

Informele zorg formeel geregeld

Verslag van de conferentie op 28 oktober 2013



Ondanks de waarschuwingen van brandweer en politie om binnen te blijven, trostseerden ruim 200 mensen de harde wind om getuige te zijn van een stormachtige bijeenkomst. Er gebeurde veel in 3 uur - en het smaakt naar meer. Terwijl voorzitter Felix Rottenberg de Republiek Amsterdam uitriep, en er verschillende oproepen klonken om vooral verder te praten, werd 1 uitgangspunt onderschreven: informele en formele werelden moeten elkaar beter leren kennen, begrijpen en benutten. Na de inleiding van Martin Stam over de paradigmashift in de zorg, en het zaalgesprek dat daarna volgde met wethouder Van der Burg, Achmea en verschillende leden van de Manifestgroep, was het tijd voor de themasessies. Terug in de zaal werden de conclusies nog scherper gesteld.

Onzeker weten, samen zoeken

Willen we een stormvaste band tussen de systeemwereld van de professionals en de belevingswereld van de cliënt, dan hebben we informele krachten nodig. En wil die verbinding succesvol zijn, dan moet het BOS-principe gelden: van binnenuit, van onderop en samen. Met dit statement vatte Martin Stam, (Lector Outreachend Werken en

BOS

Professionals in het sociaal werk moeten gaan denken en handelen vanuit andere, nieuwe kaders:

- van **Binnenuit**, niet van buitenaf: vanuit de leef- en belevingswereld van de cliënt in plaats van uit het aanbod van instanties;
- van **Onderaf**, niet van bovenaf: vertrekkend vanuit het 'onzeker weten' aan de keukentafel, in plaats van het 'zeker weten' aan de tekentafel;
- **Samen** in plaats van apart: professionals en burgers moeten elkaar meer opzoeken om zo te komen tot cocreatie.

Innoveren, HvA) zijn visie op de paradigmashift in de zorg samen. Het sociale domein moet ruimte en tijd krijgen voor deze drie perspectiefwisselingen die een aanzet zijn tot een succesvolle omslag van een 'zorgen voor'-samenleving naar een 'zorgen dat'-samenleving. In een boeiende verhandeling, verlevendigd met citaten van Tolstoj en Gandhi, ging Stam in op thema's als de spanning tussen leef- en systeemwereld, de kracht van informele ontmoetingen en de mogelijkheden die crises en conflicten bieden. Hij betoogde dat een menselijker verzorgingsstaat mogelijk is, die meer effectieve steun, aanmoediging en oplossingen biedt dan de oude. Met informele krachten, bestaande uit vrijwilligers, mantelzorgers en ervaringsdeskundigen, die gezien en gewaardeerd worden door professionals. En met een nadruk op het samen zoeken naar creatieve oplossingen voor problemen. Stam eindigde met een directe vraag aan de gemeente: op welke manier wil de gemeente de informele zorg een rol geven in de ketenzorg voor de meest kwetsbare mensen? En hij gaf gelijk het antwoord: de gemeente moet actief sturen op cocreatie tussen formele en informele krachten om recht te doen aan de beloften van de participatiesamenleving.

Dilemma's en verwachtingen

Maar hoe actief dan? Wethouder Van der Burg, vers terug van een werkbezoek uit Duitsland, schetste de daar geldende uiterste vorm van 'zorgen voor elkaar'. Kinderen zijn min of meer gedwongen voor hun ouders te zorgen en de ziektekostenpremie voor kinderlozen ligt aanmerkelijk hoger. Dat is niet het wenselijke beeld. Wel dat de groep die wel zelf kan regelen, dat ook gaat doen zonder hulp van de overheid. En op de vraag wat het – in het Koersbesluit genoemde – wijkzorgteam gaat brengen, daarover zijn de berichten pas definitief als Den Haag duidelijkheid biedt. Door de stevige bezuiniging op Hulp bij Huishouden (korting van 40%) vervalt deze ondersteuning als individuele voorziening. Mensen moeten dit zelf of met hun omgeving oplossen. In Amsterdam blijft de individuele voorziening wel beschikbaar voor twee groepen: voor mensen die door complexe problemen onvoldoende voor zichzelf kunnen zorgen (de OGGZ-doelgroep) en voor mensen van 85 jaar en ouder die al Hulp bij Huishouden ontvangen. Voor anderen is er de basisondersteuning die geboden wordt in de wijkzorgteams. Daarbij wordt eerst gekeken naar wat mensen zelf kunnen regelen en zelf kunnen betalen.

Terug naar de vraag: op welke manier wil de gemeente de informele zorg een rol geven in de ketenzorg voor de meest kwetsbare mensen? Kunnen we van de netwerken van zeer kwetsbaren veel verwachten, kun je van kwetsbaren zelf veel verwachten, is dat geen utopie? Martin Stam heeft veel goeds gezien bij de Eigen-Krachtconferenties, maar voor de 80-plussers werkte dat niet. Zij wilden geen familiebemoeienis en hulp. Die generatie gaat de omslag dus niet makkelijk omarmen. En dat is meteen de les: er is tijd en ruimte nodig voor verandering. De bouw van een community heeft ook een aanlooptijd bijvoorbeeld. Van der Burg is het daarmee eens, maar stelt dat er ook wel een en ander gaande is en ontwikkeld wordt, zoals de verschillende Stadsdorpen.

De zorg in Amsterdam zal vanaf 2015 per wijk georganiseerd worden door 22 wijkzorgteams met een eigen budget. In deze teams stellen de huisarts, wijkverpleegkundige en maatschappelijk werker, in overleg met degene die de zorg nodig heeft, zorg op maat samen.

Een Stadsdorp is een initiatief van bewoners in een buurt of wijk. Het is modern nabuurschap, en het Stadsdorp idee is in eerste instantie afkomstig van het Amerikaanse 'village-to-village network'. In Amsterdam neemt de opkomst van stadsdorpen een grote vlucht. Twee stadsdorpen zijn al heel ver: Zuid, vooral gericht op Senioren: <http://www.stadsdorpzuid.nl/wie-zijn-wij/>, En stadsdorp Nieuwmarkt, gericht op buurtgenoten van alle leeftijden: <http://www.stadsdorpnieuwmarkt.nl/>

Informele zorg nader bekeken: concreet & transparant

Stam heeft gesteld dat wij de wereld van de cliënt kennen door de vrijwilligers en ervaringsdeskundigen, en dat dat de ware informele kracht is. Maar als we die mensen een structurele rol geven, professionaliseren we die groep dan niet te veel, zodat zij hun specifieke meerwaarde verliezen en onderdeel worden van de systeemwereld waar ze juist niet thuis horen? Van der Burg vindt dat wij inderdaad gewend zijn om in instituties te denken en vrijwilligerswerk en mantelzorgers te willen professionaliseren in een poging het beheersbaar te krijgen. Dan rijst de vraag: hoe kun je verantwoordelijkheid verdelen tussen informele en formele kringen om mensen heen, zonder blinde vlekken voor de informele krachten? Hans Wijnands (De Regenboog Groep, <http://www.deregenboog.org>, lid Manifestgroep) ziet het het meest knellen in de timing. Professionals willen het liefst zelf alles regelen, en waar er iets ontbreekt wat ze zelf niet kunnen leveren of regelen, dan is het: in godsnaam maar een vrijwilliger erbij. Wat ook kan: beginnen met een vrijwilliger of ervaringsdeskundige erbij – vanaf het begin – zodat leefwereld en systeemwereld meteen met elkaar verbinding hebben. Van der Burg ziet dat ook voor zich, dat zou ook beter gefaciliteerd moeten worden, zodat de koppeling beter is. Maar niet als verplichting. Nynke Vlieger (Vonk, <http://www.deregenboog.org/vonk>) ziet de koppeling dagelijks lukken: door de deelnemer als uitgangspunt te nemen, door gezamenlijk het uitgangspunt te zoeken, door meteen te beginnen met samenwerken, en door heel erg concreet te zijn over wat je van elkaar verwacht. Ook belangrijk: fouten maken mag! Natuurlijk, dit alles is allemaal makkelijk gezegd in een maatschappij waarin mislukte experimenten, onafgemaakte pilots en ontplofte projecten heel erg gevonden worden. Toch moet je soms experimenteren.

Vrijwilligers én professionele steunpilaren

Hoewel het te ver gaat om te zeggen dat de bezuinigingen prettige nieuwe kansen bieden, is het toch zo dat het dwingt tot creativiteit. Maar soms hoeft je niet heel ver te kijken en blijken succesvolle verbindingen al lang heel goed te werken. Jaap Gootjes van Kuria, dat vanaf de start al vrijwilligers inzet bij dat palliatieve terminale zorg (<http://www.kuria.nl/buddyzorg/>), vertelt dat het eigenlijk heel simpel is: goede afspraken over taakaafbakening en een prettig samenwerking door gemeenschappelijke verantwoordelijkheid. Het moet voor beide partijen aantrekkelijk zijn om met elkaar te werken. Helderheid over de specifieke expertise, over hoe je met elkaar werkt en door trainingen te volgen zoals die van de Vrijwilligersacademie. Trouwens ook in kleinschalige projecten hebben we professionele steunpilaren nodig, zo gaven Leo Rietveld van de Vrijwilligerscentrale (<http://www.vca.nu>) en Astrid Philips als GGZ-ambassadeur en ervaringsdeskundige (<http://www.hva.nl/kenniscentrum-dmr/medewerkers/philips/>) aan. Astrid wijst op de kwalitatief goede basis die de Vrijwilligersacademie (www.vrijwilligersacademie.net) biedt, zowel voor zorgvrijwilligers als ervaringsdeskundigen.

Het is niet of-of, maar en-en. En dan bedoelen we natuurlijk iets anders dan organisaties die vanwege de afbouw van Hulp bij Huishouden in 2015 hun mensen gaan ontslaan en vrijwilligers extra hard laten werken, vindt Van der Burg. Het gaat hier echt om de vraag hoe het en-en-principe zo kan worden uitgewerkt dat de extra dimensie die vrijwilligers en ervaringsdeskundigen kunnen brengen, beter benut wordt.

Brugfuncties en proeftuinen

Waar verwijst je iemand naartoe die met een gezondheidsklacht naar de huisarts gaat, maar die eigenlijk eenzaam is? Hoe benut je de informele zorg, zodat huisartsen ontlast worden?

Pien van Langen, stichting 1^{ste} lijn (<http://www.1stelijnamsterdam.nl/>) noemt desgevraagd de informele zorg, inclusief de mantelzorgers onontbeerlijk. De huisarts krijgt van alles binnen, is een belangrijke poortwachter en het komt regelmatig voor dat patiënten ook eenzaam zijn en hun mantelzorgers zwaar belast. Ook zij heeft de samenwerking tussen huisarts en informele krachten als onderwerp, en ziet de oplossing steeds beter vorm krijgen. De aanwezigheid van een praktijkondersteuner in de buurt van een huisarts levert veel goeds op, en ook van de wijkverpleegkundige wordt veel verwacht. Maar het blijft zoeken, dus zij roept de Manifestgroep op om in gesprek te gaan over de vraag hoe vrijwilligers en ervaringsdeskundigen meer kunnen worden gebruikt om de brugfuncties te verullen. Uit de zaal komt de bewezen, succesvolle suggestie om een vrijwilliger in de wachtkamer neer te zetten en daar aanwezige patiënten te vertellen over het welzijnsaanbod in de buurt. Martin Stam raadt aan niet in gezond-ongezond te blijven hangen, en inderdaad zoals gesuggereerd door de zaal, goed te kijken naar dilemma's die heel menselijk zijn. Zoals de schaamte die kan ontstaan als je je huis door een vrijwilliger moet laten schoonmaken, of wanneer sommige medische zaken bekend worden bij je kinderen.

Hoe ziet de zorgverzekeraar de rol van de informele zorg? Anouk Gomes van Achmea is bezig om samen met de gemeente een proeftuin informele zorg op te zetten. Zij constateert echt nog de nodige leemtes, wil afspraken maken en aan de slag met innovaties en slimme verbindingen in integrale zorg. Het is de enige manier om een samenhangend aanbod duurzaam van de grond te krijgen. Dus graag snel in gesprek met de Manifestgroep en met Van der Burg! Maar dan wel met een duidelijk positie-inname van Achmea, en een duidelijke taak voor de informele zorg in de keten, kwamen als reactie uit de zaal. Van der Burg nam van dit ochtendgedeelte mee dat er bij formele en informele zorg echt de wil bestaat tot verbinding en dat we geen 20 jaar hoeven te wachten. Dat een duurzaam systeem neerzetten ook betekent goed naar de nuance te kijken en snel in gesprek te gaan met de partijen die het samen moeten vormgeven.

De context van de cliënt

In ruim een uur tijd werden in 6 themasessies en 1 masterclass verschillende thema's besproken. In de bijlage staat een korte beschrijving. In de terugrapportage gaf Ad Warnar van Cliëntenbelang (<http://www.clientenbelangamsterdam.nl/>) desgevraagd een aantal belangrijke adviezen uit zijn werkgroep mee: informele zorg biedt in de context van de cliënt duurzame oplossingen, alleen in samenspraak en samenwerking met de cliënt. Informele en formele zorg moeten allebei een stapje naar elkaar toe zetten. In het zaalgesprek dat daarna volgde, kwamen nog een paar adviezen. Start bij de cliënt en sluit daar als professional bij aan (Eigen-Kracht Amsterdam), het lukt alleen op basis van gelijkwaardigheid en respect. En daar kom je alleen als het aanbodsgerichte denken wordt doorbroken. De buddy, het maatje, is altijd aanvullend. Met een eigen expertise en een eigen rol.

En hoe krijgen we het dan zo dat beroepskrachten de context van de cliënt echt zien en betrekken, vroeg vervolgens de voorzitter als opmaat naar de zaaldiscussie. Daar ligt de eigenlijke uitdaging, want professionals moeten op hun handen leren zitten, ook als het voor een cliënt zelf moeilijk is om een eigen plan uit te stippelen. Vrijwilligers mogen geen semiprofessionals worden, ook al overstijgen zij in sommige gevallen het niveau van de professionals, en zij moeten hun grenzen

kennen en bewaken terwijl daar constant aan de getrokken wordt. Belangrijk is dat het gesprek hierover wordt gestart, en dat informele en formele zorg elkaar ontmoeten. Met deze conferentie is in elke geval een eerste stap gezet, en een aanzet gedaan om het gesprek met elkaar te gaan voeren. Daarvoor zijn verschillende oproepen gedaan.

Als de expertise van de vrijwilliger/mantelzorger/ervaringsdeskundige erkend wordt, bereik je meerwaarde in de zorg. Er is een constructie nodig om meer gelijkwaardigheid te bewerkstelligen tussen informele en formele zorg. Gemeente en zorgkantoor hebben een belangrijke rol om dat tot stand te brengen en te faciliteren.

Een denksessie met stakeholders als begin van innovatie en geïntegreerde en betere zorg (met gemeente, Achmea, HvA, eerstelijns zorg en de manifestgroep Informele Zorg). Als je dat doet heeft Amsterdam misschien wel als eerste een belangrijke en toekomstbestendige oplossing voor het zorgvraagstuk.

...en de foto's staan hier!

Met dank aan de Gemeente Amsterdam, Felix Rottenberg, Martin Stam, de medewerkers aan de themasessies en de deelnemers.

De Manifestgroep Informele Zorg

Amsterdam, november 2014

Bijlage: Oogst uit de themasessies

1 Anonieme informele zorg en formele zorg; in contact

Door Ineke van der Wolff (voorzitter) en Joke Weijer (trainer Hulplijn Amsterdam, voorheen Sensor)

De bellers en chatters naar Hulplijn Amsterdam zijn veelal bekenden in het hulpverleningscircuit. Niet alleen is de Hulplijn een toevlucht voor contactzoekers, maar ook voor ‘hulpmijders’ of ‘hulpvermoeiden’. Dat vraagt een goede afstemming - zonder de anonimiteit te schaden. Maar hoe? Dit is wel mogelijk werd geconstateerd in deze themasessie. Randvoorwaarde is dat er een politiek en maatschappelijk committent nodig is om de anonimiteit te beschermen en verankeren binnen het aanbod van zorg binnen de gemeente Amsterdam. Hierbij is het heel belangrijk dat helder wordt gemaakt wat de anonimiteit oplevert in het contact met burgers die bellen/chatten.

Wat viel op?

Er was onder de deelnemers een grote interesse in elkaars werkveld. Daardoor ontstond er een geanimeerde uitwisseling en het was inspirerend om te zoeken naar raakvlakken voor meer samenwerking. Bij de uitwisseling stond het belang van de cliënt voorop. We hebben geïnventariseerd wat er beschikbaar is in de stad Amsterdam en hoe we een en ander kunnen linken aan elkaar zonder de anonimiteit te doorbreken.

Wat moeten we doen/laten?

- Ga van start met het plan om een gezamenlijk anoniem Amsterdams chatkanaal voor alle kwetsbare burgers in de stad op te zetten. Dit initiatief zal op korte termijn van de grond komen door een samenwerking tussen De Regenboog groep, Cliëntenbelang Amsterdam en Hulplijn Amsterdam.
- Ga gezamenlijk nadenken over hoe het waarborgen van anonimiteit en een goede uitwisseling met andere zorgpartners vorm zou kunnen krijgen. Zoek elkaar regelmatig op om de aanvulling op elkaar steeds beter te concretiseren.

2 Verbinden in de GGZ; een gedachte-experiment

Door Ad Warnar (Cliëntenbelang) en Pien van Langen (stichting Eerstelijn)

Er is veel GGZ-zorg en vooral in de GGZ ook veel informele zorg. Maar deze twee lijken moeilijk samen te komen, men werkt langs elkaar heen. Terwijl de samenwerking erg gewenst is: formele zorgers geven aan weinig kennis van, en contact met informele zorg te hebben, informele zorgers geven aan zich weinig begrepen en serieus genomen te voelen.

Wat viel op?

- Informele zorg is erg gevarieerd: kortdurend en langdurend, verleend door een eigen netwerk en door (vrijwilligers-) instellingen, verleend door familieleden, burens, lotgenoten en ervaringsdeskundigen. Velen zijn zich niet bewust dat ze informele zorg verlenen.
- “Gebruik de context van de cliënt.” De cliënt moet nadrukkelijk betrokken worden, het gaat niet alleen om het verbinden van informele en formele zorg.
- De deskundigheid en de rol van de informele zorgverlener, de evenwichtigheid in elkaars rol en het respecteren van elkaar, is een belangrijk aspect.

Wat moeten we doen/laten?

- Werk van onderop, vermijd systeemdiscussie; vanuit het cliëntniveau kunnen informeel en formeel elkaar wellicht makkelijker vinden.
- Zorg voor een structuur voor het delen van ervaringen (zoals die uit de proeftuinen wijkzorg), best practices en bad practices. Coördinatie en verbinden omdat er zoveel gebeurt. Een rol voor de Manifestgroep, en/of bestuurlijk gremium?
- Formele hulpverleners hebben meer kennis van en contact met informele zorg nodig, en hebben gelegenheid (tijd) nodig om dat te ontwikkelen.
- Hulpverleners moeten vragen naar het eigen netwerk van de cliënt.
- Er moeten ook lijntjes zijn naar 'formelere' vormen van informele zorg, zoals vrijwilligersorganisaties, met name voor cliënten met onvoldoende eigen netwerk. Informele zorg moet 'etaleren', ontsloten worden.
- Financiering moet niet gescheiden blijven in doelgroepgericht en gebiedsgericht.

3 Vrijwilligers in het netwerk: een kritische succesfactor!

Door Jaap Gootjes (Kuria) en Wim Jansen (netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam-Diemen)

Binnen de hospices werken formele en informele zorg uitvoerend samen. Daarbuiten maken zij onderdeel uit van een netwerk palliatieve zorg. Een voorbeeld van goede samenwerking tussen informele en formele zorg op verschillende niveaus. Door het netwerk komen formele en informele zorgverleners namelijk met elkaar in contact en wordt kennis gedeeld. In deze themasessie werd onderzocht of vergelijkbare netwerken mogelijk zijn en boden we de bouwstenen aan voor implementatie van deskundige en gerespecteerde vrijwilligersinzet. Belangrijkste gemeenschappelijk gedeelde conclusie: een netwerk kan behulpzaam zijn bij het delen van best practices, waarbij waardering, scholing en aandacht voor de vrijwilliger centraal staan. Regelgeving mag de experimenteerruimte nooit belemmeren.

4 Duurzame samenwerking tussen formele en informele zorg: een recept

Door Nynke Vlieger (manager De Regenboog Groep,) Bibian Hengeveld (MEE AZ) en Christoph Geuskens (DORAS) en Wonah de Koningh (Landelijk Steunpunt Thuisadministratie)

Hoe kan het effect van samenwerken voor de klant verduurzaamd kan worden? En dan bedoelen we de samenwerking die de eigen redzaamheid, kracht en het sociale netwerk van de klant zoveel mogelijk vergroot. Wat zijn de ingrediënten in de succesvolle ondersteuning van financiële zelfredzaamheid zijn, zodat dit recept ook op andere plaatsen gebruikt kan worden om de klanten beter te ondersteunen.

Wat viel op?

Na afloop gaven deelnemers aan meer inzicht te hebben gekregen in de meerwaarde van de inzet van vrijwillige ondersteuning als aanvulling op formele ondersteuning. De deelnemers zagen in dat vrijwillige ondersteuning geen vervanging was voor professionele ondersteuning. De vrijwilliger werkt niet als een professional. De kracht van de vrijwilliger is juist dat hij aanwezig is zonder dat hij vindt dat zijn klant iets moet doen. Hij staat naast de klant, zit op zijn handen en ondersteunt de klant om de eigen kracht te (her)vinden om dingen zelf aan te pakken (juist door niets te doen en goed te luisteren). Dit is een kracht in combinatie met de professionele hulpverlener.

Wat moeten we doen/laten?

Duidelijk werd dat de samenwerking gaat om een proces waarin goede resultaten worden geboekt omdat iedereen binnen dit proces, de klant, de hulpverlener en de vrijwilliger zijn eigen rol en verantwoordelijkheid kan pakken en hier open en eerlijk met elkaar over communiceren. Opvallend was dat de deelnemers over de aanvulling over en weer van vrijwilligers en beroepskrachten al best ideeën hadden, hier duidelijk al over aan het nadenken waren/zijn. Veel vragen gingen over: "Maar hoe doén we het nou?" en "Hoe begin je ermee?"

5 Gezond gewicht bij jongeren; met vrijwillige inzet?

Door Eveline Koks (Projectmedewerker/trainer 'Verbinding preventie en zorg' Partnerschap Overgewicht Nederland) en Annemarie Bevers (directeur Gilde Amsterdam)

De aanpak van overgewicht bij kinderen kan niet zonder de inzet van een vrijwilliger. Toch? Maar dan hebben we nog wel een aantal paden te bewandelen. Uitgangspunten voor samenwerking:

- de verbinding tussen de formele en informele zorg is de cliënt.
- de cliënt staat centraal, dus men spreekt de taal van de cliënt.
- goed luisteren naar elkaar.
- analyse van de hulpvraag, dus het goed formuleren van de hulpvraag is een vereiste.

Wat viel op?

- Gelijkwaardigheid en de inzet ervaringsdeskundigen kan leiden tot het bespreekbaar maken van het probleem en vertrouwen winnen, want het is minder bedreigend, laagdrempelig en dichtbij. Vrijwilligers zijn makkelijker inzetbaar op 'extra' begeleiding en motivatie, holistische aanpak door samenwerking.
- Preventieve aanpak voor gezinnen met hulp van vrijwilligers, vooral afkijken bij goede ervaringen andere dossiers. Uit ervaring blijkt dat vrijwilligers sneller vertrouwen krijgen dan professionals. Kennis GGZ/huisartsen/wijkteams combineren met ervaringsdeskundigheid vrijwilligers, combineren van maatjesbegeleiding met gezamenlijke 'leuke' activiteiten ter bevordering van de motivatie (delen, ik ben niet de enige), Fresh in de les, Triple P.

Wat moeten we doen/laten?

- Informele organisaties, formele organisaties en overheid moeten met elkaar in gesprek gaan en samen strategieën bespreken om gezamenlijke doelen te bereiken.
- Er valt nog wel het nodige uit te denken: Hoe stemmen we af met formele zorg en zorgen we ervoor dat het aantal hulpverleners beperkt blijft? Wat is de rol van de ouders i.s.m. buddy's/maatjes, goede rol-/taakverdeling? Welke eisen moeten we aan vrijwilligers stellen (profiel), wie maakt de inventarisatie van totale hulpvraag en dus ook de koppeling met andere problematiek? Hoe wordt de communicatie vastgelegd (terugkoppeling, bevindingen)? Hoe kun je gezin in het geheel betrekken, wie is probleemeigenaar en hoe houd je de motivatie tot verandering in beweging? Hoe betrek je de eigen culturele omgeving. Deskundigheid van vrijwilligers: welke tools heeft de vrijwilliger (informele zorg) nodig? Hoe kunnen wij ze goed toerusten?

6 Van mantelzorger naar ervaringsdeskundige vrijwilliger; een boeiende tocht

Door Saskia Moerbeek (BMP) en Karin de Roo (Markant), Wendela Gronthoud (CABO) en Vera Ho (Chinese vrouwenorganisatie Ho Yin).

Het informele zorgpotentieel is gigantisch. Zeker wanneer mantelzorgers hun ervaring en kennis gaan inzetten om anderen te ondersteunen. Niet alleen door het bieden van goede trainingen over de zorg en het organiseren van lotgenotencontact; mantelzorgers hebben kennis nodig om de aansluiting te vinden met professionals. En andersom? Markant grijpt aan op het vertrouwen van de professional in de mantelzorger. CABO voor oudere migranten sluit aan bij de grote betrokkenheid en het inlevingsvermogen van vrijwilligers in relatie tot oudere migranten. In beide gevallen laten vrijwilligers zich zien als expert van de leefwereld van mensen. In deze workshop staat centraal wat de professional (expert van de 'systeemwereld') kan leren van deze informele zorgverleners. En dat succesvolle en kansrijke initiatieven van 'onderop' moeten beginnen, zoals AMWAHT en activerende huisbezoekprojecten voor oudere migranten.

Wat viel op?

- Zowel via de lotgenotengroepen als de vrijwilligers binnen de migrantenorganisaties worden mensen bereikt die anders niet bereikt worden. Er zijn mogelijkheden om de weg naar de formele zorg te wijzen. Deze vrijwilligers en mantelzorgers komen middels training in hun kracht en vormen een belangrijke groep binnen de informele zorg.
- Daarbij vond men het in deze teamsessie ook voorstelbaar dat bijvoorbeeld in de Cordaanacademie getrainde mantelzorgers aan medewerkers binnen Cordaan kunnen leren hoe zij professioneel met mantelzorgers om kunnen gaan.

Wat moeten we doen/laten?

- Sociaal isolement is te bestrijden met initiatieven die spontaan ontstaan. Ook lotgenotengroepen leveren langdurige relaties op. Als professionals zich daarvan bewust worden dan zal de formele zorg eerder doorverwijzen naar deze initiatieven.
- Aansluitend bij het thema 'Formele zorg, informeel geregeld': daar waar informele respijtzorg wordt geboden, daar wordt gesignaleerd, daar moeten we ons oor te luister leggen om te weten wat er werkelijk speelt en waar behoefte aan is. Bottom Up!
- De positie van de vrijwilliger en die van de mantelzorger moet goed beschermd worden: het moet én-én worden, in elke situatie die vraagt om professionele zorg moet ook een hulpverlener uit de formele zorg betrokken zijn.
- Verbinding maken met formele zorg door te leren van praktijkvoorbeelden:
 - Er zijn bij de Vrijwilligersacademie goede ervaringen met het gemeenschappelijk trainen van vrijwilligers en professionals.
 - Saskia Hubelmeyer, werkzaam bij Stichting Onze Hoop vertelt dat Onze Hoop heel laagdrempelig is, er wordt op straat contact gelegd. Na verloop van tijd worden professionals uitgenodigd om bij themabijeenkomsten aanwezig te zijn.
- De gemeente wil goed kijken naar deze verbinding in de proeftuinen.

7 Masterclass vrijwilligers nieuwe stijl

Door Martin Stam (HvA) en Jackie van der Kroft (Vrijwilligersacademie)

In de grote zaal praatten ruim 75 mensen nog na over het voorgaande programma. In een interactieve sfeer voelden veel mensen zich uitgenodigd om te reageren op wat Martin Stam had gezegd of op een reactie uit de zaal.

Wat viel op?

Dat er duidelijke stemmen uit de zaal kwamen dat de verzorgingsstaat ervoor heeft gezorgd dat de burger vraagt en dat de staat geeft. Dat nu de overheid zich dusdanig aan het terug trekken is dat de burger dient te veranderen van vragende naar een zelfsturende en zelforganiserende burger. Maar ook kwamen er stemmen vanuit de zaal dat de overheid zich te vroeg terugtrekt (1 januari 2016) en dat er angst bestaat dat daardoor mensen buiten de boot kunnen vallen die juist wel support kunnen gebruiken. Tevens maakte men zich zorgen over de toenemende verantwoordelijkheid die hierdoor bij de vrijwilliger komt te liggen en dat hierbij de vrijwilliger wel steun etc. nodig heeft om hun werk zo goed mogelijk te kunnen doen.

De vrijwilliger nieuwe stijl bestaat al lang. Er zijn althans voorbeelden in Amsterdam Zuidoost en bij organisaties zoals Kuria. De behoefte dat er een 'vrijwilliger nieuwe stijl' nodig was werd daarom niet door iedereen gedeeld. Wel gedeeld was dat vrijwilligers hun eigen stijl en processen kennen; dichtbij de leefwereld, niet op kantoor en zeker niet als knechtje van de hulpverlener. Professionals moeten echt breder kijken, het gaat om een mentale shift. Verbindend was de constatering dat we allemaal burgers zijn, die vroeg of laat zelf ervaring opdoen als kwetsbare burger, mantelzorger of zorgvrijwilliger.

Conclusies

- Erken de verschillen: we bieden verschillende soorten zorg. Goede zorg is de combinatie naastbetrokkenen (informeel) en specialist (formeel)
- Gedeelde grond zoeken: de gedeelde wens is om goed voor iemand te zorgen, los van de institutionele belangen en prikkels
- Samenwerken en voorwaarden scheppen: breng bij elkaar, organiseer contact, vertrouwen, loyaliteit en wederkerigheid. Goede zorg moet met het netwerk: zorg altijd samen met betrokken netwerk en de cliënt zelf.