in the discipline of Social Work and elaborate on the interdisciplinary field of Critical Disability Studies. I will build upon a neo-institutional theory to conceptualise a duality that constitutes institutionalised versus de-institutionalised professionalism, whereby the assumption is that this focus is fundamental in realising de-institutionalisation. A socio-spatial professional orientation is brought in through the aim to change care, support and organization from an institutionalised (with, o.a. focus efficiency, safety, discipline, segregation, ...) to a de-institutionalised (with, a.o., hospitality, the informal network, cooperation, ...) logic from where specific dilemmas will emerge. Dilemmas that can already be mentioned are specialised versus generic care; independency versus interdependency; categorising versus a narrative scope; potentially conflicting norms and values (societal,

Inspiratie

