

## Toelichting vervolgproject CuSeHa – Subsidieaanvraag 2023

### 1. Situering van het project

#### 1.1. Achtergrond

Het project CuSeHa was in de periode 2021-2022 een gezamenlijk project van de Dienst Ondersteuningsplan Vlaams Brabant, Brussel en het Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg. Met dit project wilden we Brusselaars op het kruispunt van een (vermoeden van) handicap en een migratieachtergrond bereiken en hun zorg toegankelijker en inclusiever maken.

Eenzijds vertrokken we vanuit de situatieanalyse over personen met een handicap<sup>1</sup>, waar evoluties in het aanbod en de zorgnoden voor personen met een handicap in Brussel in kaart werden gebracht. Dit onderzoeksrapport heeft verschillende drempels blootgelegd die bestaan voor personen met een vermoeden van een beperking. Meer specifiek heeft deze studie, maar ook de Staten-Generaal Welzijn en Zorg, 2019<sup>2</sup> geduid hoe uitdagingen zich voordoen, specifiek in de grootstedelijke, Brusselse context. Zo is Brussel gekenmerkt door een superdiversiteit. Cijfers tonen aan dat inderdaad 71 % van de bevolking in het Brussels Hoofdstedelijk gewest een migratieachtergrond heeft, 57 % een buitenlandse geboortenationaliteit en 35 % een buitenlandse nationaliteit heeft<sup>3</sup>.

Dit weerspiegelt zich echter niet in de vraag en aanbod naar de zorg. Zo stelt de situatieanalyse dat verschillende bijkomende barrières zich voordoen voor personen met een migratieachtergrond. Vermelde drempels zijn bijvoorbeeld het bureaucratisch kluwen, meertaligheid, angst voor het verlies van autonomie, onwetendheid over het bestaan van diensten, gebrek aan financiële middelen, geen aanbod voor diagnostiek in meertalige context, etc. Anderzijds hebben verschillende actoren in de sector personen met een handicap de nood aangehaald voor een kader om meer cultuursensitief aan de slag te kunnen gaan. Daarnaast wijzen intercultureel bemiddelaars en medewerkers integratie en inburgering naar de complexiteit om een onzichtbare handicap te detecteren en benoemen.

1

Volgende ontwikkelingen speelden zich af voorafgaand aan de start van het gezamenlijke project:

- Vanaf 2015: vanuit DOP-VBB en VAPH-RTH-diensten signalen rond problemen i.v.m. diagnostiek in Vlaams-Brabant en Brussel.
- Zomer 2019: overleg met VAPH, Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg, WVG, VGC.
- Juli 2020: samenbrengen beleidslijnen vanuit Gelijke Kansen en VAPH in het kader van het Horizontaal Integratie- en Gelijke Kansen-beleidsplan 2020-2024.
- November 2020: project ingediend door Kenniscentrum WWZ en DOP-VBB: project met 2 pijlers.
- 01.01.2021: start project CuSeHa met middelen vanuit het VAPH en Gelijke Kansen Vlaanderen.

<sup>1</sup><https://www.kenniscentrumwwz.be/sites/default/files/bijlagen/Personen%20met%20een%20handicap%20in%20Brussel%20Situatieanalyse%202020.pdf>

<sup>2</sup> [https://www.kenniscentrumwwz.be/sites/default/files/bijlagen/Van\\_mens\\_tot\\_mens.pdf](https://www.kenniscentrumwwz.be/sites/default/files/bijlagen/Van_mens_tot_mens.pdf)

<sup>3</sup> [https://www.kenniscentrumwwz.be/sites/default/files/bijlagen/Brussel\\_gezond\\_en\\_wel.pdf](https://www.kenniscentrumwwz.be/sites/default/files/bijlagen/Brussel_gezond_en_wel.pdf)

## 1.2. Doelstelling 2021 - 2022

De doelstelling voor projectperiode 2021 – 2022 werd als volgt geformuleerd:

‘Inclusieve en toegankelijke dienstverlening voor mensen van buitenlandse herkomst met een handicap, door middel van:

- Pijler 1: leertraject rond toegankelijke zorg voor Brusselaars op het kruispunt handicap en diversiteit (Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg).
- Pijler 2: diagnostiek voor volwassen Brusselaars met een migratieachtergrond die nood hebben aan handicap specifieke ondersteuning (DOP-VBB).’

De doelstelling voor Pijler 2 werd geconcretiseerd naar

- Aanbieden van faire diagnostiek bij volwassen Brusselaars met een migratieachtergrond en een vermoeden van een autismespectrumstoornis en/of licht verstandelijke beperking.
- Toe leiden naar ondersteuning op maat (VAPH).
- Toegankelijke diagnostiek aanbieden:
  - bereikbaar= gratis, flexibel en creatief.
  - begrijpelijkheid: inschakeling van tolken/intercultureel bemiddelaars.
  - representatief: met oog voor vertekeningen.

## 2. Geïdentificeerde hiaten & signalen

Doorheen de projectperiode 2021 – 2022 werden verschillende hiaten opgemerkt. De uitgebreide beschrijving zal te vinden zijn in de nota met beleidsaanbevelingen die aan het einde van de projectperiode beschikbaar gemaakt wordt.

In het kader van deze aanvraag tot verlenging van Pijler 2 willen we de aandacht richten op de *nood aan cultuur-/ divers-sensitieve diagnostiek*.

We weten dat een correcte diagnostiek van de ‘handicap’ belangrijk is om gepaste, intensieve en handicapspecifieke zorg en ondersteuning te kunnen ontvangen. In Vlaanderen en Brussel is er te weinig toegankelijke (naar kostprijs, wachttijd, begrijpelijkheid,...) diagnostiek, waarvan ook de meer kwetsbare volwassenen gebruik kunnen maken. Hierbij verwijzen we ook graag naar de resultaten van de Dia-Land studie deel II<sup>4</sup>. Bijkomend richten de bestaande centra zich naar Nederlandstalige cliënten. Veel cliënten met een migratieachtergrond spreken wel wat Nederlands of Frans. Maar vaak is dit enkel voldoende om zich te behelpen in het dagelijkse leven. Voor een goed diagnostisch proces is het nodig een zicht te krijgen op meer emotioneel geladen zaken die bijna uitsluitend uitgedrukt kunnen worden in de moedertaal van de cliënt.

We weten dan ook dat het cultuur- / divers-sensitief maken van de diagnostiek bijkomende investeringen vergt. De eerste projectperiode heeft ons geleerd dat er meer nodig is om een convergent en duidelijk beeld te krijgen van de mogelijkheden van de cliënt. Veelal betekent dit dat er meer diagnostisch materiaal afgenomen moet worden (wat meer tijd kost) en meer gesprekken nodig zijn. Bijkomend is er extra tijd nodig om een gesprek te voeren waarbij taalondersteuning geboden wordt (door een sociaal tolk of interculturele bemiddelaar). Voor het werken met deze doelgroep moet ook financieel extra geïnvesteerd worden in het werken met taalondersteuning. Tot slot is er tijd nodig om

---

<sup>4</sup> Taelman, A., Van Dijck, A., Lebeer, J. & Goffart, K. (2021) Onderzoeksrapport Dia-Land studie deel II. Behoeftes aan en impact van een diagnose van ontwikkelingsstoornis en/of niet-aangeboren hersenaandoening (NAH) op volwassen leeftijd.

vertrouwen op te bouwen, aangezien er vaak een wantrouwen is naar de hulpverlening, vanuit eerder opgedane ervaringen.

Medewerkers moeten voldoende ondersteund worden omdat deze processen ook complexer en vaak emotioneel belastender zijn door de voorgeschiedenis van de cliënten.

Diensten die reeds kampen met wachtlijsten, maken zelden de keuze om extra inspanningen te leveren voor deze doelgroep en de bijhorende complexere onderzoeksprocessen. Hierdoor krijgen deze cliënten door hun afkomst niet dezelfde rechten als andere Brusselse / Vlaamse / Belgische burgers.

We kunnen dus stellen dat er nood is aan diensten die de bewuste keuze maken om een cultuur-/ divers-sensitieve diagnostische functie aan te bieden. Hiertoe dienen ze evenwel de ruimte, het kader en de middelen te krijgen vanuit de overheid.

### 3. Voorgestelde aanpak om een antwoord te bieden

#### 3.1. Inhoudelijk

Om tegemoet te komen aan de noden die zich voordoen voor burgers op het kruispunt van een migratieachtergrond en een (vermoeden van) een beperking is een holistische en omvattende aanpak aangewezen. We geloven dat de verlenging van het CuSeHa project nodig is voor het voorzien van *continuïteit in het aanbieden en uitbouwen van expertise rond divers-sensitieve diagnostiek in Brussel en Vlaanderen*

De expertise die verworven werd in de eerste projectperiode wordt verder ingezet om cliënten op het kruispunt migratieachtergrond en vermoeden van handicap de nodige diagnostische testen aan te bieden met het oog op verdere gepaste zorg en ondersteuning.

Om dit mogelijk te maken, moet ingezet worden op volgende 3 onderdelen:

#### I. *Verder versterken van de huidige werking*

- Tijdens de eerste projectperiode lag de focus op het diagnosticeren van cliënten met een vermoeden van een verstandelijke handicap of een autismespectrumstoornis. Er is echter vaak een verwevenheid van problematieken (comorbiditeit), o.m. psychische of psychiatrische problematieken.

In de eerste periode hebben we online intervisiemomenten gehad met experts vanuit OLO vzw en WVCB. In de tweede projectperiode zoeken we hoe we structureel beroep kunnen doen op de ruimere - ook psychiatrische - expertise van partners. Denk ook hier bv. aan regelmatige intervisiemomenten.

Tegelijk moeten we bewaken dat de complexiteit van de dossiers haalbaar blijft voor het team.

- We professionaliseren de werking: verbetering van registratiesystemen, efficiëntieverhoging in het diagnostische proces en de verslaggeving, cliënten goed overdragen aan hulpverleners,...
- We gaan op zoek naar manieren om de divers-sensitieve werking structureel te verankeren in Brussel. Toegankelijkheid in al zijn betekenissen, is hierbij erg belangrijk.

#### II. *Extra focus: uitbouw van aanbod rond NAH-diagnostiek*

Zoals reeds gezegd lag de focus tijdens de eerste projectperiode op het diagnosticeren van cliënten met een vermoeden van een verstandelijke handicap of een autismespectrumstoornis. Doorheen een aantal diagnostische processen werd opgemerkt dat er ook nood was aan meer kennis over en meer

mogelijkheden voor divers-sensitieve diagnostiek voor het vaststellen van cognitieve beperkingen ten gevolge van een niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Dit is in het werkveld een hiaat. Er is dus nood aan het opbouwen van aangepaste methodieken voor een juiste beeldvorming en diagnostiek.

Naast de psychodiagnostiek is ook een goede medische beeldvorming erg zinvol bij deze problematiek. Hiertoe is een goede samenwerking met een medische setting (denk bv. aan het UZ Brussel) belangrijk.

Om van bij start voldoende kennis en kunde binnen te halen, zullen partners vanuit zowel de psychiatrische als VAPH-sector betrokken worden. Denk bv. aan experts vanuit het 'Samenwerkingsoverleg NAH VBB'. Vanuit het project zal de vertaalslag naar cliënten met een migratieachtergrond gemaakt moeten worden.

### *III. Versterken partnerschap met Vlaanderen*

Bij het einde van de eerste projectperiode is de diagnostische tool voor divers-sensitieve diagnostiek van verstandelijke handicap en ASS af. Alvorens deze te verspreiden naar andere diagnostici, kunnen OLO vzw en WVCB hiermee aan de slag gaan. Hun feedback zal gebruikt worden om de tool zo hanteerbaar mogelijk te maken.

Vervolgens doen we een gezamenlijke oefening rond de vraag 'Wat is er nodig om deze divers-sensitieve diagnostiek te integreren in onze dienstverlening?'

Deze denkoefening zal input geven om te bekijken hoe een Vlaanderen-dekkende cultuur-sensitieve diagnostische werking haalbaar gemaakt kan worden.

## 3.2 Actieplan

### *2023: actieplan met indicatoren*

- Efficiëntie-oefening: registratie, proces, verslaggeving, warme overdracht,...
- Connecties RTH-aanbod voor cliënten die recent een diagnose kregen: psychosociale ondersteuning rond verwerking van de diagnose.
- De diagnostische tool ASS en verstandelijke handicap is hanteerbaar gemaakt op basis van feedback uit het werkveld.
- Disseminatie van de resultaten van de eerste projectperiode:
  - Vorming aanbieden aan 2 (bestaande) diagnostische teams op basis van de diagnostische tool ASS en verstandelijke handicap.
  - De kennis verspreiden d.m.v. verbindingen met hoger onderwijs: minimaal 1 contact met een universiteit.
- Samenwerking opstarten met experts in reguliere NAH-diagnostiek:
  - Er is 1 samenwerkingsovereenkomst opgemaakt
  - De contacten hebben geresulteerd in 1 vormend moment dat aangeboden is door een expert.
- Versterken van de samenwerking met experts rond psychiatrische problematieken:
  - De samenwerkingsovereenkomst met een psychiater is opgemaakt / vernieuwd.
- Leggen van contacten met medische settings rond medische beeldvorming voor NAH.
- Uitwerken van diagnostische tool NAH – migratie:
  - Het te hanteren testmateriaal is gebundeld
  - De eerste bijkomende handvaten voor diagnostiek bij deze cliëntengroep zijn opgesteld

- Testdraaien NAH-diagnostiek bij cliënten met migratieachtergrond die behoren tot vooropgestelde doelgroep: minimaal 2 cliënten met een vermoeden van NAH hebben een diagnostisch proces doorlopen.
- Verder toepassen van de diagnostiek ASS en verstandelijke beperking bij cliënten met migratieachtergrond die behoren tot vooropgestelde doelgroep: 6 cliënten
- Inbreng van de ervaringen in het Hoger Onderwijs: competenties afgestudeerden laten aansluiten op maatschappelijke noden.
  - Gesprekken met het hoger onderwijs leidt tot eerste aanvullingen van de lesinhoud.

#### *Bij een vervolg naar 2024*

- Uitrol van diagnostiek NAH naar meerdere cliënten.
- Opmaak diagnostische tool NAH.
- Update diagnostische tool ASS en cognitieve handicap.
- Extra investeringen in divers-sensitieve aanpak voor nieuwe professionals (samenwerking met onderwijs).
- Stimuleren van divers-sensitieve aanpak van dienstverlening binnen o.m. mutualiteiten (DMW- en MDT-werking).
- Disseminatiemoment(en) / studiedag rond ervaringen 2021 – 2024, bv. i.s.m. het Vlaams Forum Diagnostiek, het kwaliteitscentrum diagnostiek.

### 3.2. Doelgroep

Brusselse volwassenen met een migratieachtergrond en een vermoeden van een verstandelijke handicap, ASS of NAH

### 3.3. Mogelijke partners

- OLO vzw en Universiteit Antwerpen (vanuit betrokkenheid in DIA-land-studie)
- WVCB
- CGGZ Brussel
- UZ Brussel, medische beeldvorming
- Revalidatiecentrum (in BxL?)
- Wijkgezondheidscentrum
- Samenwerkingsoverleg NAH
- Foyer
- Sociaal Vertaalbureau Brussel
- Vlaams Forum Diagnostiek
- Kwaliteitscentrum diagnostiek

## 4. Koppeling aan de doelstellingen van de beleidsplannen van de Vlaamse Regering

Met de verlenging van het CuSeHa project willen we een (continue) bijdrage leveren aan het Horizontaal Integratie- en Gelijke Kansen-beleidsplan 2020-2024. We zetten in op de implementatie van acties die gezondheidsongelijkheid tegengaan en bijdragen aan gelijke kansen voor elke burger tot geschikte gezondheidszorg. Meer specifiek ondersteunen we de implementatie van actiepunten 9, waarbij inclusie een uitgangspunt is voor personen met een handicap; en actiepunten 9.1, waarbij inclusieve en toegankelijke dienstverlening voor mensen van buitenlandse herkomst met een handicap centraal staat. Drie doelstellingen staan hierbij centraal:

- Het bestrijden van discriminatie op basis van beperking en achtergrond en uitsluiting tegengaan.
- Het versterken van de inclusiegedachte in de zorg.

- Het versterken van burgers en hun netwerk.

Eveneens dragen we met de verlenging van het project bij aan verschillende inhoudelijke doelstellingen geformuleerd in beleidsplannen van de Vlaamse regering. Namelijk:

Doelstelling van het Plan Samenleven<sup>5</sup> waarbij versterken van netwerken van burgers, het bestrijden van discriminatie en uitsluiting tegengaan, het versterken van diversiteit in de zorg onderdeel zijn van de formuleerde doelstellingen.

Brussel, 16 december 2022

---

<sup>5</sup> <https://www.integratie-inburgering.be/nl/plan-samenleven>