

Arbeidsrehabilitatie en beschut wonen op zijn Vlaams ... in Litouwen

Guido LISSENS | coördinator HARVEST-project | guido.lissens@hieronymus.be

Chantal VAN AUDENHOVE | inhoudelijk projectverantwoordelijke LUCAS K.U.Leuven
chantal.vanaudenhove@med.kuleuven.ac.be

Peter VAN STAPPEN | coördinator Pro Mente | peter.van.stappen@promente.be

Geertje AFSCHRIFT | coördinerend geneesheer Pro Mente | geertje.afschrift@promente.be

Inleiding

Pro Mente, een initiatief voor beschut wonen uit Sint-Niklaas (www.promente.be), en LUCAS, een onderzoekscentrum van de K.U.Leuven in een samenwerkingsverband met Caritas Vlaanderen (www.kuleuven.be/lucas), hebben in het verleden reeds verschillende malen samengewerkt binnen het kader van internationale projecten.

In de periode 1995-1999 was er het ECHO Project, dat bijgedragen heeft tot de introductie van een methodische werkwijze op het terrein van de arbeidsrehabilitatie in de geestelijke gezondheidszorg.

Daarna volgde het ADRIAN Project, waar de klemtoon lag op de introductie van een begeleidingsmethodiek in het beschut wonen.

In Vlaanderen vonden die projecten flink wat weerklank en hebben ook geleid tot publicaties in enkele internationale tijdschriften. Zo zijn de initiatiefnemers in contact gekomen met nieuwe partners in Litouwen, meer bepaald het *Vilniaus Psichosocialines Reabilitacijos Centras* (VCPSR: Vilnius Centre for Psychosocial Rehabilitation).

Voor de Vlaamse Gemeenschap is samenwerking met landen van Centraal- en Oost-Europa een prioriteit. Die visie concretiseert de Administratie Buitenlands Beleid door het ondersteunen van samenwerkingsprojecten met diverse partners in die landen. De Vlaamse Overheid legt daarbij de nadruk op het gestructureerd overdragen van kennis en het opbouwen van competenties. Op basis van de ervaring opgedaan in vorige projecten gingen Pro Mente en LUCAS ervan uit dat de samenwerking tussen beide voorzelingen die kennisoverdracht op een gerichte wijze zou kunnen ondersteunen. In de loop van 2002 hebben Pro Mente, het VCPSR en LUCAS werk gemaakt van de projectaanvraag en een werkplanning. Die werden ten slotte door de Vlaamse Overheid goedgekeurd waardoor het HARVEST Project "Capacity building in community mental health care in Lithuania" in januari 2003 van start kon

gaan.

In Vlaanderen werd de voorbije jaren veel ervaring opgedaan met diverse vormen van beschut wonen en arbeidsrehabilitatie. Die ervaringen wilden Pro Mente en LUCAS op een systematische wijze aanbrengen in dit project. Beschut wonen en arbeidsrehabilitatie werden hierbij opnieuw benaderd als vormen van systematisch handelen vanuit het bredere denkkader van de psychiatrische rehabilitatie. Die invalshoek veronderstelde het op gang brengen van een leerproces bij de Litouwse partner. De visie op vorming werd voornamelijk ingebracht door LUCAS. In die visie ligt de nadruk minder op de directe kennisoverdracht en meer op de constructieve denkactiviteiten en de interacties in de groep. Die werkwijze was in een project als dit in het bijzonder van belang omdat het wegens de transnationale context veel moeilijker was om in te schatten welke de noden waren op de werkvloer. In het verder verloop van het project werd die visie steeds explicieter gehanteerd.

Het verloop van het project

Tijdens een eerste kennismakingsbezoek in Vilnius stelden de Vlaamse partners vast dat de introductie van vernieuwingen in de geestelijke gezondheidszorg in Litouwen niet vanzelfsprekend was. De medische wereld is sterk behoudsgezind en benadrukt het belang van institutionele en residentiële zorg. De openbare welzijnssector toont interesse voor de ondersteuning van geestelijke gezondheidszorg in de samenleving maar komt niet tot concrete

realisaties. De familieorganisaties proberen hier en daar zelf projecten op te starten om de ergste noden te lenigen. Bijzonder schrijnend is de situatie in de zogenaamde 'Social Care Homes', die momenteel de residentiële noden van de (ex-)psychiatrische patiënten (en vele anderen: daklozen, mentaal gehandicapten, bejaarden) opvangen. En dit alles tegen de achtergrond van ingrijpende sociaal-economische veranderingen in de Litouwse samenleving!

De tweede meeting had de vorm van een *seminarie* waarin de werkwijze in de Vlaamse geestelijke gezondheidszorg uitvoerig werd toegelicht. Tijdens dit seminarie maakten de deelnemers en het team van het VCPSR ook kennis met een voor hen nieuwe aanpak van vorming, gebaseerd op de visie van LUCAS. Die visie veronderstelt een actieve inbreng van alle betrokkenen, een werkwijze waar de meeste deelnemers aan het seminarie niet mee vertrouwd waren.

De volgende fase van het project bestond uit een *vierdaags werkbezoek* van het VCPSR-team en enkele sleutelfiguren uit de welzijns- en gezondheidszorg in Vilnius aan de *geestelijke gezondheidszorg in de regio Waas en Dender*. Criteria voor deelname werden vooropgesteld: voldoende kennis van het Engels en, in het bijzonder, het vooraf beantwoorden van een vragenlijst rond de leerdoelen. Op basis van de resultaten van die bevraging werd het programma van het studiebezoek uitgestippeld. Die werkwijze leidde ertoe dat op verschillende plaatsen veel tijd bespaard kon worden. De ontvangende organisaties gingen onmiddellijk in op de thema's die voor de bezoekers van belang waren en er ontstond meestal een levendige discussie.

Bij het einde van het werkbezoek (maart 2004) werden de spelregels afgesproken voor de traineeships. De stagiairs zouden in duo's naar Vlaanderen komen (en niet in één groep zoals oorspronkelijk gepland). Een voorwaarde voor deelname was de bereidheid om op basis van hun ervaringen een presentatie te verzorgen tijdens het eindseminarie in september. Pro Mente zou coaches aanduiden om de stagiairs van dichtbij begeleiden en hen te helpen bij de evaluatie. LUCAS zou instaan voor een bevraging van de deelnemers en de ontvangende organisaties bij het einde van de stages. De nadruk zou hierbij gelegd worden op de toepasbaarheid van de leerervaringen in de eigen praktijk in Vilnius.

De stages gingen van start in september 2004 en duurden telkens één week. De stages werden thematisch opgevat waardoor de stagiairs tijdens hun kort verblijf veel kennis konden opdoen. Thema's waren o.a. arbeidsrehabilitatie, de werking van het ontmoetingshuis en de vrijetijdsbegeleiding, de werking van beschut wonen, de organisatie van de geestelijke gezondheidszorg en het welzijnswerk. De stagiairs verbleven in het gastenverblijf van het psychiatrisch centrum 'Sint-Hiëronymus' en de medewerkers van Pro Mente, de Witte Hoeve, ECHO en Zigzag zorgden voor een aangepast sociaal programma. Alle trainees hebben de met hen afgesproken opdrachten vervuld en brachten ook op het eindseminarie presentaties over hun leerervaringen.

Het eindseminarie had plaats in Vilnius van 18 tot 19 november 2004. Omwille van de overdraagbaarheid van kennis was de voertaal het Litouws.



Vilnius, een stad in volle ontwikkeling

Het gemeenschappelijk denk- en werkkader voor de partnerorganisaties in het HARVEST Project was op het zorginhoudelijke vlak de psychiatrische rehabilitatie en op het zorgorganisatorische terrein de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg.

In haar uiteenzetting bracht *Chantal Van Audenhove* (LUCAS) de stand van zaken in Europa op het vlak van de ontwikkeling van 'Community Mental Health Care'. Hierbij is geestelijke gezondheidszorg niet langer enkel een opdracht voor de traditionele partners in die zorg. De betrokkenheid van tal van andere organisaties en van de hele samenleving komt op de voorgrond. Dit thema kwam herhaaldelijk aan bod in de loop van het project.

In hun presentaties brachten de (duo's van) *stagiairs* verslag uit over hun kennismaking met de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen.

Uitgangspunten waren de volgende vragen: Wat hebben we geleerd tijdens de stages? Welke elementen op het vlak van *organisatie van de zorg* zijn voor ons bruikbaar en kunnen we aanwenden in de nabije toekomst? Welke zorginhoudelijke concepten, werkwijzen, kunnen we overnemen *in Litouwen*? Welke inspanningen zijn nodig op het vlak van *training en onderzoek* om de vooropgestelde doelen te bereiken?

's Namiddags werden *drie workshops* georganiseerd met als onderwerp arbeidsrehabilitatie, clubhuiswerking en het beschut wonen. De (duo's van) stagiairs namen ook het voortouw tijdens de workshops in de namiddag. De Pro Mente vertegenwoordigers brachten aanvullende informatie waar nodig. Het vertrekpunt in de workshops waren de volgende vragen: Welke zijn de *obstakels* voor de implementatie van inhoudelijke en organisatorische veranderingen en hoe kunnen ze opgeruimd worden? En welke zijn/waren de ervaringen van de Vlamingen op dit vlak? Welke zijn de *randvoorwaarden* voor het succesvol organiseren van vormen van beschut wonen, arbeidsrehabilitatie en ontmoetingshuizen? Welke zijn de *ontbrekende elementen in de strategie en in de planning*, bv. op het vlak van actieonderzoek en vorming? Opmerkelijk en betekenisvol was de bijdrage van de cliënten tijdens de workshops. Eén bewoner van Pro Mente en enkele cliën-

ten van het VCPSR namen actief aan het hele eindseminarie deel. Na de verslaggeving over de resultaten van de workshops formuleerde dr. Germanavicius enkele besluiten en vond nadien ook de slotceremonie plaats.

Waar heeft dit project toe geleid?

Uit voorgaande beschrijving en de evaluaties van het project blijkt dat de doelstellingen van het project gerealiseerd zijn. Er vond een grote transfer van kennis, vaardigheden en attitudeverandering plaats bij de betrokkenen uit Litouwen. Het project had een grote meerwaarde voor het VCPSR en vooral de stages en het eindseminarie hadden een grote impact gehad op een grote groep van personen.

Meerwaarde voor de Litouwse collega's

Het proces van leren door uitwisseling was voor de Litouwse collega's aanvankelijk een vreemde ervaring. Men heeft er geen ervaring met het formuleren van leerdoelen en het stipt naleven van de deadlines in dit verband was – mede om die reden - soms een echte cultuurshock voor beide partners.

Een van de organisatoren in het VCPSR formuleerde het tijdens het project als volgt: *"I am sorry for long-lasting waiting of training needs assessment form! It was the first time, we must think on it: usually Lithuanian students are not aware of what they want to learn, especially with regard to very differentiated needs and learning process elements."* (dr. Germanovicius, 29 januari 2004, als antwoord op een bevraging die verstuurd werd op 15 november 2003). Toch werd die werkwijze aan het einde van het project als een positieve ervaring beschreven: men stimuleert medewerkers om op een doelgerichte wijze en volgens de noden van de organisatie kennis, vaardigheden en attitudes te verwerven.

Door de projectmatige werkwijze, waarmee een dergelijk project gepaard gaat, kunnen we echter de langetermijnresultaten van de acties en van de opbouw van competenties niet opvolgen. Hierover kan men kritische bedenkingen formuleren.

Voorafgaand aan het HARVEST Project waren er in VCPSR ook projecten met het Nederlandse STORM en het Geneva Institute for Psychiatry gerealiseerd. Mede door de vele personeelwisselingen in het centrum kon de ervaring en de deskundigheid die men via een dergelijke samenwerking had kunnen realiseren, niet goed getraceerd worden in de werking. Dat riep bij ons vele vragen op. We poogden door sterk aan te dringen op de formulering van leerdoelen, op een actieve stageperiode van afzonderlijke duo's en door de actieve presentaties tijdens de eindconferentie, meer voet aan de grond te krijgen in Vilnius.

Een belangrijke voorwaarde voor een verderzetting van de aangebrachte inzichten, de verworven vaardigheden en de attitudes is de betrokkenheid van sleutelfiguren uit de regio zelf. De vertegenwoordigers van opleidingsinstellingen zoals universiteiten en hogescholen werden door de regionale projectverantwoordelijken – ondanks herhaaldelijk aandringen - niet betrokken bij het project. Dit is zeker een zwak punt. De betrokkenheid van sleutelfiguren

uit onderwijs en onderzoek had ook veranderingen in de basisopleidingen van artsen, psychologen, verpleegkundigen en maatschappelijk werkers op een min of meer permanente basis kunnen bewerkstelligen. Dit is duidelijk een minpunt van het project.

Meerwaarde voor organisaties als Pro Mente en LUCAS

Men kan zich ook afvragen welke dergelijke internationale samenwerkingsprojecten kunnen betekenen voor organisaties zoals Pro Mente en LUCAS.

Ondanks de vele ervaringen met Europese projecten was het HARVEST Project voor Pro Mente toch een totaal nieuwe uitdaging. Bij de bevraging van de Vlaamse deelnemers komt onmiddellijk de confrontatie met een verouderde geestelijke gezondheidszorg in Vilnius op de voorgrond. De deelnemers verwijzen naar het studiebezoek aan het Vasaros-hospitaal, waar zij met schrijnende toestanden geconfronteerd werden. Verouderde en afgetakelde gebouwen en een totaal gebrek aan therapieën en activiteiten voor de patiënten. Moeilijk begrijpbaar voor de deelnemers was ook de lage tolerantie in de Litouwse samenleving voor afwijkend gedrag en in het bijzonder voor mensen met psychiatrische problemen. Dit cultuurgegeven draagt bij tot het instandhouden van de erbarmelijke omstandigheden in het Vasaros-hospitaal. Maar daarna verwijzen de deelnemers naar de meer positieve en hoopgevende elementen in het project: de bereidheid van de (jonge) teamleden van het VCPSR om nieuwe werkwijzen te introduceren, hun enthousiasme bij de kennismaking in Vlaanderen met voor hen nieuwe vormen van psychiatrische rehabilitatie en hun bereidheid om meer kennis daarover te verwerven. En sommigen verwijzen ook naar een positieve evolutie in het Vasaros-hospitaal: de sluiting van sommige afdelingen, de introductie van daghospitalisatie, de nieuwbouw die op het programma staat ...

De samenwerking met Oost-Europese partners zoals Vilnius heeft voor de onderzoekers als voordeel dat de theoretische kennis over de psychiatrische hervormingen in de GGZ in verschillende landen ook aangevuld wordt met en gebaseerd wordt op een kennismaking met de praktijk in de betreffende landen. Een GGZ met vele specialistische community based faciliteiten, zoals we in ons systeem kennen, staat ver af van een GGZ die enkel op residentiële zorg en eerstelijnszorg gebaseerd is en waarbij de tussenvormen vrijwel onbestaand zijn. Beide systemen hebben een verschillende vertrekbasis als het gaat om hervormingen voor de nabije toekomst, met eigen sterktes en zwaktes. De maatschappelijke ondersteuning in het natuurlijke milieu is bijvoorbeeld meer vanzelfsprekend te realiseren in een systeem waar weinig ziekenhuisbedden aanwezig zijn.

Een belangrijk knelpunt is het schrijnend tekort aan financiële middelen in Vilnius. De bezoekers uit Vilnius werden in het project wellicht geconfronteerd met vele mooie realisaties waar ze omwille van de financiële beperkingen in hun land enkel kunnen van dromen. Mooie nieuwbouwfdelingen in psychiatrische ziekenhuizen, betaalbare en goed verzorgde huizen van beschut wonen, een

mooie bakkerij in de Witte Hoeve, een nieuw aanloophuis ... Niets van dat alles kan gerealiseerd worden, zonder substantiële financiering die in ons systeem via de psychiatrische ziekenhuizen als vanzelfsprekend beschouwd mag worden. Dit verschil is en blijft onoverbrugbaar. Het vraagt in een dergelijk project een extra inspanning om de focus te richten op de realiseerbare doelstellingen. We menen dat we hier wel in geslaagd zijn, maar het blijft frustrerend.

Het Europese EQUAL Project

Maar er is ook hoopgevend nieuws. Binnen het kader van een Europees EQUAL Project zal het VCPSR vanaf het najaar 2005 werk maken van de verspreiding in heel Litouwen van de methodiek van arbeidsrehabilitatie waarmee het team in het kader van het HARVEST Project heeft kennisgemaakt. Die methodiek (ECHO) werd in Vlaanderen (Bierbeek, Gent, Sint-Niklaas, Leuven) ontwikkeld in de loop van de jaren 1995-2004. Het is meer dan waarschijnlijk dat medewerkers van Pro Mente aan die verspreiding in Litouwen zullen meewerken. Die ontwikkeling kan als een belangrijk resultaat van het HARVEST Project beschouwd worden. Litouwen is een land waar de budgetten voor de geestelijke gezondheidszorg de komende jaren beperkt zullen blijven. De overheid geeft daarom de voorkeur aan werkwijzen die hun effectiviteit hebben bewezen. Men gaat ervan uit dat rehabilitatie een intrinsiek onderdeel is van goede geestelijke gezondheidszorg, op termijn leidt tot minder opnames in psychiatrische ziekenhuizen en ertoe bijdraagt het stigma op geestesziekte in de samenleving te verminderen. Niet gehinderd door de bagage van het verleden kiest deze samenleving in opbouw resoluut voor de vernieuwing van zijn geestelijke gezondheidszorg en verliest daarbij diegenen niet uit het oog die de zorg het meest nodig hebben, namelijk de mensen met ernstige en langdurige psychiatrische problemen.

Enkele aanbevelingen voor de Vlaamse Overheid

Op basis van de ervaringen in dit project kunnen we ten slotte nog enkele aanbevelingen formuleren voor de Vlaamse Overheid.

Een goede voorbereiding is het halve werk. In projecten zoals het HARVEST Project ligt de nadruk op de overdracht van kennis op zeer specifieke domeinen: de geestelijke gezondheidszorg en daarin de (mogelijke) uitbouw

van beschermde woonvormen en van de arbeidsrehabilitatie voor mensen met ernstige en langdurige psychiatrische problemen. Dit proces situeerde zich in een land waarin de uitbouw van de gezondheidszorg geen gelijke tred houdt met de algemene economische vooruitgang. Er zijn veel onzekerheden en er is vooralsnog een onduidelijk beleid van de overheid op de genoemde terreinen. Alhoewel de partners in de beide landen (Vlaanderen en Litouwen) niet aan hun proefstuk toe waren op het vlak van opleiding en verspreiding van kennis heeft het toch een flinke tijd geduurd vooraleer de partners op dezelfde golflengte zaten m.b.t. hun opvattingen over leren maar ook m.b.t. het introduceren van veranderingen in de geestelijke gezondheidszorg. Een gefaseerde aanpak van het project, waarbij in *een voorbereidingstijd* voorzien wordt die afgesloten wordt met een grondig afwegen van de slaagkansen van het project, zou aan die problemen tegemoet kunnen komen. Nadien zou dan het werkelijke project van start kunnen gaan. Die werkwijze wordt ondertussen gehanteerd in sommige Europese initiatieven zoals EQUAL. Die aanpak zou ook ondersteund kunnen worden door een set van *guidelines in de taal van het ontvangende land*. Die guidelines zouden zowel betrekking kunnen hebben op het projectmanagement (en de algemene spelregels) als op de wijze waarop de kennisoverdracht zal plaatsvinden. Vragen die nu pas tijdens het project op tafel kwamen zouden op voorhand verduidelijkt kunnen worden. Welke aspecten wil men in die projecten in het bijzonder benadrukken? Welke verwachtingen stelt men naar het lokale management? Welke attitudes worden verondersteld bij hen die bij het leerproces betrokken worden?

Tot slot

Het aantal Vlaamse organisaties uit de welzijns- en gezondheidszorg dat bij Europese projecten betrokken is, blijft beperkt. Ze kunnen nochtans een beroep doen op de uitstekende dienstverlening vanwege organisaties zoals KLEIS vzw (www.kleis.be). We hopen dan ook dat we met dit project hebben aangetoond dat het uitvoeren van dergelijke projecten ook voor kleine organisaties haalbaar en mogelijk is. Het partnership tussen enerzijds de zorgverlenende organisatie en anderzijds een voorziening die instaat voor een methodische benadering van de transfer van kennis en de begeleiding van de leerervaringen van de Oost-Europese partners is hierbij opnieuw van grote betekenis gebleken.