



Vilans



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

Samenwerken met mantelzorgers,
vrijwilligers en buurtgenoten



Kantelen naar informele zorg

Inhoud

- 3 Inleiding
- 8 Houding van de professional
- 12 Anders werken
 - 13 A De hulpvraag inventariseren en lichte ondersteuning bieden
 - 15 B Het netwerk in kaart brengen
 - 16 C Het netwerk activeren
 - 18 D Buurtbewoners activeren
 - 20 E Zelfbeheer en zelfbestuur ondersteunen
 - 22 F Vrijwilligers opleiden en begeleiden
 - 25 G Vrijwilligers inzetten voor respijt
- 27 Literatuur
- 28 Colofon

Inleiding



In deze brochure belichten we het samenspel tussen formele en informele zorg. Hoe kunnen professionals in zorg en welzijn gelijkwaardig samenwerken met mantelzorgers, netwerken, burens, buurtbewoners en vrijwilligers? Hoe kunnen zij in hun houding en werkwijze kantelen naar informele zorg?

De voorbeelden in deze brochure tonen de diversiteit aan werkwijzen, projecten en organisatievormen. Alle voorbeelden zijn ter inspiratie voor een goede samenwerking.

Veel mensen zorgen voor elkaar: voor hun partner, hun ouders of hun kinderen, soms voor hun buurman of vriendin. En veel mensen zetten zich onbetaald in voor de zorg of ondersteuning. Ze zijn bijvoorbeeld maatje voor iemand met psychiatrische problemen, gastvrouw in een verzorgingshuis of vrijwilliger in het buurthuis. Zorgen geeft zin aan het leven. Het is een manier om iets terug te doen, je genegenheid of je maatschappelijke betrokkenheid te tonen. Door deze inzet kunnen mensen met een beperking of chronische ziekte langer thuis blijven wonen. Voor hen is het fijn om door vertrouwde handen gewassen te worden, in hun eigen omgeving te blijven wonen en minder afhankelijk te zijn van professionele zorg.

Goed samenspel en kwaliteit van leven

Al die informele zorg en ondersteuning is essentieel voor de kwaliteit van leven van mensen. Professionals sluiten daar ook meer en meer bij aan: ze werken samen met de informele zorg, faciliteren mantelzorgers en buurthulpinitiatieven, ze versterken familie zorg. In lijn met de *Kanteling* in de Wmo en *Welzijn Nieuwe Stijl* is een gelijkwaardig samenspel tussen formele en informele steeds vaker het uitgangspunt. Dat is terug te zien in al deze nieuwe manieren om zorg en welzijn te organiseren.

Tegelijkertijd is gelijkwaardig samenspel nog geen realiteit. Uit onderzoek van Zwart-Olde e.a. (2013) blijkt bijvoorbeeld dat samenwerking in de thuiszorg tussen formele zorg en informele zorg nog niet echt van de grond komt. Veel professionals zijn opgeleid om te zorgen voor mensen: om mensen zorg uit handen te nemen en problemen op te lossen. Dat betekent soms echter ook dat ze het netwerk rondom mensen over het hoofd zien of aan de kant schuiven en de regie overnemen. Zo worden mensen afhankelijk van professionele zorg en minder gestimuleerd om problemen zelf op te lossen. In de nieuwe context is het sociale netwerk de focus. Met wie leeft de hulpvrager, wat betekenen deze mensen voor hem of haar, wat voor zorg en ondersteuning bieden ze al in de vorm van mantelzorg? En wat betekenen zij verder als familie, vrienden, bekenden?

Sociale netwerken

Mensen leven samen met andere mensen. Ze hebben familie, vrienden, collega's, burens en kennissen. Al die sociale contacten hebben verschillende achtergronden. Ze gaan over erkenning, waardering en gedeelde interesses, waarden en achtergronden.

Hoe iemands sociale netwerk er ook uit ziet, zodra hij of zij hulp nodig heeft, vormt dit een belangrijke bron. Familie en vrienden zijn de eerst aangewezenen om bij te springen als er een gehandicapt kind geboren wordt, of iemand hersenletsel oploopt. Ze gaan mee naar het ziekenhuis of het revalidatiecentrum, ze zorgen voor het huishouden, de persoonlijke verzorging en soms ook voor de medische zorg. Professionals ontmoeten hen bijvoorbeeld omdat ze meekomen naar het ziekenhuis, of op het gesprek bij het sociaal werk.

Naast de betrokken familieleden doen er meer mensen op afstand mee. Kennissen of collega's kunnen bijvoorbeeld een rol gaan spelen als iemand langdurig ziek is, burens kunnen boodschappen doen en ook mantelzorgers kennen mensen die hen weer bij kunnen staan om de zorg te dragen. Bovendien kunnen vrijwilligers ingezet worden om bij te dragen. Een netwerk is dan ook flexibel. Als de zorg langer blijkt te duren, kunnen mensen afhaken of juist bijspringen, en persoonlijke situaties kunnen veranderen.

Mantelzorgers



Mensen die zorg en ondersteuning geven aan iemand uit hun directe omgeving, heten mantelzorgers. Het kan gaan om huisgenoten, familie, vrienden, kennissen, collega's of buren. Mantelzorg vloeit voort uit de relatie.

Er zijn 3,5 miljoen mantelzorgers in Nederland (SCP, 2009). De overheid hanteert echter het aantal van 2,6 miljoen. Dat verschil heeft te maken met de definitie van mantelzorgers. De overheid meent dat iemand pas mantelzorg verleent als hij of zij *meer dan 8 uur per week en/of langer dan drie maanden* voor een naaste zorgt. In ruim 80 procent van de gevallen verlenen familieleden mantelzorg. Daarom wordt mantelzorg ook wel familiezorg genoemd. De rol van vrienden, kennissen en buren in de mantelzorg neemt echter toe.

Arrangement

Alle vormen van zorg en ondersteuning bij elkaar noemen we een arrangement. Een arrangement is persoonlijk, en voor iedereen verschillend. Het bestaat uit allerlei activiteiten en faciliteiten, waardoor mensen zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen en participeren. Dat gaat bijvoorbeeld om hulp bij de huishouding, vervoer naar het buurthuis, ondersteuning van een matje, maar ook bijvoorbeeld om een buurthulpvrijwilliger die wat boodschappen meeneemt. Arrangementen bestaan dus uit het geheel aan informele zorg, collectieve voorzieningen en individuele zorg. Ze worden gefinancierd via de Wmo, de AWBZ en de Zorgverzekeringswet.

Soms ontstaat de hulp en ondersteuning ongemerkt doordat buren even boodschappen doen of een oogje in het zeil houden. Als er meer aan de hand is, vindt meestal overleg plaats tussen de professional, de cliënt en diens belangrijkste mantelzorger over welke zorg en ondersteuning nodig is. Daarbij is formele zorg steeds vaker aanvullend op de informele zorg.

Piramide zorg en ondersteuning



Vrijwilligers in zorg en ondersteuning

Vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning is werk dat in enig georganiseerd verband wordt verricht ten behoeve van anderen die zorg en ondersteuning nodig hebben, geleverd door mensen die - bij aanvang van hun werkzaamheden - geen persoonlijke betrekking hebben met de cliënt. Daarbij maken zij geen aanspraak op betaling van loon. (Scholten, 2013)

Vrijwilligers vervullen heel uiteenlopende rollen in een zorg- of ondersteuningsarrangement. Ze kunnen individuele ondersteuning aan huis bieden, maar ze kunnen ook in een behandelcentrum of een buurthuis activiteiten organiseren of gezelschap bieden. Afhankelijk van hun taken en ervaring worden ze meer of minder begeleid door professionals. Ook buurtbewoners zijn steeds vaker actief in projecten in de buurt, bijvoorbeeld ter bevordering

van de sociale cohesie, bestrijding van eenzaamheid onder kwetsbare buurtgenoten, als bezoek- of boodschappenvrijwilliger. Ze runnen buurthuizen, organiseren maaltijden, filmavonden of lezingen en dragen op die manier bij aan ontmoeting en gezelligheid in een dorp, wijk of buurt.

In deze publicatie

Mede door de transities en transformaties in het sociale domein moeten veel professionals anders gaan werken: minder overnemen en meer samenwerken met en ondersteunen van de cliënt en diens netwerk. De vraag is: hoe kunnen ze dat doen? Op welke manier kunnen sociaal werkers, verpleegkundigen, woonbegeleiders en andere ambulante hulpverleners op een respectvolle, gelijkwaardige manier afstemmen op de informele zorg? Hoe kunnen ze aansluiten bij de kracht in het gezin, het netwerk en de buurt?

In deze publicatie staan we stil bij manieren om samen te werken met mantelzorgers, vrijwilligers en netwerken in de breedte. Waarbij respecteren en waarderen van informele zorg leidend zijn voor het invullen van de rol van de professional. Het zijn succesvolle voorbeelden van interventies en methoden die in verschillende gemeenten in de praktijk worden gebruikt. Door op deze manieren anders te werken, sluiten professionals aan bij wat er al gebeurt: de betrokken zorg en ondersteuning van mensen onderling.



Houding van de professional



Andere verhoudingen en een andere manier van samenwerken vragen om een andere houding van professionals. Hieronder de zes meest opvallende veranderingen, ervaringen uit de expertmeeting.

Niet zelf 'in the lead' zijn

Voor een goede balans in het samenspel met de cliënt en zijn of haar netwerk krijgt de professional nog meer dan voorheen een ondersteunende rol. Dat betekent dat de professional niet zelf in the lead is, maar afwacht en doorvraagt, met oog voor sociale en fysieke veiligheid. Het gaat om kijken, beoordelen en adviseren vanuit iemands mogelijkheden. Wat doet de cliënt zelf, en waar voert hij of zij regie over? Gebruik je professionele kennis om mee te denken met de cliënt, maar leg niets op. Dit is een kanteling in denken en werken. Voor cliënten, maar ook voor professionals die al lang in het vak zitten. Zo'n cultuurverandering is niet eenvoudig. Het gaat uit van vertrouwen in het eigen kunnen van cliënten.

Het overzicht houden

De professional is in principe niet *in the lead*, maar neemt wel kennis en kunde mee waarmee de situatie van de cliënt en zijn of haar omgeving kan verbeteren. Als professional bekijk je de situatie van een afstand, behoud je overzicht en ken je de ondersteuningsmogelijkheden in de omgeving. Je brengt de situatie in kaart en onderzoekt welke mogelijkheden de cliënt en zijn of haar netwerk hebben om met elkaar oplossingen te vinden. Als professional vul je die zorg aan, soms iets meer en soms iets minder.

Optreden als coach

Professionals treden vaker op als coach in plaats van als hulpverlener die de ondersteuning overneemt. Ze laten hun beschermde benadering los en laten meer over aan informele zorgverleners. Ze delen hun kennis met mensen uit het informele netwerk. Dit is ook een professie, maar anders dan ze misschien gewend zijn. Voor die kennisoverdracht zijn coachingsvaardigheden noodzakelijk. Bevlogenheid helpt.

Leren voeten masseren



Een alleenstaande man krijgt van zijn fysiotherapeut voetmassages. De pijn in zijn voeten vermindert daardoor. Maar zijn verzekering vergoedt twaalf behandelingen en daarna moet hij de therapeut uit eigen zak gaan betalen. Daar heeft hij het geld niet voor. Na de tiende behandeling bespreekt hij dat probleem met zijn fysiotherapeut en die komt met het voorstel aan de cliënt om de volgende behandeling mensen uit zijn vriendenkring mee te nemen. Hij komt met vier vrienden die van de fysiotherapeut les in voetmassage krijgen. Achteraf blijkt dat hierdoor de vriendschapsband tussen de vijf mannen nog sterker is geworden en ze elkaar voetmassages zijn gaan geven.

Beschikbaar zijn en adequaat handelen

Om samen te kunnen werken moet de professional voldoende beschikbaar zijn. Een 9-tot-5-mentaliteit helpt daar niet bij. De professional is beschikbaar op het moment dat het nodig is en biedt ondersteuning die het hardste nodig is: adequaat handelen.

First things first



Als er veel aan de hand is, waar begin je dan? Empowerment is natuurlijk het uitgangspunt: mensen sterker maken zodat ze in staat zijn zelf problemen bij de 'kop te vatten'. Om daaraan te kunnen werken, is het echter soms nodig even de meest prangende problemen direct op te lossen. Als er geen geld is voor een fiets voor het kind om naar school te gaan, is dat het meest urgent. Dan kan een nieuwe fiets de ruimte geven om verder aan de slag te gaan om het netwerk te versterken en ruimte te maken voor informele zorg.

Dichtbij en laagdrempelig zijn

Het is belangrijker dat mensen weten welke persoon (wie) kan helpen in plaats van welke organisatie. 'Annie kan je verder helpen' is persoonlijker dan 'Bel eens met de sleutelfiguur van welzijnsorganisatie Beter Leven'. Dit geldt zeker als Annie iemand is bij wie mensen het gevoel hebben dat ze met al hun vragen terecht kunnen. Laagdrempelig en dichtbij zijn kernwoorden.

Aan de andere kant voldoet een digitaal loket ook aan de behoefte van mensen. Hoewel het anoniem en niet-persoonlijk is, zijn organisaties met een digitaal platform ook erg toegankelijk: mensen kunnen in hun eigen tijd en op een zelf gekozen locatie inloggen en aan de slag gaan.

In de ik-vorm



Als professionals met cliënten en hun sociaal netwerk praten over de mogelijkheden van hun organisatie, spreken ze vaak in de wij-vorm: 'Als u een groepsactiviteit zoekt, dan hebben we bijvoorbeeld cursussen Mindfulness, Liever bewegen dan moe en In de Put, Uit de put.' Dat schept afstand. Want spreken professionals in de wij-vorm, dan doen ze dat vanuit een organisatie, waartoe de cliënt en de naasten niet behoren. Belangrijk is dus dat professionals zo veel mogelijk vanuit een persoonlijke perspectief spreken, in de ik-vorm.

Veiligheid bieden

Samenwerking tussen formele en informele zorgers kan een goede ondersteuningsmix opleveren. De formele zorgverlener ondersteunt het informele netwerk zo goed mogelijk. Als familie of professionals deze informele zorg onverantwoord of onveilig vinden, kan de formele zorg en ondersteuning naar voren treden. Soms betekent dit dat beroepskrachten uitleg geven over bijvoorbeeld veilig helpen met douchen, zodat iemand het daarna zelf kan doen.



Anders werken



In dit deel tonen we met voorbeelden, projecten en methoden uit de praktijk wat er op verschillende plaatsen in Nederland al gebeurt in het samenspel tussen formele en informele zorg en ondersteuning.

De voorbeelden hebben betrekking op verschillende stappen in het Wmo-proces: vanaf het moment dat iemand een mogelijke vraag heeft tot en met het vormgeven van het arrangement. Het gaat om:

- de hulpvraag inventariseren en lichte ondersteuning bieden
- het netwerk in kaart brengen
- het netwerk activeren
- buurtbewoners activeren
- zelfbeheer en zelfbestuur ondersteunen
- vrijwilligers opleiden en begeleiden
- vrijwilligers inzetten voor respijt

A De hulpvraag inventariseren en lichte ondersteuning bieden

Vragen voor hulp en ondersteuning komen op diverse plaatsen aan het licht. Soms bij het Wmo-loket of bij de huisartsenpraktijk, maar ook in het buurthuis waar vrijwilligers actief zijn. Het kan ook gaan om aanvullende vragen van mensen die bijvoorbeeld al thuiszorg ontvangen. Vrijwilligers kunnen een rol spelen bij het oppakken van lichte vragen, het matchen van buurtbewoners, maar ze kunnen ook deel uitmaken van de oplossing door zelf ondersteuning te bieden.

In twee voorbeelden laten we zien hoe vrijwilligers en professionals hulpvragen inventariseren en vervolgens kwetsbare dorpsgenoten koppelen aan meer zelfredzame mensen uit de buurt.

Even Buurten in Rotterdam richt zich daarbij vooral op kwetsbare ouderen die zelfstandig wonen. Sleutelfiguren in de buurt spelen daarbij een belangrijke rol. Zij signaleren problematiek en koppelen mensen aan elkaar, onder regie van 'de spil', een professionele spin-in-het-web.

De Meitinkers functioneren ook als spil in een aantal dorpen in Friesland. 'Meitinker' betekent meedenker. Het bijzondere is dat deze professional mandaat heeft om hulp in te schakelen en indicaties af te geven. Bovendien kent hij of zij de buurt zo goed dat de koppeling van buurtbewoners onderling gemakkelijk gaat: voor een boodschap, een bezoekje of vervoer.

Goed voorbeeld 1: Even Buurten



Even Buurten is een project voor en door de buurt om ouderen (70+) in Rotterdam langer zelfstandig te laten wonen door hun informele netwerk te versterken. Even Buurten gaat uit van een integrale wijkaanpak. Daarbij zijn de zogenaamde sleutelfiguren in een buurt of wijk van belang: ondernemers, burgers of professionals die in de buurt werken. Zij zijn de oren en ogen van de omgeving. Ze kennen veel mensen en weten wat er speelt. Zij sporen kwetsbare ouderen op. De verantwoordelijke (deeltijd) professional, ook wel 'de spil' genoemd, brengt vervolgens de hulpvraag in kaart en koppelt de oudere aan een buurtgenoot: een sleutelfiguur of iemand anders uit de buurt die even langs komt voor een kop koffie, boodschappen doet, of zorgt voor vervoer naar de dokter. Ook organiseren de actieve bewoners samen met de spil buurtactiviteiten waardoor mensen elkaar beter leren kennen en elkaar gaan helpen door 'even te buurten'.

Meer informatie: de toolbox van Even Buurten en een samenvatting van het project zijn te downloaden via www.rotterdam.nl/toolbox.

Goed voorbeeld 2: De Meitinker



De Meitinker (meedenker) is een vast eerste aanspreekpunt voor inwoners die ondersteuning vragen als het gaat om wonen, welzijn of zorg. Het is een nieuwe functie van de Friese instelling Mienskipsssoarch in de veertien dorpen.

Elk dorp heeft een eigen Meitinker. Het opbouwen van een relatie en het winnen van vertrouwen zijn essentieel in zijn of haar functie. De Meitinker bezoekt bewoners en speelt hulpvragen binnen 24 uur door naar de backoffice maar blijft contactpersoon voor de cliënt. Bovendien maakt de Meitinker gebruik van de mogelijkheden en faciliteiten die het dorp biedt. Dat betekent dat de Meitinker bewoners aan elkaar koppelt of doorstuurt naar buurtactiviteiten. De Meitinker kent de dagindeling en de interesses van de dorpsgenoten en daardoor weet hij of zij ook op welke manier mensen iets voor anderen in de gemeente kunnen betekenen. Zo versterkt de Meitinker de zorgnetwerken rondom mensen met een hulpvraag.

Meer informatie: www.mienskipsssoarch.nl

Mandaat



De uitgangspunten van de Meitinker zijn:

1. Scheiding tussen de organisatie van vraagverheldering/toelating en de levering van professionele diensten.
2. Meitinker heeft mandaat voor indicatiestelling.
3. Mobielteam/huisbezoek/keukentafel, binnen 24 uur eerste contact.
4. Bekend gezicht in de omgeving, kennis van directe leefomgeving en sociale cohesie, affiniteit met omgeving.
5. Beleid staat de uitvoering niet in de weg.
6. Competenties van medewerkers boven formele opleiding en scholing op maat.
7. Eenvoudig waar het kan, 'professioneel' waar nodig.
8. *Out of the box* denken: als het niet kan zoals het moet, moet het zoals het kan.
9. Resultaatgericht, aansluitend op behoeften.
10. Gaat uit van (eigen) mogelijkheden van de burger en diens netwerk.

B Het netwerk in kaart brengen

Bij samenwerking met iemands sociale netwerk is het van belang zicht te krijgen op de mogelijkheden van mensen uit dat netwerk, hun draagkracht en de draaglast die zij ervaren bij het bieden van de mantelzorg. Dit bepaalt mede de invulling van het arrangement. Wat kunnen de mensen om hen heen voor hen doen? Welke ondersteuning hebben zij nodig om de zorg met hun eigen leven te combineren? Werken ze? Hebben ze een gezin?

In de MantelScan komen al deze vragen aan bod: het netwerk wordt in kaart gebracht, met instrumenten zoals de ecomap en het genogram, de draagkracht van de belangrijkste mantelzorger wordt gemeten en er wordt een uiteindelijk een conclusie getrokken over de draagkracht van dit netwerk.

De scan geeft ook inzicht in de aard van de relaties. Het is niet per definitie een goed idee om contacten te herstellen met het oog op zorg en ondersteuning. Sommige mensen hebben de banden verbroken of ervaren alleen nadeel van bepaalde contacten.

Goed voorbeeld 3: De MantelScan



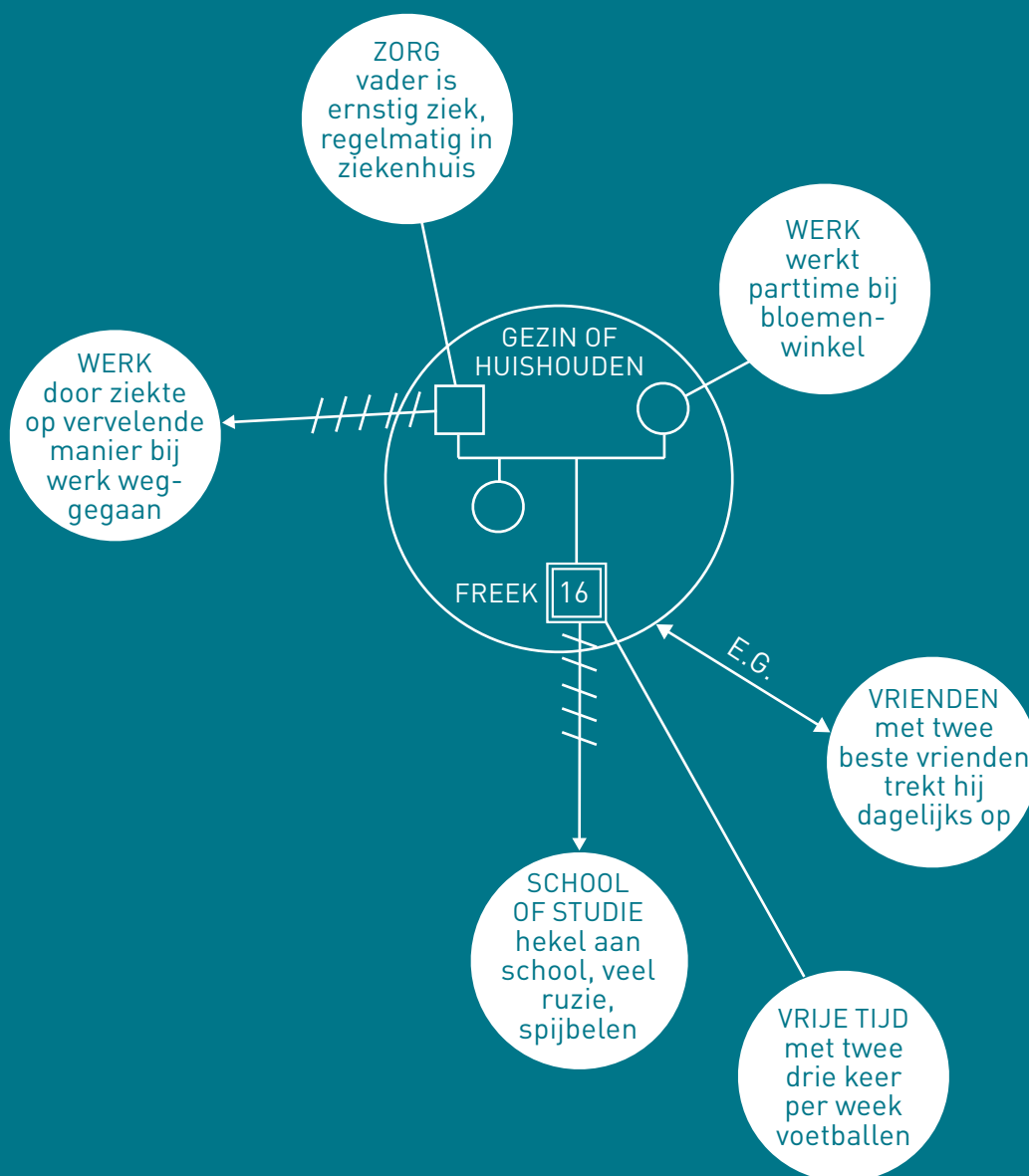
De MantelScan is een instrument voor professionals in zorg en welzijn om samen met zorgvragers en mantelzorgers een (mantel)zorgnetwerk in kaart te brengen. Daarbij is aandacht voor de kracht en risico's van dat netwerk. De scan biedt visuele hulpmiddelen die helpen bij het structureren van alle informatie over een netwerk.

In vijf stappen breng je de samenstelling, organisatie en risicofactoren van een zorgnetwerk in kaart. In de eerste stap maak je met behulp van een (eenvoudig) genogram kennis met de familie. Vervolgens breng je de aard van de zorgvraag in kaart. Hierin is de leidende vraag: Wat is er aan de hand? In de derde stap onderzoek je hoe het met de mantelzorger gaat. Hierbij besteed je aandacht aan de kracht van de mantelzorger en aan zijn of haar ervaren belasting. De gevalideerde vragenlijst rond Ervaren Druk door Informele Zorg (EDIZ) is hierin opgenomen.

Met al deze informatie volgt stap 4: het maken van het ecogram. Wie dragen er allemaal bij aan de zorg? Welk vrienden, familie en burens? Komen er vrijwilligers over de vloer? Professionals? De vijfde en laatste stap bestaat uit de conclusie en het advies: wat is er nodig voor een goede balans?

Meer informatie: www.movisie.nl

Voorbeeld van een ecogram



Bron: Kruijswijk e.a., 2013

C Het netwerk activeren

Soms lijkt er niemand bij de hulpvrager betrokken. Of hij of zij vindt het lastig om hulp te vragen en voor het netwerk is daarom onduidelijk dat er problemen zijn. Maar ook als het netwerk wel in de buurt is en er dreigt een crisis, zoals uithuisplaatsing van kinderen of opname in de psychiatrie, zal dat netwerk meer betrokken moeten worden. Zij kennen de hulpvrager of het gezin goed en kunnen meedenken over oplossingen. Bovendien kunnen zij oplossingen aandragen die dichtbij henzelf liggen zodat ze ook actief blijven in het oplossen van de crisis.

Er bestaan verschillende methoden die het netwerk activeren en uitgaan van het principe van zelfregie. De hulpverlener neemt daarbij niet langer de regierol, maar vraagt de cliënt en diens netwerk wat er moet gebeuren. Dat betekent soms dat zij een andere manier van denken en doen moeten aannemen: niet langer helpt de hulpverlening hen, maar ze moeten zelf aan de slag om hulp te vragen en te bieden aan elkaar. Hiervoor moeten zij misschien drempels over en de professional begeleidt hen daarbij.

Van de professional vergt deze manier van werken een houding van gelijkwaardig samenwerken. De cliënt en zijn of haar omgeving zijn de deskundigen als het gaat om hun eigen leven. De professional sluit aan bij hun sociale kapitaal en faciliteert dat de cliënt samen met de mantelzorgers zelf besluiten neemt, plannen maakt en de voortgang van de uitvoering bewaakt. Tegelijkertijd heeft hij of zij oog voor de weerstanden rondom het nemen van regie. De Eigen Kracht Conferenties en de Sociale Netwerk Strategieën zijn hiervan goede voorbeelden.

Goed voorbeeld 4: Sociale Netwerk Strategieën



Sociale Netwerk Strategieën vormen een werkwijze waarin volwassenen, kinderen en cliënten samen met voor hen belangrijke mensen uit de familie en het sociale netwerk besluiten nemen over kwesties, een plan voor de toekomst maken en de voortgang van het plan volgen. Zij bepalen welke professionals eventueel een bijdrage kunnen leveren om hun actieplan uit te voeren. Tijdens het netwerkberaad komen de mensen samen die belangrijk zijn voor de cliënt en/of het gezin. Zij krijgen dan inzicht in de problemen. Soms vertelt de cliënt dit zelf, soms doen professionals dat. De meeste mensen die aanwezig zijn doen al iets voor de cliënt. Soms raken zij overbelast. Ook voor hen is het vaak prettig om in een netwerkberaad zorgen te kunnen delen en aan te geven welke rol zij willen spelen bij de uitvoering van het plan. Niemand wil immers taken opgedrongen krijgen of alles op zijn bord terecht zien komen. Ook kunnen er mensen bij zijn die niet betrokken zijn, maar wel wat willen doen. Door zorg breder te delen met het gehele netwerk, wordt overbelasting voorkomen.

Meer informatie:

- www.mee.nl
- Filmpje Wmo gestript deel 3, over sociale netwerkstrategieën, te downloaden via www.youtube.com
- De aanpak Natuurlijk, een netwerkcoach!, zie www.movisie.nl/esi

Goed voorbeeld 5: Eigen Kracht Conferenties



Een Eigen Kracht Conferentie is een bijeenkomst met het netwerk van een persoon of een gezin met problemen met het doel gezamenlijk een plan te maken om die problemen aan te pakken. Een onafhankelijke Eigen Kracht-coördinator organiseert de conferentie. Deze coördinator heeft geen belang bij de uitkomst en de inhoud van het plan. Hij of zij informeert alle betrokkenen over doel, werkwijze, mogelijkheden en ieders verantwoordelijkheden en zorgt dat iedereen veilig kan deelnemen. Daarnaast helpt de Eigen Kracht-coördinator bij praktische zaken, zoals uitnodigingen, een locatie, eten en drinken. Eigen Kracht Conferenties zijn er voor individuen, families, groepen, wijken of buurten. Al deze varianten gaan uit van dezelfde principes: een plan maken met betrokkenen waarbij de regie in handen blijft van de persoon of personen om wie het gaat.

In het eerste deel van de conferentie legt de hoofdpersoon van de conferentie, of iemand die dichtbij deze persoon staat, de situatie uit. Ook hulpverleners en andere professionals kunnen in dit deel informatie geven. Daarna volgt een (besloten) deel waarin de deelnemers aan de conferentie gezamenlijk een plan maken. Professionals en de Eigen Kracht-coördinator zijn hierbij niet aanwezig. In het laatste deel van de conferentie presenteren de deelnemers het plan. Ondersteuning van professionals kan deel uitmaken van dit plan. Tot slot spreekt men af wie wat doet en wanneer iedereen weer bijeen komt om te kijken hoe het gaat met de uitvoering van het plan.

Meer informatie: www.eigen-kracht.nl

D Buurtbewoners faciliteren

De buurt kan een belangrijke aanvulling zijn in het arrangement. Veel burens bieden vanzelfsprekend burenhulp. Gezelschap, een boodschapje, klusjes of een oogje in het zeil houden tijdens de vakanties. Maar het kan meer zijn dan zulke incidentele hulp. Een buurtgenoot kan ook een signalerende rol hebben, omdat hij of zij de gordijnen overdag niet open ziet. En burens kunnen invallen voor mantelzorgers, als die in de file staan of een week overslaan. Al deze ongeorganiseerde hulp van buurtbewoners wordt burenhulp genoemd, in tegenstelling tot *buurthulpprojecten* die wel enige organisatie kennen. Buurthulpprojecten zijn vaak initiatieven van buurtbewoners zelf die iets willen betekenen voor andere mensen in de straat. Soms is de initiatiefnemer

een professional, soms doen buurtbewoners alles zelf. Meestal is er op enig moment wel een professional betrokken om het project te ondersteunen. Bij buurthulpprojecten worden buurtgenoten aangesproken en uitgenodigd om zich voor elkaar in te zetten. Meestal kunnen zij zich met hun hulpvraag of aanbod melden op een locatie in de wijk of buurt. Daar matcht een coördinator of makelaar hen. Sommige projecten maken gebruik van technische mogelijkheden bij het koppelen van vraag en aanbod. Bijvoorbeeld een telefoonsysteem waarbij mensen automatisch worden gebeld of een sms'je ontvangen als hun hulp wordt ingeroepen. En er zijn websites die fungeren als marktplaats waar mensen elkaar kunnen vinden en diensten kunnen ruilen, hoewel niet altijd een-op-een. Je ruilt bijvoorbeeld tijd met elkaar: de een werkt een uur in de tuin en krijgt daarvoor van iemand anders een uur voorlezen.

Een professional werkt daarbij als makelaar en faciliteert de uitwisseling van diensten. Dat is met name van belang voor mensen die kwetsbaarder zijn en niet zeker weten of ze wel iets in de aanbieding hebben. De uitwisseling van buurthulp kan ook betaald zijn, soms in geld maar soms ook in punten of andere waarden. De gedachte is dat mensen makkelijker hulp vragen en aanbieden als zij daarvoor (iets) betalen. Met het verdiende geld of de punten kunnen de deelnemers (later) zelf weer diensten van anderen inkopen. Door de zakelijke overeenkomst voelen gebruikers zich minder afhankelijk en is de relatie gelijkwaardiger.

Professionals spelen een belangrijke rol in buurthulpprojecten. Daarbij is de regievraag een belangrijke: wie voert de regie over de projecten en hoe kan de professional zo faciliteren dat mensen buurthulp benutten om zichzelf te versterken? En hoe kan dit bijdragen aan de versterking van netwerken van kwetsbare mensen in de wijk?

Goed voorbeeld 6: Buren-Hulp IJsselstein

Buren-Hulp IJsselstein draait volledig op buurtbewoners. De vrijwillige coördinatoren zijn te bereiken via een telefoonnummer. Wanneer iemand hen belt met een vraag, zetten zij de vraag uit bij een van de ruim dertig vrijwillige buurtbewoners die graag iets in hun buurt willen betekenen. Vrijwel in iedere straat is een buurtbewoner betrokken bij Buren-Hulp. Buren-Hulp kreeg met name bij de opstart ondersteuning vanuit stichting Pulse, de welzijnsorganisatie van IJsselstein. Wel lag het eigenaarschap van het initiatief altijd bij de bewoners.



Een buurman belt bijvoorbeeld de coördinator: zijn benedenbuurvrouw zit in een rolstoel en kan niet meer naar buiten kijken omdat de bosjes zo hoog staan. Buurman is bereid om te snoeien, maar heeft geen gereedschap. De coördinatoren zorgen voor een snoeischaar en de buurman snoeit de bosjes. En een dochter die buiten IJsselstein woont belt de Buren-Hulp, omdat haar vader de telefoon niet opneemt en zij zich ongerust maakt. Een vrijwilligster loopt even naar de man toe. Wat blijkt? De telefoon lag in de schuur.

Meer informatie:

- Buurthulp in 2014 (Movisie, 2014), zie www.movisie.nl
- Of lees meer over buurthulp op www.sociaalwerkindewijk.nl

Goed voorbeeld 7: Buurtmarktplaats BUUV



BUUV is een buurtmarktplaats in Haarlem die uitgaat van vraag en aanbod. Zonder dat er iets tegenover staat, doen mensen via BUUV klussen voor elkaar. Maaltijden koken, op de kinderen passen, elkaar taalles geven, de deur uit met de rolstoel of kleine klusjes in huis bijvoorbeeld. Op de site kan iedere Haarlemmer aangeven wat hij of zij te bieden of nodig heeft. BUUV richt zich op kwetsbare en zelfredzame burgers. Ook mensen met een beperking kunnen bijdragen. Zij worden eventueel begeleid. De matching gebeurt op twee manieren: mensen regelen het onderling of ze worden gematcht via bemiddeling van professionals. Bij BUUV werken drie bemiddelaars (1,9 fte) en een medewerker communicatie en webbeheer (0,8 fte). Zij faciliteren het contact en zorgen voor veiligheid. Als de problematiek te groot is, verwijzen ze naar professionele zorg. Naast de professionals zijn er veel vrijwilligers betrokken als ambassadeurs van BUUV. Zij helpen mee tijdens evenementen, ondersteunen op kantoor, beheren de prikborden in de buurten en schrijven stukjes voor de site. Ook is er een actieve denktank die het concept mede heeft ontwikkeld.

Meer informatie: www.buuv.nu

E Zelfbeheer en zelfbestuur ondersteunen

In sommige initiatieven draaien bewoners de zorg- of welzijnsvoorzieningen in hun wijk zelfstandig. Ze nemen bijvoorbeeld sociale ontmoetingsplekken over die eerst door beroepskrachten werden beheerd. Ze bereiden een we-

kelijkse maaltijd voor kwetsbare buurtgenoten of organiseren activiteiten en cursussen. Of ze richten een coöperatie op die in zelfbeheer de zorg biedt. Bewoners activeren medebewoners om zich aan te sluiten en ook actief te worden. Voor professionals die gevraagd worden om mee te denken of een andere rol te spelen, is bescheidenheid belangrijk. Sluit aan bij de motivatie van de mensen uit het dorp of de buurt. Wat kunnen ze goed? Wat doen ze toch al regelmatig? En wat is hun belang? Regel niet zelf, maar creëer ruimte en ondersteun bewoners als dat nodig is. Als professional ben je in feite in dienst van de bewoners. Wanneer de bewoners er niet uitkomen of er conflicten zijn, dan kunnen zij bij de professional terecht.

Goed voorbeeld 8: Zorgcoöperatie



Ouderen en mensen met een beperking langer in Brabants kerkdorp Hoogeloon laten wonen, dat is het doel van het burgerinitiatief bij Zorgcoöperatie Hoogeloon. Een aantal ouderen in het dorp had zorg nodig, maar moest daarvoor het dorp verlaten. Dat wilden zij niet. Zij wilden in hun eigen dorp blijven wonen. Zorgaanbieders konden hier niet goed in voorzien. Toen hebben bewoners zelf het heft in handen genomen en een coöperatie opgericht en.

De coöperatie organiseert diensten en zorgverlening. Ze werkt samen met vrijwilligersorganisaties van onder anderen een klussen- en vervoersdienst. De diensten zijn zeer divers. Zo is er wekelijks een eetgroep voor kwetsbare ouderen, is er ondersteuning bij tuinonderhoud mogelijk en organiseert de coöperatie de uitleen van een scootmobiel en rolstoelen. Voor mensen die meer ondersteuning nodig hebben, is er dagbesteding (3 dagen per week) en verleent een klein team van professionals zorg aan huis. Vanaf 2013 zijn twee villa's midden in het dorp beschikbaar als woonruimte voor veertien bewoners met psychogeriatrische problematiek en/of verstandelijke beperkingen.

De zorgcoördinator functioneert als eerste aanspreekpunt. Deze houdt twee keer per week (Wmo)spreekuur. Inwoners van het dorp zijn lid van de coöperatie tegen een jaarlijkse contributie. De leden kiezen het bestuur uit hun eigen midden. De ervaring heeft geleerd dat de Zorgcoöperatie de onderlinge solidariteit vergroot tussen de inwoners van Hoogeloon, door gezamenlijk te zorgen voor een goed sociaal klimaat waar alle inwoners van profiteren.

Meer informatie: www.zorgcooperatie.nl



Goed voorbeeld 9: NaoberzorgPunt Roggel



NaoberzorgPunt is een particulier initiatief, voor en door betrokken inwoners, ondernemers en organisaties in Roggel, Limburg. Het is een kleinschalige netwerkorganisatie die als maatschappelijke beweging van onderop uiteindelijk bewustwording en betekenisgeving van 'naoberschap' (goede buur zijn) nastreeft. Dat gebeurt door jong en oud te verbinden in leuke projecten, ontmoetingen te organiseren, een luisterend oor te bieden, te ondersteunen waar nodig en informatie en advies te geven aan mensen die vragen hebben.

Het coördinatieteam bestaat uit vertegenwoordigers van de gemeenschap van Roggel: de Dorpsraad, ondernemers, de basisschool, de kerk en praktijk De Spiegelaar. Zij werken samen met burgers en organisaties in het dorp, zoals de bibliotheek, een organisatie voor verstandelijk gehandicapten, de supermarkt, bloemist, bakker en kantoorboekhandel, huisartsen, fysiotherapeuten, de pastoor en het kerkbestuur, de gemeente, welzijn- en zorginstellingen, buurtsportverenigingen, vrijwilligersorganisaties en de vrouwenvereniging. Ze werken samen in verschillende werkgroepen, zoals de Klussendienst, het Steunpunt Levenskunst, het Inloopcafé en de werkgroep PR/Communicatie.

Meer informatie: www.naoberzorgpunt.nl

F Vrijwilligers opleiden en begeleiden

Naast vrijwilligers die actief zijn in buurthulp en coöperaties, zijn er ook vrijwilligers verbonden aan vrijwilligersorganisaties of zorg- en welzijnsorganisatie. Voor professionals in deze organisaties geldt dat de samenwerking met vrijwilligers vaak gebaseerd is op beleidsafspraken van de eigen organisatie. Of, als er sprake is van een aparte vrijwilligersorganisatie, dat er op organisatieniveau afspraken gemaakt kunnen worden.

Organisaties die werken met vrijwilligers, kunnen gebruik maken van een vrijwilligersovereenkomst. Daarin maken de organisatie en de vrijwilliger afspraken over hun rechten en plichten. In een vrijwilligersovereenkomst kunnen afspraken staan over:

- werkzaamheden
- aanvang en einde van de overeenkomst
- proefperiode
- begeleiding, informatie en scholing
- onkostenvergoeding
- verzekeringen
- conflicten
- geheimhoudingsplicht

In het project Zorg beter met vrijwilligers zijn veel tools ontwikkeld. Onder andere een handreiking voor het opzetten van vrijwilligersbeleid, zie www.zorgbetermetvrijwilligers.nl.

Steeds meer organisaties onderzoeken wat ze kunnen overlaten aan vrijwilligers en wat echt door een professional gedaan moet worden. Hoe kunnen taken herverdeeld worden? En welke training en (professionele) begeleiding is daarvoor nodig? Zijn er grenzen aan het werk dat we vrijwilligers vragen te doen (zie kader op pagina 25)? Het spel Schudden, delen, geven biedt daarbij ondersteuning.

In veel gemeenten zijn ook vrijwilligersorganisaties die bijvoorbeeld een rol spelen in de werving en matching van vrijwilligers aan lokale zorg- en welzijnsinstellingen. De gemeente Amsterdam richtte voor de komst van de Wmo de Vrijwilligersacademie op om iedereen die als vrijwilliger aan de slag gaat in zorg en ondersteuning een goede training te geven, en voor te bereiden op het (individueel) werken met cliënten. Daarnaast heeft de academie ook een bemiddelende rol.

Goed voorbeeld 9: Schudden, delen, geven



Het spel Schudden, delen, geven van Movisie is een manier om in kaart te brengen hoe het ervoor staat met de taken van vrijwilligers en de zwaarte ervan. Via het spel kan een organisatie taken omvormen en er onder andere meer korte, flexibele klussen van maken. Ook kan de organisatie met het spel kijken naar de koppeling tussen de taken en klussen en de talenten, motivatie en beschikbare tijd van vrijwilligers. Het spel is gratis te downloaden.

Meer informatie: de methodiek Schudden, delen geven, zie www.movisie.nl

Goed voorbeeld 10: De Vrijwilligersacademie Amsterdam



De Vrijwilligersacademie Amsterdam heeft een exclusief trainingsaanbod voor vrijwilligers in zorg en welzijn. De academie geeft oriëntatie-, basis- en verdiepingstrainingen. Zo zijn er trajecten rondom specifieke aandoeningen zoals dementie, licht verstandelijke beperkingen en ook rondom methodieken zoals herstel in de ggz, verbale agressieregulatie en problematieken zoals ontspoorde mantelzorg. Ook verzorgt de Vrijwilligersacademie trainingen aan bedrijven die hun medewerkers willen inzetten als vrijwilligers in zorg en welzijn, als onderdeel van maatschappelijk verantwoord ondernemen. Ook zijn er trainingen op locatie in de verschillende stadsdelen. Bovendien bieden organisaties en projecten zich aan aan toekomstige vrijwilligers, bijvoorbeeld wanneer ze maatjes of buddy's, vrijwilligers voor telefonische hulp of vrijwilligers voor preventief huisbezoek aan ouderen zoeken.

Meer informatie: www.vrijwilligersacademie.net

Grenzen aan vrijwilligerswerk



De ontwikkelingen in zorg en de sociale sector roepen vragen op over de grenzen aan vrijwilligerswerk. Mogen vrijwilligers alles doen? Zijn er juridische en wettelijke grenzen? En kunnen ze ook meer complexe taken uitvoeren?

Er blijken geen juridische beperkingen om vrijwilligers in zorg en ondersteuning in te zetten. Organisaties zijn volgens de Kwaliteitswet Zorginstellingen wel verantwoordelijk voor veilige en verantwoorde zorg (Scholten en Van Dijk, 2012). Vrijwilligers moeten daarom in staat zijn of toegerust worden om bepaalde risicovolle handelingen uit te voeren. Bijvoorbeeld rolstoelrijden, tiltechnieken, het omgaan met mensen met dementie of de ondersteuning van cliënten met slikproblemen.

De grens wordt meestal gesteld bij de uitvoering van *voorbehouden handelingen* uit de wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG). Iemand die dit soort handelingen uitvoert, moet volgens de wet over de benodigde kennis en ervaring beschikken. De uitvoerder is zelf verantwoordelijk voor zijn of haar handelen en is opgenomen in het BIG-register. Beroepskrachten voeren voorbehouden handelingen wel uit, vrijwilligers niet. Tegelijkertijd is daar ook discussie over, zeker wanneer een vrijwilliger een BIG-registratie heeft omdat hij of zij in de zorg werkt of heeft gewerkt. Al met al geldt dat professionals bij de samenwerking met vrijwilligers taken goed moeten afbakenen.

G Vrijwilligers inzetten voor respijt

Om een zorgnetwerk te ondersteunen is het belangrijk dat draagkracht en draaglast van de mensen in dat netwerk in balans zijn. Professionals hebben dan ook een belangrijke taak bij het signaleren van overbelasting. Als uit de MantelScan blijkt dat de centrale mantelzorger weinig energie heeft voor andere dingen, is het misschien tijd voor respijtzorg. Soms kan het nodig zijn dat een professional daarin zelfs een initiërende rol op zich neemt om bijvoorbeeld ontsporing van de mantelzorg te voorkomen.

Overbelasting van mantelzorgers is een veelvoorkomend probleem. Mensen die voor een naaste zorgen, kunnen dat als een zware belasting belasten ervaren. Dat geldt zeker wanneer de persoon voor wie ze zorgen permanent toezicht nodig heeft. Bij dementie, niet-aangeboren hersenletsel, meervoudige handicaps en soms bij een psychiatrische aandoening kan het voorkomen dat de mantelzorg dag en nacht in touw is. Tijd voor zichzelf, voor an-

dere kinderen, werk of ontspanning schiet er dan bij in. Ook een vrijwilliger zou de zorg tijdelijk kunnen overnemen, zo blijkt bijvoorbeeld in Spijkenisse. Tijdelijke en volledige overname van de gehele zorg wordt ook wel respijtzorg genoemd. De respijtzorg richt zich op de hulpvrager, maar heeft als belangrijkste doel om de mantelzorger te ontlasten.

Goed voorbeeld 11: Gemeente Spijkenisse zet uitkeringsgerechtigden in bij respijtzorg



In 2011 bracht de gemeente Spijkenisse twee beleidsterreinen bij elkaar: van de Wmo en van Sociale Zaken. Het idee was dat vrijwilligers mantelzorgers zouden gaan ondersteunen. Die vrijwilligers waren niet 'zomaar' vrijwilligers, maar uitkeringsgerechtigden. Movisie en de gemeente Spijkenisse brachten hen in contact met zorg- en welzijnsorganisaties die vrijwillige respijtzorg aan mantelzorgers aanbieden. Movisie verzorgde een training, en de vrijwilligers kregen begeleiding. In twintig bijeenkomsten leerden ze respijtzorg verlenen: eerst in groepsverband in bijvoorbeeld een dagactiviteitencentrum. Later oefenden ze in thuissituaties. Onderwerpen die aan bod kwamen, waren onder andere bejegening, privacy, motiverende gespreksvoering, vitaliteit, grenzen, zingeving en verschillende typen zorgvragen. Sommige deelnemers stroomden door naar betaald werk of een opleiding in de zorg. Een van de succesfactoren is om te selecteren op de motivatie van deelnemers. Een andere is om aandacht te besteden aan de mogelijkheden van de deelnemers in plaats van aan hun beperkingen. Uiteindelijk hielp ook dat de deelnemers een hechte groep vormden. Zij zagen elkaar ook buiten de bijeenkomsten en dit zorgde voor minder uitval.

Meer informatie: www.movisie.nl



Literatuur

- Kruijswijk, W., Peters, A., Scholten, C. Bruijn, I. De, Elferink, J. (2013). *Mantelzorgers en vrijwilligers in beeld*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Kruijswijk, W., Peters, A., Bosch, A. van den, Maat, J.W. van de, & Oude Avenhuis, A. (2014). *Buurthulp in 2014. Zes praktijkvoorbeelden*. Utrecht: Movisie.
- Scholten, C. & Dijk, K. Van (2012). *Grenzen verleggen. Belemmeringen en mogelijkheden voor samenspel tussen informele en formele zorg*. Utrecht: Vilans.
- Zwart-Olde, I. Jacobs, M. Broese van Groenou, M., Wieringen, M. van (2013). *Samen zorgen voor thuiswonende ouderen. Onderzoeksrapportage over de samenwerking tussen mantelzorgers, professionals en vrijwilligers in de thuiszorg*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.

Colofon

Auteurs: Anita Peters (Movisie) met dank aan Hilde van Xanten (Movisie) en Cecil Scholten (Vilans)

Eindredactie: Mariette Hermans

Fotografie: Hollandse Hoogte, de afgebeelde personen in deze publicatie hebben geen directe relatie met de tekst.

Ontwerp: www.taluut.nl

Downloaden: www.movisie.nl

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Met dank aan de deelnemers van de Expertmeeting informele zorg en ondersteuning voor hun input: René Verkuylen (bestuurder Kwadraad), Rob Bos (landelijk coördinator Burenhulpcentrale), Frederike Köhler (sociaal werker Welzijn Buren/Adviespunt Neder-Betuwe), Bob Janse (senior projectleider Laurens), Rensina van der Velde (directeur Stichting Mienskipsoarch) en Ad Pijnenborg (voorzitter Zorgcoöperatie Hogeloon).

Onderdelen van deze uitgave mogen alleen worden overgenomen of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie of op andere wijze met bronvermelding.

© Vilans en Movisie 2014