



Jaarverslag 2008



sTimul: zorg-ethisch lab vzw
Sint-Maartensplein 13
8560 MOORSELE
056/74 52 60
info@stimul.be
www.sTimul.be

Inhoudsopgave

| | | |
|-------------|---|-----------|
| 1 | <i>Beginselverklaring</i> | 5 |
| 2 | <i>Kernprocessen</i> | 8 |
| 3 | <i>Strategische doelstellingen</i> | 8 |
| 4 | <i>Operationele doelstellingen</i> | 9 |
| 5 | <i>Organogram</i> | 10 |
| 6 | <i>Verslaggeving werking</i> | 13 |
| 7 | <i>Educatief departement</i> | 18 |
| 7.1 | Beschrijving van de inleefsessies | 18 |
| 7.1.1 | Inleefsessie in het zorgethisch lab <i>sTimul</i> | 18 |
| 7.1.2 | Vorbereiding | 20 |
| 7.1.3 | Verloop van de inleefweedaagse..... | 22 |
| 7.1.4 | Reflectiegesprek | 24 |
| 7.1.5 | Opvolging: de terugkomdag..... | 25 |
| 7.2 | Beschrijving van de NEL- stages (NEL = nursing ethics lab) | 26 |
| 7.3 | Inschrijvingen | 26 |
| 7.3.1 | Inschrijvingen simulantbewoners via de zorginstellingen..... | 27 |
| 7.3.2 | Inschrijvingen simulantbewoners via het Sociaal Fonds..... | 28 |
| 7.3.3 | Inschrijvingen simulantzorggevers via zorgopleidingen | 29 |
| 7.4 | Beschrijving van de workshops | 30 |
| 7.4.1 | Overzicht | 30 |
| 7.4.2 | Inhoud van de specifieke workshops..... | 30 |
| 8 | <i>Wetenschappelijk departement</i> | 32 |
| 8.1 | Doelstellingen | 32 |
| 8.2 | Te verwachten resultaten | 33 |
| 8.3 | Concreet verloop | 33 |
| 8.4 | Verdere verwezenlijkingen | 34 |
| 9 | <i>Voorzieningen</i> | 35 |
| 10 | <i>Integrale kwaliteitszorg</i> | 36 |
| 10.1 | Evaluaties inleefsessies in sTimul | 36 |
| 10.1.1 | Evaluatie van inleefsessies door de simulantbewoners | 36 |
| 10.1.2 | Evaluatie van de inleefsessies door de simulantzorgverleners. | 48 |
| 10.2 | Evaluaties workshops | 48 |
| 11 | <i>Activiteiten</i> | 49 |
| 11.1 | Opening | 49 |
| 11.2 | Open deur | 50 |
| 11.3 | Informereren via een brochure met ploifolder | 50 |
| 12 | <i>Resultaten</i> | 51 |
| 12.1 | Personeelsorganisatie | 51 |
| 12.2 | Website-ondersteuning/verspreiding van nieuwsbrief | 51 |

| | | |
|-------------|--|-----------|
| 12.3 | Erkenningen..... | 52 |
| 12.4 | Verwerking opleidingscheques via VDAB voor werknemers | 54 |
| 12.5 | Administratie Betaald Educatief Verlof..... | 54 |
| 13 | <i>Besluiten</i> | 55 |
| 14 | <i>Financieel verslag</i> | 58 |

1 Beginselverklaring

‘Wil je een schip bouwen dan moet je de mensen niet optrommelen om hout te verzamelen en planken aan elkaar te spijkeren. In plaats daarvan moet je een hartstochtelijk verlangen naar de zee in hen wakker roepen.’ (A. De Saint-Exupéry)

sTimul: zorg-ethisch lab vzw is een initiatief dat uitgaat van enerzijds vierdegraadsonderwijs verpleegkunde en anderzijds voorzieningen voor ouderenzorg. Zo staat sTimul voor een samenwerking tussen de scholen Instituut voor Verpleegkunde Aleydis (Waregem-Tielt), Hoger Beroepsonderwijs voor Verpleegkunde (St. Michiels Brugge), HBO verpleegkunde Ic Dien (Roeselare) en Leieland (campus Sint-Niklaasinstituut) (Kortrijk), en woon- en zorgcentra binnen de groep G.V.O. (Sint-Anna Bulskamp, Sint-Vincentius Kortrijk, Residentie De Gulden Sporen Kortrijk, Sint-Vincentius Meulebeke, Sint-Jozef Moorsele, Sint-Elisabeth Oostende, O.-L.-V. van Lourdes Wakken, Sint-Anna Wingene), Sint-Camillus (Wevelgem) en Westerlinde (Roeselare). In sTimul zijn de vertegenwoordigers van ouderenzorg en onderwijs paritair vertegenwoordigd. Precies deze samenwerking tussen ouderenzorg en vierdegraadsonderwijs verpleegkunde, en de gelijkwaardigheid van deze beide partners, maken de duurzame identiteit uit van sTimul.

sTimul is een zorg-ethisch lab. Een ‘lab’ betreft een ruimte voor empirisch-wetenschappelijk onderzoek. Dit is precies waar sTimul voor staat: ‘empirie’ - ‘ondervinding’ als bron van kennis - vormt het centrale element om ethiek en zorg (opnieuw) met elkaar te verbinden.

Vanuit dit oogpunt beoogt sTimul als zorg-ethisch lab volgende vier doelstellingen:

1. Het zorg-ethisch lab is een **oefenplaats** en een **leerbedrijf**.

De vraag aan tien patiënten wie voor hen een ‘goede’ zorgverlener is, zal wellicht tien keer een verwijzing opleveren naar een zorgverlener met ‘*feeling*’. Met ‘gevoel’ heeft goede zorg inderdaad te maken: het begint met het ‘aanvoelen’ wat de zorgvrager eigenlijk vraagt, wat hij echt nodig heeft. Naast die ‘*feeling*’ zal een goede zorgverlener ‘als vanzelf’ ook weten wat te doen: hoewel dit bij elke zorgvrager anders ligt, zal een goede zorgverlener het midden vinden tussen bemoeizucht en onverschilligheid, tussen alleen maar zwijgen en alleen maar praten, tussen familiariteit en afstandelijkheid, tussen autoriteit en onderdanigheid, enzovoort. Die ‘*feeling*’ en die ‘attitude’ die de eigenschappen zijn van een ‘goede’ zorgverlener, die kunnen worden aangeleerd en ingeoeffend. Het is precies door het ‘doen’ zelf, door het krijgen van goede feedback en door het navolgen van voorbeeldfiguren, dat mensen leren om ‘goede’ zorg te geven. sTimul wil een op dit vlak een meerwaarde creëren: het zorg-ethisch lab is een ‘veilige’ oefenplaats waar de werkelijkheid van zorg zo goed als mogelijk wordt nagebootst (gesimuleerd) en waar zorgverleners-in-opleiding gestimuleerd worden om goede zorg te oefenen.

Navenant de ervaring die wil worden meegegeven, worden bepaalde prikkels toegevoegd en andere weggelaten. Daarnaast is het ook een leerbedrijf voor zorgverleners die reeds enige tijd in het werkveld staan: door aan den lijve te ervaren wat het is om zorg te krijgen, leren ze door ondervinding welke *feeling* en welke attitude nodig zijn om ‘goede’ zorg te geven.

2. Het zorg-ethisch lab is daarom ook steeds een **vormingsatelier**.

sTimul wil vormingen uitwerken en aanbieden die de ‘attitude’ en de ‘*feeling*’ van zorgverleners aanscherpt om die zorg te geven. Daarbij staat steeds het ‘al doende leren’ centraal: via workshops of ‘ateliers’ worden diverse ‘waardigheidsbevorderende’ aspecten van dagelijkse zorg in diverse situaties aangeleerd en ingeoeffend. Daarbij staat ook de beleving van de

zorgverlener zelf centraal: zorgverleners leren op een specifieke manier om te gaan met hun eigen gevoelens en intuïties in het teken van ‘goede’ zorg.

3. Het zorg-ethisch lab is een **wetenschapspark** waar zorg-ethiek in dialoog met de praktijk op wetenschappelijke wijze wordt gefundeerd, onderbouwd en uitgediept.

Door te *vertrekken* van de ervaringen van zorgverleners zelf wil sTimul ethiek dicht bij het bed brengen. Bovendien is het vertalen van wetenschappelijk onderzoek inzake ethische zorgpraktijken naar de praktijk via vorming een belangrijke taak van sTimul.

Omgekeerd is sTimul ook een plaats waar zorgethiek en de ideeën die aan zorgethiek ten grondslag liggen, verder worden uitgediept vanuit de praktijk. Concreet betekent dit dat er vanuit sTimul een bijdrage wordt geleverd aan zorgethiek op een wetenschappelijk-academisch niveau: op regelmatige basis worden artikelen aangeleverd voor wetenschappelijke tijdschriften (nationaal en internationaal), wordt er vanuit sTimul actief geparticipeerd aan diverse colloquia en congressen, enzovoort. Enkel zo kan zorgethiek scherper en inzichtelijker worden gemaakt.

Een goede wisselwerking tussen theorie en praktijk is onmisbaar voor de goede werking van het zorg-ethisch lab. Daarbij is sTimul zelf een centrum van reflectie en dialoog inzake zorgethiek. Het opzetten van een bibliotheek waar, naast boeken inzake zorgethiek, ook films, documentaires e.d.... worden verzameld én aangemaakt, behoort tot de kerntaken van sTimul.

4. Het zorg-ethisch lab is een **centrum voor inspiratie en innovatie**: vanuit de zorg-ethische invalshoek worden vernieuwende en inspirerende impulsen gegeven aan de gezondheidszorg. Specifieke aandacht gaat uit naar een bewust ethisch ondernemingschap - leiderschap en verantwoordelijkheid - binnen de zorgsector.

2 Kernprocessen

- 2.1 Ontwikkelen, ontplooien en financieel duurzaam exploiteren van innovatieve leermiddelen en leertrajecten die ethische reflectie in de zorg stimuleert en die telkens zowel zorgverleners in opleiding als zorgverleners uit het werkveld SAMEN als uitgangspunt en toetssteen hebben.
- 2.2 Ontwikkelen van wetenschappelijk onderzoek dat de leermiddelen en leertrajecten kwalitatief scherp houdt en verbetert.
Dat onderzoek dient een antwoord te formuleren op de vraag ‘hoe leren mensen op zorgethisch vlak?’ en moet de mogelijkheid bieden om steeds verder een steeds fundamenteeler antwoord te creëren op zorgethische noden en vragen.
- 2.3 Ontwikkelen en uitdragen van expertise in zorgethiek door de creatieve toepassing (via de leermiddelen en leertrajecten) van zorgethiek op de zorgpraktijken en vanuit de opgedane kennis en kunde een wetenschappelijke bijdrage te leveren aan zorgethiek.

3 Strategische doelstellingen

- 3.1 Het aanbod van inleefsessies en workshops verder ontwikkelen en uitbouwen voor de partnerinstellingen.
- 3.2 Het aanbod van inleefsessies en workshops ontwikkelen in andere zorgsectoren (ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, ...).
- 3.3 Het uitbouwen van een communicatiestrategie met de stichtende partners en belangrijke stakeholders.
- 3.4 Uitbouwen van een netwerk ter bekendmaking en ondersteuning van sTimul.

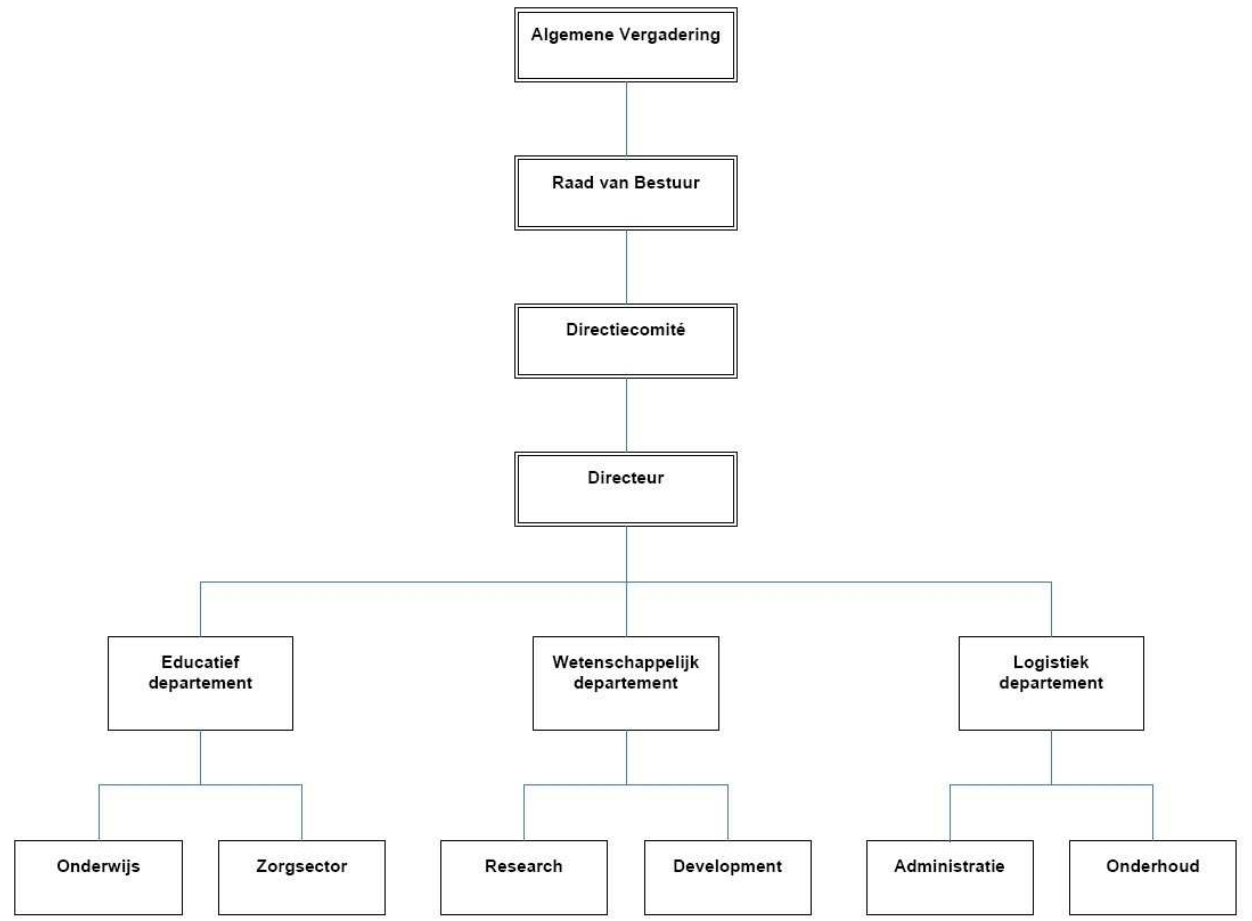
- 3.5 Op beleidsvlak aantonen dat ervaringsgericht leren een verschil kan maken in het zorgethisch denken voor zowel mensen uit het werkveld als uit zorgopleidingen.
- 3.6 Wetenschappelijk onderzoek betreffende zorgethiek en ervaringsgericht leren opzetten en ontwikkelen.

4 Operationele doelstellingen

- 4.1 Uitwerken van documenten ter voorbereiding en ter ondersteuning van de inleefsessies voor de zorginstellingen en zorgopleidingen.
- 4.2 Uitwerken van administratieve documenten voor inschrijvingen, educatief verloop, opleidingscheques en evaluatiedocumenten.
- 4.3 Uitschrijven van een inschrijvings- en registratiesysteem voor deelnemers aan de inleefsessies en de workshops.
- 4.4 Uitschrijven van projectaanvragen en subsidiedossiers om de financiële draagkracht van sTimul uit te breiden.
- 4.5 Voorbereiden, begeleiden en opvolgen van de inleefsessies en workshops.
- 4.6 Opmaken van een werkbaar en haalbaar organogram voor de vzw

5 Organogram

Organogram sTimul



sTimul heeft een klassieke **vzw structuur**. Ze werd op 14 december 2007 gesticht. De stichting ging gepaard met het samenstellen van de Algemene Vergadering en de Raad van Bestuur. De juridische procedures werden vastgelegd alsook de financiële inbreng van de partners. De medewerkers werden aangesteld.

De Algemene Vergadering is het belangrijkste gezaghebbende orgaan. De samenstelling is paritair vanuit de 14 partners (zie punt 1 beginselverklaring). Er zijn bestuurders uit het onderwijs en uit het werkveld.

Er was een Algemene Vergadering op 3 juni 2008 en op 16 december 2008.

De leden die de onderwijsinstellingen vertegenwoordigen zijn Georgette Bombeke , Guido Carron, Karel Huyghe, Dirk Joye, Mieke Kerckhof, Josiane Peperstraete, Maria Vandekeybus, Roger Zwaenepoel.

De leden die de voorzieningen voor ouderenzorg vertegenwoordigen zijn Bernard Bruggeman, Luc De Visschere, Jacques De Vlieger, Roger Duyck, Noël Porte, Luc Rosseel, Jozef Vandenberghe, Lieven Vandenberghe.

De **Raad van Bestuur** legt verantwoording af aan de Algemene Vergadering en neemt de verantwoordelijkheid voor het reilen en zeilen van de organisatie op zich.

De Raden van Bestuur gingen door op 22 januari 2008, 19 maart 2008, 3 juni 2008, 16 september 2008 en 16 december 2008.

De bestuurders die de onderwijsinstellingen vertegenwoordigen zijn Karel Huyghe (voorzitter), Maya Catteeuw, Mieke Kerckhof, Hilde Van der Donckt.

De bestuurders die de voorzieningen voor ouderenzorg vertegenwoordigen zijn Bernard Bruggeman: (ondervoorzitter), Luc De Visschere, Lena Muylle, Josiane Peperstraete

Aan de Raad van Bestuur werden vier adviserende leden toegevoegd: Trees Coucke en Ann Lammens (onderwijs), Joost Vandebussche en Linus Vanlaere (voorzieningen voor ouderenzorg).

In het aanvangsjaar heeft **het directiecomité** een zeer grote inspanning geleverd om sTimul op de rails te zetten voor een financieel duurzame en kwalitatief hoogstaande exploitatie. Vanaf de eerste gesprekken in januari 2007 tot in december 2008 kwam het directiecomité wekelijks samen.

De leden zijn Karel Huyghe, Bernard Bruggeman, Trees Coucke, Ann Lammens, Joost Vandebussche en Linus Vanlaere. Het directiecomité staat in voor de nauwe opvolging van de uitbouw en de verankering van de organisatie, voor de ondersteuning van de directeur en de medewerkers en voor de dagelijkse werking.

De **directeursfunctie** werd aan Ann Lammens toevertrouwd. Ze staat in voor de dagelijkse leiding van de organisatie. Ze is verantwoordelijk voor het educatieve, wetenschappelijke en logistieke luik. Ze stuurt de medewerkers aan. Ze wordt hierbij ondersteund door het directiecomité en de Raad van Bestuur.

Omdat de organisatie nieuw is en nog grondig gevormd moet worden, wordt de directeur ook bijgestaan door een staf. Dit overleg vindt wekelijks plaats en helpt mee bij het uitbouwen van de organisatie, de interne en externe contacten en relaties, het opmaken van documenten, het schrijven van subsidie- en projectdossiers en het geven van raad en advies. De directeur wordt via het stafoverleg aanvankelijk versterkt door Trees Coucke en Linus Vanlaere en vanaf december 2008 ook door Jef Carette en Leen Stevens.

In het organogram werden drie departementen voorzien: het **educatief departement**, het **wetenschappelijk departement** en het **logistiek departement**

Het **educatief departement**, geleid door Ann Lammens, staat in voor de voorbereiding, de begeleiding en de nazorg van de inleefsessies en workshops voor de zorginstellingen en de zorgopleidingen.

Het **wetenschappelijk departement**, geleid door Linus Vanlaere, staat in voor het onderzoek over en de ontwikkeling van nieuwe en vernieuwende inzichten betreffende zorgethiek en ervaringsgericht leren.

Het **logistiek departement**, eveneens geleid door Ann Lammens, voorziet in de administratieve taken en het onderhoud van de gebouwen.

6 Verslaggeving werking

sTimul beschikte in de periode april- september 2008 over 0,8 FTE personeelsleden. Vanaf september tot december groeide dit tot 3,6 FTE.

Directeur (0,4 FTE) en tevens educatief medewerker (0,6 FTE).

De directeur geeft leiding aan de medewerkers. Ze werkt aan de strategische en operationele doelstellingen. Zij onderhoudt contacten met de interne partners en externe organisaties, ze is verantwoordelijk voor officiële erkenningen. Ze ontwikkelt via het opzetten van een evaluatiegebeuren het kwaliteitssysteem. Alle officiële uitnodigingen en verslaggeving van de bestuursorganen worden door haar behartigd. Daarnaast zet ze de verschillende werkgroepen (in zowel zorginstellingen als zorgopleidingen) op punt en zit ze voor.

*Gedurende 2008 werd de directiefunctie waargenomen door Ann Lammens. Deze functie is tot stand gekomen via de toekenning van een **verlof wegens bijzondere opdracht** via het Vlaams Ministerie van Werk, Onderwijs en Vorming. Ann coördineert, ontvangt, coacht en begeleidt. Een vat vol werkwoorden dus, eigen aan de veelzijdige missie van sTimul. Haar ervaring als docent communicatie en opleiding als master in verpleeg- en vroedkunde geven haar de nodige expertise om mens en wetenschap een plaats te geven in het kader van sTimul. Ann hoopt op de erkenning van sTimul als zorg-ethisch centrum in Vlaanderen. Ieder woord telt hier: sTimul als centrum, een spil van ethisch denken en ethisch 'zorg-doen'. Want sTimul is een unieke combinatie van praktijkaanpak gekoppeld aan wetenschappelijke inzichten. Dat maakt haar dankbaar: de kans om vanuit sTimul een ethische reflex binnen te brengen in de zorgwereld. Een reflex die het verschil kan maken voor de vele bewoners/patiënten opgenomen in de instellingen. Daarom bekijkt Ann de zorgsector vanuit één reflex: denkt men genoeg over het doen en... doet men daarvoor genoeg?*

Wetenschappelijk medewerker (0,4 FTE)

De taak van de wetenschappelijk medewerker bestaat, vooral bij een beginnende organisatie, uit het onderhouden van contacten met externe organisaties die het wetenschappelijk werk aanbelangen zoals universiteiten en hogescholen. Hij bewaakt mede de kwaliteit van de bestaande inleefsessies/workshops en de nieuw te ontwikkelen workshops binnen sTimul. Daarnaast begeleidt hij het wetenschappelijk onderzoek en is hij verantwoordelijk voor de nodige academische erkenning, noodzakelijk om wetenschappelijk onderzoek te kunnen voeren. Een mooie uitdaging is het ontwikkelen van nieuwe bevindingen rond zorgethiek.

Vanaf september 2008 is Linus Vanlaere wetenschappelijk medewerker. Hij werd door GVO voor 0,4 FTE vrijgesteld en via een projectaanvraag van het Vlaams Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 0,2 FTE extra beschikbaar.

Linus promoveerde met een doctoraat over zorgethiek (toegepast op zelfdoding bij ouderen) aan het Centrum voor Biomedische Ethiek en Recht waaraan hij ook nu nog verbonden is. Toch is zorgethiek voor Linus meer dan een cerebrale constructie die vertrekt vanuit een gefundeerde spiritualiteit. Als coördinator Ouderenethiek in de vzw GVO, wordt de ethische reflectie onderbouwd en uitgetekend in een breed beluisteren van dagelijkse zorgervaringen. Als wetenschappelijk medewerker van sTimul wil hij een zorgethische reflex creëren door het toepassen van zorgethiek op diverse zorgthema's en aldus het ervaringsgericht leren een diepere dimensie en een breder kader geven. In 2005 verscheen 'Cirkels van zorg', waarvan hij co-auteur is samen met zijn promotor, prof. Gastmans.

Educatief medewerker (0,5 FTE).

Een educatief medewerker is onontbeerlijk binnen deze vzw. Niet alleen onderhoudt hij contacten met de zorgopleidingen die op inleefsessies komen maar hij bereidt ze ook ter plaatse voor op de ervaringen binnen sTimul. Verder is hij medeverantwoordelijk voor het operationele aspect van de

inleefsessies/workshops, zorgt hij voor de inschrijvingen van de zorgopleidingen en werkt hij mee in diverse werkgroepen.

Vanaf 1 december 2008 is Jef Carette fulltime in dienst. Hij is voor 11u ter beschikking gesteld door de opleidingen verpleegkunde 4^e graad van de partnerscholen (4u Snik, 3u HBOV, 2u Aleydis, 2u Ic Dien). De resterende 9u worden gefinancierd via de projectaanvraag 'NEL' via het Vlaams Ministerie van Werk, Onderwijs en Vorming. Als een doorwinterde leerkracht zegt Jef: "Educatie tekent het leven voor mij." Met jaren ervaring als leraar binnen derdegraad en vierdegraad verpleging, gaat hij aan de slag als educatief sTimul-medewerker. Want Jef is gedreven om leerlingen en studenten gevoelig en alert te maken voor de betekenis van goede zorg in het dagdagelijkse leven van een zorginstelling.

Wetenschappelijk onderzoeker (0,5 FTE).

Als een doelstelling van sTimul is om wetenschappelijk onderzoek binnen haar muren te ontwikkelen en uit te dragen dan is een wetenschappelijk onderzoeker een noodzakelijke voorwaarde. Onderzoek doen naar en een rapport schrijven over het effect van een inleefsessie op zorgverleners uit de zorgsector die als simulantbewoner in sTimul zorg ondergaan is een mooie uitdaging. Verder bewaakt ze mee de kwaliteit van de bestaande activiteiten en ontwikkelt ze nieuwe bevindingen rond zorgethiek.

Leen Stevens is in sTimul gestart op 1 december 2008. Ze werd gedetacheerd vanuit KAHOSL via een projectaanvraag van het Vlaams Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Met Leen krijgt wetenschappelijk onderzoek een warme stem, een stevig engagement en uiteraard - zoals het moet in onderzoek - een precieze blik. Zij werkt aan het door de Vlaamse Gemeenschap goedgekeurde onderzoeksproject 'sTimuleren van ethische reflectie bij medewerkers in de ouderenzorg door belevingsgericht werken in sTimul'. Dankzij meer dan 30 jaar expertise in zowel verpleegkundig onderwijs als het verpleegkundige werkveld, dankzij diploma's als master in de verpleegkunde en vroedkunde, HRM en een pedagogisch diploma, dankzij ervaring in het

ontwikkelen en uitvoeren van fenomenologisch belevingsonderzoek, is Leen de sTimul-vrouw bij uitstek om dit onderzoek in goede banen te leiden. Zorgethiek is voor haar meer dan een onderzoeksdomein. Ze hoopt dan ook dat sTimul als zorg-ethisch lab verder kan ontwikkelen en hulpverleners in de ouderenzorg kan aanzetten om zorgethiek daadwerkelijk zichtbaar te maken. Wetenschappelijk inzicht gekoppeld aan zorgethische praktijk... ziedaar de exacte formulering van een sTimul-onderzoek pur sang.

Administratief medewerker (0,2 FTE)

Een organisatie, hoe klein ook, kan niet zonder een behartiger van alle administratieve functies. Het uitvoeren van de operationele aspecten van de inleefsessies/workshops, financiële administratie zoals het opmaken van onkostennota's, het registreren van opleidingscheques, het invoeren van de inschrijvingen en het opmaken van statistieken hoort daar bij. Het vriendelijke uitnodigen van de mensen naar de terugkomnamiddagen en het maken van educatieve attesten en aanwezigheidsattesten is dagelijks werk.

Voor sTimul voert Griet Porte deze functie uit. Als administratieve kracht bezit Griet een spilfunctie: ze zorgt voor het dagdagelijkse schakelwerk binnen sTimul. Dat is belangrijk om de toegankelijkheid groter te maken, belangrijk om efficiënt tijd te benutten, belangrijk voor een correct onthaal en even correcte afhandeling van diverse 'desk'taken. Griet bezit reeds ervaring als het om administratie in het zorgwerk gaat, een ervaring die voor sTimul mooi meegenomen is. Voor haar is het een wens dat sTimul een gevestigde waarde wordt wat betreft het proces van ethische begeleiding in de zorg- en verpleegsector. Ze vindt het een enorme kans dat zowel zorgontvanger als -gever waarden ontdekken die hen meer vertrouwen, meer weerbaarheid en meer zorginzicht geven. sTimul moet een prikkel worden en daarom zet Griet zich met hart en ziel in voor een goede samenwerking, een vlotte communicatie en een soepel draaiende - al of niet digitale - 'papierwinkel'.

De functie van Griet wordt mogelijk gemaakt door de bijdrage van het H. - Hartziekenhuis Roeselare - Menen, onze partner.

Onderhoudsmedewerker (0,3 FTE)

Het onderhouden van de gebouwen waarin alle sTimul-activiteiten plaatsvinden is in handen van Rose-Marie Decat. Ze wordt voor deze functie betaald door een partner van de vzw namelijk het WZC St. Camillius Wevelgem.

7 Educatief departement

7.1 Beschrijving van de inleefsessies

7.1.1 Inleefsessie in het zorgethisch lab *sTimul*

Het leermiddel dat we hieronder beschrijven, is een inleefsessie in het zorg-ethisch lab *sTimul*. De standaardformule van een inleefsessie bevat twee simulatiedagen met één overnachting (de inleeftweedaagse), een intervisiegesprek met een ethisch deskundige en een terugkomdag. Vooraleer het verloop van een inleefsessie te beschrijven, willen we eerst stilstaan bij het zorg-ethisch lab.

7.1.1.1 Het zorgethisch lab *sTimul*: uitgangspunten en infrastructuur

Het zorg-ethisch lab *sTimul* situeert zich in Moorsele, West-Vlaanderen. De benaming ‘zorg-ethisch lab’ werd bewust gekozen. Een ‘lab’ - als afkorting voor laboratorium - verwijst naar een infrastructuur voor empirisch onderzoek, een plaats waar door ‘empirie’ of ondervinding kennis kan worden opgedaan en ontwikkeld. Omdat in het ‘lab’ te Moorsele eerder kennis omtrent de ethiek van het verlenen en het ontvangen van zorg centraal staat - en niet zozeer de kennis omtrent technische zorginterventies - is ervoor gekozen om te spreken van een ‘zorg-ethisch lab’. ‘Zorg-ethisch’ verwijst hierbij naar het zorgethisch perspectief in de gezondheidszorg, een ethische benaderingswijze die een omvattende morele analyse en beoordeling biedt van het gedrag van zorgverleners. Zorgethiek benadert dit gedrag in de context van specifieke zorgrelaties. Vooral deze ‘contextuele en relationele gevoeligheid’ is kenmerkend voor zorgethiek. Zo blijft zorgethiek dicht bij concrete zorgpraktijken en kijkt ze met aandacht naar de wijze(n) waarop zorgverantwoordelijkheid gestalte krijgt: de contextuele factoren, de specificiteit van een concrete situatie, hoe mensen samenwerken en hoe zij dit beleven. De leeractiviteiten in het zorg-ethisch lab *sTimul* vertrekken van de uitgangspunten van de zorgethiek.

Het zorgethisch lab *sTimul* bevat de infrastructuur van een hedendaags woon- en zorgcentrum. Op de eerste verdieping werd op kleine schaal een afdeling

nagebootst, zoals we dit terugvinden in een reëel woon- en zorgcentrum voor ouderen in Vlaanderen. Het gaat om vier éénpersoonskamers en twee tweepersoonskamers. De kamers zijn voorzien van een afsluitbare badkamer met zitdouche, lavabo en toilet en toegankelijk voor een rolstoel en tillift. Verder is elke kamer uitgerust met een beloproepsysteem, één of twee hooglaagbedden, een kleerkast, een geriatrische zetel met voorzettafel, een gewone zetel en een kleine tafel. De afdeling beschikt ook nog over een sanitaire ruimte met hoog/laagbad, een utility, opbergruimten (voor linnen, incontinentiemateriaal, fixatiemateriaal, e.a.) en een verpleegbalie, waar de beloproepen worden ontvangen. Op het gelijkvloers bevindt zich een leefruimte waar de acht bewoners de maaltijd kunnen nemen en waar tevens de animatieactiviteiten kunnen plaatsvinden. Er is een verdeelkeuken, waar het ontbijt en avondmaal worden bereid. Er zijn rolstoelen en looprekken, een actieve en passieve tillift en een personenlift.

Het zorg-ethisch lab *sTimul* is niet geïntegreerd in een bestaand woon-en zorgcentrum, maar wel direct aanpalend aan een bestaand woon- en zorgcentrum voor ouderen. Dit biedt de mogelijkheid om bijvoorbeeld voor de levering van warme maaltijden en van vers linnengoed, gebruik te maken van de faciliteiten van het woon- en zorgcentrum.

7.1.1.2 Een inleefsessie in het zorg-ethisch lab *sTimul*: voorbereiding, verloop en opvolging

Een inleefsessie in *sTimul* bestaat uit een inleefstage - een simulatieoefening gedurende twee dagen en één overnachting - gevolgd door een intervisiegesprek en afgerond met een terugkomdag. De deelnemers zijn zowel studenten als ervaren zorgverleners. Hierdoor heeft de inleefsessie een dubbele dimensie. Enerzijds krijgen ervaren zorgverleners door de simulatieoefening de kans om zich in te leven in de rol van de oudere bewoner en dit volgens een specifiek bewonersprofiel. Anderzijds kan een groep studenten volledig autonoom het zorgproces voor deze simulantbewoners plannen en uitvoeren. Tijdens deze inleefsessie kunnen zij ervaringen en inzichten verwerven die verder reiken dan het louter inoefenen van verpleegtechnische vaardigheden. Twee educatief medewerkers van het zorg-ethisch lab staan in voor de voorbereiding en begeleiding van de inleefsessie.

7.1.2 Voorbereiding

7.1.2.1 Zorgverleners

De voorbereiding van de zorgverleners die aan een inleefsessie wensen deel te nemen in de rol van oudere zorgontvanger, start met een algemene personeelsvergadering. In deze vergadering licht een educatief medewerker van *sTimul* eerst de doelstellingen van het zorg-ethisch lab toe. Via een korte voorstelling van de onderzoeksresultaten van het Europees onderzoek omtrent de percepties van ouderen over waardigheid wordt verduidelijkt dat waardigheidsondersteunende zorg aan kwetsbare ouderen wordt gerealiseerd via dagelijkse zorginteracties. Met voorbeelden uit het Europees onderzoek wordt geïllustreerd hoe waardigheidsondersteunende zorg staat of valt met de mate waarin de zorgverlener de kwetsbare situatie van de zorgontvanger begrijpt en er op gepaste wijze mee omgaat. Vervolgens wordt aan de hand van korte videofragmenten met getuigenissen van zorgverleners die al een inleefsessie meemaakten, uitgelegd wat de bedoeling is van de simulatieoefening: door de rol op te nemen van de oudere zorgontvanger in een zorgsituatie, kan de zorgverlener diens perspectief en kwetsbaarheid beter begrijpen. Vervolgens kan men zich beter bewust worden van de eigen zorgpraktijken en hoe men deze kan verbeteren. Nadien wordt het concrete verloop van een inleeftweedaagse uiteengezet en wordt er tijd voorzien voor vraagstelling.

Na deze toelichting vindt de selectie plaats van de zorgverleners die aan de inleefsessie zullen deelnemen. Men opteert voor maximaal twee zorgverleners uit hetzelfde woon- en zorgcentrum per inleefsessie. De educatief medewerker stelt de groep van acht 'simulantbewoners' samen. Ze komen minstens uit vier verschillende woon- en zorgcentra. Ook de hoofdverpleegkundigen en leidinggevendenden worden gemotiveerd om deel te nemen.

Ruim twee weken voor de inleeftweedaagse ontvangt elke zorgverlener een uitgeschreven bewonersprofiel. Dit profiel betreft een fictieve naam, een kort fictief zorgdossier waarin specifieke aandoeningen worden vermeld, samen met

een aanduiding in welke fase van een ziekte- of aftakelingsproces deze fictieve persoon zich bevindt. Dit profiel is bedoeld om de zorgverlener te helpen zich in te leven in de kwetsbaarheid van een zorgafhankelijke oudere. De zorgverlener kan dit profiel verder afstemmen op de eigen grenzen en voorkeuren en het leerproces dat men voor zich voorop stelt. Men bepaalt zelf welke zorgen zullen worden toegediend: hygiënische zorg, algemeen dagelijkse begeleiding, gebruik van incontinentiemateriaal, mogelijke toepassing van specifieke fixatiemiddelen, maaltijdzorg en -begeleiding, animatie, toediening van medicatie, enzovoort. Om de zorgverlener de kans te geven zich goed in te leven in de kwetsbaarheid van een oudere persoon, is het belangrijk dat dit profiel herkenbaar is en hem of haar goed ligt.

Naast het overbrengen en bespreken van de rol, ontvangt de zorgverlener ook een reflectiedocument. Dit is een persoonlijk document dat de zorgverlener moet helpen om, door middel van een aantal vragen, beklijvende ervaringen tijdens de inleefsessie te noteren en vast te houden voor verdere persoonlijke reflectie. Dit document polst op diverse momenten voor, tijdens en na de inleefsessie naar de beleving van de zorgverlener. Bijvoorbeeld wordt er voor de inleefsessie gevraagd naar het gevoel waarmee men naar de inleefsessie komt en naar de verwachtingen. Bijvoorbeeld wordt er op de avond van de eerste dag in het zorg-ethisch lab gepolst naar het moment tijdens de voorbije dag dat het meest beklijvend was en waarom dat dit moment als erg beklijvend werd ervaren. Deze vragen worden schriftelijk beantwoord en worden als reflectiedocument bijgehouden door de deelnemende zorgverlener zelf; het document moet de zorgverlener begeleiden in de reflectie rond de inleefsessie.

7.1.2.2 Studenten

De andere educatief medewerker van *sTimul* legt zich toe op de voorbereiding van de studenten die tijdens de inleefsessie zullen optreden als zorgverleners. Ruim twee maanden voor de inleefsessie, start de voorbereiding in de school, in overleg met de docenten ter plaatse.

Tijdens de eerste voorbereidende vergadering legt de educatief medewerker de bedoeling van de inleefsessie uit. Dit gebeurt op een gelijkaardige manier als bij de toelichting van de zorgverleners. De klemtoon ligt nu echter op het creëren van leerkansen met het oog op het ‘oefenen’ van een houding van betrokkenheid en het afstemmen van het handelen op deze houding binnen een ‘veilige’, pedagogische context. Veel aandacht gaat naar het zorgethische perspectief van waaruit de studenten kunnen handelen en denken. Na deze eerste informatieve vergadering krijgen ze de opdracht zich mentaal zo goed mogelijk voor te bereiden op de inleefsessie in ‘hun’ woon- en zorgcentrum. Ze zullen bijvoorbeeld afspraken moeten maken over de verdeling van verantwoordelijkheden, alsook over het kiezen en plannen van zorgactiviteiten en het plannen van animatie. Er wordt hen ook gevraagd een draaiboek te maken waarin de organisatie en de visie van waaruit men de zorg wil verlenen duidelijk staat geëxpliciteerd. De taak van de educatief medewerker en de begeleidende docenten bestaat erin om de studenten via het stellen van vragen zo goed mogelijk te ondersteunen tijdens de voorbereiding. Twee weken voor de inleeftweedaagse ontvangen de studenten de zorgprofielen van ‘hun’ bewoners. Voor elke bewoner moet dan nog een zorgdossier worden opgesteld. Het draaiboek en de acht zorgdossiers worden meegenomen naar de inleeftweedaagse.

7.1.3 Verloop van de inleeftweedaagse

Zowel de studenten met hun begeleidende docenten als de zorgverleners worden om 9u00 verwacht in *sTimul*. Ze worden afzonderlijk onthaald door de twee educatief medewerkers met wie ze het voorbereidend traject hebben afgelegd. Het doel en de verwachtingen ten aanzien van de inleefsessie worden nog eens afgetoetst en er wordt ruimte voorzien voor praktische afspraken en vragen. Nadien worden de studenten rondgeleid door het zorg-ethisch lab, opdat zij alle ruimtes voldoende zouden kennen en op de hoogte zouden zijn waar zij het nodige zorgmateriaal kunnen vinden. Daarna krijgen ze de tijd om alles in gereedheid te brengen voor de simulatieoefening. De simulantbewoners blijven intussen in de leefruimte van het zorg-ethisch lab, waar ze zich voorbereiden op hun rol. Het materiaal dat hiervoor nodig is, wordt uitgedeeld. Het kan bijvoorbeeld gaan om een ouderdomsimulator voor de simulantbewoner die het profiel heeft van een

door zware ouderdomsreuma mobiel verzwakt en kromgebogen persoon, een blinddoek voor de persoon die het profiel heeft van een visueel gehandicapte oudere, een gezichtsbeperkende bril voor degene die visueel beperkt is, een rolstoel of roulator voor de mobiel beperkte oudere.

Na het onthaal, dat ongeveer een uur duurt, worden de simulantbewoners en de simulantzorgverleners aan elkaar voorgesteld. Eerst stellen de simulantbewoners zich zelf voor aan de hand van hun profiel. Daarna stellen de simulantzorgverleners zich in hun functie binnen de simulatie-oefening voor aan de simulantbewoners. Na deze voorstelling worden deze laatste onder begeleiding van de educatief medewerker naar hun respectievelijke kamer gebracht. Er volgt een kort anamnesegeprek van elke 'oudere' zodat de 'zorgverleners' zicht krijgen op de verschillende zorgvragen en op wat men wil beleven. In een kort teamoverleg worden de zorgvragen en het draaiboek van die dag nog eens overlopen, waarna het signaal wordt gegeven dat de simulatie-oefening definitief van start kan gaan. De dag kan verder georganiseerd worden volgens het draaiboek dat de studenten tijdens de voorbereiding hebben opgesteld.

Belangrijk is dat noch de twee educatief medewerkers, noch de begeleidende docenten tussenkomen of de simulatie-oefening onderbreken. Zelfs wanneer zij observeren dat één en ander moeilijk loopt of zelfs helemaal misloopt, is het niet aan hen, maar wel aan de studenten zelf om de nodige maatregelen te treffen. Alleen tijdens de vooravond van de eerste avond, leggen de educatief medewerkers de simulatie-oefening voor één uur helemaal stil. Tijdens dit uur krijgen de studenten de tijd om opnieuw een teamoverleg te houden en de simulatie-oefening te evalueren en eventueel bij te sturen. De simulantbewoners krijgen tijdens dit uur de tijd om uit hun rol te stappen. Bij het verstrijken van dit uur kondigen de educatief medewerkers de re-start van de simulatieoefening aan. Vaak neemt een 'avondploeg' van de simulantzorgverleners op dat ogenblik de avondverzorging in handen. Ook de nacht verloopt zoals in een woon- en zorgcentrum, zij het dan wel volgens het draaiboek (cf. zorgvisie en taakverdeling) dat de studenten hebben voorbereid.

Na het middagmaal van de tweede dag stopt de simulatie-oefening. Zowel de simulantbewoners als de simulantzorgverleners krijgen een uur tijd om te ontspannen en definitief uit hun rollen te stappen. Na dit uur volgt het reflectiegesprek.

7.1.4 Reflectiegesprek

De namiddag van de tweede dag van de inleefsessie staat volledig in het teken van de reflectie op de tijdens de simulatie-oefening opgedane ervaringen en belevingen. Eerst komen de simulantbewoners en de simulantzorgverleners afzonderlijk samen, elk met een educatief medewerker. Via groepsgesprek worden ervaringen gedeeld en wordt op deze ervaringen gereflecteerd. De educatief medewerker fungeert hier als moderator en faciliteert het gesprek vanuit de basisvraag: Wat heeft deze simulatie-oefening aan mij gedaan? Na anderhalf uur worden beide groepen samengebracht. Opnieuw worden ervaringen gedeeld, niet met de bedoeling om te evalueren, wél met de bedoeling om kritisch te kijken naar hoe zorgpraktijken concreet gestalte kregen, naar de contextuele factoren die zorginteracties hebben beïnvloed, naar het specifieke van een situatie, naar hoe mensen samenwerken en naar hoe dit alles werd beleefd. Beide educatief medewerkers hanteren de socratische methode om door te vragen op concrete ervaringen en belevingen. Ze grijpen deze ervaringen en belevingen aan om de deelnemers te laten stilstaan bij de betekenis van zorgafhankelijkheid en kwetsbaarheid als uitgangspunt voor zorg. Veel aandacht gaat uit naar de aard van de relaties waarbinnen deze zorg gestalte kreeg. Wat als aangenaam of onaangenaam werd ervaren, wordt gekoppeld aan attitudes en navenante handelingen. Als afsluiting van deze reflectie wordt aan alle deelnemers gevraagd om aan te geven wat zij vanuit de simulatie-ervaring persoonlijk hebben ervaren als bijzonder relevant voor het verlenen van waardigheidsondersteunende zorg. Op deze manier tracht men om simulatie-ervaringen in een breder zorgethisch perspectief te plaatsen en werkpunten te formuleren voor de eigen zorgpraktijk. Omstreeks 16u30 wordt de inleefsessie afgerond.

7.1.5 Opvolging: de terugkomdag

De ethische reflectie op de simulatie-ervaringen blijft niet beperkt tot het reflectiegesprek van de tweede dag. Met de studenten wordt in daarvoor voorziene lessen na de inleeftweedaagse in *sTimul* verder gereflecteerd. Naargelang de school en de keuze die door docenten is gemaakt, komen ervaringen in diverse lessen aan bod als uitgangspunt voor verdere reflectie. Voor de simulantbewoners is een tweetal maanden na de inleefsessie een terugkomnamiddag voorzien, waarbij zij met simulantbewoners uit andere inleefsessies via groepsgesprek opnieuw ervaringen uitwisselen. Anders dan bij de ethische reflectie tijdens de inleefsessie, komt de klemtoon hier eerder te liggen bij de vraag: Wat is na deze ervaring concreet met mij gebeurd? De confrontatie met de zorgpraktijk in het woon- en zorgcentrum na de inleefsessie komt ruim aan bod. Ook wat in deze context aanwezig is aan bevorderende en belemmerende factoren met betrekking tot wat vanuit de inleefsessie werd ervaren als relevant voor het verlenen van waardigheidsondersteunende zorg, wordt ter sprake gebracht. Via groepsgesprek wordt gezocht naar wat de individuele zorgverlener verder kan ondernemen in zijn zorgpraktijk in het licht van waardigheidsondersteunende zorg. Sommige woon- en zorgcentra die de keuze hebben gemaakt om zoveel mogelijk zorgverleners een inleefsessie te laten meemaken, starten binnen het eigen woon- en zorgcentrum werkgroepen op die de permanente kritische reflectie op ervaringen van medewerkers stimuleren en kanaliseren door concrete kwaliteitsbevorderende maatregelen te nemen, zoals bijvoorbeeld een werkgroep 'Maaltijdzorg' of een werkgroep rond het wasgebeuren.

7.2 Beschrijving van de NEL- stages (NEL = nursing ethics lab)

Op vraag van de zorgopleidingen werd een project aangevraagd bij het ministerie van onderwijs, om studenten verpleegkunde via sTimul ervaring te laten opdoen met het zelf zorgafhankelijk zijn, om daardoor stil te staan en na te denken over hun manier van zorg geven en zorg ondergaan. Deze stages werden NEL-stages genoemd.

Er werden twee soorten ontwikkeld.

Bij de NEL 1 sessies zijn zowel de simulantbewoner als de simulantzorggever studenten. De studenten zorgen voor elkaar.

De NEL 2 sessies zijn anders omdat de studenten wel simulantbewoners zijn maar ze verzorgd worden door vrijwilligers. Deze mensen komen uit de zorgsector en komen vooral vanuit hun betrokkenheid op goede zorg, geïnspireerd door hun ervaring. Ze zijn meestal gepensioneerd of staan nog in het werkveld. Ze willen graag iets bijdragen aan de opleiding van jonge mensen.

7.3 Inschrijvingen

De eerste inleefsessie ging door op 7 april 2008. Tot in juni 2008 werd geëxperimenteerd met de inleefsessies met de eigen partner-instellingen en -scholen. Vanaf september 2008 zijn de inleefsessies opengesteld voor alle geïnteresseerde zorginstellingen en zorgopleidingen.

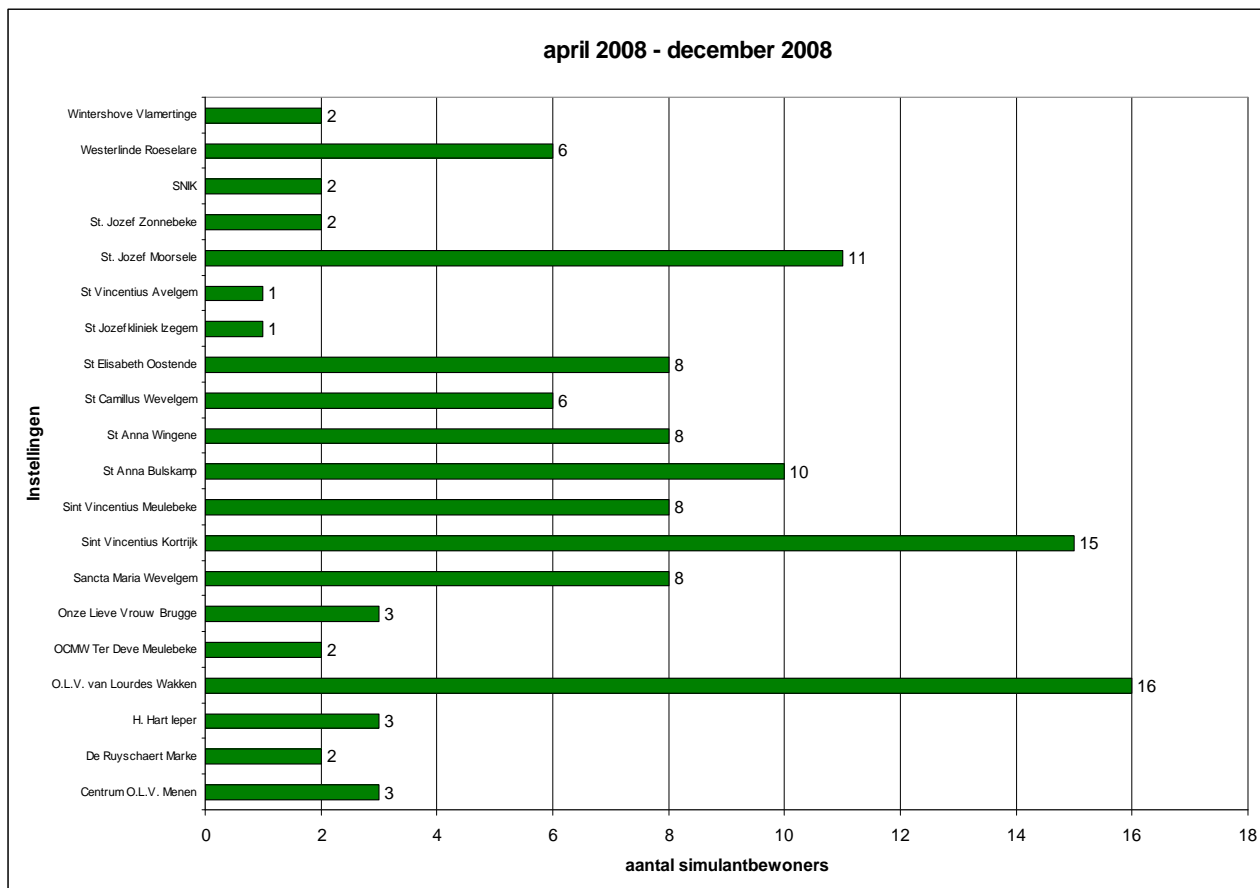
In 2008 werd geëxperimenteerd met een eerste inleefsessie met simulanten met psychiatrische profielen en studenten psychiatrie als simulantzorggever.

Het Sociaal Fonds van de rustoorden ondersteunt het inleefproject in het zorg-ethisch lab door voor de periode september 2008-juni 2009 100 werknemers - 20 werknemers uit elke provincie - uit ouderenzorg de kans te geven om gratis aan een inleefsessie deel te nemen. Het gaat hier om een pilootproject dat, wanneer de vraag groot blijkt te zijn, zal verlengd en uitgebreid worden. Er kunnen twee medewerkers per voorziening worden ingeschreven.

7.3.1 Inschrijvingen simulantbewoners via de zorginstellingen

De instellingen die groen gekleurd zijn, zijn partnerinstellingen

| | |
|--|------------|
| Psychiatrisch Centrum OLVrouw van Vrede Menen | 3 |
| Woon- en Zorgcentrum De Ruyschaert Marke | 2 |
| Psychiatrisch Ziekenhuis H.Hart Ieper | 3 |
| Woon- en zorgcentrum O.L.V. van Lourdes Wakken | 16 |
| WZC Ter Deeve Meulebeke | 2 |
| Psychiatrisch Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw Brugge | 3 |
| Woon- en zorgcentrum Sancta Maria Wevelgem | 8 |
| Woon- en zorgcentrum Sint Vincentius Kortrijk | 15 |
| Woon- en zorgcentrum Sint Vincentius Meulebeke | 8 |
| Woon- en zorgcentrum St Anna Bulskamp | 10 |
| Woon- en zorgcentrum St Anna Wingene | 8 |
| Woon- en zorgcentrum St Camillus Wevelgem | 6 |
| Woon- en zorgcentrum St Elisabeth Oostende | 8 |
| St Jozefkliniek Izegem | 1 |
| Woon- en zorgcentrum St Vincentius Avelgem | 1 |
| Woon- en zorgcentrum St. Jozef Moorsele | 11 |
| Woon- en zorgcentrum St. Jozef Zonnebeke | 2 |
| School voor verpleegkunde SNIK Kortrijk | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Westerlinde Roeselare | 6 |
| Woon- en zorgcentrum Wintershove Vlamertinge | 2 |
| Totaal | 117 |



In een eerste fase was het belangrijk om met zorgverleners vanuit de verschillende functies binnen een woon- en zorgcentrum te werken. Die functies werden systematisch geregistreerd en leveren onderstaande differentiatie op.

| Functie | Aantal |
|---|---------------|
| Zorgkundige | 35 |
| Bachelor en gediplomeerde Verpleegkundige | 55 |
| Kinesitherapeut | 8 |
| Ergotherapeut | 5 |
| Animator | 4 |
| Sociale dienst | 2 |
| Keukendienst | 4 |
| Directeur | 1 |
| Psycholoog | 1 |
| Schoonmaakdienst | 1 |
| Opvoedkundige | 1 |
| Totaal | 117 |

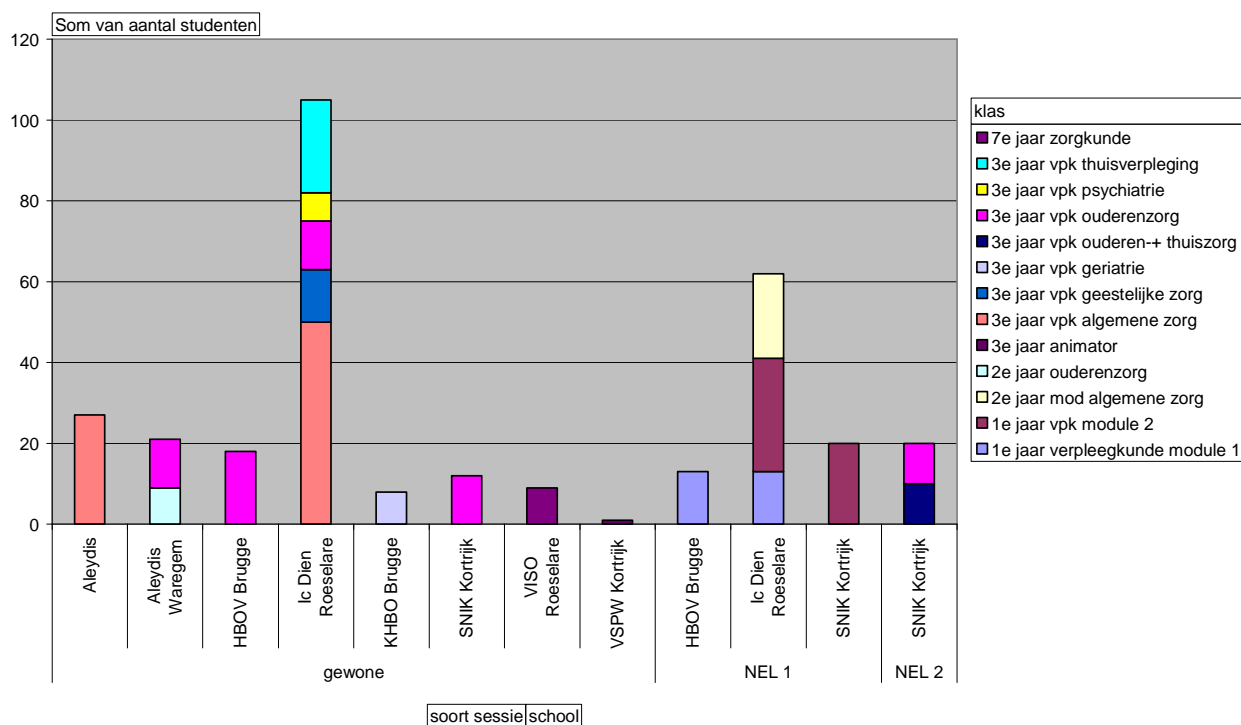
7.3.2 Inschrijvingen simultantbewoners via het Sociaal Fonds

| Instelling | Aantal |
|---|---------------|
| Huize Sint Jozef Ieper | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Maria Middelaes Moorslede | 2 |
| Woon- en zorgcentrum OLV van Lourdes Wakken | 2 |
| Regina Coeli Woon- en Zorgcentrum voor Senioren Sint-Andries Brugge | 2 |
| RVT Sint Vincentius Ekeren | 2 |
| Sint Vincentius Kortrijk | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Sint Vincentius Meulebeke | 2 |
| Woon- en zorgcentrum St Anna Wingene | 2 |
| Woon- en zorgcentrum St Camillus Wevelgem | 2 |
| VZW Huize Westerhauwe Bredene | 2 |
| VZW seniorenzorg H Familie Deerlijk | 2 |
| Woon- en zorgcentrum De Vliet Zele | 2 |
| Woon- en Zorg 't Heilig Hart Kortrijk | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Maria Rustoord Ingelmunster | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Ons Zomerheem Zomergem | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Rietdijk Vilvoorde | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Sancta Maria Wevelgem | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Sint Bernardus De Panne | 2 |
| Woon- en zorgcentrum St Jozef Oostende | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Ter Berk Anzegem | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Ter Engelen Lokeren | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Hof van Arenberg Heist-op-den-Berg | 2 |
| Woon- en zorgcentrum Ten Kerselaere Heist-op-den-Berg | 1 |
| Totaal | 45 |

Overzicht functies van de simulantbewoners ingeschreven via het Sociaal Fonds.

| Functie | Aantal |
|---------------|--------|
| zorgkundige | 44 |
| opvoedkundige | 1 |

7.3.3 Inschrijvingen simulantzorggevers via zorgopleidingen



316 studenten hebben een sTimulervaring meegemaakt, daarvan waren er 306 studenten in de verpleegkunde (8 bachelor in de verpleegkunde en 298 studenten vierde graad verpleegkunde) , 9 studenten zorgkunde en 1 student animatie.

7.4 Beschrijving van de workshops

In het eerste werkjaar werden drie soorten workshops gerealiseerd.

Deze waren concreet: Vorming Ethiek, Vorming presentie en Ethiek in de maaltijdzorg.

Deze workshops konden zowel in de instellingen zelf doorgaan of werden georganiseerd in sTimul zelf.

De voornaamste doelstelling van deze workshops is het binnenbrengen van ethische reflectie in de zorgpraktijk van leidinggevenden en medewerkers.

7.4.1 Overzicht

| Datum | Titel - doelpubliek - plaats | Spreker(s) |
|------------|---|---|
| 7/10/2008 | Vorming ethiek - OCMW - Brugge | Patricia Claessens |
| 9/10/2008 | Vorming ethiek - OCMW - Brugge | Linus Vanlaere |
| 14/10/2008 | Vorming ethiek - OCMW - Brugge | Patricia Claessens |
| 16/10/2008 | Vorming ethiek - OCMW - Brugge | Linus Vanlaere |
| 21/10/2008 | Vorming ethiek - OCMW - Brugge | Linus Vanlaere |
| 23/10/2008 | Vorming ethiek - OCMW - Brugge | Linus Vanlaere |
| 14/10/2008 | Vorming presentie - WZC Regina Coeli - Brugge | Trees Coucke |
| 22/10/2008 | Ethiek in maaltijdzorg - GVO - sTimul | Linus Vanlaere, Jo Vanassche, Ann Lammens |

7.4.2 Inhoud van de specifieke workshops

Vorming ethiek:

De dagelijkse praktijk confronteert zorgverleners met heel wat concrete beslissingen. Overleg waarin alle betrokkenen - op basis van waarden - samen tot beslissingen komen, biedt de beste ethische garantie. Wat onderscheidt een ethisch overleg van een zorgoverleg? Hoe doe je dat? De workshop toont op video meer over wat, waarom en hoe. De deelnemers krijgen een zorgethische

en personalistische overlegmethode aangereikt (Vanlaere & Gastmans, 2008), een methode die via concreet casusmateriaal wordt inge oefend.

Vorming presentie:

Er wordt een theoretisch kader geschetst over “Een theorie van de presentie” (Baart, 2004), dat sterk betrokken is op de dagelijkse werkelijkheid van de werkvloer.

‘Presentie’ staat voor de warme betrokkenheid vanuit de zorgverlener naar de zorgontvanger. Deze aanwezigheid laat toe zowel zorg als bezorgdheid een plaats te geven en schept op deze manier leef-ruimte. De zorgverlener probeert vanuit de eigen mogelijkheden - in alle verantwoordelijkheid - het beste antwoord te bieden. De presentiebenadering vertrekt van een dialoog die in alle respect voor de wederzijdse autonomie en in gedeelde verantwoordelijkheid, een band van verzorging en vertrouwen schept en zelfs in moeilijke situaties een samen leven mogelijk maakt.

Ethiek in maaltijdzorg:

Niet alleen weten wat je eet, maar vooral waarom en hoe je eet, krijgt in deze workshop de aandacht. De ethische houding van de zorgverlener maakt soms het verschil: een beker water aanbieden of hem tussen de tanden duwen, tijd krijgen om te drinken of hopen dat je je niet verslikt. Deze workshop schetst een zorgethisch kader voor het maaltijdgebeuren binnen ouderenzorg. Aan de hand van een rollenspel wordt ervaringsgericht gewerkt en bijkomende ethische reflecties besproken.

8 Wetenschappelijk departement

sTimul is niet alleen een uniek samenwerkingsproject tussen onderwijs en zorginstellingen, maar ook een kenniscentrum dat zoekt naar een combinatie tussen theorie en praktijk, tussen warme zorg en ‘koele’ wetenschap.

Daarom werd in 2008 een projectaanvraag ingediend met als titel: **“Stimuleren van ethische reflectie bij laaggeschoolden in ouderenzorg door belevingsgericht werken.”**

sTimul wil immers haar aanbod funderen op wetenschappelijk onderzoek en wil ook de bevindingen, opgedaan binnen de ‘praktijk’ van dit aanbod vertalen en toetsen aan wetenschappelijke gegevens.

8.1 Doelstellingen

De voornaamste doelstelling die met dit project wordt bereikt, is het binnenbrengen van ethische reflectie in de zorgpraktijk van ook laaggeschoolde medewerkers in ouderenzorg. Vooreerst betekent dit dat medewerkers die een inleefstage binnen sTimul: zorg-ethisch lab vzw hebben doorlopen, een al te vanzelfsprekende (routineuze) benadering in vraag stellen. Ten tweede betekent het bewerkstelligen van ethische reflectie door het belevingsgerichte werken concreet dat zorgverleners meer inzicht hebben in de eigen waarden en normen bij het zorgverlenen én meer rekening houden met de waarden en normen van degene aan wie ze zorg verlenen. Ruimer gesteld moet dit project leiden tot een waardigheidsondersteunende zorg in ouderenzorg.

Dit laatste brengt wijdere doelstellingen in het vizier. Het verlenen van waardigheidsondersteunende zorg geeft zorgverleners meer ‘zin in zorg’ en laat dat ervaren. In het inleefgebeuren leren zorgverleners aan den lijve hoe belangrijk wederkerigheid in de zorgrelatie is en hoe ze binnen de zorgrelatie wederkerigheid kunnen gestalte geven door ook de eigen grenzen gerespecteerd te weten en over de zorg zelf ‘in onderhandeling’ te gaan. De sTimulerende ervaring zou in die zin moeten leiden naar een vermindering van het aantal burn-outs bij zorgmedewerkers.

8.2 Te verwachten resultaten

sTimul wil meer doen dan enkel het organiseren van inleefstages. Het is een echt 'zorg-ethisch lab' waar research inzake zorgethiek wordt opgezet. Dat betekent niet alleen dat wetenschappelijk onderzoek rond zorgethiek via het lab vertaald moet worden naar de werkvloer, ook zullen de inzichten die in het lab worden opgedaan een wetenschappelijke terugslag moeten kennen naar het wetenschappelijke niveau. Daartoe behoort ondermeer een kunnen aantonen welke effecten het simuleren effectief heeft op ethische reflectie bij laaggeschoolde medewerkers. Daarom wordt in dit project ook een studie vooropgesteld die tot doel heeft om na te gaan of het zelf beleven of ondergaan van zorg een effect heeft op laaggeschoolde medewerkers in ouderenzorg. Zo dient te worden onderzocht of er veranderingen kunnen worden waargenomen voor en na een inleefervaring, welke die veranderingen zijn, of die veranderingen een eerder kort of lang effect hebben,... Met deze wetenschappelijke studie - die verloopt volgens de methode van kwalitatief empirisch onderzoek - wordt nagegaan of de ervaringsgerichte didactiek inzake ethiek verandering in de zorg ressorteert en indien wel, dewelke. Voor het uitvoeren van dit onderzoek wordt een wetenschappelijk onderzoeker aangesteld die via participerende observaties de inleeftweedaagses bijwoont, tijdens de intervisiegesprekken als moderator optreedt en ook nadien via diepte-interviews effecten op het terrein meet.

8.3 Concreet verloop

Het onderzoek werd voorbereid door Leen Stevens. Er werd gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksmethodiek om zo goed mogelijk de kern van het leergebeuren in sTimul te kunnen benaderen.

Door middel van interviews en groepsgesprekken zullen vanaf januari 2009 en tot augustus 2009 data verzameld worden bij simulantbewoners die een inleefsessie in sTimul hebben meegemaakt. De data worden geanalyseerd om zo goed mogelijk in kaart te brengen welke de betekenissen zijn die deelnemers aan hun sTimul-ervaringen koppelen. De resultaten zullen verwerkt worden in

een onderzoeksrapport en overgedragen worden aan het Vlaams ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Het onderzoek zal ook gepubliceerd worden.

8.4 Verdere verwezenlijkingen

Op 25, 26 en 27 september 2008, tijdens het EACME-congres te Praag met als onderwerp **'Organizing Bioethics: Challenges for Western, Central and Eastern Europe'** brachten Linus Vanlaere en Trees Coucke een workshop met een eerste voorstelling van sTimul: zorg-ethisch lab. Er werd een abstract met als titel **'Ethics in nursing education'** ingestuurd. In de workshop werd de 'tool' van het lab beschreven alsook de noodzaak en het effect van reflectie op zorg in zowel de zorgsector als de opleidingsector. De reacties waren zeer positief.

9 Voorzieningen

sTimul maakt gebruik van twee locaties en van een bijkomende externe dienst. Het zorg-ethisch lab zelf bevindt zich in een oud, beschermd kloostergebouw, naast de gebouwen van het woon- en zorgcentrum St. Jozef te Moorsele. Het kloostergebouw werd omgevormd tot een modern WZC.

Daarnaast werd een studentenflat ingericht. Het is belangrijk dat ook de studenten (simulanzorggevens) op een verzorgde en rustige plaats kunnen werken, samenzijn en overnachten, als ze niet van dienst zijn in het lab. Deze flat werd ingericht op de zolder van het WZC St-Jozef.

sTimul kan beroep doen op de dienst Informatica (netwerk), het voorlopig beheer van de website en de boekhoudingdienst van GVO met centrale dienst in Kortrijk.

10 Integrale kwaliteitszorg

10.1 Evaluaties inleefsessies in sTimul

10.1.1 Evaluatie van inleefsessies door de simulantbewoners

Elke inleefsessie wordt door de simulanten geëvalueerd op 6 gebieden met als deelvragen:

- **Inhoud:**
 - De opleiding was de moeite waard
 - De opleiding is bruikbaar in de praktijk
 - Mijn praktijkkennis is verruimd en verbeterd
 - De inleefsessie beantwoordt aan een nood in de praktijk
- **Vorbereiding:**
 - Ik werd voldoende voorbereid
- **Onthaal:**
 - De informatie bij ontvangst voldoet
- **Werkwijze:**
 - De inleefsessie voldoet aan de verwachtingen
 - De duur van de sessie was voldoende om te kunnen leren
 - De combinatie werkveld - onderwijs vormt een meerwaarde
- **Ethische reflectie:**
 - Het document: 'vellen voor verdere voeling' is een goed hulpmiddel
 - Er was voldoende ruimte voor eigen inbreng en vragen
 - Het reflectiemoment bracht nieuwe inzichten bij
 - Het werken in opgesplitste groepen werkt aanstekelijk
- **Infrastructuur:**
 - De opleidingsplaats was goed bereikbaar
 - sTimul is geschikt voor de sessie

Daarnaast worden er nog open vragen gesteld vooral of er nog suggesties zijn naar het project zelf. O.a. 'Kunt u bondig omschrijven waarover het ging in

deze inleefsessie?’, ‘Welke waren de sterke en de groeipunten?’, ‘Welke suggesties kan je ons melden naar aanpassing van deze groeipunten toe?’.

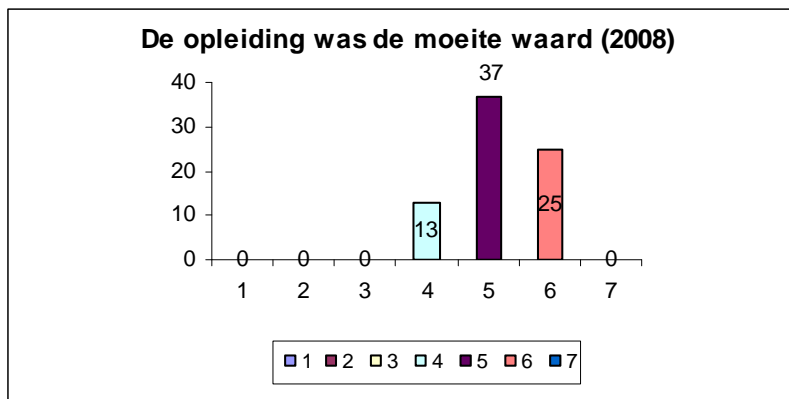
De evaluaties werden systematisch gevraagd vanaf september 2008. Er waren 75 respondenten.

Via terugkomdagen kregen we bijkomende informatie over het effect van de inleefsessies op langere termijn.

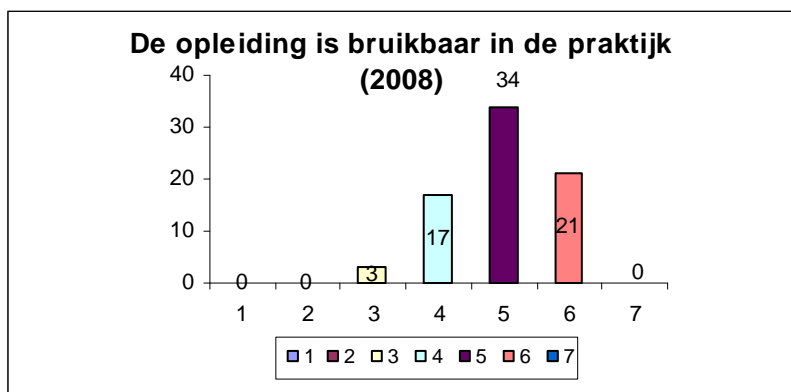
De verschillende antwoordmogelijkheden zijn hieronder in de tabel terug te vinden. De aantallen zijn reële aantallen.

- Legende
- 1 = zeer slecht
 - 2 = slecht
 - 3 = onvoldoende
 - 4 = voldoende
 - 5 = goed
 - 6 = zeer goed
 - 7 = niet ingevuld

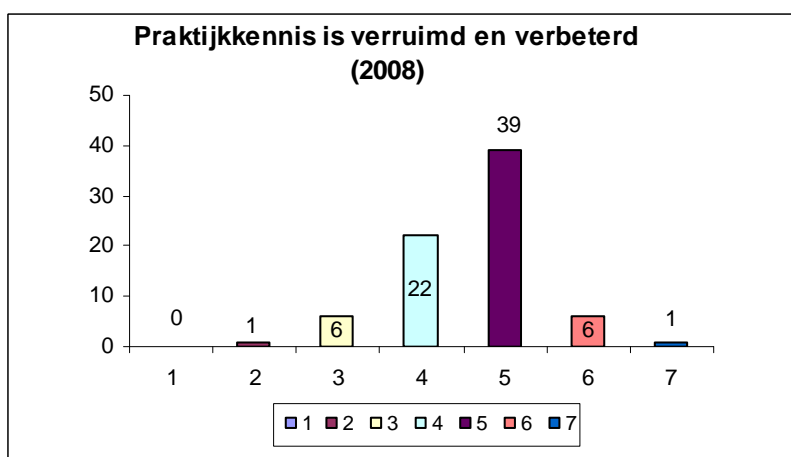
10.1.1.1 Inhoud:



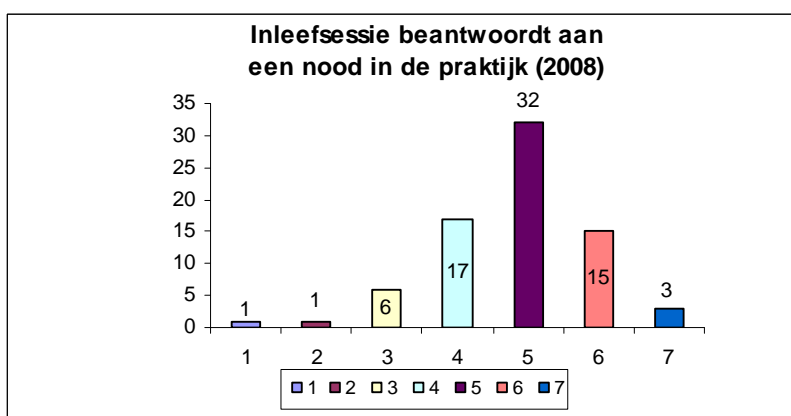
Op deze vraag beantwoordt 62 van de 75 simulanten goed tot zeer goed, 13 vond de opleiding voldoende, niemand scoorde lager.



De opleiding scoort voor de meeste simulanten goed tot zeer goed, namelijk 55 van de 75 respondenten. Slechts 3 respondenten vonden de opleiding onvoldoende bruikbaar in de praktijk. 17 vonden de opleiding voldoende bruikbaar.

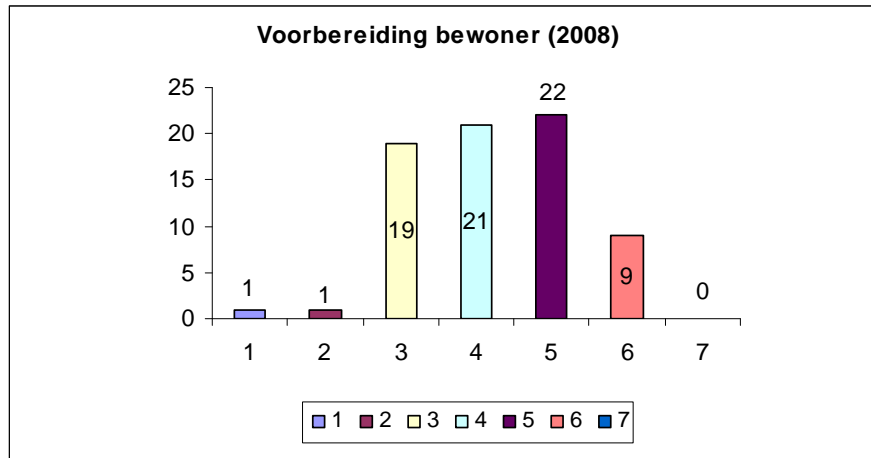


Meer dan de helft van de respondenten (45 van 75) denkt dat hun praktijkkennis zeer verruimd en verbeterd is. Dat er een voldoende verruiming en verbetering was blijkt voor 22 respondenten terwijl toch 7 mensen lager scoren. Er komt van 1 simulant geen antwoord.



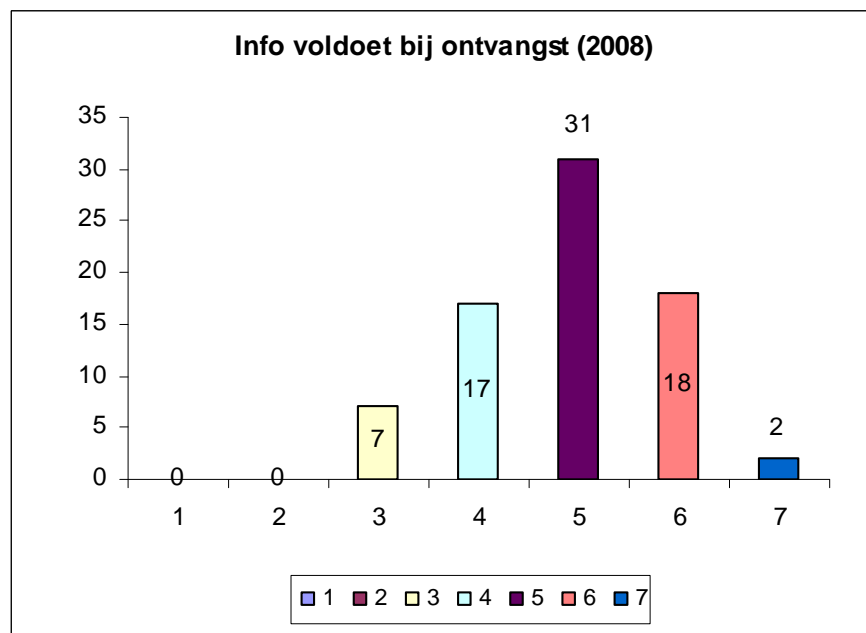
Of de inleefsessie beantwoordt aan een nood op het werkveld werd door 50 van de 75 simulanten als sterk positief ervaren. Een aantal, 17, vond dat ze een voldoende antwoord zijn op een nood terwijl 8 mensen dat niet zo ervaren en 3 simulanten hierover niets invullen.

10.1.1.2 Voorbereiding:



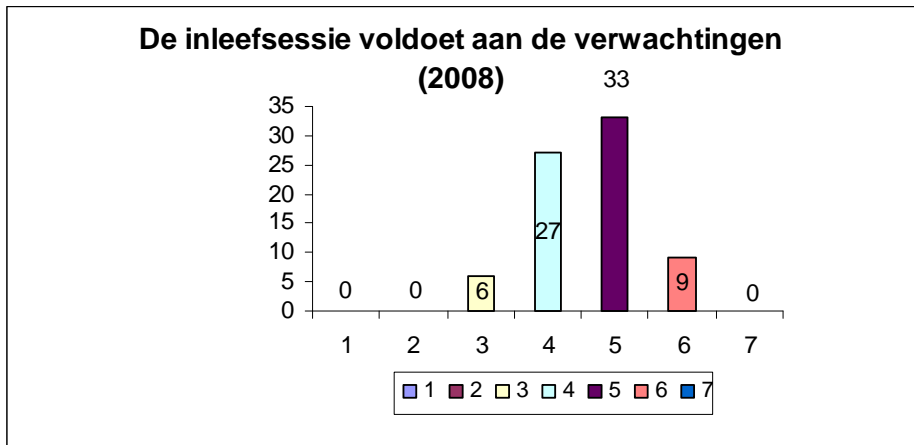
Minder dan de helft van de respondenten (31 van 75) voelde zich ruim voldoende goed voorbereid, 21 vonden het voldoende (29%) en 21 scoren onvoldoende.

10.1.1.3 Onthaal:

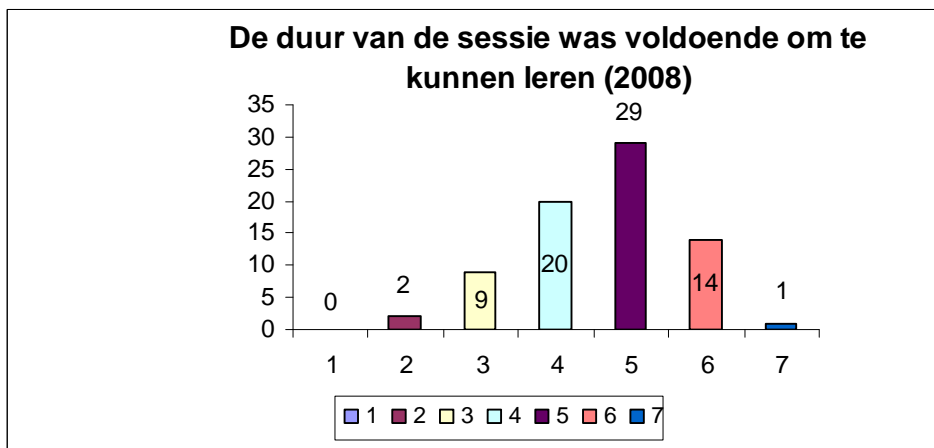


Er is ruim voldoende informatie bij de ontvangst zeggen 49 van de 75 simulanten, 17 vonden de informatie voldoende en slechts 7 scoren onvoldoende, 2 vullen niets in.

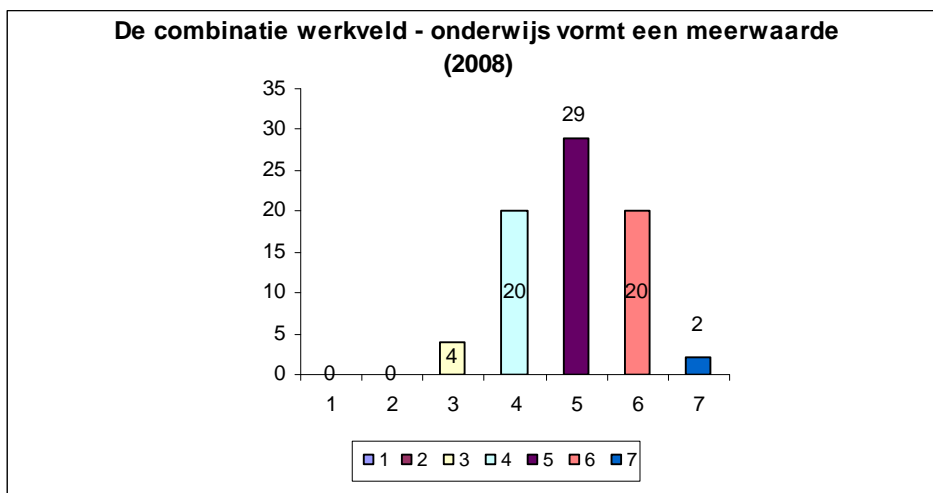
10.1.1.4 Werkwijze:



Op deze vraag beantwoordden 42 van de 75 simulanten goed tot zeer goed, 27 vonden voldoende invulling van hun verwachtingen terug terwijl de sessies voor 6 mensen onvoldoende was.

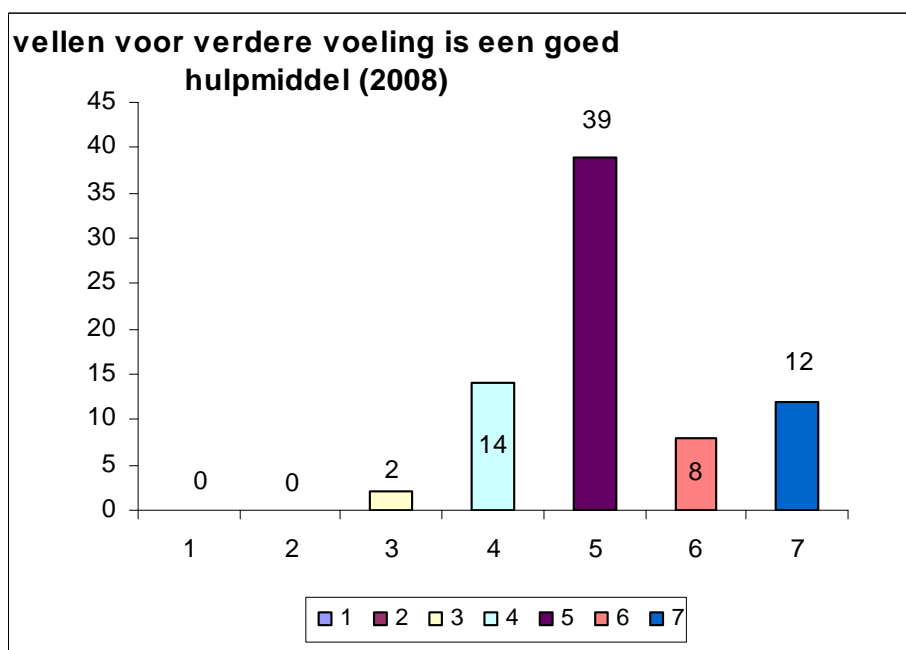


Hoewel de inleefsessie een grote inspanning van de simulanten vergt (twee dagen met een overnachting) beantwoordt 43 van de 75 simulanten dat de duur goed tot zeer goed was. 20 mensen vonden het voldoende lang en 11 mensen scoren onvoldoende, 1 iemand vult niets in.

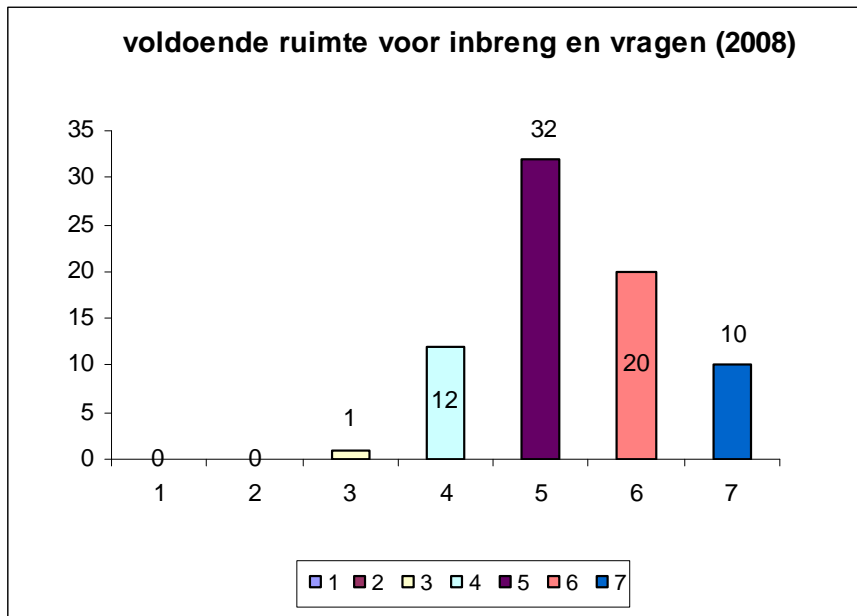


De combinatie werkveld - onderwijs wordt door 49 van de 75 simulanten goed tot zeer goed ervaren. Voor 20 anderen gaf deze combinatie een voldoende effect en slechts 4 scores onvoldoende. 2 vullen niets in.

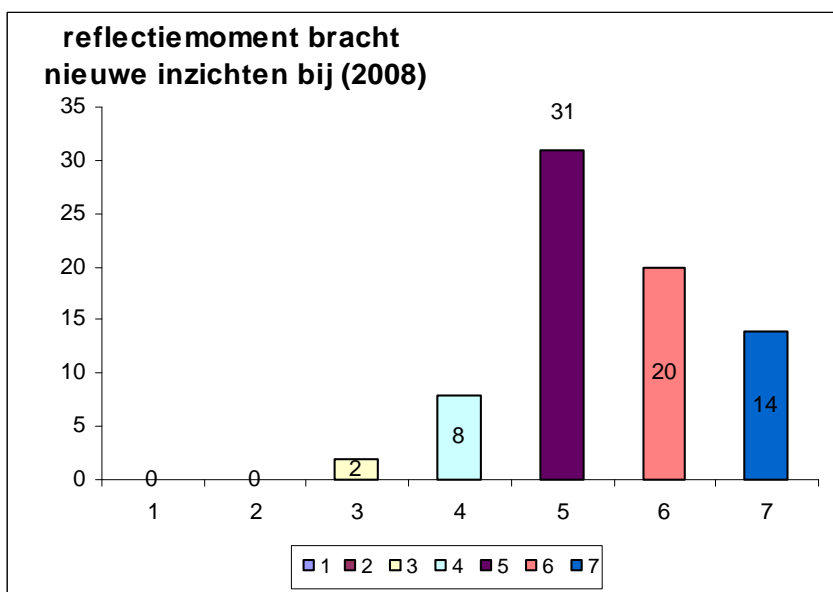
10.1.1.5 Ethische reflectie:



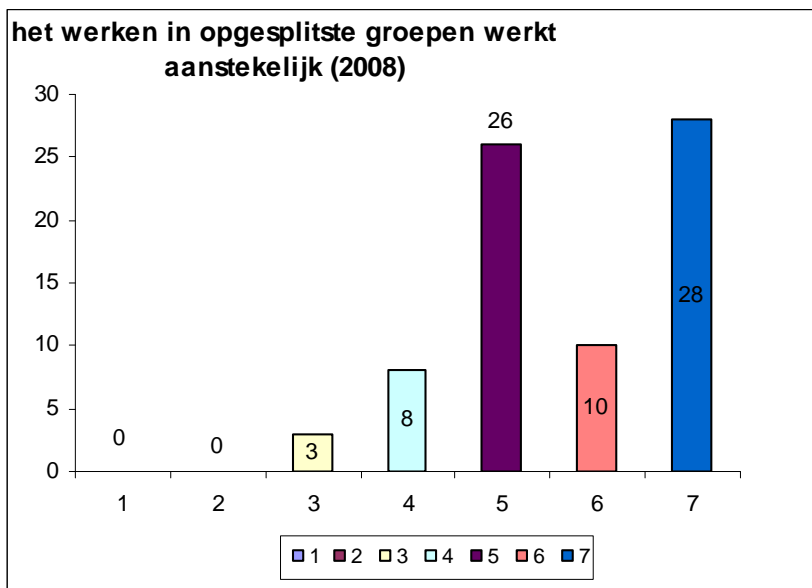
Vellen voor verdere voeling, het gebruikte reflectiedocument, was voor de meerderheid (47 van 75) simulanten goed tot zeer goed, 14 vonden dit instrument voldoende en slechts 2 scores onvoldoende, 12 simulanten vullen niets in.



Op deze vraag beantwoordt 52 van de 75 simulanten dat er zeker voldoende ruimte was voor inbreng en vragen. Voor 12 respondenten was er voldoende ruimte en 1 simulant scoort onvoldoende, 10 mensen vullen niets in.

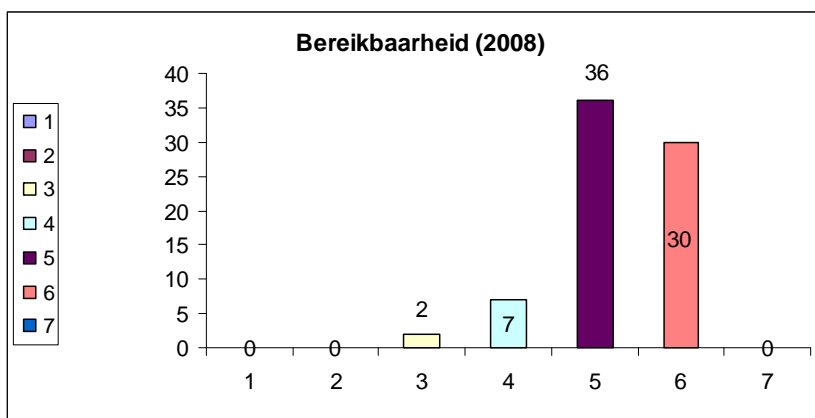


Het bijbrengen van nieuwe inzichten, een hoofddoelstellingen van de inleefsessies, was meer dan geslaagd voor 51 van de 75 simulanten. Voor 8 simulanten was dit voldoende en 2 ervan vonden geen nieuwe inzichten. Voor 14 respondenten bleef de vraag onbeantwoord.

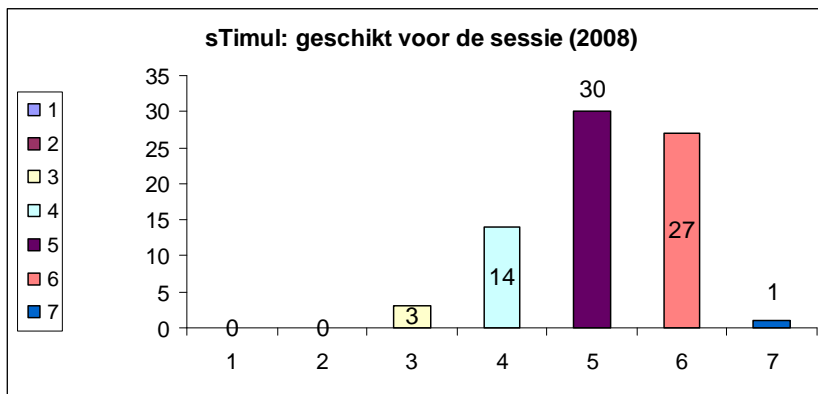


Opmerkelijk is hier dat de vraag door 28 respondenten niet wordt ingevuld. Voor 36 van de 75 simulanten werkte de opsplitsing echter aanstekelijk en voor 8 is dat voldoende zo. Bij 3 is het echter onvoldoende.

10.1.1.6 Infrastructuur:



Voor 66 van de 75 simulanten is de bereikbaarheid goed tot zeer goed, 7 vonden het voldoende en slechts 2 scoren onvoldoende.



De infrastructuur van het zorg-ethisch lab is geslaagd, zo merken 57 van de 75 simulanten op. 14 vonden deze voldoende en 3 onvoldoende. Iemand heeft hierover geen mening.

10.1.1.7 Overzicht van de antwoorden op open vragen

Een overzicht van de meest terugkerende positieve en negatieve opmerkingen door simulanten geeft een beeld van de gevarieerdheid, de ernst en het impact van deze sTimulervaring het beste weer. De onderstaande fragmenten zijn letterlijk uit de antwoorden gehaald en weergegeven.

Positieve bemerkingen

- 'De locatie is fantastisch, alsook de hele organisatie. Het is een zeer verrijkend initiatief voor alle partijen. Doe zo verder. Jullie helpen de kwaliteit van de zorg te behouden.'
- 'Een zeer goed en vriendelijk onthaal.'
- 'Hier kan men de confrontatie met de realiteit aangaan. De ervaringen als ouder iemand die moet verzorgd worden kunnen uitwisselen en er bij moeten stilstaan is belangrijk.'
- 'sTimul is een zeer goed en nuttig project, zowel voor zorgverleners en zorgontvangers. Het is een leerrijke en ultieme ervaring, iets om nooit te vergeten.'
- 'Het was goed dat ik mijn eigen grenzen kon stellen en dat er rekening werd mee gehouden.'
- 'Hier heb ik zaken meegemaakt waar je als verzorgende niet bij stilstaat.'
- 'Al het nodige materiaal om te simuleren is aanwezig zoals: tilliften, incontinentiemateriaal, fixatiemateriaal...'

- ‘Het is leerrijk als verpleegkundige de wereld als patiënt te ervaren. Het is leerrijk voor de student om een beetje de realiteit te ervaren. Doordat ik zelf het profiel kon kiezen kun je jou echt inleven.’
- ‘De combinatie werkveld- onderwijs is goed. De duurtijd was goed. De ethische reflectie verhelderend.’
- ‘Voor mij was het een zeer aangrijpende belevenis die mij nog meer voeling zal geven met onze bewoners. Ik hoop mijn collega’s te kunnen stimuleren eens deel te nemen aan deze inleefsessies.’
- ‘De reflectiemomenten waren goed. We kunnen ons ding kwijt, even op adem komen.’
- ‘Een dikke proficiat aan alle studenten en docenten voor deze unieke tweedaagse. Het was een leerrijke ervaring.’

Negatieve bemerkingen

- ‘Er is geen bezighouding op de kamer: geen TV, geen radio. De verlichting is niet goed in de kamers. De lift is te klein.’
- ‘Bezoek krijgen is erg belangrijk.’
- ‘Er toch op hameren dat de simulanten meer ingelicht worden op het werk. Dat de studenten bij aankomst meer vragen stellen wie je zult zijn als bewoner.’
- ‘De inleefsessie zou een dag langer moeten duren om zich goed te kunnen inleven. Betere paden voor de rolwagens.’
- ‘Keuze van menu: graag toch keuzen tussen minstens 2 soorten menu’s.’
- ‘Een soort salon boven voorzien, zodat de bejaarden niet te vroeg alleen op hun kamer moeten zitten zonder TV.’
- ‘De studenten een duidelijk werkschema geven of ze zelf eens de inleefstage laten beleven, zodat ze ook het dagverloop leren kennen.’
- ‘Minder observaties door stagebegeleiders: 2 is te veel voor zo’n kleine groep.’
- ‘De afstand - boven de kamers, beneden de living - is erg groot.’
- ‘Het eetgebeuren was wel geen realiteit. Bij ons zijn we soms maar met twee mensen om vijf bewoners eten te geven. Toch vond ik het een hele nare ervaring. Ik at niet op mijn gemak. Hoe is dat dan voor onze bewoners?’

10.1.1.8 Belevingservaringen

Bijkomend aan de systematische evaluaties, wordt via de referentiepersoon sTimul in de instellingen gevraagd naar de **belevingen** van de simulantbewoner na hun inleefsessie.

Hier volgen enkele concrete voorbeelden van belevingen:

Miranda:

‘Deze ervaringen opgedaan in sTimul zullen altijd blijven hangen. Ze laten me niet los, ze blijven me achtervolgen. Er komen dagelijks nog kleine zaken, details naar boven. Ik ben er van overtuigd dat men een andere bril opzet als men terug in het werkveld komt. Het is enorm confronterend, als je beseft dat je dezelfde handelingen doet op je werk die in sTimul zeer storend zijn overgekomen bij mij. Terwijl je dit met de beste intentie deed. Ik ben aangenaam verrast wat zo’n inleving met je doet.’

Eve:

‘sTimul bracht heel wat in beweging. Het instappen in het leven van een psychiatrische patiënte die je al een tijdje begeleidt, is niet zo evident. De rol op me nemen, vergde heel wat energie. Gevoelens die ik niet kende, overspoelden me en soms wist ik echt niet goed hoe er mee omgaan. Ik heb zaken ontdekt van mezelf en mijn werksituatie waarvan ik het bestaan niet wist. Het was een uitbreiding van mijn kennis rond het werken op een dieper liggend niveau met mensen. Het is een positieve bekrachtiging van mijn manier van werken. Mijn enthousiasme stroomt over naar mijn collega’s en dat is duidelijk merkbaar.’

Karolien:

‘Ik zou dit project zeker aanraden voor iedereen die in de zorgsector werkt. Wat heel gewoon is voor de verzorgende, wordt heel anders ervaren door de bewoner. Het zou erg goed zijn dat de medewerkers zelf ook eens ervaren wat wachten is, wat hulp bij maaltijden krijgen, is, wat hulp bij wassen of gewassen worden is.’

Els:

‘Men denkt te weten hoe het is om bejaard en afhankelijk te zijn, maar de ervaringen echt aanvoelen, aan ‘den lijve’ ondervinden, is een groot verschil. Mijn grootste ervaring die ik zeker meeneem, is de manier van communiceren op alle vlak en is heel bepalend voor je relatie met de bewoners en de collega’s. We streven er naar om op hetzelfde niveau te staan met onze bewoners maar door de manier van praten gaan we een trapje hoger staan (bv. Neen, dit mag niet.) Het sussen, corrigeren, niet open communiceren, werkt als een stop. Bevragen en vragen stellen aan de bewoners en bij jezelf, zorgen dat je niet in routinematige handelingen terecht komt.’

Lieve:

‘Het belangrijkste wat je kunt doen voor de bewoner zit niet in de grote dingen, maar in de kleine, die op zich niet belangrijk lijken, maar dat wel zijn voor de bewoners. Als we proberen om de eigenheid van de bewoners te respecteren en hetgeen waar hij/zij voor staat dan staan we al heel ver.’

Sylvie:

‘sTimul heeft mij als mens ‘rijker’ gemaakt. Het doet je nadenken over ‘kleine’ dingen die voor de bewoner zo belangrijk zijn. Door zelf te proberen in de huid van een afhankelijk iemand te kruipen, sta je veel meer stil bij dingen of handelingen die je anders zonder nadenken uitvoert. Het laat je ervaren hoe belangrijk het is, wanneer de hulpverlener echt met jou bezig is. Er gaat geen dag voorbij zonder dat ik nog even stil sta bij mijn ervaring in sTimul. Ik ben ervan overtuigd dat dit project mij nog dichterbij de mensen heeft gebracht en dat het belangrijk is er te zijn bij wat je doet. Het is een aanrader voor iedereen.’

10.1.2 Evaluatie van de inleefsessies door de simulanzorgverleners.

Terug op school kunnen studenten een evaluatielijst invullen en de samenvatting krijgt sTimul terug via de begeleidende docenten. Het betreft hier vooral een brede navraag naar ervaringen en gedachten over het effect van hun tweedaagse. Deze eerder uitgebreide doch niet geijkte manier van evalueren zal in de toekomst vervangen worden door een degelijke vragenlijst zodat ook de bedenkingen van studenten mee een richting geven voor het verder uitwerken van de sessies. De uitgeschreven ervaringen werden echter wel bekeken en besproken in de staf.

Deze methode stuurt een permanent verbeteringsproces aan.

10.2 Evaluaties workshops

Evaluatie van de begeleider(s) door de cursisten:

Elke begeleider wordt door de cursisten geëvalueerd op de didactische kwaliteit en de inhoud van de workshop die doorgaat in sTimul. Dit gebeurt door middel van een formulier. Bij externe workshops werd dit nog niet meegegeven. De gegevens worden verwerkt en bekeken in de staf.

De begeleiders worden op de hoogte gebracht van het resultaat.

Deze methode stuurt een permanent verbeteringsproces aan.

11 Activiteiten

11.1 Opening

Op 14 april 2008 werd sTimul plechtig geopend door dhr. Steven Vanackere, Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, in aanwezigheid van de vertegenwoordigers van de initiatiefnemende organisaties uit ouderenzorg en onderwijs. Tijdens de academische zitting die met de opening gepaard ging, nam voorzitter Karl Huyghe tijdens zijn welkomstwoord de gelegenheid te baat om een aantal 'bouwers van het eerste uur' bij naam te bedanken. De Leuvense hoogleraar ethiek, Roger Burggraeve nam daarna het woord om het inleefproject dat in sTimul van start is gegaan, wat academische wind in de zeilen bij te zetten. Zo benadrukte professor Burggraeve het belang van het 'ervaren' als aanzet tot ethische reflectie. De kortfilm die op zijn toespraak volgde, gaf een mooi beeld van hoe de eerste inleefsessie verliep. Minister Vanackere stak met zijn enthousiasme opnieuw het vuur aan de lont. Hij benadrukte het belang van ethiek in de zorg en van een initiatief als sTimul in zorgethiek. De minister van Welzijn liet zich ook ontvallen dat hij laat onderzoeken op welke wijze hij sTimul concreet kan ondersteunen. Ann Lammens, directeur van sTimul, lichtte ten slotte toe hoe sTimul zich concreet zal toeleggen op het realiseren van een praktijkgerichte zorgethiek. Een veelbelovend programma weerklonk. De hele academische zitting werd opgeluisterd door de cartoonist O-Sekoer. O-Sekoer toverde tijdens de verschillende toespraken een glimlach op de lippen van de aanwezigen door de woorden van professor, minister en directeur ludieke kracht bij te zetten: iedereen kon op het grote scherm vooraan volgen wat de cartoonist life op zijn tekenblad schetste. De cartoons versieren intussen de wand van de grote kamer in het zorg-ethisch lab als herinnering aan een prachtige en krachtige openingsavond. Een avond die werd afgesloten met een uitgebreide receptie en een bezoek aan het kersverse sTimul dat baadde in een feeëriek sfeer...

11.2 Open deur

Op 26 en 27 april 2008 gooide sTimul de deuren open. Hier kreeg het brede publiek de kans om het lab onder deskundige begeleiding van vrijwillige docenten en medewerkers uit woon- en zorgcentra te bezoeken.

11.3 Informeren via een brochure met ploifolder

Een brochure in de vorm van een hand met alles wat men over sTimul moet weten is een mooie informatiebron. Op ludieke wijze wordt de basisfilosofie van sTimul kort en krachtig uiteengezet. Wat heeft het zorg-ethisch lab te bieden? Een triptiek van mogelijkheden: van inleefsessies over workshops naar het traject ‘presente zorg’. Bovendien: alles kan worden georganiseerd op maat van de vraag. Wenst u vooral een ethische reflectie op maaltijdzorg én een belevingsmoment dat het maaltijdgebeuren onder de ethische aandacht van medewerkers brengt? Dat kan! Heeft u vragen over het concrete verloop van de inleefsessies en wenst u uw medewerkers aan één of meerdere inleefsessies te laten deelnemen? Alle info vindt u terug in de brochure. In een handige ploifolder achteraan de brochure met de toepasselijke naam ‘Stimulans’ vindt u tenslotte het aanbod september 2008 tot juni 2009.

Deze brochure wordt per post opgestuurd naar alle ouderenvoorzieningen in Vlaanderen én naar alle West-Vlaamse-zorgonderwijsinstellingen.

12 Resultaten

12.1 Personeelsorganisatie

Tijdens het jaar 2008 werd breidde de omkadering uit (zie punt 6). Deze uitbreiding was nodig om de groeiende vraag naar workshops intern en extern te kunnen dragen.

12.2 Website-ondersteuning/verspreiding van nieuwsbrief

Sinds de start wordt sTimul ondersteund door een website, waarop de inschrijvingen voor de inleefsessies en workshops kunnen opgevolgd worden.

De website geeft vooral informatie over het ontstaan, het doel en de stand van zaken van het initiatief. Externe bezoekers krijgen op die manier informatie over de inleefsessies. Indien zij een engagement willen kunnen zij zich inschrijven voor de inleefsessies via de link naar info@stimul.be. Verder vindt men een routebeschrijving en de beschrijving van de bereikbaarheid met het openbaar vervoer. Een belangrijke link is deze naar de nieuwsbrieven alsook een beschrijving van de contactmogelijkheden voor alle geïnteresseerden.

De nieuwsbrieven geven de laatste informatie over de inleefsessies/workshops en bieden ook de mogelijkheid tot inschrijven voor workshops via de aanwezige link.

Belangrijk zijn de vermeldingen van goedgekeurde projectaanvragen alsook de geplande aanvragen voor wetenschappelijk onderzoekswerk. Via de nieuwsbrief kan sTimul nieuwsberichten doorgeven en documenten (teksten, enkele foto's e.a...) publiceren. Er werd een oproep geplaatst voor aanwerving van een wetenschappelijk medewerker.

De 3- maandelijksse nieuwsbrief wordt nu toegestuurd via een 250 tal e-mail adressen van mensen die zich spontaan hebben ingeschreven. Een 300 tal andere belangstellenden krijgen tevens de nieuwsbrief.

In 2008 werd een aanvraag ingediend bij provincie West-Vlaanderen om de website te vernieuwen en nog gebruiksvriendelijker te maken.

12.3 Erkenningen

- sTimul is via **RTC** (Regionaal Technologisch Centrum vzw) erkend als een innovatief project in de zachte sector en kreeg hiervoor een subsidie van € 50.000. Deze werd gebruikt om de infrastructuur van sTimul te optimaliseren. Bovendien betaalt RTC de verplaatsingskosten van de leerlingen/leerkrachten terug die stage lopen in sTimul. De steun van RTC reikt echter verder. Voor leerkrachten komt RTC grotendeels tussen in de inschrijvingskost voor de workshops (75 % wordt terugbetaald). Vanaf 2009 dient er vooraf een aanvraag bij het RTC te gebeuren.
- sTimul is erkend door het **Vlaams Ministerie van Werk, Onderwijs en Vorming**, enerzijds door de toekenning van een **verlof wegens bijzondere opdracht** van de directeur, anderzijds door de goedkeuring van het **NEL-project** met een subsidie van € 100.350. Daardoor kunnen studenten ook ervaren hoe het voelt om afhankelijk te zijn van ‘goede’ zorg als simulantbewoner. Een deel van het bedrag werd gebruikt voor de exploitatie van het verder uit te bouwen lab. Vlaams minister van Onderwijs & Werk, dhr. Frank Vandenbroucke, beklemtoont vooral het belang van de samenwerking tussen werkveld en onderwijs en de wijze waarop deze samenwerking in sTimul gestalte krijgt. Minister Vandenbroucke erkent ook de innovatieve methode waarmee het zorg-ethisch lab studenten verpleegkunde via de uitgangspunten van het werkplekleren voorbereidt op het werkveld.
- sTimul wordt ondersteund door het **Vlaamse Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin** via de subsidie van € 90.454,29 te gebruiken voor de aanstelling van een wetenschappelijk medewerker.
- sTimul kreeg erkenning om het systeem van **opleidingscheques** toe te passen. Deze erkenning komt van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap (BEA : erkenningnummer : 966820).
- sTimul is erkend door de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg tot het verlenen van **educatieve attesten aan de privé-instellingen** bij het Paritair Comité voor de gezondheidsinrichtingen en -

diensten (**PC330**). Hiermee komt de opleiding in aanmerking voor erkenning in het kader van het betaald educatief verlof.

- De **VDAB** heeft een overeenkomst afgesloten met sTimul voor de opleiding “Inleefproject in sTimul: zorg-ethisch lab”, en erkent deze als een VDAB-opleiding voor de VDAB-cursisten uit de provincie West-Vlaanderen tijdens de periode van september 2008 tot 31 december 2011.
- De VDAB heeft sTimul mee opgenomen in een ESF- aanvraag (project 1367) zodat studenten verpleegkunde die studeren via het nieuwe project ‘zorgportaal’ binnen sTimul een ervaringsstage kunnen lopen.
- Via **Cera regionaal** kreeg sTimul een financiële bijdrage van € 2.200 voor de aankoop van noodzakelijk keukenmateriaal (industriële vaatwas).
- Tussen het **Sociaal Fonds voor de Rustoorden en de Rust- en Verzorgingstehuizen** en sTimul werd een overeenkomst afgesloten (projectnummer: 44081011 BC 30.05.2008) om tussen 1 september 2008 en 30 juni 2009 maximum 100 deelnemers in te schrijven voor een inleefsessie als simulantbewoner. In de periode september 2008 en december 2008 kregen 45 kortgeschoolden uit Vlaanderen de kans om een inleefsessie te volgen.
- sTimul kreeg via het **Provinciaal Kansenfonds** een toelage van € 11.254,19 via de provincie West-Vlaanderen voor de bekendmaking en de promotie van het inleefproject. Dit werd gebruikt om professionele promotiefilms te financieren samen met de vernieuwde website die medio 2009 moet klaar zijn.
- sTimul kreeg via een **trustfonds** een subsidie van € 17.200 voor de renovatiewerken van de keuken.
- Via de **Nationale Loterij** (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, afdeling Informatica en Ondersteuning) kreeg sTimul een subsidie van € 1070,5 voor de uitwerking van de eerste website die gebruikt werd op de feestelijke aankondiging van de vzw op 14 december 2007.

12.4 Verwerking opleidingscheques via VDAB voor werknemers

In het opstartjaar werd een administratief systeem opgezet om opleidingscheques te boeken en te innen. In bijgaande tabel wordt een overzicht gegeven van het aantal simulanten die met opleidingscheques betalen.

| |
|---|
| BETALINGEN OC VOOR WERKNEMERS (VDAB) |
|---|

| Jaar: | Aantal deelnemers | Totaal bedrag | Aantal cheques van 25€ | Inleefsessie of workshop |
|-------|-------------------|---------------|------------------------|--------------------------|
| 2008 | 5 | € 1.250 | 50 | Inleefsessie |
| 2008 | 4 | € 200 | 8 | Workshop |

12.5 Administratie Betaald Educatief Verlof

In het opstartjaar werd een administratief systeem opgezet om educatieve attesten op te maken en af te leveren. Voor elke simulant die ingeschreven is onder het stelsel van BEV dient een afsluitingsattest opgemaakt te worden. Dit wordt telkens opgemaakt na de terugkomnamiddag.

Concreet werden in 2008 ongeveer 160 attesten uitgeschreven.

13 Besluiten

sTimul: zorg-ethisch lab werd opgestart in 2008 en zal zijn plaats in de zorg zeker bewijzen. De grote toestroom, het harde werken en de waarderende uitspraken moeten de medewerkers zeker aanzetten om verder te gaan op de ingeslagen weg. Zij verdienen allemaal een pluim want zo een initiatief opstarten is zeker niet evident. We hebben dan ook geen omlijsting gedaan van het aantal (vrijwillige) werkuren die daaraan vooraf zijn gegaan noch van deze die nog steeds geïnvesteerd worden.

Toch moeten wij kritisch zijn en leren van het voorbijgaande.

Uit de prestaties van 2008 kunnen wij een aantal besluiten trekken. Niet alleen op het vlak van de operationele doelstellingen maar ook op het vlak van omkadering, structuur en verder uitbouw moet verder heel wat denkwerk gebeuren.

De evaluaties zijn daarvoor een handig werkmiddel. De eerste vaststelling is echter dat de evaluaties op zichzelf moeten herbekeken worden. De gestelde vragen beantwoorden niet steeds aan de nood naar informatie maar zijn soms ook niet duidelijk geformuleerd. Daardoor is een antwoord soms niet sprekend genoeg en krijgen we of niet de gewenste informatie of de verkeerde.

Een herziening van deze evaluatiemethodiek en deze evaluatievragen is noodzakelijk.

Enkele vaststellingen zijn dat de respondenten het moeilijk vinden om de aangeleerde reflectie toe te passen op de werkvloer. Zij hebben voor zichzelf waardevolle zaken geleerd maar zijn daarom nog niet in staat deze zaken te vertalen of zelfs maar te implementeren in hun instelling. We voorzien dat, als meer mensen vanuit dezelfde instellingen deelnemen en er ook leidinggevenden betrokken worden in de ervaring, er een grotere mogelijkheid zal zijn om het aangevoelde en aangeleerde in de praktijk om te zetten. Dit onder leiding van die leidinggevende die dezelfde ervaring deelt en/of doordat de ervaring door meer mensen van dezelfde instelling gedeeld wordt. Er zullen opvolg- en begeleidingstrajecten nodig zijn.

Doordat de inleefsessie vooral over ethisch reflecteren gaat en dit voor vele deelnemers nieuw en ongekend is, hebben zij het gevoel dat dit minder aansluit bij

hun praktijkkennis. Daarvoor is meer input nodig. Het leren nadenken over eigen handelen is immers een langzaam proces dat start met een moeizame bewustwording. Begeleidingstrajecten kunnen ook hier een oplossing zijn.

Ook stellen wij vast dat het vooraf ter plaatse in de woon- en zorgcentra uitleggen wat het project is (wat is het doel, wat is het effect, wat zijn de verwachtingen, hoe wordt zo'n proces begeleid) een veel grotere kans heeft op slagen van het hele opzet. We zien dat de instellingen die een 'roadshow' organiseren, waarbij we langsgaan in de instellingen zelf om aan de grote groep medewerkers onze werking en doelstellingen uit te leggen, simulanten zich veel beter voorbereid voelen. Nu reeds bieden wij een voorbereidingsbundel aan die door een referentiepersoon sTimul van de instelling kan gebruikt worden en waar ook het opvolgtraject is in verwerkt. Gebeurt dit dan ook effectief in de instellingen is onze vraag.

Meestal is men tevreden met het onthaal. Een schriftelijke persoonlijke uitnodiging is voorzien en spreekt erg aan. Toch stellen wij een gebrek aan doorstroming van informatie vast waardoor simulanten niet steeds goed wisten wat te verwachten. Een betere communicatie moet dit voorkomen.

De duur van de sessie (twee dagen en een nacht) is niet evident. Men komt soms van ver in een vreemde omgeving, nauw betrokken met vreemden. Toch is het belangrijk om voldoende tijd te hebben om enig effect van vervreemding te bereiken. Dit aspect zal zeker behouden blijven.

De vellen voor verdere voeling, het gebruikte reflectiedocument, worden goed ingevuld door de simulanten. We werken met die vellen verder in de terugkomnamiddag omdat wij willen bekomen dat dit een meer permanent gebruikt document zou kunnen worden. De ervaringen hiermee zijn echter nog beperkt en dit aspect wordt verder aangepakt en bijgestuurd.

Komen tot nieuwe inzichten is echter een langzaam proces. Zeker door de confrontatie van de simulanten met zichzelf en met het eigen handelen zullen op termijn nieuwe inzichten groeien. Het schrijven van hun ervaringen/belevingen tijdens het terugkommoment kan hier wat duidelijkheid geven.

De besluiten opmaken naar scholen toe, is niet evident doordat er een niet geijkte manier van evalueren is gebruikt. Echter alle scholen schrijven zich terug in met hun klassen. sTimul is een begrip geworden binnen de opleiding(en). Het 'ethisch' bewustzijn is hier ook wakker gemaakt, zowel bij de studenten, als bij de docenten.

sTimul: zorg-ethisch lab, niet meer weg te denken in het zorglandschap, is gestart. Een eerste jaarverslag ligt voor u.

Met dank aan alle betrokkenen, van nabij en van op afstand, en aan iedereen die gelooft in vernieuwing en enthousiasme ... en in een droom.

14 Financieel verslag