

© Nieuwsbrief inzake ontwikkeling van (voor)zorgcirkels

1 Inleiding

Zoals u weet werken we in het Land van Cuijk (90.000 inwoners, 5 gemeenten) sinds 3 jaar aan het project “Wonen en Zorg voor thuiswonende ouderen”. Dit heeft eind vorig jaar geleid tot een plan van aanpak, zowel voor het Woonaspect als voor het Zorgaspect voor ouderen.

Als gevolg van de corona maatregelen heeft het project een half jaar stilgelegen. Bijeenkomsten met ouderen konden niet gehouden worden. Onlangs hebben we de draad weer opgepakt. Met name geldt dit voor het onderdeel Zorg en wel in het bijzonder de ontwikkeling van (voor)zorgcirkels.

Inmiddels is voor ons projectsubsidie ontvangen van ZONMW voor het ontwikkelen van (voor)zorgcirkels. Verderop in de nieuwsbrief leest u meer over de (voor)zorgcirkels.

De komende maanden zal ik u maandelijks, middels deze nieuwsbrief, informeren over de ontwikkeling van de (voor)zorgcirkels. Alle aspecten inzake de ontwikkeling van de zorgcirkels zullen aan bod komen. Niet alleen de ontwikkeling in kwantitatieve zin, maar ook de ontwikkeling van de methodiek, met behulp waarvan we de zorgcirkels opzetten, krijgt alle aandacht. De methodiek wordt zodanig beschreven dat deze in heel Nederland geïmplementeerd kan worden.

Tot slot zal ik uitgebreid beschrijven hoe de zorgcirkels de basis vormen van een nieuwe sociale infrastructuur, waar veel bestaande zaken aan gekoppeld kunnen worden. De nieuwe sociale infrastructuur wordt als 't ware de afzetmarkt waar iedereen zijn verhaal kwijt kan. Als voorbeeld noem ik preventieve gezondheidszorg: een lid van de zorgcirkel valt en breekt zijn heup; dit is dan een aanleiding om voorlichting te geven aan de leden van de zorgcirkel over valpreventie.

In deze eerste nieuwsbrief wil ik in het kort de geschiedenis van het lopende project schetsen, zodat duidelijk wordt dat de resultaten die geboekt worden een resultante zijn van intensieve samenwerking tussen informele organisaties enerzijds en professionele organisaties anderzijds.

2 Bewustwording en werkgroepen

Medio 2017 werd ik door de KBO Cuijk en de Stichting Welzijn Ouderen in Cuijk (SWOC) gevraagd om een project Wonen en Zorg te ontwikkelen, overeenkomstig de gedachten die ik in mijn eerste boek (*Herziening van het stelsel van ouderenzorg*) over vergrijzing en ouderenzorg heb beschreven. In mijn wilde enthousiasme zei ik onmiddellijk “ja”, omdat ik de uitnodiging zag als een kans om me te verdiepen in de wereld van de ouderen, die ik tot dat moment nauwelijks kende.

In Cuijk, een gemeente van ongeveer 25.000 inwoners, besloten we om in de 6 dorpen/wijken van de gemeente bijeenkomsten voor ouderen te organiseren. Centraal in de bijeenkomsten stonden drie onderwerpen.

Allereerst wilden we de ouderen er bewust van maken dat de verzorgingsstaat omgebouwd wordt in de richting van een participatiesamenleving, die gekenmerkt wordt door meer eigen verantwoordelijkheid voor de burgers. De burger in de “driversseat”. Ouderen zijn primair zelfverantwoordelijk voor hun ouderdom. De houding van “u vraagt, wij draaien” wordt bij het grofvuil gezet. De bomen groeien niet meer tot de hemel. Ouderdom is geen ziekte. Er is niets mis met oud zijn.

Verder benoemden we de problemen waar de ouderenzorg in Nederland op dit moment mee te maken heeft:

- bejaardenhuizen en verzorgingshuizen zijn er niet meer
 - toelatingscriteria richting verpleeghuizen zijn aangescherpt
 - enorme toename van de vergrijzing
 - tekort aan zorgmedewerkers
 - tekort aan vrijwilligers; alle clubs en verenigingen in Nederland vissen in dezelfde vijver als het om vrijwilligers gaat.
- Tot slot wilden we weten hoe ouderen dachten over Wonen en Zorg. Om dit te weten te komen beschreven we 6 casussen van ouderen met oplopende zorgafhankelijkheid en oplopende leeftijd. De ouderen kregen voor elke casus 10 minuten de tijd om hun mening op post-its te schrijven, waarbij ze zich moesten voorstellen dat ze zelf in de situatie zaten, zoals in de casus beschreven. Dit leverde heel veel informatie op.

We breidden het project vervolgens uit naar de andere gemeenten in het Land van Cuijk (90.000 inwoners).

In de 20 bijeenkomsten met ouderen, waar ruim 1/00 ouderen aan deelnamen, verzamelden we middels de casussen 9000 reacties op het terrein van Wonen en Zorg voor ouderen. Het verschaftte mij zowel in de diepte als in de breedte veel kennis over ouderen.

Alle 9000 reacties van de ouderen heb ik tweemaal doorgenomen en dit leidde tot het tweede boek: *“Vergrijzing en Ouderenzorg”*. Uit de reacties van de ouderen bleek dat bijna alle ouderen ervoor kozen om in hun eigen wijk/dorp te blijven wonen, ook als de zorgafhankelijkheid groot werd. Als het thuis echt niet meer ging, koos men voor geclusterde woonvormen of voor oplossingen die in de regio aanwezig waren, zoals voormalige verzorgingshuizen en verpleeghuis.

Zo leverden de bijeenkomsten met de ouderen voor elke wijk/dorp veel en bruikbare informatie op. Je kreeg feedback over hoe er in je eigen omgeving gedacht werd over Wonen en Zorg voor ouderen.

De informatie die zo opgehaald werd bracht ook een verantwoordelijkheid met zich mee, namelijk de vraag wat je met die informatie uit je eigen omgeving gaat doen. Dit leidde ertoe dat na elke bijeenkomst met ouderen per dorp/wijk een werkgroep geformeerd werd, die aan de slag ging met de opbrengsten uit de bijeenkomsten. De werkgroepen, 17 stuks, functioneren nog steeds.

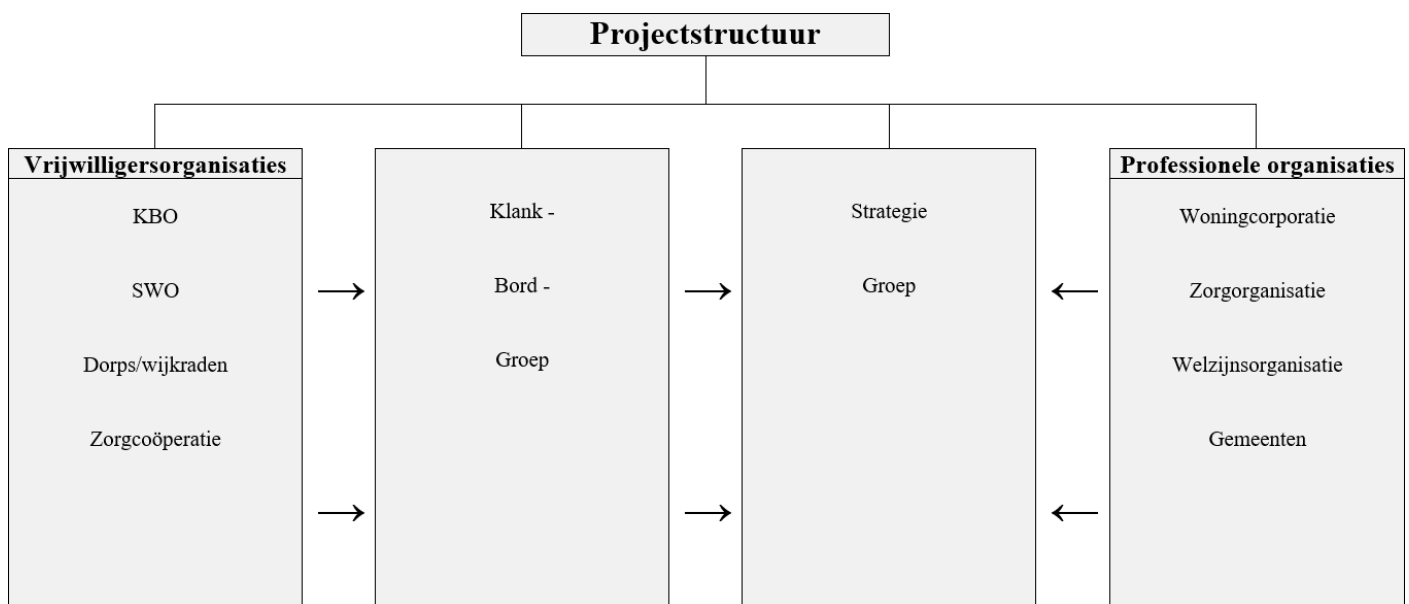
3 De projectstructuur

Inmiddels waren we in alle 5 gemeenten van het Land van Cuijk actief met het project *“Vergrijzing en Ouderenzorg”*. Dit bracht de noodzaak met zich mee om voor de hele regio een projectstructuur te ontwikkelen, aangezien zowel de woningcorporatie, de zorgorganisatie als de welzijnsorganisatie in de hele regio hun diensten aanbieden. Ik nam het initiatief om een Strategiegroep op te richten, die zich verantwoordelijk zou gaan voelen voor de verdere ontwikkeling van het project. In de Strategiegroep komen de oorspronkelijke initiatiefnemers (KBO, SWO) en de professionele organisaties (woningcorporatie, zorgorganisatie, welzijnsorganisatie en gemeenten) op het terrein van vergrijzing en ouderen zorg samen. De voorzitter van de Strategiegroep is afkomstig uit de vrijwilligersorganisaties.

Om er zeker van te zijn dat de opvattingen, ideeën en wensen van de ouderen zelf voldoende tot hun recht zouden komen, werd een klankbordgroep opgericht, die enkel bestond uit leden die afkomstig waren uit de vrijwilligersorganisaties. In de klankbordgroep worden alle agendapunten besproken, die vervolgens ter bespreking en besluitvorming worden voorgelegd aan de Strategiegroep. Zo hebben we geborgd dat de te nemen besluiten door de Strategiegroep voldoende besproken zijn door de vrijwilligersorganisaties.

Deze werkwijze bood de garantie dat de beslissingen van de Strategiegroep gebaseerd waren op wat ouderen zelf vinden.

In onderstaand schema wordt de projectstructuur nader uitgebeeld.



4 De rol van de professionele organisaties op het terrein van Wonen en Zorg voor ouderen.

Vanuit het “vrijwilligersveld” werden concrete voorstellen ontwikkeld betreffende Wonen en Zorg voor ouderen. Dit leidde tot 2 aparte projecten Wonen en Zorg. Het was duidelijk dat beide projecten enkel met medewerking van de professionele organisaties uitgevoerd konden worden. Daarmee veranderde de positie van de professionele organisaties. Het werd tijd dat zij de verworvenheden van het project zouden gaan adopteren. De uitvoering van de ontwikkelde plannen was primair een taak voor de professionele organisaties. Er was derhalve een belangrijke rol weggelegd voor de woningcorporatie, de thuiszorg- en verpleeghuisorganisatie, de welzijnsorganisatie en de gemeenten. Ruimhartig namen deze organisaties hun verantwoordelijkheid en dit betekende een nieuwe fase in het project. Het “vrijwilligersveld” was er niet alleen in geslaagd te verwoorden wat er moest gebeuren, maar was er tevens in geslaagd om de professionele organisaties in de juiste stand te krijgen. Gezamenlijk gingen beide groeperingen daarna verder, maar de sturing lag vanaf dat moment, uitgaande van het fundament dat door de vrijwilligersorganisaties gelegd was, steeds meer bij de professionele organisaties. Dit was wel een omslagmoment in het project, maar achteraf gezien kunnen we vaststellen dat deze omslag succesvol is verlopen. Dit omslagmoment heb ik ervaren als het moment met de meeste risico's. Het is niet vanzelfsprekend dat een dergelijke overgang vlekkeloos verloopt. Als vrijwilligersorganisatie moesten we namelijk de regie over het project gaan delen met en deels overgeven aan de professionele organisaties.

Het gegeven dat de professionele organisaties al vroegtijdig als toehoorders bij de ontwikkelingen betrokken werden, heeft zeker bijgedragen aan het scheppen van een klimaat, waarin het mogelijk werd gezamenlijk de regie over het project te gaan voeren. Hiermee is een mooi voorbeeld ontstaan van samenwerking tussen informele en professionele organisaties. Je kunt het niet alleen, je kunt het enkel samen.

In onderstaand schema wordt het verloop van de samenwerking uitgebeeld.



In het eerste gedeelte van het project “Vergrijzing en ouderenzorg”, ging het initiatief uit van de vrijwilligersorganisaties, zoals zojuist genoemd. Vertegenwoordigers van de professionele organisaties waren wel als toehoorders bij de bijeenkomsten aanwezig, maar namen niet aan de gesprekken deel. Ik nodigde ze uit met het verzoek om te ervaren wat er gebeurde in de bijeenkomsten, maar ik vroeg ze ook zich niet in de discussies te mengen. De ouderen stonden immers centraal. Ik was van mening dat de ouderen zich expliciet moesten uitspreken over hun leefsituatie en over hoe ze tegen de nabije toekomst aankeken. Zij dienden het fundament te gaan leggen, waarop straks de professionele organisaties samen met de ouderen vorm zouden gaan geven aan de invulling van de laatste levensfase (fase 1).

Ik zag dat de professionals van de zorgorganisatie en de woningcorporatie en de zich later aansluitende welzijnsorganisatie, geboeid en geïnteresseerd de ontwikkelingen volgden.

Met de oprichting van de strategiegroep, waarin zowel de vrijwilligersorganisaties als de professionele organisaties participeren, kwamen we in de situatie van “samenspraak” terecht (fase 2). Toen vervolgens de projecten Wonen en

Zorg uitgevoerd moesten worden, namen de professionele organisaties hun verantwoordelijkheid en adopteerden de verschillende projectonderdelen met het oog op de uitvoering (fase 3).

5 Voorzorgcirkels en zorgcirkels: verzekerd van zorg

Waarom zijn voorzorgcirkels en zorgcirkels zo belangrijk?

Om dit te adstrueren nemen we 100 echtparen waarvan zowel de man als de vrouw 75+ zijn. Dus 200 mensen die 75+ zijn. Van deze 200 mensen komen er 100 alleen te staan, want een echtpaar sterft niet tegelijkertijd.

Alleenwonende ouderen zijn de meest risicovolle groep ouderen die er bestaat. Als een alleenstaande oudere iets overkomt, is er een acuut probleem als hij/zij niet gezorgd heeft voor een voldoende functionerend informeel zorgnetwerk, omdat als gevolg van de sterk oplopende vergrijzing de thuiszorg geen garanties op voldoende zorg kan afgeven.

Als een alleenstaande oudere of een oudere die mantelzorger is van zijn of haar partner een fysiek probleem krijgt, b.v. een heup of ander lichaamsdeel breekt, kan betrokkene na een succesvolle operatie in het ziekenhuis, niet direct naar huis als de thuiszorgorganisatie geen mensen beschikbaar heeft. Hij of zij is dan geheel afhankelijk van zijn of haar omgeving. Noodgedwongen creëren we dan een tussenvoorziening in de vorm van een duur zorghotel of een ELV (eerstelijns verblijfsbed). Zo'n tussenvoorziening is grotendeels overbodig als iedereen werkt aan het opzetten van een netwerk, b.v. in de vorm van een (voor)zorgcirkel. Met behulp van een zorgstructuur op vrijwillige basis kunnen ouderen na een verblijf in het ziekenhuis weer terug naar huis.

Willen we de gevolgen van de vergrijzing zo goed mogelijk opvangen, dan zal het uitgangspunt "ouderen gaan elkaar helpen" leidend moeten worden. Als we dit uitgangspunt breed gaan omarmen, dan zullen we heel anders tegen de laatste fase van ons leven aan gaan kijken. Hoe ziet dat er uit?

Je bent nog gezond en actief en je stelt je in dienst van de wat oudere, zorgafhankelijke leeftijdsgenoten. Zij hebben je hulp en ondersteuning heel hard nodig. Door je hulp nu aan te gaan bieden, mag je verwachten dat je zelf ook hulp krijgt als je die te zijner tijd nodig hebt.

Natuurlijk kun je erop gokken dat je tot het einde van je leven mentaal en fysiek kerngezond blijft, maar dat is slechts weinigen gegeven. De gezonde ouderen zullen garant gaan staan voor de zorgafhankelijke ouderen. Ik denk dat dit de enige manier is om de gevolgen van de massale vergrijzing op te vangen.

Waar starten we als we een project op gaan zetten van "ouderen gaan elkaar helpen"?

Mijn ervaring is dat je het best voorzichtig kunt starten. Je begint niet meteen te spreken over hulp en zorg voor elkaar, maar je begint het gesprek over de vraag hoe je je kunt voorbereiden op een situatie van zorgafhankelijkheid. Iedereen is nog gezond, maar wat doe je als je iets overkomt. Wat voor hulp en zorg is er dan nodig. Je gaat elkaar **uit voorzorg** opzoeken, wanneer er nog niets aan de hand is. Je maakt al een paar eenvoudige afspraken met elkaar en legt die ook vast "**voor het geval dat**". De voorzorgcirkel biedt de zekerheid en veiligheid voor het geval je iets overkomt. Het is vergelijkbaar met de verzekering tegen brand van je huis of de zorgverzekering die je kosten vergoedt bij respectievelijk brand en ziekte, met dit verschil dat de voorzorgcirkel gratis is.

Een ander belangrijk voordeel van de voorzorgcirkel en de zorgcirkel is het voorkomen van en eventueel het opheffen van eenzaamheid en angst. Als de voorzorgcirkel er eenmaal is, dan heb je met elkaar een structuur opgezet waarbinnen bestaande en nieuwe problemen opgelost kunnen worden. Het geeft een geruststellend gevoel als je weet dat je iets geregeld hebt als je wat overkomt. Met name alleenwonende ouderen en ouderen die afhankelijk zijn van hun partner, zijn kwetsbaar als hun partner iets overkomt.

Waarschijnlijk zal de praktijk leren dat lid zijn van één cirkel niet genoeg is als er daadwerkelijk hulp en zorg verleend moet worden, omdat de cirkel niet voldoende leden heeft. Dan is het verstandig om bestaande voorzorgcirkels en zorgcirkels met elkaar te verbinden, want zorg vraagt veel tijd en menskracht.

Kenmerkend voor de voorzorgcirkels, die zich door ontwikkelen tot zorgcirkels, is de **wederkerigheid**, die tegelijkertijd ook een noodzakelijke voorwaarde is voor het voortbestaan van de zorgcirkels. Met **wederkerigheid**

bedoel ik dat je eerst helpt en later geholpen wordt. Je moet daarbij zowel hulp kunnen aanvaarden (zie vraagverlegenheid) als hulp kunnen geven (zie aanbodverlegenheid).

De theorie achter de (voor)zorgcirkels heb ik uitgebreid beschreven in mijn laatste boek: *“Handboek Wonen en Zorg voor thuiswonende ouderen”*.

In de volgende nieuwsbrief laat ik zien op welke manier de theorie achter de (voor)zorgcirkels in praktijk gebracht wordt en waarom we met het opzetten van (voor)zorgcirkels als eerste gestart zijn in de huurappartementen van de woningcorporatie.

Henk Geene

September 2020

06 542 239 16

PS De volgende nieuwsbrief ontvangt u medio oktober.