

Jaargang 16 - nummer 3 - juni 2013

Stichting
Landelijk
Ondersteuning en
Informatiecentrum
Seniorenbeleids-
advisering



NIEUWSBRIEF

In dit nummer

lang zelfstandig
integrale transitie
invloed bewoners
thuishuis
anders oud worden
actief burgerschap
huishoudcoaches
virtueel verzorgingshuis
burgerinitiatieven
het LOIS in 2012
seniorenraden



zo lang mogelijk zelfstandig

In april heeft het LOIS in den lande een vijftal themamiddagen gehouden. Hier hebben een kleine honderd personen aan deelgenomen. De inleiding is gepubliceerd in het aprilnummer van ons blad. Deze inleiding gaf echter ook aanleiding tot discussies in kleinere groepen aan de hand van uitgereikte vragen. Hieronder volgt een korte weergave van het besprokene.

Samenhangend beleid op het gebied van fysieke omgeving, sociale omgeving en zorg.

Wil men bevorderen, dat ouderen langer thuis blijven wonen, dan zal er een samenhangend beleid moeten worden gevoerd en moeten ruimtelijke ordening, cohesie in de wijk en zorg niet los van elkaar staan. Dit vraagt een gemeenschappelijk denken van doorgaans los van elkaar opererende afdelingen in de gemeente. Met deze vraag beoogden wij na te gaan, of er sprake is van een dergelijk gemeenschappelijk denken.

Uit de discussie bleek, dat er vrijwel overal een aanzet is in deze richting. Bij de ene gemeente wordt het wel in een nota als beleid geformuleerd, maar is er van uitvoering nauwelijks iets te merken. Bij de andere gemeente is men echter veel verder en tracht men bewust een en ander in praktijk te brengen. Vaak gaat dat in de vorm van projecten en experimenten. Deze projecten vinden vaak plaats in probleemwijken of in dorpen. Daardoor wordt er verbinding gelegd met de volgende vraag. In feite blijkt dit een moeilijke materie en het zou goed zijn als men meer zou publiceren over die gebieden, waar het beter lukt.

Men wijst er wel op, dat dit veelal niet direct betrekking heeft op ouderen. In dit kader werd gesproken over de positie van de seniorenraad naast de Wmo-raad. Onduidelijk is echter, of er dan wel sprake is van een samenhan-

gende visie en hoe de visie vorm krijgt in de praktijk.

Wijkteams en wijkgericht beleid.

Als men ouder wordt, wordt de actieradius kleiner. Men is meer aangewezen op de directe omgeving en de eigen wijk. Daarom is het noodzakelijk, dat het beleid is gericht op de wijk. Wat onder een wijk moet worden verstaan, verschilt per gemeente. Globaal gaat het om ongeveer 2000 – 3000 inwoners, die samen in een bepaald gebied wonen.

Vaak is er wel sprake van wijkteams in de vorm van wijkraden of buurtcomités. Deze vragen de aandacht van de gemeente op de eigen wijk en adviseren de gemeente m.b.t. de eigen wijk. Dat betekent echter nog niet, dat professionele organisaties binnen een wijk met elkaar samenwerken. Bij projecten, die gericht zijn op probleemwijken, wordt de samenwerking bewust gestimuleerd. Ook in subkernen of kleinere leefgemeenschappen en dorpen blijkt de samenwerking ook gemakkelijker tot stand te komen.

Ook hier wordt opgemerkt, dat wijkgericht werken op veel plaatsen in opbouw is. Elders wordt gezocht naar mogelijkheden. Er zijn echter ook goede voorbeelden te geven, zoals in Venlo (Venlodrome). Een en ander blijkt

gemakkelijker tot stand te komen in nieuwe wijken dan in bestaande wijken.

Structurele samenwerking tussen professionals, vrijwilligers en cliënten.

Het is duidelijk, dat de structuur van de zorg moet veranderen. Men zal meer vraaggericht moeten gaan werken. Men zal bewoners moeten activeren, ook degenen die zelf zorg nodig hebben. Men zal veel structureler vrijwilligers moeten inzetten.

Ook hier blijken vaak aanzetten aanwezig, maar een en ander staat toch wel in de kinderschoenen. In de discussie ging men echter vooral in op het vrijwilligerswerk en mantelzorg. Er is in de meeste gemeenten sprake van een vrijwilligersbeleid. Soms is er sprake van een nieuwsbrief, waarin specifiek vrijwilligers worden gevraagd. Ook in het kader van de Kanteling wordt meer nadruk gelegd op de eigen activiteiten en dat van het netwerk. Vrijwilligers worden ook wel ingezet in de vorm van ouderenadviseurs. Soms is er sprake van integraal vrijwilligerswerk. Ook de ouderenbonden hebben hier een positieve functie.

In een groeiend aantal wijken is er sprake van een Wmo-loket of van een adviesinstantie. Dergelijke instanties bevorderen het samenwerken van professionals. Samenwerken tussen professionele organisaties verloopt echter

vaak stroef, omdat men eerder concurrentie ervaart dan samenwerking.

Samenwerking tussen professionals en vrijwilligers laat echter vaak te wensen over. Professionals hebben vaak moeite vrijwilligers als volwaardige medewerkers te aanvaarden. Soms hebben cliënten ook moeilijkheden door vrijwilligers te worden geholpen.

Adviezen aan de gemeente.

Om de creativiteit te stimuleren hebben we ook gevraagd, welk

advies de seniorenraad zou moeten geven aan de gemeente. Hier kwamen zeer uiteenlopende voorstellen naar voren:

Werk aan systematische samenwerkingsvormen;

Stel buurtregisseurs aan;

Zet een checklist op, waarmee je het werk kunt toetsen;

Creëer een serviceplein, waar ouderen terecht kunnen, maak een laagdrempelig loket;

Voer een preventiebeleid onder meer door voorlichting en contacten;

Ga op huisbezoek, voer goede

keukentafelgesprekken en zet casemanagers in; maak mensen bewust van de kanteling;

Gebruik inzet van electronica naast het persoonlijk contact;

Ondersteun mantelzorg;

Creëer voldoende geschikte woningen voor ouderen. Stimuleer doorstroming. Zorg voor levensloopbestendige woningen met accent op huurwoningen;

Maak netwerken, die positief werken in het kader van cohesie;

Oriënteer je in het kader van vrijwilligersbeleid op 60+-ers;

Voer een vrijwilligersverzekering in;

Open een seniorenpagina in de plaatselijke krant.

Het valt op, dat in de meeste voorstellen niet echt wordt ingegaan op de kern van de voorafgaande betogen. Wel zijn er ook hier duidelijke aanzetten. Het is waarschijnlijk nog moeilijk zich concreet voor te stellen, wat er moet gebeuren om mensen te helpen zo lang mogelijk in de eigen wijk te blijven wonen.

Kortom, een opgave voor de toekomst.

INTEGRALE TOEGANG TRANSITIES

Begin maart van dit jaar vroeg de Vereniging van Nederlandse Gemeenten aandacht voor een rapport en raadsvoorstel van de gemeente Woerden onder bovenstaande titel. De VNG vond, dat dit rapport belangrijke ideeën bracht, ook voor andere gemeenten. Het rapport is in 2012 uitgebracht onder verantwoordelijkheid van de toenmalige wethouder Loes Ypma. Zij is inmiddels gekozen als lid van de Tweede Kamer.

Aan dit rapport ging een onder-

zoek vooraf van Stade Advies BV bij kwetsbare gezinnen in Woerden. Bij de betreffende gezinnen zijn vaak tussen de 7 en 19 instellingen betrokken en nog meer hulpverleners. De zorg en dienstverlening aan kwetsbare gezinnen is uiterst complex. Wil men de zorg verbeteren, dan moet worden gezocht in een integrale aanpak. Dat is vooral noodzakelijk, nu - zij het gefaseerd - veel hulpverlening wordt gedecentraliseerd naar de gemeente. Deze

decentralisaties bevatten in de komende jaren: jeugdzorg, begeleiding en dagbesteding, werken naar vermogen en passend onderwijs. De gezinnen zelf hebben vaak uitgesproken meningen hoe de hulpverlening anders moet en goedkoper kan. Professionele organisaties lopen echter vaak aan tegen gescheiden financieringsstromen en specifieke taakopvattingen. De hulpverleners hebben wel vaak ideeën over hoe problemen kunnen worden voorkomen, maar kunnen door de grenzen van hun werk daar niet aan toekomen.

Stade doet daarom onder meer de volgende aanbevelingen:

Doe de komende jaren in verschillende experimenten ervaring op met een integrale aanpak; Durf als gemeente verschil te maken door maatwerk per gezin toe te staan;

Betrek altijd het gezin bij het opstellen van het plan en sluit aan bij wat mensen wel kunnen;

Werk met een gezinsbudget, gebaseerd op de kosten die nu met een specifiek gezin zijn gemoeid. Verminder dit budget met 20 - 25% en geef de regisseur vrijheid dit bedrag in te zetten met verantwoording achteraf;

Bezuinig niet op de basisinfrastructuur, maar gebruik deze om expliciet in te zetten op het voorkomen van erger;

Leg aansluiting tussen formele en informele steun.

Door de decentralisaties komt de zorg vrijwel in haar geheel in handen van de gemeente. De gemeente heeft daardoor meer mogelijkheden voor een integrale aanpak. Voordeel van een integrale aanpak is:

Inwoners hebben bij hulpvragen een eenduidige toegang en aanspreekpunt;

Inwoners hoeven slechts eenmalig gegevens te verstrekken;

Er is sprake van een betere regie volgens de gedachte van één gezin, één plan;

Inwoners worden gelijkwaardig behandeld, maar er is beter overzicht en meer ruimte tot maatwerk;

Er kan beter worden gekeken naar de eigen mogelijkheden en naar de mogelijkheden familie en vrijwilligers in te schakelen.

Op basis hiervan heeft de gemeente Woerden een nieuwe aanpak geformuleerd met als doel: een eenduidig aanspreekpunt, eenmalig verstrekken van gegevens en begeleiding, hulp en/of zorg in de eigen omgeving. De gemeente stelt een sociaal makelpunt in. Dit sociaal makelpunt is voornamelijk in het gemeentehuis gevestigd, omdat men het niet wil laten samenvallen met een uitvoerende instantie. Deze heeft

namelijk de neiging oplossingen te zoeken in eigen geledingen en op de eerste plaats te zoeken naar professionele hulp. In een later stadium kan het makelpunt buiten de gemeente worden geplaatst. Ieder, die een probleem heeft op het gebied van participatie of zelfredzaamheid met betrekking tot werk, inkomen, zorg en welzijn moet zich wenden tot dat makelpunt. Dit is digitaal, telefonisch of fysiek te benaderen. Het makelpunt gaat eerst snel na wat men zelf kan oplossen of binnen de naaste omgeving. Blijkt dat onvoldoende te zijn, dan gaat het makelpunt na, of er sprake is van een enkelvoudig of meervoudig overblijvend probleem. Bij een enkelvoudig probleem verwijst het makelpunt naar de meest aangewezen instantie. Zij gaat na enige tijd na, of betrokkene hierdoor voldoende is geholpen.

De uitvoering van de hulp is wijkgericht. Centraal hierbij is de sociale makelaar, die deel uitmaakt van het sociaal makelpunt. De sociale makelaar is aanspreekpunt en voert de regie. Is er sprake van een meervoudig probleem, dan brengt hij/zij een huisbezoek. Er wordt altijd gevraagd om iemand, die het vertrouwen heeft van het gezin, bij dit gesprek aanwezig te doen zijn. In dat gesprek wordt samen met het gezin een integraal gezinsplan afgesproken.

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.

Daarbij wordt ook gekeken, wat het betrokken gezin, de naaste omgeving of vrijwilligers kunnen doen. De sociale makelaar heeft vele contacten in de wijk en staat open voor signalen over problemen. Binnen de wijk wordt daartoe een signalerend netwerk opgebouwd. Bij een meervoudig probleem kan de sociale makelaar een team vormen, zowel van professionele hulpverleners als vrijwilligers. Daarmee wordt een aanpak geformuleerd. Soms wordt een eigen kracht conferentie belegd, dat wil zeggen familie en goede kennissen van betrokkene worden bijeen gebracht

om de problemen te bespreken en samen naar een oplossing te zoeken. De sociale makelaar is dus primair casemanager. De hulpverleners moeten op afgesproken tijden de voortgang van het project aan de sociale makelaar melden. Zo mogelijk wordt één integraal gezinsbudget vastgesteld.

Met dit project tracht de gemeente het volgende te bereiken:

Versterken van de regierol. De regie ligt zo veel mogelijk bij het gezin via een integraal gezinsplan. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de opdracht tot begeleiding, hulp en zorg en de uitvoering daarvan. De opdracht is in handen van het sociaal makelpunt. De uitvoering ligt bij instanties en vrijwilligers.

Verbetering van de dienstverlening. Men gaat uit van de suggesties, die cliënten zelf aandragen. Daarbij wordt gekeken naar de mogelijkheden van het betrokken gezin, van het eigen netwerk en van vrijwilligers. Er wordt gezorgd voor professionele begeleiding van de vrijwilligers. Niet de problemen, maar de mogelijkheden staan centraal op basis van wederkerigheid. Voor zover professionals moeten worden ingeschakeld, gaat men uit van integrale dienstverlening en maatwerk. Dat

vraagt een grote flexibiliteit in de uitvoering.

Er vindt geen overlap plaats van verschillende dienstverleners en mede door inzet van de eigen mogelijkheden is de dienstverlening goedkoper.

Bron:
Notitie integrale toegang transities, Gemeente Woerden, 2012.

INVLOED VAN BEWONERS

De Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting heeft in een driejarig project onderzoek gedaan naar de vraag, hoe bewoners invloed kunnen uitoefenen. Het gaat in dit kader om invloed op woningbouw en wijkontwikkeling. In september 2012 is het eindrapport verschenen. Het blijkt, dat veel meer mensen dan nu met bezieling en plezier betrokken kunnen zijn bij zaken die hun directe leefomgeving raken. Dat geldt ook voor mensen met niet zoveel inkomen en opleiding. Maar dan moet er wel een en ander veranderen.

Er wordt onderscheid gemaakt

tussen beleidsparticipatie en maatschappelijk initiatief. Beleidsparticipatie betreft het meedenken met beleidsmakers, zoals overheden en verantwoordelijke organisaties. Vaak wordt een soort representatieve groep aangewezen om mee te denken. Het gaat dan om huurdersorganisaties en bewonerscommissies. Dergelijke groeperingen zullen noodzakelijk blijven. Overheden en organisaties zullen altijd in zekere mate de regie in handen moeten houden. Bij maatschappelijk initiatief nemen burgers zelf het heft in handen om een maatschappelijk doel te bereiken. Soms ontstaan initiatieven, omdat men een of meer gewenste situaties wil nastreven of omdat men zich verzet tegen een ongewenste ontwikkeling. Er ligt hierbij meer nadruk op eigen verantwoordelijkheid en op gemeenschapszin. In feite blijken deze praktisch gerichte initiatieven meer succes en invloed te hebben. Als een merkbare verbetering van de woonomgeving het doel is, is directe invloed en eigen activiteiten van burgers het meest effectief. Het is de kunst daarop in te spelen. De VCP (Vereniging Cliëntenparticipatie) heeft haar doelstelling verbreed, zodat dit soort burgerinitiatieven mede worden ondersteund.

De wijze van benaderen van burgers zal ook anders moeten. Het uitschrijven van discussieavonden trekt veelal minder bewoners. Het gaat erom bijvoorbeeld met behulp van sociale media met

concrete projecten te benaderen. Daaruit een stuurgroep te formeren, die de verantwoordelijkheid krijgt voor concrete verbeteringen en die daarvoor ook een budget krijgt. Hiervoor zijn wel lichte professionele interventies noodzakelijk, maar vooral grote vrijheid voor de initiatieven. Huurdersorganisaties zouden veel meer de functie van procesbewaking moeten hebben.

Dit vraagt ook om andere professionals, namelijk professionals die oog hebben voor de initiatieven van bewoners en deze initiatieven ook mogelijk weten te maken. Het gaat dan veelal om wijkdeskundigen. Dit vraagt ook een grote mate van flexibiliteit, want initiatieven van bewoners zijn in elke wijk anders. Het gaat erom de burgers zelf centraal te stellen. Er is een nieuw type ambtenaar nodig, die goed kan optrekken met bewoners en goed kan omgaan met interne weerstanden. Hij weet bewonersinitiatieven slagvaardig door de eigen organisatie en regelgeving te loodsen. Het gaat erom, dat professionals bereid zijn de regie uit handen te geven en bewonerswensen serieus nemen. Er zijn voorbeelden, dat bewoners een coöperatie stichten, die grotendeels het beleid in handen neemt.

Bron: F. Liebrand, S. Pauwels en I. Wernsen, Evaluatie SEV-programma Bewoners en invloed, over bewoners bereiken en het bereik van bewoners, Rotterdam, Inicio, 2012.

THUISHUIS

Binnenkort wordt in Deurne het eerste thuishuis geopend en als u dit leest, is het mogelijk sinds kort open. Het thuishuis richt zich op mensen met een kleine beurs, die dreigen te vereenzamen en het prettig vinden om (een deel van) hun leefruimte te delen met medebewoners. De (toekomstige) bewoners worden met zorg geselecteerd tijdens huisbezoeken in de gemeente. Het thuishuis is een kleinschalig woonconcept voor ouderen. Het doel is eenzaamheid op te heffen en samenredzaamheid te versterken met behulp van vrijwilligers. Deze vrijwilligers, gesteund door een coördinator, brengen ook huisbezoeken in de buurt. In het thuishuis heeft iedere bewoner een eigen zelfstandige woning. Daarnaast is er een ruime gemeenschappelijke ruimte met ruime zitgelegenheid en een gemeenschappelijke keuken. Ook wasmachines en bergingen zijn gemeenschappelijk. Het thuishuis zal onderlinge contacten bevorderen en daardoor eenzaamheid verminderen. Dit zal positief bijdragen aan het sociale, psychische en fysieke welbevinden van de bewoners.

Bron: J. Deuten, Analyse maatschappelijk rendement thuishuis, een eerste tussenstand, Rotterdam, november, 2012.



anders oud worden

Het Europees Netwerk van Groene Senioren heeft een vergelijkend onderzoek gedaan naar de positie van ouderen in Europa.

We geven hier de relatieve positie van ouderen in Nederland weer.

Senioren vormen geen probleem, net zo min als het ouder worden. Het probleem is niet dat mensen ouder worden, maar hoe ze ouder worden. Hoe ze ouder worden wordt grotendeels bepaald door een gezonde of ongezonde levenswijze, door rijkdom of armoede, door gebrek aan waardigheid of respect voor ouderenrechten en of senioren zich prettig voelen of depressief zijn. Het onderzoek richt zich op vier gebieden: gezonde

levensverwachting, bedreigende armoedeverhoudingen, zelfmoorden en politieke betrokkenheid.

De gezonde levensverwachting verschilt tussen mannen en vrouwen. Mannen kennen over het algemeen een korter gezond leven. Hun periode van gezond leven is daarentegen in alle betrokken landen aan het stijgen. De gezonde jaren van vrouwen is echter gedaald tussen 1995 en 2003. In Nederland (met 3 jaar)

meer dan in bijvoorbeeld Ierland, Finland en Engeland. Toch is het aantal gezonde jaren van vrouwen in Nederland betrekkelijk hoog. De levensverwachting in al onze landen is voor vrouwen hoger dan voor mannen, maar in Oostenrijk, Duitsland, Luxemburg en Spanje zijn mannen langer gezond dan vrouwen.

De sociale status van veel ouderen in Europa is kwetsbaar, vooral onder vrouwen. Vrouwen lopen het hoogste risico op armoede. In Nederland is de armoede echter bijzonder laag (6% tegen 19% in Europa). De situatie in Nederland is vooral te danken aan de AOW.

Het zelfmoordcijfer is bij oudere mannen drie maal zo hoog als bij oudere vrouwen. Daar staat tegenover dat twee tot drie keer zoveel vrouwen alleen leven. Eenzaamheid is dus geen doorslaggevende reden tot zelfmoord. Hoewel de zelfmoordcijfers in

het algemeen teruglopen, geldt dat niet voor ouderen. Het grootste risico lopen de mannen ouder dan 75 jaar. Nederland neemt ten aanzien van zelfmoord door ouderen een middenpositie in, maar ook hier zijn de zelfmoordcijfers bij mannen twee tot drie zo hoog als bij vrouwen. De oorzaak van het hogere zelfmoordcijfer bij mannen is moeilijk aan te geven. Mogelijk hebben mannen een hoger zelfbeeld van vitaliteit. Het ontbreken van deze vitaliteit in latere jaren kan leiden tot depressie.

Het Europees Sociaal Handvest "erkent en respecteert de rechten van ouderen om een waardig en onafhankelijk leven te leiden en deel te nemen in het sociale en culturele leven" en de rechten van ouderen op sociale bescherming. In tegenstelling tot een aantal landen zijn rechten van ouderen in Nederland niet vastgelegd in de grondwet en kent Nederland geen verplichte ouderenzorg. Er zijn ook in Nederland veel organisaties en instellingen die namens ouderen spreken. Het is echter belangrijk dat ouderen zelf vertegenwoordigd zijn in besluitvormende organen. Senioren ontbreken in vele lagen van de overheid, ook op lokaal niveau.

In vele landen laat het beleid met betrekking tot oudere migranten te wensen over. Van belang is:

Contactgelegenheden te maken met meertalige werknemers om taalproblemen te voorkomen;

Ook voor oudere migranten taalcursussen beschikbaar te stellen;

Informatie en voorzieningen beschikbaar te stellen voor zorg, gezondheid en revalidatiesystemen voor migranten en vormen van zelfhulp en sociale zorg;

Personeel in gezondheidsdiensten te trainen voor zorg en bijstand van oudere migranten. De mensen die hen zorg en medische zorg bieden moeten meer communicatieve en interculturele competenties ontwikkelen;

Een interculturele opening en modernisering van de ouderenzorg in samenwerking met migrantenorganisaties;

Praktische informatie over het recht op sociale voordelen, pensioenen en gezondheidszorg;

Advies voor de aanpassing van voor de leeftijd geschikte en drempelvrije appartementen;

Het ontwikkelen van modellen voor geïntegreerd wonen voor migranten;

Oprichten van multiculturele seniorcentra.

Ouderen blijken hun pensionering uit te willen stellen, als de arbeidsomstandigheden vóór hun pensionering beter zijn. Dat blijkt met name het geval te zijn in de noordelijke landen. Slechte arbeidsomstandigheden, slechte gezondheid en depressie blijken met elkaar samen te hangen. Dit zijn sterke indicators voor succesvol ouder worden en het sociaal en cognitief functioneren. Zijn deze omstandigheden gunstig, dan is men ook bereid vrijwilligerswerk aan te nemen om iets nuttigs te doen voor de samenleving. Het meest bepalende voor een gezond en gelukkig ouder worden blijkt echter het vermogen te zijn tot zelfbeschikking en inhoud te geven aan een zelfgekozen levenswijze.

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

Bron:

A. Kelles, B. Meinhard-Schiebel, L. Ryan O'Shea en U. Schmitz, Een andere manier van ouder worden in Europa, Brussel, Europees Parlement, 2010. Nederlandse vertaling: van der Wal.

ACTIEF BURGERSCHAP

Na de oorlog werd in Nederland de verzorgingsstaat opgebouwd. De overheid nam het initiatief tot verzorging, verzekering en emancipatie van burgers. De verantwoordelijkheid berustte bij de overheid. Dit leidde echter ook tot afhankelijkheid van de burgers. Daartegen kwam in de 60-

er jaren verzet in het kader van de bewustwording in die tijd. In de loop van de 80-er jaren kwam daar nog een andere kritiek bij. De verzorgingsstaat zou te bureaucratisch, verspillend en de duur zijn. De overheid zou meer taken moeten afstoten en de verantwoordelijkheid bij de burgers

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

HUISHOUDCOACHES

moeten leggen. Rond 2005 komt het begrip participatie centraal te staan. De burger moet zich gaan opstellen als een actieve, verantwoordelijke burger. Hij moet meer denken in het algemeen belang. De overheid moet zich activerend opstellen. De overheid krijgt een regierol. De overheid nodigt uit, stimuleert en verbindt. Ze kijkt nauwkeurig wat burgers zelf kunnen doen, individueel of in groepsverband. Ze stelt eventueel budgetten ter beschikking.

Deze ontwikkeling vindt haar weerslag in de Wet maatschappelijke ondersteuning. De wet gaat ervan uit, dat burgers meer naar elkaar omkijken. Mensen die steun nodig hebben worden aangesproken op hun eigen mogelijkheden en die van hun naaste omgeving. Datzelfde geldt voor wijken en dorpen, waar door de krimp voorzieningen wegvallen. Op de eerste plaats moeten de bewoners zelf zoeken naar mogelijkheden de leefbaarheid te verbeteren. Van burgers wordt verwacht, dat men zelf initiatieven neemt om maatschappelijke vraagstukken op te lossen.

In dit kader zien we een nieuw soort professional opkomen: de welzijnswerker nieuwe stijl. Men spreekt bestaande capaciteiten en organisatievermogens van 'vitale' burgers aan. Deze aanpak gaat uit van vijf uitgangspunten:

1. Men gaat uit van eigen initiatief, competenties en verantwoordelijkheid van burgers;

2. Men laat het initiatief bij de burger;

3. De burger bepaalt de doelen;

4. Professionals zijn sociale makelaars: ze ondersteunen, nodigen uit, faciliteren en leggen contacten;

5. Men gaat uit van het algemeen belang en van de meerwaarde voor de gemeenschap.

Er komt een nieuw soort opbouwwerker op, wiens taak het is: present zijn en contacten leggen in het werkgebied; analyseren met betrokkenen; signaleren en agenderen; ontwerpen met belanghebbenden; faciliteren en ondersteunen van initiatieven; activeren en mobiliseren; netwerken ontwikkelen en regisseren en processen en voortgang bewaken.

Daarnaast komt de 'participatiemakelaar' op met een ondersteunende functie voor de eigen activiteiten van burgers. De participatiemakelaar heeft onder meer de volgende taken: ophalen van ideeën; bespreken van aanvragen; aanscherpen van ideeën en begeleiden/ondersteunen van ideeën.

Bron:
J.W. van de Maat en C. Veldhuysen, Actief burgerschap; verkenning, Utrecht, Movisie, 2011.

In een wijk in Den Bosch kwam het maatschappelijk werk gezinnen tegen met lichte behoefte aan ondersteuning. Het kon zijn, dat de cliënt niet in staat was orde te scheppen in het huishouden of moeite had met het ordenen van de financiën. Samen met een welzijnsinstelling is men samen op zoek gegaan naar wijkbewoners, die bereid zijn maximaal een jaar een dergelijk huishouden te begeleiden. Het gaat om mensen, die geen specifieke opleiding hebben in deze richting. Wel wordt er binnen het project gewerkt aan selectie, opleiding en begeleiding. De opbouwwerker van de welzijnsinstelling begeleidt de huishoudcoaches, zoals deze vrijwilligers worden genoemd, en het maatschappelijk werk de gezinnen. Natuurlijk is er tussen beide regelmatig overleg. De kosten van zowel de professionals als de onkostenvergoeding van de vrijwilligers komen op rekening van de gemeente.

De huishoudcoach zet zich in om:

Ondersteuning te bieden bij het vergroten van de eigen vaardigheid. Hij/zij stelt geen speciale eisen, maar sluit aan

bij de wensen van de cliënt; Zicht bieden op het eigen netwerk en de mogelijkheden daarvan gebruik te maken; Structuur aanbrenge door een laagdrempelige inzet, veelvuldig contact en het geven van informatie.

Vooraf wordt met de cliënt besproken, of men de hulp wil van een huishoudcoach. Ook wordt afgesproken, waar de coach zich vooral mee bezig zal houden. De inzet is gemiddeld twee uur per week. Het is vrijwillig, maar zeker niet vrijblijvend. Met de coaches wordt een vrijwilligersovereenkomst gesloten. Huishoudcoaches zijn onderdeel van een hulpverleningsteam. Er vindt regelmatig werkoverleg plaats over de individuele huishoudens. Er wordt onderling afgesproken, waar men aan zal werken. Doordat de huishoudcoach vaak en langer contact heeft, komt hij vaak meer te weten dan de professional. Hij signaleert zo ook problemen waar de professional op af moet. Uitgangspunten in het werk komen overeen met het welzijnswerk nieuwe stijl: gericht op de vraag achter de vraag en gericht op de eigen kracht van

VIRTUEEL VERZORGINGSHUIS

de burger. De burger wordt geholpen de zaken zelf te doen. Tevens wordt gekeken, of de cliënt in staat is zich ook zelf in te zetten voor anderen: “Voor wat hoort wat”. In die zin is het project een onderdeel van het bredere project “Kroon op je wijk”, gericht op wijkopbouw. Dit project is in eerste instantie uitgegaan van de woningbouwvereniging.

De voorlopige resultaten zijn positief. Door het zetten van kleine stapjes zijn de bewoners weer gaan geloven in eigen mogelijkheden. Ze zijn meer vaardig geworden. In die zin is het project activerend. Doordat men ook een signaalfunctie heeft, kan vaak preventief worden ingegrepen. Wel vraagt dit een grote flexibiliteit en attentie van de professionals. Ook de vrijwilligers leren van hun werk en van de bijeenkomsten, waarin met elkaar de gang van zaken wordt besproken.

Voorwaarden voor succes zijn wel:

Voldoende ruimte en tijd voor de professionals om te experimenteren met een nieuw project en om in te kunnen spelen op signalen van de huishoudcoaches;

Soepele samenwerking tussen de professionals en de mogelijkheid snel met elkaar zaken

rondom het project en bij bewoners op te pakken;

Aanwezigheid van verschillende disciplines met hun eigen expertise, die enerzijds intensief samenwerken en anderzijds op hun eigen stoel blijven zitten;

Openheid en welwillendheid van professionals om op een nieuwe manier te werken;

Een goede projectleider die alle professionals en organisaties bij het project betrokken houdt;

Na het signaleren van problemen moet er snel een gerichte actie kunnen worden ondernomen. Het direct kunnen reageren vraagt een netwerk van beschikbare diensten;

Goede begeleiding van de huishoudcoaches door ervaren professionals;

De professionals moeten de bewoners en hun problemen kennen, zodat zij weten over wie de coaches het hebben;

Huishoudcoaches moeten gemotiveerd en beschikbaar zijn. Het gaat om mensen met de juiste beweegredenen, een sterke persoonlijkheid en grote zelfstandigheid.

Bron:
M. Kluit, Huishoudcoaches in Den Bosch, Utrecht, Movisie, 2012.

De regering heeft besloten de toegang tot de AWBZ niet meer open te stellen voor de zorgzwaartepakketten 1 t/m 4 en in dat kader langzamerhand de verzorgingshuizen op te heffen. Dat houdt in, dat gemeenten de opdracht krijgen mensen met een zwaardere hulpvraag op te vangen. Om dat mogelijk te maken wordt in Nederweert al enige tijd gewerkt met een eerste vorm van het Virtueel Verzorgingshuis. Het doel is de zorg thuis optimaal te organiseren. In het Virtueel Verzorgingshuis krijgt elke zorgvrager een eigen pagina op een internet website. Deze pagina is en blijft van de zorgvrager zelf. Hierop wordt zijn zorgplan weergegeven en bijgehouden. In een zorgplan staat welke zorg iemand nodig heeft. Er wordt ook aangegeven hoe en wanneer die zorg wordt gegeven en door wie. Feitelijk houdt dit een duidelijke coördinatie van de zorg in. Om een goed zorgplan op te stellen komen in ieder geval de wijkverpleegkundige en de huisarts en desgewenst ook andere hulpverleners bij de zorgvrager thuis. De zorgvrager kan een mantelzorger of een andere vertrouwenspersoon bij dit gesprek aanwezig laten zijn. De zorgvrager zelf neemt de beslissingen over zijn eigen zorg. De zorgvrager kan beslissen, wie toegang krijgt

tot zijn internetpagina. De bedoeling is, dat degenen die betrokken zijn bij de hulpverlening en daartoe aangewezen familieleden toegang hebben. Gezamenlijk vormen zij het sociaal-medisch netwerk rond de patiënt. Dit kan dan met elkaar communiceren en de zorg onderling afstemmen. Het zorgplan wordt regelmatig gezamenlijk geëvalueerd en zo nodig aangepast. Het Virtueel Verzorgingshuis wordt ondersteund door Zorgverband. Dit beheert de website, maar zorgt ook voor de gewenste coördinatie. Een centrale rol ligt hierbij bij de zorgcoördinator. Deze stroomlijnt en ondersteunt het netwerk rond de patiënt door een individueel zorgpad. Daarin worden de taken van alle hulpverleners vastgesteld. Op basis van deze afspraken kan iedere deelnemer binnen het sociaal-medisch netwerk zijn taken autonoom vervullen. Periodiek wordt nagegaan of de behandeling succesvol is. Zo nodig wordt de behandeling aangepast. Iedereen kan mensen ter beoordeling aanmelden: de zorgvrager zelf, zijn mantelzorgers, de wijkverpleging, de huisarts of andere hulpverleners. Bij de beoordeling of men wordt opgenomen in het virtueel verzorgingshuis wordt gewerkt met een 10-punten-schaal. Hierin wordt een aantal problemen benoemd. De eigen huisarts

kan maximaal 5 punten geven en de wijkverpleegkundige ook. Als een zorgvrager 7 punten of meer krijgt, wordt hij automatisch bewoner van het Virtueel Verzorgingshuis. De problemen worden mede aan de hand van vragenlijsten vastgesteld. Op basis daarvan wordt een zorgplan opgesteld. Dit wordt door de zorgcoördinator, veelal de wijkverpleegkundige, vertaald in het zorgpad. Het zorgpad vormt een keten waar bij het begin bij de patiënt ligt en het einde bij de eindverantwoordelijke, vaak de huisarts. Blijkt een zorgverlener problemen te constateren, dan worden die direct doorgegeven en opgenomen in het zorgpad. De zorgcoördinator kan dan beslissen welke aanvullende metingen noodzakelijk zijn en de behandeling aanpassen. Desgewenst kan de coördinator de problemen voorleggen aan de huisarts. Doordat alle activiteiten in het systeem worden vastgelegd is het mogelijk om verantwoording af te leggen over activiteiten en resultaten. Samenwerking tussen huisarts en wijkverpleegkundige is bij deze opzet noodzakelijk.

Deze manier van werken biedt ook ondersteuning aan de mantelzorger. De mantelzorger is namelijk onderdeel van het team. Dit team ondersteunt de mantelzorger. In het zorgplan staat welke bijdrage de mantelzorger kan en wil leveren aan de zorg. In het zorgpad krijgt de mantelzorger instructies wanneer wat moet gebeuren. Ook kan hij/zij aanwijzingen vinden hoe dat gedaan moet worden. De resultaten worden vastgelegd op de eigen website. Blij-

ken de resultaten niet aan de verwachtingen te voldoen, dan wordt direct een professional ingeschakeld. De mantelzorger kan ook zelf problemen of vragen doorgeven.

In Nederweert blijkt dat een Virtueel Verzorgingshuis langer dan verwacht de kwaliteit van leven van ouderen goed weet te houden. Het gewone verzorgingshuis is daar inmiddels gesloopt.

Bron: www.vitueelverzorgingshuis.nl
26-2-2013

BURGER-INITIATIEVEN

Steeds meer mensen hebben het moeilijk zich staande te houden in een samenleving die steeds complexer wordt. Ongeveer een kwart van de bevolking bevindt zich in het grensgebied van jezelf net wel of net niet meer handhaven. De gemeente heeft hier een belangrijke taak. Steeds meer zien we het nationale beleid verschuiven naar het lokale beleid. De gemeente staat niet alleen voor de taak om kwetsbare burgers te ondersteunen, maar ook om de sociale samenhang te bevorderen. Er vindt een verdere verschuiving plaats van overheid en professionals naar burgers.

We zien steeds meer dat burgers dat ook oppikken. Burgers nemen zelf het roer in handen om de leefbaar-

heid te vergroten. De Europese Unie heeft actief burgerschap gelanceerd als derde weg tussen klassiek liberalisme en traditioneel socialisme. Ieder mens is verantwoordelijk voor zijn eigen werk- en leefomstandigheden. Ieder mens is mede verantwoordelijk voor zijn directe omgeving en samenleving. Burgers hebben rechten en plichten. Vele ouderen willen zich ook inzetten voor de samenleving en dat niet alleen voor de eigen leeftijdscategorie.

Burgers lopen in de uitvoering van

initiatieven echter nogal eens op tegen belemmeringen. Die kunnen bij de overheid liggen, bij professionele organisaties of bij de burgers onderling. In het kader van de Civil Society zouden juist overheden en instituties initiatieven van burgers moeten stimuleren en hindernissen moeten opruimen.

Bron: H. van Ewijk, Burgerinitiatieven als noodzakelijk antwoord op de complexe samenleving, in: Geron, tijdschrift voor ouder wordende samenleving, jrg. 14 (2012), nr 2 (juni), blz. 38 – 40.

HET LOIS IN 2012

Het is mogelijk gebleken de hoofdlijnen van onze jaarplanning in 2012 te realiseren. Op 23 maart hebben we in Driebergen een landelijke themadag georganiseerd over "Preventie; nuldelijns en eerstelijns gezondheidszorg". We hebben zes nieuwsbrieven uitgebracht. Deze nieuwsbrieven zijn nu ook digitaal beschikbaar. We hebben een tweetal adviesgesprekken gevoerd met afzonderlijke seniorenraden.

Uit een in 2012 gehouden enquête bleek veel waardering voor ons werk. De algemene tendens was: "Ga door zoals je bezig bent". Toch moet er echt iets veranderen. We zijn op dit moment nog een gezonde stichting, maar we teren steeds meer in. Het aantal donateurs loopt namelijk terug. Een presentatie van onze stichting in Den Bosch heeft wel veel belangstelling getrokken, maar heeft geen nieuwe donateurs opgeleverd. We zijn dan ook genoodzaakt geweest de bijdragen voor 2013 te verhogen. We zijn ons echter bewust, dat daar een grens aan zit.

Eenzijds doen we ons best het aantal donateurs te verhogen. Tevens hebben we met 6 landelijke organisaties gesprekken gevoerd over eventuele samenwerking. Beide pogingen hebben echter nog geen resultaat gehad. We blijven ons in deze richting inzetten.

Het volledige jaarverslag 2012 is verkrijgbaar bij het secretariaat en verschijnt op de website (zie colofon)

Praktisch hulpmiddel voor seniorenraden

Het jaar 2013 staat in het teken van burgerparticipatie. Een seniorenraad is een goed voorbeeld om senioren nog beter te laten participeren in de samenleving en daardoor de zelfredzaamheid te vergroten.

“Goed seniorenbeleid wordt gedragen door de senioren zelf. Voor mij houdt dit in dat er op de eerste plaats naar hen wordt geluisterd. Dat kan door te voorzien in directe participatie in de besluitvorming. Van de woningbouw tot het verzorgingshuis, van de veiligheid in de wijk tot het welzijnswerk voor ouderen.

Met de komst van de Wmo maar ook door de dubbele vergrijzing is de rol van de seniorenraden actueler geworden. De senioren van de toekomst moeten nu al voorsorteren. “Tijdig maatregelen treffen om zelfredzaamheid te ontwikkelen is belangrijker dan ooit” Aldus de heer Lambert van Nistelrooij, Europarlementariër.

Door de stichting Meierode is onlangs het boek: “Handleiding voor Seniorenraden” uitgegeven. Dit is een praktisch hulpmiddel voor bestaande en nog op te richten seniorenraden. Het is bedoeld om de lezer handvatten aan te reiken om nog meer inhoud te geven aan de rol van seniorenraden of anderen instituten die bijdragen aan burgerparticipatie in het seniorenbeleid van de gemeente. De handleiding is een stimulans voor 55 plus-sers om de regie in eigen hand te nemen.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen per email info@meierode.nl of telefonisch 0413-490400.