

Stichting
Landelijk
Ondersteuning en
Informatiecentrum
Seniorenbeleids-
advisering



NIEUWSBRIEF

In dit nummer

Themadagen

Decentralisaties

Buurthulp

**Lokaal gezondheids-
beleid**

Ouderen in veilige handen

Mantelzorg



HET LOIS KOMT

De meeste ouderen willen zo lang mogelijk kunnen blijven wonen in hun vertrouwde omgeving en regie kunnen blijven voeren over hun eigen leven. Noodzakelijk is dan, dat de woning, maar vooral ook de omgeving geschikt is. Het gaat dan met name om een 'sociale' wijk. Investeren in de wijk loont zich. Tevens moet noodzakelijke zorg zijn gegarandeerd. Kortom:

Zo lang mogelijk zelfstandig; wat komt daarbij kijken?

Het LOIS wil hierover met u discussiëren op de themamiddagen, die we in april organiseren.

De middag ziet er als volgt uit:

- 13.00** Zaal open. U ontvangt koffie of thee
- 13.30** Welkom door LOIS
- 13.45** Zo lang mogelijk zelfstandig. Inleiding door het LOIS.
- 14.30** Korte pauze en verplaatsing naar workshops
- 14.45** Workshops voor onderlinge discussie aan de hand van vragen.
- 15.45** Plenaire terugkoppeling
- 16.15** Korte evaluatie
- 16.30** Gelegenheid tot nabespreking onder het genot van een drankje.

NAAR U TOE

De middagen worden gehouden op de volgende data en plaatsen:

Donderdag 4 april

Tulip Inn (vh Alberts Corner),
Persant Snoepweg 2,
2353 KA Leiderdorp (aan de A4; gratis parkeren)
Afslag Leiderdorp/Leiden Noord
OV Buslijnen 182 en 183 halte Munnikenbrug

Dinsdag 9 april

Van der Valk Theaterhotel Orangerie,
Kloosterwandplein 12-16, 6041 JA Roermond
Parkeren Q-Park Oranjerie achter het hotel
OV Vanaf het station is het 3 minuten lopen

Donderdag 11 april

Van der Valk Hotel,
Bornsestraat 400, 7556 BN Hengelo
Ruime parkeergelegenheid aanwezig
OV Buslijnen 51 en 13 (stopt voor de deur)

Maandag 15 april

Van der Valk Hotel Goes,
Anthony Fokkerstraat 100, 4462 ET Goes (gratis parkeren)
Er is geen openbaar vervoer tussen station Goes en het hotel. Bij tijdig bericht kan het hotel zorgen voor een shuttlebus. Verder kunt u gebruik maken van een taxi.

Donderdag 18 april

Van der Valk Hotel Assen,
Balkenweg 1, 9405 CC Assen (gratis parkeren)
A 28 afrit 33
OV Buslijnen 15, 19 en 20 en dan 5 minuten lopen of treintaxi

Maandag 22 april

Conferentiecentrum Nieuw Salem,
De Lei 86, 3971 CA Driebergen (gratis parkeren)
OV Buslijnen 50 en 56 halte Traay

De middagen staan open voor alle belangstellenden. Iedere donateur van het LOIS kan met één persoon gratis deelnemen. Alle andere personen worden verzocht aan de zaal een bedrag van € 20 als bijdrage in de kosten bij te dragen.

Iedereen wordt wel verzocht naam en adres met vermelding van de betreffende middag uiterlijk 14 dagen tevoren te melden bij het secretariaat van het LOIS op het adres: Seringenlaan 22, 3442 HK Woerden, stichting.lois@worldonline.nl.

Bij te weinig meldingen lassen wij de betreffende middag af. We geven degenen, die zich gemeld hebben, daarvan bericht.

HET LOIS KOMT NAAR U TOE. KOMT U OOK NAAR HET LOIS!

P.S. Het LOIS is formeel erkend als een algemeen nut beogende instelling.
Bijdragen aan het LOIS zijn dan ook belastingaftrekbaar.

De nieuwsbrief is er voor U en van U.

Als u iets heeft meegemaakt, of een advies heeft uitgebracht, dat ook voor andere donateurs van belang kan zijn, dan is het wellicht mogelijk om dat op te nemen in de Nieuwsbrief. Heeft U dergelijk copy, dan ontvangen wij die graag van U op ons mailadres. Stichting.lois@worldonline.nl

DECENTRALISATIES

In de eerstkomende jaren worden drie belangrijke beleidsterreinen gedecentraliseerd naar het gemeentelijk beleid.

Het betreft:

*Werken naar vermogen:
werkgelegenheid voor
mensen met een
handicap;
Begeleiding
en dagbesteding;
Zorg voor jeugd.*

“Nederland beseft niet dat dit één van de grootste decentralisaties sinds Thorbecke is” (Bob van der Meijden, VNG). Ofschoon alleen “Begeleiding en dagbesteding” een terrein is, dat in hoge mate te maken heeft met ouderenbeleid, en deze drie decentralisaties in eerste blik weinig met elkaar te maken hebben, adviseert de Vereniging van Nederlandse Gemeenten deze drie beleidsterreinen in onderlinge samenhang te behandelen. In dit kader heeft de gemeente Zaanstad een beleidsnota geschreven. We geven hier de gedachtengang kort weer.

Alle drie de decentralisaties hebben betrekking op persoonlijke problemen, die tot uiting komen in een gezin. We zijn als samenleving niet in staat daaruit voortvloeiende toegenomen roep om zorg voort te zetten. Gezinnen worden echter sterker als ze de regie over hun eigen leven voeren. Wij moeten dan ook de samenleving samen zo vorm geven, dat mensen zelf en met hulp van anderen hun problemen oplossen en geen of minder een beroep moeten doen op de overheid. De overheid moet wel voor een vangnet zorgen, als blijkt dat mensen niet in staat zijn zelf de regie te voeren. Er moet een verschuiving plaatsvinden naar de eigen mogelijkheden van de burgers. De taak van de gemeente omvat vier elementen:

1. Preventie, waardoor mensen eerder in hun eigen kracht blijven

en een beroep op zwaardere ondersteuning voorkomen wordt. De gemeente zet stevig in op preventie. Het vraagt een sterke organisatie van de 'eerste lijn'. De inzet kan gericht zijn op het gezondheidsbeleid en stimuleren van gezond bewegen. Of op een wijkgerichte aanpak waarmee gemeente, maatschappelijke partners en bewoners een impuls geven aan sociale samenhang en leefbaarheid. De invulling kan ook gaan om informatie en lichte ondersteuning bij opvoedingsvragen.

2. Mensen aanspreken op hun eigen verantwoordelijkheid en capaciteiten en het systeem van voorzieningen en regelingen simpeler en overzichtelijker maken. We streven naar een samenleving waarin mensen eigen verantwoordelijkheid nemen voor hun ontplooiing en waarbij mensen elkaar aanspreken op onafhankelijkheid en meedoen. De mensen worden weer meer zelf verantwoordelijk voor het oplossen van hun eigen problemen. Dat is ook goed voor de mensen zelf: het heft in eigen handen maakt zelfredzamer, sterker en gelukkiger.

den in onderlinge samenhang bekijken. De benadering moet uitgaan van één gezin, één plan, één coördinator. Het begrip kanteling moet breder worden toegepast dan op de Wmo.

4. Recht op voorzieningen is geen automatisme, maar er is wel een goed vangnet 'op maat' voor mensen die het echt niet zelf redden. Natuurlijk zullen er altijd mensen zijn die het echt niet redden op eigen kracht. Voor hen moet er een vangnet zijn. Dat vraagt maatwerk, waarbij we de komende jaren met elkaar moeten ontdekken wat we van mensen en hun omgeving zelf kunnen vragen en wat daarin de rol van de overheid moet zijn. De overheid is aan bod, als de veiligheid van mensen in gevaar is. Als er een vraag voor inkomensondersteuning of hulp bij aanpak van schulden komt, dan kunnen we als overheid eisen stellen.

"Zaanstad wil de drie decentralisaties oppakken als een transformatie. De centrale opgave voor de komende tijd is: hoe kunnen we de maatschappij samen zo vorm geven dat mensen zelf en met hulp van anderen hun problemen oplossen, waardoor zij zo min mogelijk afhankelijk zijn van

Colofon

Lay out Piet Haring
Webmaster J.A. van Vliet

Adres Seringenlaan 22
3442 HK
Woerden

Telefoon 0348 – 415995
e-mail stichting.lois@worldonline.nl
website www.loisweb.nl

De donateurs mogen – mits met vermelding – de Nieuwsbrief kopiëren voor hun leden en andere belangstellenden.

de overheid of daar een beroep op hoeven te doen. De gemeente Zaanstad zet in op vier speerpunten: preventie, eigen verantwoordelijkheid, op weg naar het einddoel zelfredzaamheid, integrale benadering en effectieve voorzieningen en een goed georganiseerd vangnet".

Met betrekking tot het element 'Begeleiding en Dagbesteding' vertaalt zich dit uitgangspunt als volgt. Het is niet echt mogelijk te voorkómen, dat mensen vanwege beperkingen ondersteuning behoeven om in de samenleving te kunnen blijven deelnemen.

Wel is het mogelijk om eerder te signaleren dat er problemen aan het ontstaan zijn. Daar moet adequaat op worden ingespeeld.

Een belangrijke taak hierbij ligt bij de wijk. De schaal van de wijk is zodanig dat mensen sneller een overzicht hebben. Tevens is de wijk de plek waar mensen samenleven en hieraan gestalte geven.

Daar kennen mensen elkaar en zijn velen bereid elkaar te helpen. Daar komen problemen in een vroeg stadium in beeld en kan worden gekeken, of iemand ondersteuning behoeft.

Als mensen met beperkingen moeite hebben te blijven deelnemen aan de samenleving, moet eerst bekeken worden wat betrokkene daar zelf of met behulp van anderen aan kan doen. Mensen met beperkingen kunnen vaak meer dan ze zelf denken. De eigen regie van de mensen zelf staat voor de gemeente voorop. Alleen in situaties waarin de regie van iemand zelf en de informele omgeving onvoldoende is wordt ook professionele hulp geboden. Deze is primair erop gericht de eigen regie te versterken en iemands netwerk te vergroten. In sommige gevallen zal er altijd professionele ondersteuning

noodzakelijk zijn: een vangnet voor de meest kwetsbaren.

Problemen in een gezin zullen integraal benaderd moeten worden. Daarom sturen we op effectieve samenwerking tussen professionals en tussen formele en informele netwerken in de wijken. Verschillende instellingen werken soms in hetzelfde gezin langs elkaar heen en zelfs tegen elkaar in. Integraal beleid betekent inclusief beleid, zowel in het fysieke beleid, zoals de inrichting van de openbare ruimte, als in het maatschappelijke beleid bevorderen dat mensen met beperkingen mee kunnen doen in onze stad.

Professionele begeleiding zal gericht moeten zijn op verbetering van de zelfredzaamheid, het behouden van de huidige situatie of het begeleiden van achteruitgang, zoals bij dementie. De professionele begeleiding zal flexibel moeten zijn en in moeten spelen op de – soms tijdelijke – mogelijkheden van de cliënt en diens directe omgeving. De cliënt moet zo veel mogelijk zelf de doelen formuleren en nastreven. Alleen wanneer de cliënt daar niet toe in staat is, moet de professional de regie overnemen.

Een en ander vraagt een veran-

dering in het systeem (transformatie) en een zorgvuldig proces (transitie).

Transformatie houdt drie elementen in:

toegang tot het systeem; integraliteit en organisatie. Er moet nadruk liggen op preventie. De toegang tot vangnetvoorziening moet alleen openstaan voor mensen die het echt nodig hebben. We moeten de maatschappij zo vorm geven, dat mensen zelf en met behulp van anderen hun problemen oplossen en minder beroep doen op de overheid. De vangnet moet een kwestie zijn van maatwerk.

Uitgangspunten zijn:

Niet iedere situatie die wat afwijkt, vraagt om een voorziening. Normaliseren. Samen leven, samen zorgen: civil society. Gezamenlijke inzet op preventie. Nadruk op eigen kracht van mensen en hun omgeving.

Wijkgericht werken t.b.v. preventie; versterking van het sociaal netwerk in wijken, zodat er minder beroep hoeft te worden gedaan op voorzieningen van de lokale overheid. We willen nagaan wat het wijkgericht bundelen van voorzieningen op kan leveren

voor maatschappelijk rendement. Persoonlijke contacten tussen professionals in de frontlinie stimuleren naast coördinatie van bovenaf. De wijk is een belangrijk niveau om formele en informele structuren te verbinden. Een wijkgerichte benadering is van belang, omdat de intensiteit van problemen per wijk kan verschillen, omdat de schaal van de wijk een overzicht vergemakkelijkt en omdat mensen in een wijk samenleven gestalte geven.

Samenhang in de toegang: één benadering bij intake, gebaseerd op het aanspreken van de eigen verantwoordelijkheid, het benutten en versterken van de omgeving, in plaats van het indiceren voor een voorziening. Eén huishouden, één plan, één gezinsmanager. Voortbouwen op de ervaringen met “de kanteling” in de Wmo. Start met bundeling van gegevens op huishoudniveau.

Minder beroep op voorzieningen door meer ruimte voor maatwerk. Dat vraagt wel om vakmanschap van en ruimte voor de professionals in het maatschappelijk domein, andere opdrachtverlening, verantwoording en toezicht. Meer gericht op maatschappelijk rendement in plaats van producten.

Professionals: liever generalisten dan multidisciplinaire teams aan

het front. Toerusten van de professionals in de eerste lijn. Specialisten op de achterhand, maar met oog voor de bredere samenhang.

De VNG acht deze benadering om de drie decentralisaties met elkaar te verbinden en te streven naar samenwerking een goede aanpak. “Het is duidelijk dat voor de drie transitie meer samenwerking nodig is. Ook samenwerking tussen gemeenten wordt intensiever en minder gefragmenteerd. Nu stellen meer gemeenten een projectleider ‘sociaal domein’ aan”. Toch bestaat er bij de VNG twijfel over de haalbaarheid van deze operatie van de rijksoverheid. “Technisch is alles uitvoerbaar, maar als maatschappelijk onaanvaardbare situaties dreigen te ontstaan, is dit niet uitvoerbaar door gemeenten. Een voorbeeld hiervan is de huishoudelijke hulp waar het Rijk van plan is 75% te besparen. Driekwart van de mensen die huishoudelijke hulp gebruiken zit al in de laagste inkomensschaal” (Bob van der Meijden)

Bronnen: Gezamenlijke visie en opgaven rond de 3 decentralisaties in het Maatschappelijk Domein, Zaanstad, maart 2012.

E. Vos, Dit is één van de grootste decentralisaties sinds Thorbecke, interview met Bob van der Meijden, januari 2013

BUURTHULP

Mensen zijn vaak bereid en ander eens te helpen. We kunnen daarbij onderscheid maken tussen:

Plichtsgetrouwen (16%). Deze hebben veelal een lage status. Ze zijn vrij traditioneel. Ze zijn vaak moeilijk te bereiken, maar zijn wel zeer bereid tot helpen van burens en het doen van vrijwilligerswerk;

Verantwoordelijken (28%). Zij hebben overwegend een hoge status. Hun opvattingen variëren van matig traditioneel tot zeer modern. Zij participeren in de samenleving, zijn milieubewust en verantwoordelijk voor de medemens. Zij zijn bereid vrijwilligerswerk te doen, zijn interactief en staan open voor immigranten.

Pragmatici (24%). Zij behoren veelal tot de middenklasse. Ze zijn modern en goed geïnformeerd. Zij helpen, als ze gevraagd worden.

Buitenstaanders (32%). Ze behoren tot de lagere en middelbare klassen. Zij hebben wel moderne opvattingen, maar zijn weinig geïnteresseerd. Ze zijn recalcitrant en passief.

Plichtsgetrouwen en verantwoordelijken zijn het meest betrokken bij hun buurt en bereid hulp te verlenen. Pragmatici zijn bereid hulp te verlenen, als ze het nut voor henzelf inzien. Het moet niet te veel tijd kosten en een moderne uitstraling hebben met zichtbaar succes. Plichtsgetrouwen vindt men meer onder de oudere buurtbewoners en pragmatici meer onder de jonge gezinnen.

Er zijn vaak meer mensen die hulp willen bieden dan dat er mensen zijn die om hulp vragen. Er is vaak sprake van vraagverlegenheid: mensen schromen om een ander om hulp te vragen. Enerzijds is er sprake van angst voor afhankelijkheid. In de Nederlandse samenleving ligt een sterke nadruk op autonomie en zelfredzaamheid. Dit verhoogt de bestaande drempel om hulp aan anderen te vragen. Mensen schrikken terug voor afhankelijkheid of een ander te moeten bedanken. Anderzijds is men gehecht aan privacy en anonimiteit. Een beroep doen op hulp betekent mensen toelaten in de eigen privéomgeving. Mensen in een kwetsbare positie zijn vaak extra voorzichtig met het vragen van hulp aan vreemden. Ook is men vaak onvoldoende op de hoogte, waar men hulp zou kunnen vragen of zien de aanwezige hulp als 'niets voor mij'.



Projecten van buurthulp proberen hierop in te spelen. Er bestaan verschillende vormen van buurthulp, d.w.z. kleinschalige projecten voor onderlinge hulp en dienstverlening in wijk en buurt. Kenmerken van deze projecten zijn:

*Laagdrempelige hulp en dienstverlening op buurt- of wijkniveau;
Door en voor bewoners met en zonder beperkingen;
Vanuit onderlinge betrokkenheid;
Op basis van zelforganiserend vermogen;
En met professionele matching van vraag en aanbod.*

Voorbeelden van dergelijke projecten vindt men o.a. in Amersfoort en in Utrecht. Mensen kunnen via telefoon, sms, website vraag en aanbod kenbaar maken. Dit functioneert als een soort marktplaats. Een professional maakt een uitwisseling van

diensten mogelijk. In Noord-Holland (WonenPlus) en Nieuwerkerk aan den IJssel (Seniorencöoperatie) gaat men ervan uit, dat mensen gemakkelijker hulp accepteren als men er ook iets voor moet betalen. Men moet daarom

lid worden van de organisatie tegen betaling en soms ook een kleine bijdrage geven voor de verleende hulp. De Buurthulpcentrale in Zaanstad koppelt vanuit negen buurtcentra en wijksteunpunten buurtgenoten aan elkaar.

Het kost tijd en flexibiliteit om mensen in beweging te krijgen. Calculeer dat in als u besluit om een buurthulpmethode op te zetten. Willen deze projecten succes hebben, dan is het van belang aan de volgende voorwaarden te voldoen:

Zet buurthulp op in de vorm van een vereniging of coöperatie waarvan buurtbewoners lid kunnen worden en geef duidelijk aan wat voor recht men daarmee verwerft;

Vraag een beperkte financiële vergoeding per verleende dienst; Stimuleer hulpvragers om ook een eigen hulpaanbod te bedenken;

Zorg voor goede vindbaarheid van informatie op internet en de mogelijkheid om de hulpvraag per mail te stellen;

Maak afspraken over de tijdelijkheid van het contact;

Stel een gedegen communicatie- en marketingplan op;

Laat zien dat iedereen wel eens hulp nodig heeft en dat je dus niet ziek, zwak of hoogbejaard hoeft te zijn om een keer hulp te vragen;

Laat zien dat er allerlei soorten mensen klaar staan om te helpen en dat deze mensen er veel plezier aan beleven;

Ga de wijk in en trek op een ludieke manier de aandacht. Laat letterlijk een gezicht zien in de wijk en trek bijvoorbeeld de aandacht van bewoners met behulp van een mobiel terras of een versierde bakfiets.

Bied mensen die zich voor een ander willen inzetten flexibiliteit. Als mensen 'ja' of 'nee' kunnen zeggen op een afgebakende klus, zijn zij eerder geneigd te helpen;

Probeer als coördinator van een buurthulpmethode in koppels te werken. U maakt het project daardoor minder kwetsbaar;

Vaak werken er in de wijk reeds organisaties met vrijwilligers. Voorbeelden zijn ouderenbonden of migrantenorganisaties, maar ook vormen van welzijnswerk. Bestaande professionele organisaties, die vaak bij mensen thuis komen zoals thuiszorg, wijkverpleegkundige, woningbouwcorporaties e.d. signaleren vaak, welke mensen extra hulp nodig hebben. Het is daarom van belang dat de professional, die betrokken is bij buurthulp, nauwe contacten heeft met dit soort organisaties. Hij/zij moet erop zijn gericht de eigen kracht van buurtbewoners te mobiliseren. Tegelijk moet hij/zij zich bewust zijn van de grenzen van de eigen kracht. Het is niet eenvoudig de juiste mensen aan elkaar te koppelen. Veel komt erop aan, of het tussen betrokkenen kan 'klikken'. Vaak gaat achter een praktische hulpvraag een andere, meer sociale hulpvraag schuil. Vragen om hulp is een vorm van sociaal contact leggen en is het sociaal con-

tact belangrijker dan de praktische hulpvraag.

Buurthulp is een belangrijke methode van wijkopbouw, het opbouwen van sociale contacten in de wijk. Juist ouderen zijn hier vaak op aangewezen. Isolement en behoefte aan verdergaande hulp kan daarmee vaak worden voorkomen. Het is dan ook zinvol om in uw gemeente na te gaan of dergelijke projecten tot stand kunnen komen.

Bron:

Nieuwe oogst buurthulpmethoden, Utrecht, Movisie, 2011.

BESTUUR

Het bestuur van de stichting bestaat uit:

Mr. ing. L. Springeling	voorzitter/redactie
Drs. C.P.G. Tilanus	secretaris/redactie
E.J. Bosman	penningmeester
Mw. B. van Hes	2e secretaris
G. v.d. Meer	bestuurslid/redactie
Mw. I. Gehner-Ellenberger	bestuurslid
B. Strookman	bestuurslid
S. Limpens	bestuurslid
G. Lichtenberg	bestuurslid

LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID

Gemeenten krijgen, mede door decentralisatie vanuit de AWBZ, een steeds grotere taak op het gebied van de gezondheidszorg. Ze vinden gezondheidszorg een zeer belangrijke taak voor de gemeente. Men is er algemeen mee eens, dat men vooral samen met woningcorporaties en zorgaanbieders een integrale zorgvisie en een integraal zorgbeleid moet ontwikkelen. Daarvan moeten enerzijds preventieve gezondheidszorg en anderzijds tweedelijns gezondheidszorg deel van uitmaken. Gevraagd naar hoe men dat wil aanpakken, geeft minder dan de helft van de gemeenten aan daar een duidelijk beeld over te hebben. Men is veelal van mening, dat het bestaande ambtenarencorps nauwelijks in staat is deze taak op zich te nemen. Men zoekt vooral een oplossing in samenwerking met andere gemeenten.

Tweederde van de gemeenten ziet versterking van de eerstelijnszorg mede als directe taak van de gemeente. Een kwart laat het over aan zorgaanbieders, verzekeraars en woningcorporaties. Een op de zeven gemeenten ziet dit louter als een taak van de burgers zelf. Versterking van de eerstelijnszorg wordt mede gezien als mogelijkheid op duurdere zorg te besparen. Men wil dan ook de samenwerking binnen de eerstelijnszorg in de gemeente stimuleren.

Bron: enquête van BMC, Advies en Management, onder gemeentesecretarissen, 2012

OUDEREN IN VEILIGE HANDEN

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is onder bovengenoemde titel reeds in 2011 begonnen met een actie tegen ouderenmishandeling. Een op de 20 ouderen, d.w.z. jaarlijks 200.000 ouderen, is slachtoffer van ouderenmishandeling. Het ministerie heeft het jaar 2011 gebruikt om zich te oriënteren en is met de actie in 2012 naar buiten gekomen. De looptijd van de actie is tot 2014.

Er is sprake van ouderenmishandeling;

Als er sprake is van een regelmatig contact met de oudere door een familielid of bekende of door een professional;

Als de oudere gedeeltelijk of algeheel afhankelijk is van die relatie;

Als betrokkene handelingen zodanig verricht of nalaat, dat de oudere daardoor lichamelijk, psychisch of materieel schade lijdt.

Vooreerst wil men werken aan preventie. Vaak komt ouderenmishandeling voor door uit de hand gelopen hulpverlening. De hulpverlening zowel door professionals als door mantelzorgers kan zo belastend zijn, dat men gestrest raakt. Tevens wil men bevorderen, dat ouderenmishandeling beter wordt gesignaleerd en gemeld. Veelal heeft men geen oog voor wat er voorkomt en als men het wel signaleert, weet men vaak niet wat men moet doen. Verder wil men ondersteuning geven aan slachtoffers en ook justitieel de daders krachtiger aanpakken.

Het actieplan kent een aantal actiepunten:

1. Preventie. Enerzijds moet voorkomen worden, dat mantelzorgers of professionals in een stresssituatie komen. Anderzijds moet de oudere weten, waar men

terecht kan, als zich problemen voordoen. Er moet ook een meldplicht zijn voor professionals, als men situaties van ouderenmishandeling onderkent of vermoedt. Gemeenten hebben een bijzondere opgave met betrekking van preventie vanuit de Wet publieke gezondheid.

2. Gerichte voorlichting over ouderenmishandeling.

3. Screening betaald zorgpersoneel, waaronder verplichte Verklaring omtrent gedrag.

4. Toolkit vrijwilligers en ouderenmishandeling. Er zijn 350.000 vrijwilligers in de ouderenzorg. Organisaties moeten weten hoe ze moeten handelen en bij wie ze terecht kunnen als een vrijwilliger over de schreef is gegaan.

5. Melden van ouderenmishandeling. Er moet een verplichte meldcode komen voor mishandeling in huiselijke kring en een meldplicht voor mishandeling door professionals. De bestaande meldplicht wordt ook van toepassing op ouderenmishandeling.

6. Training en opleiding om kennis te vergroten op het gebied van signaleren en melden van onder andere ouderenmishandeling. Er wordt onder meer een training ontwikkeld, die via de gemeenten

kan worden aangeboden aan lokale organisaties.

7. Meldpunten ouderenmishandeling, aangesloten bij de Steunpunten huiselijk geweld en bij de Inspectie Gezondheidszorg.

8. Hulp en ondersteuning aan slachtoffers na een melding, onder andere door ouderementoren en crisisopvang.

9. Ondersteuning slachtoffers bij ontspoorde mantelzorg. Waar de mantelzorg ontspoorde, moet snel opvang komen door spoedige inzet van een professional. Ook is medewerking vereist van de steunpunten mantelzorg. De AWBZ kent een regeling om bij spoed snel zorg in te zetten. De regie ligt bij de gemeente.

10. Plegeraanpak. Naast verscherpt toezicht, onder meer door de inspectie, en justitiële vervolging, kan gebruik worden gemaakt van tijdelijk huisverbod. Er komt voorlichting aan gemeenten, hoe zij het beste gebruik kunnen maken van deze mogelijkheid.

Bij een aantal van deze maatregelen wordt dus duidelijk een beroep gedaan op de gemeente. Bij 35 centrumgemeenten is daarbij reeds ervaring opgedaan. Ouderenmishandeling wordt gezien als een speciale vorm van huiselijk

geweld en wordt dan ook in samenhang daarmee aangepakt. Geweld in privé sfeer komt op grote schaal voor. Meer dan 45% van de Nederlandse bevolking is ooit slachtoffer geweest van geweld in huiselijke kring. Geweld in huiselijke kring stopt niet vanzelf. Mishandeling stopt pas als iemand in actie komt. De aanpak van geweld in huiselijke kring omvat: het versterken van de positie van (potentiële) slachtoffers; opsporen en aanpakken van de plegers en doorbreken van de intergenerationele overdracht van geweld. In dat kader is er nu ook specifieke aandacht voor ouderenmishandeling. Slachtoffers zijn veelal vrouwen, vaak ouders die mishandeld worden door hun kinderen. Feitelijk vindt weinig aanmelding plaats. Er is echter sprake van achterstand in bewustwording. Vaak neemt ofwel een ambtenaar of de GGZ het initiatief tot voorlichting. Het is van belang, dat met name professionals leren hierop te letten.

In een aantal gemeenten bestaat een werkplan ouderenmishandeling, waarbij soms sprake is van een eigen regiegroep van professionals. Beleid m.b.t. ouderenmishandeling kan een onderdeel zijn van bredere beleidsplannen, zoals: een uitgewerkt mantelzorgbeleid en mantelzorgondersteuning, samenwerking met

Steunpunten huiselijk geweld, wijkteams (sociaal netwerk), respijtzorg. Overbelasting van mantelzorgers ontstaat vooral door regeltaken: aanvragen van voorzieningen, declaraties, niet gehoord worden e.d. Juist daarbij kan goed worden geholpen. Vrijwilligers kunnen onder meer emotionele steun geven, bijvoorbeeld via zelfhulpgroepen of ontspanningsactiviteiten.

Daarnaast kan specifiek beleid m.b.t. ouderenmishandeling worden ontwikkeld. Dat omvat veelal enerzijds signalering en anderzijds projecten m.b.t. ontspoorde mantelzorgers. Er is sprake van actieve opsporing van overbelaste mantelzorgers, met name als er contacten bestaan van professionals, huisartsen of ouderenadviseurs met ouderen en met mantelzorgers. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van mensen, die toch al bij zorgvragers en mantelzorgers komen of contact met hen hebben. Er kan ook bewust contact worden gezocht met zorgvrager en mantelzorger, bijvoorbeeld door een (vrijwillige) ouderenadviseur. Met name Wmo-consulenten kunnen ook een grote rol spelen. Professionals, vrijwilligers en mantelzorgers zelf kunnen bewust worden gemaakt van de risico's, die mantelzorgers lopen. Vaak moet ook de pleger worden gezien als

een soort slachtoffer. Zorgverleners en vrijwilligers moeten kennis hebben van een meldcode en handelingsprotocol. Daarom wordt voorlichting en deskundigheidsbevordering gegeven, soms in de vorm van een conferentie of educatief theater, met name gericht op signalering. Bij signaleren van ouderenmishandeling kan een mantelzorgmakelaar of maatschappelijk werker tijdelijk de zorg overnemen.

Het Steunpunt huiselijk geweld organiseert de hulp met behulp van ketenpartners. In enkele

gemeenten bestaan netwerken ouderenmishandeling, die probleemgevallen bespreken, professionals adviseren en soms hulpverlening coördineren. Ook hebben veel gemeenten enkele plaatsen in een crisisopvangcentrum, waar ouderen tijdelijk kunnen verblijven.

Bronnen:

Brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer d.d. 30 maart 2011, DMO/SSO-3042821.

H.J. Muntendam, Inventarisatie preventie en aanpak van ouderenmishandeling bij centrumgemeenten, 2012.

MANTELZORG- ONDERSTEUNING

Veel gemeenten maken zich zorgen over de toenemende druk op mantelzorgers. Door de toenemende decentralisatie van beleid naar de gemeenten zal er toenemende behoefte bestaan aan mantelzorg en de druk op mantelzorgers toenemen. Hoewel op dit moment een pas op de plaats wordt gemaakt, ziet het er naar uit, dat ook de functies kortdurend verblijf en begeleiding in de komende periode zullen worden gedecentraliseerd naar de gemeenten, eerst

voor nieuwe cliënten, maar daarna voor alle cliënten. Tevens worden zorgkantoren opgeheven en moeten zorgverzekeraars de AWBZ voor eigen verzekerden gaan uitvoeren. De druk op de arbeidsmarkt wordt daarvoor groter, mede in het kader van de toenemende vergrijzing. Er zal dan ook een steeds groter beroep worden gedaan op mantelzorgers. Gemeenten staan voor de taak ondersteuning te bieden aan mantelzorgers. Bijna alle gemeenten

hebben een mantelzorgbeleid geformuleerd, vaak als onderdeel van het brede Wmo-beleidsplan. Daarbij kan men onderscheid maken tussen individueel en collectief aanbod, algemeen of doelgroepgericht aanbod en vrijwillig en professioneel aanbod. In steeds meer gemeenten worden cursussen aangeboden gericht op het versterken van de eigen kracht en het betrekken van het sociale netwerk. Ongeveer de helft van de gemeenten zoekt een goede invulling van respijtzorg. De beleidscapaciteit en de omvang van het budget zijn vaak beperkt. Deze ondersteuning maakt echter veelal een beperkt deel uit van het gemeentelijk beleid. Het budget staat ook steeds meer onder druk. Het beleid m.b.t. mantelzorgondersteuning is ook zeer complex. Er is veelal weinig zicht op de mantelzorg. Er zijn vele partijen bij betrokken. Het is vaak moeilijk mantelzorgers te bereiken voordat er sprake is van overbelasting. Het ontbreekt in een aantal gemeenten ook aan continuïteit aan het beleid m.b.t. mantelzorgers.

Nagenoeg alle gemeenten hebben de uitvoering van mantelzorgondersteuning neergelegd bij een steunpunt mantelzorg. Dit steunpunt kan een zelfstandige organisatie zijn of een onderdeel van een grotere (welzijns)organisatie. In het laatste geval vindt er een uitrustingsplaats naar bredere werkprocessen. Het steunpunt mantelzorg ontvangt het grootste deel van het gemeentelijk budget voor mantelzorgondersteuning. Vaak wordt een verbinding gemaakt met welzijn, ouderenwerk en maat-

schappelijk werk. Ouderenadviseurs en maatschappelijk werkers krijgen steeds meer oog voor mantelzorgers. Een aantal gemeenten heeft heel bewust de verbinding gezocht tussen een steunpunt mantelzorg en een vrijwilligerscentrale. Men wil zo vrijwilligers beter en direct kunnen koppelen aan ondersteuningsvragen van mantelzorgers. Een derde van de gemeenten heeft direct of indirect een verbinding gelegd tussen het Wmo-loket en mantelzorgondersteuning. Soms is er een spreekuur voor mantelzorgers bij het Wmo-loket. In andere gevallen is er een directe doorverwijzing van het Wmo-loket naar mantelzorgondersteuning.

Gemeenten hebben vaak een redelijk inzicht in het aantal mantelzorgers dat men bereikt. Uit onderzoek blijkt echter, dat er duidelijk meer mantelzorgers moeten zijn dan door gemeenten worden bereikt. Ook steunpunten mantelzorg geven vaak aan, dat men een grote groep mantelzorgers feitelijk niet bereikt. Veel gemeenten willen meer mantelzorgers bereiken vóórdat er sprake is van overbelasting. Preventie en vroegsignalering vindt men belangrijk, maar men vraagt zich af hoe dat vorm kan worden gegeven. Mantelzorgers herkennen zich veelal niet als zodanig en melden zich pas als ze te maken hebben met overbelasting. Gemeenten hebben vaak ook onvoldoende zicht op de daadwerkelijke behoeften van mantelzorgers.

In het project Kanteling wordt ook aandacht gevraagd voor de positie van mantelzorgers. In de praktijk zijn er maar enkele gemeenten die bij de

indicatie voor Wmo ook een indicatie afgeven voor het ondersteunen van mantelzorgers. De intentie is vaak wel aanwezig, maar het vraagt zowel een andere wijze van denken als een aanpassing van gemeentelijke verordeningen en organisatie. Vrijwel alle gemeenten benadrukken het belang van een integrale benadering bij het bieden van ondersteuning aan kwetsbare burgers en hun sociale netwerk. Men stimuleert meer samenwerking tussen betrokken organisaties door grotere afstemming of het onderbrengen in één organisatie. Daar waar gemeenten een duidelijke regietaak op zich nemen op het gebied van welzijn en in dat kader overleg hebben met de welzijnsorganisaties in hun gemeente, zetten zij veelal mantelzorgondersteuning op de agenda. Men vindt ook mantelzorgondersteuning op wijkniveau van belang. Dit brengt korte lijnen met zich mee. Het is gemakkelijker samen te werken met de eerste lijn. Oplossingen kunnen gezocht worden in de directe omgeving. Veel organisaties zijn echter niet op wijkniveau georganiseerd.

Vaak erkennen ook de betrokken organisaties, dat er de komende jaren een belangrijke opgave ligt op het gebied van mantelzorgondersteuning. De mogelijkheden binnen de AWBZ nemen af. De druk op de Wmo en het voorzieningenpakket nemen toe. De financiële middelen groeien niet mee. Dit vraagt om het goed organiseren van de mantelzorgondersteuning: signaleren, vraagverheldering, doorgeleiden en ondersteunen. Door samen te werken in ketens kunnen

meer mantelzorgers worden bereikt en ondersteund. Er zal meer samenwerking moeten worden op het gebied van signalering en ondersteuning. Samenwerking moet onder meer tot stand komen met gezondheidswerkers in de eerste lijn (huisartsen, wijkverpleegkundigen, e.d.) en zorgverzekeraars.

In dit kader kan de wijkverpleegkundige een belangrijke rol spelen. De wijkverpleegkundige is erop gericht de zelfredzaamheid van de cliënt in stand te houden of te verbeteren. Men kijkt daarbij naar het cliëntstelsel en daarin speelt de mantelzorg een belangrijke rol. De verpleegkundige kijkt daarbij gericht naar de draaglast van de mantelzorg. Men signaleert eventuele overbelasting. Het kan voorkomen dat de verpleegkundige taken overneemt om daardoor de mantelzorg te ontlasten. Men zoekt echter andere oplossingen in samenwerking met de steunpunten mantelzorg en andere organisaties. Het is daarom van belang elkaar goed te kennen in de wijk. Wijkverpleegkundigen hebben vaak een goede ingang bij huisartsen. Huisartsen richten zich echter op de cliënten en veel minder op mantelzorgers. De relatie tussen de gemeente en de wijkverpleegkundigen is veelal echter beperkt. De samenwerking tussen de eerste lijn, AWBZ-zorgaanbieders, de informele zorg en de gemeente kan in veel gemeenten worden verbeterd. Sommige AWBZ-zorgaanbieders hebben een concreet aanbod van ondersteuning aan mantelzorgers, die ze in de praktijk tegenkomen. Men

acht vroegsignalering en preventie van overbelasting van belang. Men acht dit echter vaak moeilijk te realiseren. AWBZ-zorgaanbieders geven soms nadrukkelijk aan de mantelzorg te zien als collega in de zorg. De mantelzorg krijgt een plaats in de zorgverlening aan de cliënt.

Het combineren van werk en mantelzorg is een belangrijke oorzaak van overbelasting. Mantelzorgers zullen de komende jaren steeds vaker en steeds meer problemen ervaren bij het combineren van werk en arbeid. Werkende mantelzorgers weten daarbij vaak zelf niet dat ze mantelzorg zijn of schamen zich ervoor. Werkgevers zijn vaak niet op de hoogte van mantelzorgsituaties bij werknemers. Zij brengen dit thema niet vaak ter sprake. Zij hebben ook geen financiële prikkel om met dit thema aan de slag te gaan. Vaak zijn maatoplossingen van belang.

Enkele zorgverzekeraars hebben wel expliciet aandacht voor mantelzorgondersteuning. Het kan besparing opleveren in de zorgkosten. Men wijst de mantelzorgers op de mogelijkheden om ondersteuning te krijgen. Soms bieden ze zelf mogelijkheden via aanvullende verzekeringen of door overleg met gemeenten en zorgaanbieders.

De onderzoekers doen de volgende aanbevelingen:

Stimuleer netwerkvorming op lokaal niveau. Versterk de regierol van de gemeente door versterking van de samenwerking tussen partijen en door eisen en voorwaarden voor lokale samenwerking op te nemen in de subsidievoorwaarden. Stimuleer

de samenwerking tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars om te komen tot een gezamenlijke financiering. Neem het op als onderdeel van beleid in de projecten Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl.

Mobiliseer individuele partijen. Aanbieders in de eerste lijn hebben als voornaamste taak om te fungeren als 'vindplaats' voor mantelzorgers. Zet ambassadeurs in om werkgevers te bewegen tot een mantelvriendelijk beleid. Maak de voor- en nadelen van een dergelijk beleid duidelijk.

Zorg voor een verbinding met de decentralisatiebeweging. Betrek mantelzorgbeleid in het beleid dat is gericht op de decentralisatie. Besteed vooral aandacht aan indicatiestelling, PGB en respijtzorg. Ga na wat de cumulatie van decentralisaties van invloed heeft op mantelzorgers. Stimuleer een verdere professionalisering en innovatie van de informele zorg. Werk aan professionalisering en innovatie van mantelzorgondersteuning. Doe onderzoek naar de behoeften van mantelzorgers en zoek effectieve interventies van informele mantelzorgondersteuning. Daarbij is specifieke aandacht nodig voor preventie, vroegsignalering en versterking van mantelzorgers onder meer door cursussen en respijtzorg. Stimuleer vernieuwing van het aanbod, onder meer door gebruik van internet.

Bron:

Bureau HHM, onderzoek en advies, Onderzoek mantelzorg, 2011.