de aanpakkers

Een uitgave van progamma OPaZ, onderdeel van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Rubix zorg:
“Alleen door samen te werken stel je de jongere centraal”

Stichting Pim, de kracht van kleinschaligheid

Adempauze bij respijthuis Frits

4

“Alleen door samen te werken stel je de jongere centraal”

7

Wat als zorgvragen een eigen karakter zouden hebben?

14

Samenwerken met ouders in de ggz

Inhoud

6 OPaZ in de regio

16 Kunst van het luisteren

26 Adempauze bij respijthuis Frits

28 Label is misleidend

10

Onderzoek een kleinschalig initiatief samen

18

Werken vanuit de bedoeling

12

Eiwerk:
De kracht van aandacht

21

Samen werkt beter!

OPaZ Ondersteuning Passend Zorgaanbod

Colofon Dit is een eenmalige uitgave van het programma Ondersteuning Passend Zorgaanbod (OPaZ) van de directie Langdurige Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het blad is gepubliceerd en uitgegeven in januari 2021. Aan dit blad werkten mee:
Lex de Haas (vormgeving), Eefje Klijberg, Ellen Kemper, Ingrid Claassen, Maud Jonkhout, Elke Buis, Asha Gommers, Tess Glansbeek, Jasper Muskiet, Anouk Hallema, Vicky Drost en Liza Leijenhorst.

“Regie is meestal niet aan de orde, zolang alles goed gaat”

“Als je als instelling klein blijft, kan één persoon alle kantoortaken op zich nemen”

Welkom op informatie
langdurigezorg.nl

Passende zorg: doen wat nodig is!

Om tot passende zorg te komen is soms een andere manier van werken nodig: een andere manier van denken, van (samen)werken of van organiseren. Daarbij helpt het om steeds te bedenken, wat is er nou eigenlijk écht nodig? Programma OPaZ is de afgelopen jaren op zoek gegaan naar oplossingen en inspiratie voor complexe situaties. Er is geluisterd, er zijn verbindingen gelegd en er is ruimte gecreëerd voor samenwerkingen en initiatieven. Er is een heuse community ontstaan met als doel te zorgen dat mensen met een complexe zorgvraag beter hulp krijgen en niet meer vastlopen in het systeem.

In de eerdere publicatie ‘Anders denken, anders werken’ wordt ingegaan op de tussentijdse bevindingen en ontdekkingen. En in het blad ‘de verschilmakers’ was vorig jaar al volop aandacht voor de mensen en organisaties die wij tegenkwamen, en die hun nek uitsteken. ‘De aanpakkers’ is het vervolg en de afsluiting van een periode waarin we steeds meer ‘in de regio’ aan de slag zijn gegaan.

Met casuïstiek, bijeenkomsten, actieonderzoek, concrete initiatieven en vier ‘regiocoördinatoren’ zijn we tot extra inzichten en resultaten gekomen. Dit heeft ook geleid tot de verhalen en voorbeelden in deze publicatie. We hebben veel ‘aanpakkers’ ontmoet en dat is misschien ook wel de belangrijkste conclusie. Passende zorg in ingewikkelde situaties wordt gevonden door aanpakkers, die net een beetje meer moeite doen. Ze leven zich in, denken verder, zoeken contact, laten niet los en regelen wat er nodig is.

Alle geleerde lessen en het opgebouwde netwerk zullen de komende jaren volop worden ingezet in vervolgtrajecten, binnen en buiten VWS. Een voorbeeld is het traject Routewijzer. OPaZ merkte dat de route naar passende zorg nog steeds onvoldoende duidelijk is. Welke organisatie heeft welke rol? Waar kun je met je vragen terecht? Komend jaar wordt daarom samengewerkt met Regelhulp.nl en cliëntondersteuners aan praktische informatie en meer duidelijkheid. En verder..... zullen we steeds blijven vragen en toetsen wat er echt nodig is, vooral bij complexe zorgvragen, totdat het eenvoudig is geworden om passende zorg te vinden.

Elke Buis
Directie Langdurige Zorg
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

“Alleen door samen te werken stel je de jongere centraal”

Rubix zorg deed samen met zeven andere initiatieven mee aan het OPaZ Actieonderzoek. Meer daarover lees je op pagina 10.

Samenwerken in het belang van de jongere, het lijkt logisch. Toch blijkt het in de dagelijkse praktijk van de jeugdzorg vaak een uitdaging. Justin Mul en Frank Wienen, oprichters van zorginstelling Rubix zorg, vertellen over hun werkwijze en het belang van een goede samenwerking tussen alle betrokken partijen. "Door samen te werken en kennis aan elkaar over te dragen stel je de jongere centraal. Doe je dat niet, dan verlies je wat ons betreft het doel uit ogen, namelijk: goede zorg organiseren."

Vanuit jarenlange ervaring en expertise biedt Rubix zorg intensieve specialistische ambulante jeugdhulp. "We haken aan bij een casus en blijven zolang als nodig is. We stemmen af op en met de jongere," vertelt Frank Wienen. Enerzijds om te voorkomen dat een jongere in de residentiële jeugdzorg geplaatst wordt en anderzijds om nazorg voor jongeren die vanuit de geslotenheid terugkeren in hun eigen omgeving te faciliteren. Daarbij gelooft de organisatie in de eigen kracht van deze, als heftig en zwaar bestempelde, jongeren. "Soms hebben jongeren in een bestaande casus net iets extra's nodig, waarvan de jeugdbeschermer denkt dat Rubix zorg het kan bieden. Wij worden dan gevraagd mee te denken. Voor andere partijen die al aanwezig zijn, zoals gesloten instellingen en gezinshuizen, kan dat lastig zijn. Iedereen is gewend zijn eigen ding te doen. In het begin werden we dan ook regelmatig gevraagd wat wij nog kwamen doen. Waar wij dan constant op hameren is dat wij willen samenwerken. We proberen een brug te slaan tussen hulpverlener en de jongere. En als het kan, dan gaan we er weer uit."

Voordeel

"We kijken altijd in het belang van het kind," vult Justin Mul aan. "Onze expertise is inspelen op wat er nodig is. We hebben geen vaststaand product, maar gaan echt naast de jongeren staan. We proberen de vertaalslag te maken tussen andere zorgorganisaties en de jongeren, dat werkt heel goed." Wienen: "Als jij als organisatie gelooft in wat je doet en de kwaliteit die je levert, dan is het geen bedreiging als een andere partij het goed doet. Op het moment dat een andere partij betrokken wordt bij een bestaande casus, hebben zij waarschijnlijk kennis in huis die wij niet hebben. Daar kunnen wij alleen maar ons voordeel mee doen. We zien de ander niet als concurrent."

In gesprek

Wat maakt een goede samenwerking? "Dat je met elkaar in gesprek bent", vindt Mul. "En dat je op elkaar afstemt wat je doet, wie de leiding neemt en je bewust bent van de manier waarop je dat doet. Het gaat er voor mij niet om welke organisatie er voor me zit, maar om welk mens. Kan ik de ander meenemen in wat wij doen en waarom we het zo doen?" Volgens Wienen is het voor een goede samenwerking belangrijk dat je elkaars sterke kanten naar boven probeert te brengen. "Dat de ander jou aanvult op de punten waar jij minder goed in bent." Een voorbeeld is een casus waarbij een alleenstaande moeder met meerdere kinderen ondersteuning krijgt. "Een pittige casus," licht Justin toe. "Hier wordt echt goed samengewerkt met de gezinsondersteuner. Wij zijn er voor de jongere, de gezinsondersteuner is er voor de moeder. De ambulante hulpverlener en gezinsondersteuner vullen elkaar aan, en nemen zaken van elkaar over als het nodig is. Er is steeds afstemming tussen beiden, dat loopt gesmeerd." Het gaat er ook niet om wie tot de jongere weet door te dringen, vindt Wienen. "Het gaat erom dat je op een gegeven moment niet meer nodig bent. Dat die jongere een toekomst tegemoet gaat zonder dat daar allerlei hulpverleners bij betrokken zijn."

De gouden tips van Rubix zorg voor een goede samenwerking:

- Maak strakke afspraken over wie wat doet en wie de leiding heeft.
- Waar vul je elkaar aan? Durf dat te benoemen en maak er in de praktijk gebruik van.
- Blijf met elkaar afstemmen en stuur bij waar nodig.
- Het belangrijkste: zet altijd de jongere centraal!

OPaZ in de regio

Tot eind 2020 was in iedere regio (noord, oost, zuid, west) een regiocoördinator van programma OPaZ actief. Met de inzet van deze regiocoördinatoren kwamen we dichterbij de plek waar de zorgvragen zich voordoen en dichterbij de betrokkenen die aan de slag gaan met de vragen. Wat is ze opgevallen? Wat maakte hun werk voor OPaZ bijzonder?

Eefje Klijberg, regiocoördinator west

"Bij het zoeken naar passende zorg valt me op dat er nog te veel vanuit tegenstellingen wordt gewerkt, terwijl die er eigenlijk niet zijn. Het zoeken naar passende zorg voor iemand heeft een heel duidelijk gemeenschappelijk doel in zich. Dat doel zou veel meer voorop moeten staan. Als het gesprek vanuit dat doel gevoerd wordt, is er ook ruimte om met elkaar de dilemma's te bespreken die spelen bij de zoektocht naar passende zorg, bijvoorbeeld maatwerk versus betaalbaarheid."

Ellen Kemper, regiocoördinator noord

"Ik zag in de praktijk dat professionals wel eens oplossingen op papier bedenken zonder daarbij cliënten te betrekken. Ze kijken dan vooral naar een dossier, een indicatie of een label. Maar als je de vraag van een cliënt uit het oog verliest, dan bestaat de kans dat je tot een oplossing komt voor zijn situatie waar de cliënt niet echt mee geholpen is. Daarom is mijn advies: betrek altijd de cliënt of een vertegenwoordiger."

Maud Jonkhout, regiocoördinator oost

"Het is zo belangrijk om de ander echt te zien, te horen en als gelijkwaardig te beschouwen en met respect te behandelen. Of dat nou de mens met een zorgvraag is, of de professionals die de zorgvraag gezamenlijk een goede invulling willen geven. Verbinding, vertrouwen en kwetsbaarheid zijn onmisbare ingrediënten om tot de mooiste oplossingen te komen."

Liza Leijenhorst, regiocoördinator zuid

"De vele ontmoetingen met kleinschalige initiatieven vond ik een van de leukste kanten van mijn werk voor OPaZ. Stichting Pim uit Dorst, Stichting Villa Pip in Eys, Stichting Pertoeti in Eindhoven, het Elzeneindhuis in Oss, Linawijs in Culemborg, Eiwerk in Amsterdam, het Fritshuis in Baarle-Nassau, ik kan nog wel even doorgaan. Allemaal échte aanpakkers. Ze zijn er het levende bewijs van dat met creativiteit en doorzettingsvermogen heel veel mogelijk is.

Wat als zorgvragen een eigen karakter zouden hebben?

Wie of wat is nodig om een complexe zorgvraag op te pakken? Om die vraag eenvoudiger te kunnen beantwoorden ontwikkelde OPaZ met praktijkvoorbeelden van de regiocoördinatoren een casuïstiekmodel dat het karakter van een zorgvraag in kaart brengt. Het model is ook bruikbaar voor cliëntondersteuners, hulpverleners, zorgkantoren, gemeenten en hulpvragers zelf.

"We merkten dat de zorgvragen die bij OPaZ binnen komen, erg verschillend zijn en dus ook verschillende antwoorden nodig hebben", vertelt Liza Leijenhorst, regiocoördinator zuid bij OPaZ. "Bij een zorgvraag die zich afspeelt in een crisissituatie is snelle actie vereist. Bij een conflict dat al jaren speelt, zijn communicatie skills, zoals bemiddeling en goed luisteren belangrijk. Weer andere vragen, bijvoorbeeld over het opstarten van een wooninitiatief, vergen juist creativiteit en een netwerk. Door op deze manier over zorgvragen na te denken, merkten we dat we sneller konden doorgronden wie en wat zou kunnen helpen bij het oplossen van een complexe zorgvraag."

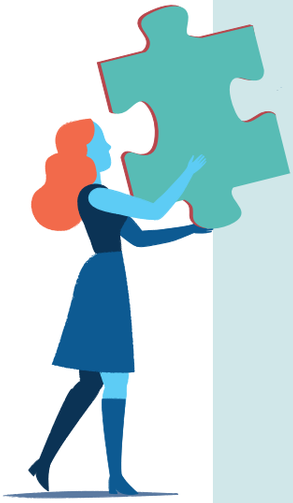
DISC

Het model is gebaseerd op het DISC-model, een methode die veel wordt gebruikt in trainingen en is ontwikkeld om menselijk gedrag en karaktereigenschappen in kaart te brengen. OPaZ maakte een variant die niet toepasbaar is op mensen, maar op de complexe zorgvragen die binnenkomen. Naast het sneller doorzien welke partijen betrokken zouden moeten worden, heeft het model nog een voordeel, vindt Leijenhorst: "Je krijgt sneller inzicht in je eigen rol en of die toereikend is. Moet ik het wetboek induiken? Moet ik mijn connecties inschakelen? Of is het een vraag uit de groene categorie en heeft de zorgvrager meer baat bij een

cliëntondersteuner? Er zijn natuurlijk zorgvragen die meer of alle kleuren in meer of mindere mate in zich hebben. Maar het is goed om je dat te realiseren. Je kunt dan ook tijdig hulp inschakelen voor het deel van de vraag dat je zelf niet op kunt lossen. Geen enkel mens en geen enkele organisatie heeft alle gele, groene, blauwe of rode vaardigheden in dezelfde hoeveelheden in zich."

Analyse van je zorgvraag

Is het model te hanteren voor iedereen die met complexe zorgvragen te maken krijgt? "Zeker! Eerder heb ik samen met cliëntondersteuner Simone van Kampen een workshop gegeven voor cliëntondersteuners, waarbij we lieten zien dat het model veel inzicht geeft in de vraagstukken waarmee ze te maken hebben, maar ook in de rol die ze op zich kunnen nemen. Het was interessant om te zien dat veel cliëntondersteuners zeiden dat de groene vragen het beste bij hun werk en karakter pasten. Ik denk dat iedereen die met complexe zorgvragen te maken krijgt, er wat aan kan hebben. Ook zorgvragers. Die kunnen hun vraag eerst analyseren zodat ze deze direct bij de juiste persoon of instantie kunnen neerleggen. Zo kun je voor een duidelijk omschreven vraag over wet- en regelgeving bijvoorbeeld heel goed bij Het Juiste Loket terecht". En welke vragen passen het beste bij OPaZ? Volgens Leijenhorst valt OPaZ als programma het meeste in de gele categorie: "Het draait bij ons om communicatie, interactie en creativiteit. Het werken in de regio, laagdrempelig, dichtbij en zichtbaar, laat zich het beste als responsief en interactief omschrijven."



Zorgvraag met veel uitzoekwerk

- Taken
- Regels
- Procedures

Langere periode

Zorgvraag waar je naast iemand moet staan

- Stap voor stap / praktisch
- Empatisch
- Lange adem

OPaZ casuïstiekmodel

Op de horizontale as staat het aspect tijd. Groen en blauw passen bij zorgvragen waar tijd voor is en de rode en gele zorgvragen vereisen wat snellere actie. De verticale as zegt iets over de menselijke factor van een zorgvraag. De groene en gele zorgvragen zijn meer mensgericht, de blauwe en rode zijn meer gericht op wet- en regelgeving, protocollen en procedures. Door de combinatie van deze assen ontstaan de vier gekleurde kwadranten.

Taakgericht

Zorgvraag waar veel doorzettingsmacht nodig is

- Beslissingen nemen
- Snelheid
- Escalatie

Kortere periode

Zorgvraag waarvoor creativiteit & connecties nodig zijn

- Netwerken
- Gesprekken
- Out-of-the-box oplossingen

Mensgericht

Blauw

- Een voorbeeld: twijfel over de juistheid van de afwijzing van Wlz-toegang door het CIZ.
- Dit soort zorgvragen laat zich vaak ‘vanachter het bureau’ met bronnonderzoek of hulp van een expert (jurist of beleidsmedewerker) oplossen.
- Persoonlijk contact is niet noodzakelijk.

Groen

- Een voorbeeld: een gezin heeft twee kinderen met een verstandelijke beperking. Ze krijgen de zorg thuis niet goed georganiseerd en weten niet waar ze moeten zijn.
- Het gaat om zorgvragen die vaak goed passen bij een cliëntondersteuner.
- Bij een groene zorgvraag is het contact vaak persoonlijker en langduriger dan bij de andere categorieën.

Rood

- Een voorbeeld: Een zorgaanbieder of gemeente is verantwoordelijk voor een cliënt maar komt niet in actie.
- Bij deze zorgvragen is meestal duidelijk wat er moet gebeuren, maar gebeurt het om onduidelijke redenen niet.
- Er is een ‘vuist op tafel’ nodig.

Geel

- Een voorbeeld: Ouders willen een wooninitiatief starten voor hun kind en zoeken daarvoor een zorgaanbieder die open staat voor een nieuw zorgconcept.
- Bij deze zorgvragen is de ‘Wie-vraag’ belangrijk. Wie kan mij helpen? Daarom is het belangrijk om een goed netwerk te hebben.
- Ook creativiteit en durf zijn nodig om buiten de gebaande paden te denken en te doen.

Onderzoek een kleinschalig initiatief samen!

Overal in het land zijn initiatieven die manieren hebben ontwikkeld om passende zorg te leveren aan mensen die voorheen tussen wal en het schip vielen. Deze initiatieven vinden het vaak lastig om aan andere partijen te laten zien wat zij anders doen en waarom dat voor goede resultaten zorgt. Jitske Nijhuis en Floor Kellerman coachten acht van deze initiatieven tijdens de OPaZ-actieonderzoeken. Zij delen hun bevindingen.

Actieonderzoek is een interactieve manier van onderzoek doen, legt Floor Kellerman van het Instituut voor Publieke Waarden uit: “De actieonderzoeker handelt in de praktijk en leert door reflectie op eigen observaties en ervaringen, de praktijk (en het systeem) beter begrijpen.”
In 2019 startten acht initiatieven met het OPaZ-actieonderzoek om een zogeheten ‘insluitingsmechanisme’ te onderzoeken. Ze probeerden antwoord te vinden op de vraag wat het initiatief anders doet dan andere initiatieven om mensen in te sluiten binnen passende zorg en hulp. Ook zochten ze naar manieren om nog meer support voor hun initiatief te krijgen.

Interventie in samenwerking

Voor het actieonderzoek vormde elk initiatief een onderzoeksteam met de belangrijkste stakeholders, zoals medewerkers van een zorgaanbieder, gemeente of zorgkantoor. Elk team kreeg begeleiding van een actieonderzoeker van het Instituut voor Publieke Waarden of Significant Public. “Zo’n gezamenlijk onderzoeksteam is belangrijk om echt te begrijpen hoe de samenwerking tussen een initiatief en de omgeving werkt”, zegt Jitske Nijhuis van Significant. “We zien dat het in de praktijk snel ‘over de andere partij’ gaat. Daardoor kan die andere partij snel de onzichtbare vijand worden en ontstaat er geen wederzijds begrip en samenwerking. We zien het actieonderzoek dan ook als interventie in de samenwerking; samen onderzoeken zorgt voor meer begrip en een gezamenlijk beeld.”

De deelnemers gaven aan dat zij door de samenwerking hebben geleerd om vanuit verschillende perspectieven te denken en handelen. Kellerman: “Ook werd het netwerk van de initiatieven groter. Een ander punt dat deelnemers noemden is dat zij zich door het gezamenlijke onderzoek veel bewuster werden van het systeem waarin hun initiatief opereert. Door vanuit het systeem te redeneren lukte het de initiatiefnemers om afstand te nemen en beter te observeren. Bijvoorbeeld waarom zij vastlopen of waar eventuele weerstand van stakeholders vandaan komt.”

Succesfactoren

In sommige situaties bleek het lastig om een onderzoeksteam te vormen dat uit verschillende organisaties bestaat. “De geijkte manier van werken (‘het systeem’) leek het gezamenlijke onderzoek te blokkeren”, gaat Kellerman verder. “Samenwerking lijkt soms iets te zijn waar formele afspraken over gemaakt moeten worden (afstemming, budget, toestemmingsverklaringen) en niet iets wat in de praktijk gaandeweg mag ontstaan. Ook zagen we soms dat er over en weer aannames leefden. Het initiatief stond bijvoorbeeld bekend als ‘een zorgcowboy’ en de stakeholder als ‘onbuigzaam’. De handreiking die het actieonderzoek gaf om samen te onderzoeken of en waar een initiatief verschil maakt, werd dan op basis van bestaande vooroordelen afgewezen.”

Lessen uit het actieonderzoek voor kleinschalige initiatieven

- Neem initiatief! Laat je niet afremmen door mensen die niet direct achter je plan staan. Zodra er meetbare resultaten zijn, komt dat vaak wel goed.
- Formuleer een heldere doelstelling. Schrijf uit wie je bent en wat je wilt bereiken. Hou vast aan dit doel.
- Maak je resultaat inzichtelijk en deel dit met enthousiasme.
- Koppel een middellange-termijnstrategie aan je doelstelling op de lange termijn. De zorg is veranderlijk; een middellange-termijnstrategie is aan te passen aan de werkelijkheid van vandaag.
- Bouw aan je netwerk.
- Zorg voor een lange adem. Organiseer je energie en financiën zo, dat je de ‘strijd’ lang vol kunt houden. Zoek contact met andere soortgelijke initiatieven.

En wanneer lukte het wél? Over het antwoord hoeft Nijhuis niet lang na te denken: “Vooral wanneer er enthousiasme vanuit de initiatiefnemers was. Ook een consistent en onderbouwd verhaal naar de stakeholders over het belang van deelname aan een actieonderzoek bleek belangrijk te zijn. Bij initiatieven met een goed netwerk bij gemeente, verzekeraar en zorgkantoor liep het actieonderzoek beter. Bij elke organisatie werken enthousiaste en creatieve mensen die graag samen het onderzoek aan willen gaan. Het is belangrijk dat je deze mensen weet te vinden binnen je netwerk.”

Jitske Nijhuis

Floor Kellerman

Eiwerk:
De kracht van aandacht

Foto: Eric de Clercq

Mensen die iets missen in de zorg of in de wijk starten steeds vaker zelf een initiatief. OPaZ is met deze burgerinitiatieven in gesprek gegaan om op te halen wat hun waarde is en hoe ze verschil maken in het zorglandschap. Een van die initiatieven was Eiwerk, een muziekcentrum waar mensen met een psychische of maatschappelijke kwetsbaarheid samen in een band spelen, deelnemen aan workshops en concerten geven. Directeur Winnie Boegborn legt uit hoe Eiwerk erin slaagt om contact te maken en te houden met mensen die vaak geen of een klein sociaal netwerk hebben.

Zodra iemand binnenkomt bij Eiwerk wordt hij deel van de familie en geaccepteerd om wie hij is. Eiwerk voelt voor veel 'Eiwerkers' dan ook als een tweede thuis. Hoe creëert Eiwerk die sfeer? Directeur Winnie Boegborn legt uit dat het om gelijkwaardigheid gaat én een open houding naar de ander: "Alle mensen die deel zijn van Eiwerk, dus medewerkers, docenten en de deelnemers zelf, delen de liefde voor muziek."

Liefde voor muziek

Samen muziek maken zorgt voor gelijkwaardigheid. Mensen komen met elkaar in contact als muziekliefhebbers onder elkaar. "Net voordat alles dicht ging vanwege het coronavirus had een man zich aangemeld bij Eiwerk. Hij was voor een kennismaking op Eiwerk geweest, maar had nog niet aan een workshop meegedaan. Hij werd uitgenodigd voor de eerste online eiersalade-Zoom-lunch. In zo'n gesprek, met deelnemers en docenten, voert muziek de boventoon. Welke muziek vind jij leuk? Waar ben je thuis mee bezig? Binnen de kortste keren begint de nieuwkomer spontaan een lied te zingen en vult een docent aan met begeleiding op keyboard. En voilà, het ijs is gebroken." Naast de liefde voor muziek is een nieuwsgierige houding naar de ander een belangrijke succesfactor bij Eiwerk: "Het is een combinatie van interesse in iemands muzikale aspiraties en maatwerk; bij welke workshop komt een deelnemer het beste tot zijn recht? Als iemand dan zijn plek gevonden heeft, ontspant hij en ontstaan er mooie dingen. Mensen komen terug omdat ze zich onderdeel voelen van een muziekclub."

Eiwerk in een notendop

- Geen formele zorg, wel zorgzaam
- Toegankelijk, maar niet vrijblijvend
- Gericht op ontwikkeling, niet op de kwetsbaarheid
- Professioneel in het musiceren, zorgzaam in de bejegening
- Betrokken bij elkaar en bij de muziek

Meer weten over Eiwerk?

Kijk op www.eiwerk.nl en op www.eggstream.nl voor de muziek. De publicatie 'Eiwerk klinkt' is online te lezen: https://issuu.com/eiwerk/docs/eiwerk_klinkt_issuu

Vinger aan de pols

In de coronatijd trok een aantal deelnemers zich terug vertelt Winnie: "Iedere medewerker en docent werkte met extra voelsprieten. We hebben gebeld en goed geluisterd naar wat de mensen wilden. Als iemand aangaf even geen contact meer te willen dan probeerden we te achterhalen waarom dat zo was. Heeft iemand écht meer tijd nodig voor zijn boeken of zit er iets anders achter? We blijven vinger aan de pols houden door later nog eens een extra theorieles aan te bieden. Het is steeds balanceren tussen respecteren wat de ander wil, maar ook niet loslaten."

Creativiteit in verbondenheid

Ook vraagt deze periode om creatieve oplossingen in het contact houden met de mensen. Online muziek maken ziet niet iedereen zitten: "Daarom zijn we bij sommige deelnemers langs gegaan om instrumenten uit te lenen of te helpen met opnameapparatuur. Wij zijn voor een aantal mensen de enige die ze spreken dus willen we contact houden. Met sommigen hebben we wekelijks een wandeling gemaakt en met anderen blijven de online lessen piano of songwriting doorgaan. Na de eerste lockdown zijn we weer open gegaan en hebben we de openingstijden verlengd waardoor we meer mensen over een bredere tijdsspanne kunnen bedienen. Tijdens de sluiting hebben we alle bestaande workshops online georganiseerd. Dat was behelpen, want er kan niet gelijktijdig worden gemusiceerd, maar het zorgde ook voor leuke momenten. Zo'n online zangles bijvoorbeeld: De docent zingt en speelt op piano, deelnemers zijn 'gemuted; en ieder zingt het lied met haar mee vanuit zijn keuken of huiskamer. Zo weten we toch met elkaar verbonden te blijven. Dat blijkt ook wel omdat van de 110 mensen die we voor de coronatijd hielpen, ook tijdens de lock down nog 90% workshops zijn blijven volgen. Muziek maken blijven we doen, wat er ook gebeurt."

Samenwerken met ouders in de ggz

Familieminded keurmerk

Familie en vrienden van cliënten in de geestelijke gezondheidszorg verdienen meer aandacht. Sabina van den Hoek, casemanager bij ABC Altrecht, legt uit hoe belangrijk het is om samen met naasten op te trekken en geeft tips om 'familiebeleid' vorm te geven.

Bij ABC Altrecht kunnen jongeren met psychoses of andere psychische kwetsbaarheden én hun naasten terecht voor hulp, midden in het centrum van Utrecht. "Al zolang we bestaan, staat in onze visie dat familie betrokken moet zijn bij onze jongeren. Ze kennen de jongeren goed en zijn vaak hun grootste steunpilaar. Daarnaast hebben psychiatrische klachten een grote impact op naasten", vertelt Sabina van den Hoek.

Sabina van den Hoek

Kijk voor meer informatie over het programma Familieminded op https://mindplatform.nl/project/familieminded

Aandacht voor naasten

"Naasten van mensen met een psychische aandoening willen en moeten worden gezien als volwaardig deelnemer in het zorgproces", vindt ook Margriet Paalvast van koepelorganisatie in de ggz MIND: "Instellingen stellen de zorg van de cliënt vaak voorop en hebben te weinig aandacht voor het sociale netwerk, terwijl dat juist zo belangrijk is. Naasten kunnen niet alleen de zorg overnemen, bijvoorbeeld in afwezigheid van de behandelaar, maar het is ook belangrijk dat de familie meegaat in de ontwikkeling van het kind. Zodra de crisis voorbij is, kan een gezin de draad weer oppakken en hoeft er niet een periode 'ingehaald' te worden". Om het familiebeleid meer aandacht te geven, heeft MIND het keurmerk Familieminded gelanceerd.
ABC Altrecht behaalde eind 2019 als eerste instelling de derde ster: de hoogst haalbare score van het keurmerk. Van den Hoek licht toe wat cliënten en hun naasten daar in de praktijk van merken: "Al bij de intake vragen we cliënten om iemand mee te nemen. Hoe sneller je naasten betrekt, hoe makkelijker het is om ze betrokken te houden. Daarnaast nodigen we naasten altijd uit bij de bespreking van de behandelplannen en kunnen ze ons 24 uur per dag bereiken. Verder krijgen ze een familiecoach ter ondersteuning, uitleg over psychoses in psycho-educatiegroepen en worden er thema-avonden georganiseerd bijvoorbeeld over 'eigen regie versus overnemen' of 'motiverende gespreksvoering' .

Gelijkwaardigheid

De informatieve bijeenkomsten hebben een mooi neveneffect: "We merken dat naasten het fijn vinden om met elkaar in contact te komen. In een van onze groepen, de Mc Farlane groep, gaan gezinnen met elkaar in gesprek en reageren ze op elkaar waardoor een hele goede dynamiek ontstaat." Een laatste ontwikkeling is de zogeheten Peer-supported Open Dialogue (POD): "In zo'n netwerkgesprek praten naasten van een cliënt met elkaar. Speciaal opgeleide medewerkers van ABC Altrecht faciliteren het gesprek; niet vanuit hun hulpverlenersrol maar als gelijkwaardige gesprekspartners die ook zelf hun eigen kwetsbaarheden en emoties mogen laten zien."
Helaas lukt het niet altijd om naasten 'aan boord te krijgen'. Van den Hoek: "Sommige families willen niets met de behandeling te maken hebben, soms wil een jongere niet dat we zijn familie bellen. Natuurlijk luisteren we daarnaar, maar we stellen altijd de vraag: Wie kan er wél voor jou zijn? Geen enkel mens hoort alleen te staan."

Zo betrek je naasten bij de behandeling

5 tips van Sabina van den Hoek

- **Zorg dat je laagdrempelig bereikbaar bent voor naasten.**
- **Neem het betrekken van naasten op in je visie.** Zo wordt het continu een aandachtspunt, ook van het management.
- **Creëer een aanbod voor familie,** zoals een coach en educatieve groepsgesprekken.
- **Spreek collega's aan op het familiebeleid.** Laat het terugkomen in alle vergaderingen en overleggen. Stel bijvoorbeeld de vraag: is er al contact met de familie geweest?
- **Hou vol!** Sommige situaties zijn moeilijk; naasten kunnen bijvoorbeeld andere belangen hebben. Uiteindelijk merk je dat het betrekken van naasten écht zijn vruchten afwerpt.

De kunst van het luisteren

Het is een belangrijke rode draad bij alle complexe vraagstukken waar OPaZ bij betrokken is. Echt luisteren naar mensen met een zorgvraag en hun naasten: het klinkt zo vanzelfsprekend. Toch lukt het lang niet altijd, weet Ingrid Claassen van OPaZ. Wet- en regelgeving, systeemdenken en zelfs goede bedoelingen kunnen goed luisteren in de weg zitten.

Ondanks alle aandacht voor 'goed luisteren' voelen mensen met een zorgvraag en hun naasten zich nog te vaak niet gehoord door professionals in de hele keten van de zorg. Er is sprake van een paradox: professionals luisteren, cliënten voelen zich niet altijd gehoord. Hoe kan dat? Daarvoor is geen simpele verklaring, maar een samenspel van oorzaken. We lichten er een paar uit.

'Luisteren vanuit het systeem'

Mensen worden dagelijks geconfronteerd met enorm veel informatie. Het verwerken van nieuwe informatie kost de hersenen veel meer energie dan het verwerken van informatie die bestaande opvattingen bevestigt. Daardoor gaat de aandacht onbewust vooral uit naar informatie die past bij wat iemand al denkt.

> Echt luisteren is niet in een protocol te vangen

Iemands denkkader - bestaande ideeën en werkwijzen – beinvloeden zo onbewust wat die persoon wel en niet hoort. Voor zorgprofessionals bestaat dat denkkader bijvoorbeeld uit het beschikbare aanbod, algemene kennis over een diagnose en algemene (persoonlijke en maatschappelijke) ideeën over wat goed is voor een mens. Luisterend naar de cliënt zal de professional vooral de informatie oppakken die aansluit op zijn bestaande ideeën. We noemen dat 'luisteren vanuit het systeem'. Dit proces vindt ook plaats als iemand een open houding belangrijk vindt. Die persoon zal onbewust vooral bevestiging zoeken dat hij of zij goed luistert.

Getraind luisteren

Echt luisteren is niet in een protocol te vangen. Gesprekstrainingen kunnen leiden tot nieuwe gedragsprotocollen en automatismen in het contact. Bijvoorbeeld als een open houding wordt vertaald naar een lichaamshouding die wordt getraind. Maar een glimlach die niet gevoeld wordt, is niet 'open'. Naar voren leunen zonder daadwerkelijke nieuwsgierigheid, geeft alleen een schijn van actief luisteren. Oogcontact zonder de beleving van de ander daadwerkelijk binnen te laten komen, zorgt voor ruis in het contact. Parafraseren zonder de woorden van de ander bewust te horen en te verwerken, kan tot irritatie leiden. Zo kunnen communicatietrainingen het verschil in beleving juist vergroten: de professional heeft aan een open houding gewerkt, maar de cliënt ervaart een protocol.

Uitgaan van 'normaal' en 'anders'

Een dieper liggende oorzaak zit in het gelijkheidsdenken in onze samenleving. Het uitgangspunt is dat alle kinderen in grote lijnen op dezelfde manier leren en zich ontwik-

kelen. En zich allemaal kunnen conformeren aan dezelfde sociale en gedragsnormen. Door het gelijkheidsdenken worden verschillen tussen mensen ingedeeld in 'normaal' en 'anders' – waarbij 'normaal' door veel mensen onbewust hoger wordt gewaardeerd dan 'anders'. Deze manier van denken zit zo diep in onze samenleving dat ze natuurlijk aanvoelt in plaats van cultureel. De gevolgen voor de interactie tussen mensen worden makkelijk over het hoofd gezien. Zolang het idee van gelijkheid aan de basis ligt en 'normaal' zijn onbewust hoger wordt gewaardeerd, staat de gelijkwaardigheid onder druk. En dat wordt opgemerkt, ook al wordt het niet uitgesproken.

Andere aandacht

Echt luisteren vraagt een andere aandacht. Niet doelgericht, niet functioneel, maar bewust en vanuit nieuwgierigheid naar de ander. Eigen denkpatronen doorzien is niet makkelijk. Het begint met niet meteen iets doen of willen oplossen, maar eerst ervaren wie de ander is. Wat houdt de ander bezig? Niet omdat hij in een bepaalde categorie past, maar vanuit zijn eigen beleving in dat moment. Waar gaat zijn aandacht naar uit, waar heeft hij belangstelling voor? Een dialoog waarin cliënt en professional beide een open houding hebben, zal vaak meer tijd kosten dan een geprotocolleerd gesprek. De cliënt zal immers zijn ervaringen delen en de professional wil er dan ook echt meer over weten. Daar staat tegenover dat er vaak minder gesprekken nodig zijn omdat een open gesprek helder kan maken wat echt nodig is.

Nieuwsgierig het gesprek ingaan

Ingur Zijlstra werkt voor het CCE. Dit onderwerp gaat hem aan het hart omdat hij in de stellige overtuiging is dat het bij luisteren begint. Mensen die het CCE om hulp vragen vertellen vaak dat er niet naar hen geluisterd wordt. Wat doet hij anders? Zijlstra: "Ik vraag uit, vat samen en toets bij de persoon of dat de vraag is. Ik lees weinig informatie van tevoren omdat ik anders het antwoord al denk te weten. Het gaat erom dat je zelf een beeld vormt van de persoon en niet al gevoed wordt met informatie." Ook stelt hij dat het belangrijk is om de vraag vanuit de context te begrijpen. De vraag komt ergens vandaan. De levensloop van de persoon is belangrijk. Die moet je kennen om iemands verhaal en vraag te kunnen begrijpen. "Het gaat erom nieuwsgierig te zijn naar de ander en te achterhalen wat iemand werkelijk zegt."

“Werken vanuit de bedoeling is voor ons een kwestie van ‘aan’ staan”

Luka Doppen, persoonlijk begeleider en zorgvlogger, en Lot de Swart, orthopedagoog, werken bij Estinea, een zorginstelling in de Achterhoek en Twente met bijna 1000 cliënten. We spraken met ze over werken vanuit de bedoeling, ‘aan’ en ‘uit’ staan tijdens het werk, anders denken en anders werken en de impact van corona.

“Het is het professionele dogma dat afstand tot de cliënt nodig is. Maar door de cliënt voor alles te zien als mens, en soms als vriend, zie je dingen die je anders niet ziet”, vertelt Luka Doppen. “Wij pleiten, net als de filosofie van Estinea, juist voor nabijheid tussen professional en cliënt, omdat wij bijvoorbeeld zien dat mensen met een ernstige meervoudige beperking daar veel baat bij hebben. Daarom kiezen wij ervoor om altijd ‘aan’ te staan: ons vanuit het hart te verbinden met onze cliënten en hen te zien als onze gelijken.”

Portret van de mens

Lot de Swart vult haar aan: “Professionele distantie wordt ons al tijdens onze opleiding meegegeven. Een cliënt is vooral een optelsom van diagnoses en problemen, er is geen aandacht voor

Lot de Swart (l) en Luka Doppen (r)

wie de mens achter de cliënt is, wat hij leuk vindt en wat juist niet en welke talenten hij heeft. Je ziet deze probleemgestuurde houding overal in het zorgstelsel terug. Wanneer ik bijvoorbeeld een aanvraag moet doen bij het zorgkantoor om een indicatie van een cliënt te veranderen, dan moet ik een bulk aan formulieren invullen waarin ik moet beschrijven hoe zeer de cliënt afwijkt met zijn 'probleemgedrag' en welke diagnoses hij allemaal heeft. Door de vele protocollen en regelgeving zijn we geneigd om de cliënt als een verzameling narigheid te zien, als iemand die vooral abnormaal is. We moeten iemand bijna afschilderen als een monster om een indicatie voor elkaar te krijgen. En het erge is vooral, dat we hierdoor bijna vergeten dat iemand in de eerste plaats een mens is, net als jij en ik. We worden als professional op alle fronten aangemoedigd om 'uit' te staan. Ik zou in plaats daarvan veel liever beschrijven hoe wij het aangevraagde geld zouden gebruiken om een cliënt een volwaardig leven te kunnen laten leiden. Daar waar ik de ruimte zie in formulieren en rapporten, voeg ik die beschrijving ook toe. Ik roep daarom al mijn collega-orthopedagogen in Nederland op om hun beeldvormende verslagen uitgebreid te beginnen met een portret van de mens. Die handicaps, diagnoses, cijfers en standaarddeviaties -als het zo nodig moet- die volgen dan wel verderop in het verslag. En ik hoop dat de instanties om ons heen, zoals het zorgkantoor en de inspectie, ons formulieren in laten vullen die hiertoe uitnodigen. Ik bied me bij deze aan om betere formulieren te ontwerpen."

> "Het tonen van kwetsbaarheid heeft zoveel toegevoegde waarde"

Uitgaan van het normale

Luka knikt instemmend: "We moeten als begeleiders werken met plannen met eenzelfde invalshoek. Ik weet inmiddels dat ik eerst het gesprek aan wil gaan met iemand en mijn mening niet wil baseren op een zorgplan. Af en toe houdt dat in dat ik een cliënt in de groep opneem die tot weerstand leidt bij naasten van de andere cliënten. Omdat ze hebben gehoord dat de nieuwe cliënt gedrag

vertoont dat mogelijk niet passend is. Ik ga dan in gesprek en geef aan dat ik het toch graag wil proberen. Tot nu toe heeft dat altijd goed uitgepakt.
Wat mij betreft is dat vooral een kwestie van loslaten, cliënten de tijd geven om hun draai te vinden en hun grenzen te ontdekken. En daarbij vooral uitgaan van het normale, in plaats van op basis van een profiel meteen bijzondere protocollen en programma's op te starten."
Binnen de zorg bestaat de neiging om vanuit protocollen, regelgeving, controles en sturing te denken, vindt ook Lot: "Terwijl het echt zo is dat binnen het systeem de kaders rekbaar zijn, mits je maar 'aan' blijft staan. Als ik 'het systeem' iets mee zou willen geven, is het dit: Vertrouw erop dat wij ons werk als professionals goed doen. Stop met alle protocollen, regels en bijbehorende formulieren en rapportages die vanuit controle en argwaan in het leven zijn geroepen. Geef ons de voorwaarden om weer te focussen op de mens."

"Het tonen van kwetsbaarheid heeft zoveel toegevoegde waarde"

Kwetsbaarheid en mislukkingen

Estinea begon 25 jaar geleden als eerste zorgorganisatie in Nederland met zelfsturende teams. "Zelfsturing is inmiddels echt onderdeel geworden van ons DNA", vertelt Luka. "We ervaren in onze teams veel ruimte voor verschillende opvattingen en werkwijzen die passen bij de behoefte van onze cliënten. Binnen de woongroep waar ik werk, zijn we bijvoorbeeld bezig met het concept van Samensturing. Samen met de ouders, de omgeving en de cliënten evalueren we, bekijken we waar dingen anders kunnen en moeten en voeren dat door.
Er is binnen de teams ook ruimte voor onderlinge verschillen. Daar waar ik en andere collega's ervoor kiezen altijd 'aan' te staan en ons sterk te verbinden met onze cliënten, zijn er ook collega's die kiezen voor een meer afstandelijke relatie. Natuurlijk schuurt dat onderling weleens, maar het helpt ons ook om vanuit het perspectief van de ander naar iets te kijken. Zo houden we elkaar scherp en versterken we elkaar."
De bestuurder en managers van Estinea motiveren de medewerkers om vanuit de bedoeling te denken en te werken, zegt Lot: "We voelen als professional ook echt de ruimte om daarin te experimenteren en 'professioneel aan te modderen'. Dingen mogen ook mislukken, daar komen vaak de mooiste dingen uit voort! Het tonen van kwetsbaarheid wordt aangemoedigd. Dat is fijn en heeft zoveel toegevoegde waarde. Het gebrek aan kwetsbaarheid dat we zoveel om ons heen zien in de zorg en in de maatschappij is de standaard, omdat het voelt alsof we ons altijd moeten kunnen indekken tegenover controlerende organisaties, zoals de IGJ."

Verdriet tijdens corona

Luka: "In de coronatijd ben ik twee cliënten verloren waarmee ik een bijzondere band had. Ik heb gewaakt aan hun sterfbed en mis ze nog elke dag. Collega's hebben me gevraagd of dat past bij een professionele houding, en daar kan je over in gesprek gaan. Uiteindelijk is het hoe ik mijn werk wil doen, passend bij mijn visie over de absolute noodzaak van nabijheid tussen cliënt en professional voor een volwaardig leven voor de cliënt."
Ook Lot verloor een dierbare cliënt door corona: "In mijn verdriet is er geen onderscheid tussen Lot de orthopedagoog en Lot de mens en de vriendin. En dat wil ik ook niet. Wel heb ik de afgelopen tijd de andere kant van de medaille van altijd 'aan' staan ervaren; eenzaamheid is niet alleen voor veel van onze cliënten, maar ook voor mij als orthopedagoog een belangrijker onderwerp geworden. Daarom heb ik binnen onze werkgroep 'weg naar geluk', eenzaamheid en de relatie met verbondenheid, hoog op de agenda gezet."
Luka: "Nu de hectiek van de afgelopen maanden een beetje is afgenomen, benut Estinea deze tijd om stil te staan en terug te gaan naar onze kern. In plaats van steeds het nieuwe te zoeken, evalueren we. Het brengt ook mij weer terug naar de reden waarom ik dit werk doe en hoe ik dit werk wil doen."

Luka Doppen

Lot de Swart

Samen werkt beter

Wat versta je onder een goede samenwerking? Op welke manier trek je met andere partijen op en hoe creëer je synergie? We vroegen mensen uit drie verschillende 'disciplines' naar hun inzichten en adviezen.

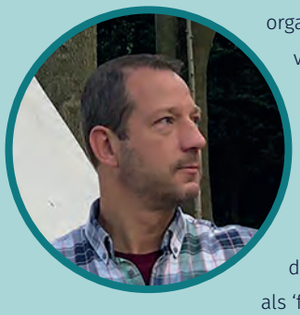
Informeel contact werkt het beste

"Bij het oplossen van een casus zoek ik altijd als eerste de samenwerking op. Het maakt me daarbij niet uit welke functie iemand heeft, ik bel iedereen. Ik zoek het contact vooral in de menselijke kant, niet in iemands functie.
We hebben elkaar echt nodig in de zorg. We moeten voorbij hokjes en vakjes durven denken, voorbij protocollen. Met luchtigheid en een informele benadering kom je veel verder, dan kan ook de creativiteit gaan stromen. Dat is mijn advies: laat richtlijnen los en stel gewoon de vraag: "Wat zullen we gaan doen?" Binnen CZ wordt samenwerking gestimuleerd. We gaan met aanbieders om de tafel om een casus in te brengen en van elkaar te horen wat we te bieden hebben. Dat laatste is nog hard nodig. Soms kom ik organisaties tegen waarvan ik niet wist dat ze een bepaald aanbod hebben. Het is belangrijk om van elkaar te weten wat er te koop is in zorgland. Aanbieders hoeven elkaar niet als concurrent te zien, maar als potentiële samenwerkingspartners. Het kan ook betekenen dat je erkent dat een andere aanbieder een bepaalde cliënt beter kan helpen dan jij."

Ben Klasens, Adviserend verpleegkundige Zorgadvies, CZ zorgkantoor

Praten over belangen geeft ruimte en energie

"In ons werkveld vinden we het van oudsher niet prettig om elkaar aan te spreken op gemaakte afspraken. Daarin mag het iets zakelijker, zonder de menselijke maat en begrip voor elkaars organisatie en werk uit het oog te verliezen. Als we dit beter doen, winnen we in doorlooptijd en kwaliteit van ons werk. Ik ondervind het dagelijks. Ook wordt de samenwerking mooier en gebeuren er soms wonderlijke dingen. Ook in vraagstukken die we als 'failliet' beschouwen.



Als het gaat om samenwerken, is het voor mij belangrijk dat het probleem van de cliënt centraal staat. Veel casuïstiek loopt vast of raakt verstrikt omdat we dit vergeten, en niet openlijk praten over belangen. Die blijven dan verborgen, vertroebelen en vervuilen. Door vragen te stellen die vaste groepen collega's elkaar niet durven te stellen, ontstaat er weer nieuwe ruimte en energie.
Ik wil iedereen aanraden om het echt samen te doen en elkaar wat te gunnen. Als iedereen dit doet, met het vizier scherp op het vraagstuk, lukt het eigenlijk altijd. Als het niet lukt, komt dat meestal doordat we ons te eigenwijs opstellen en elkaar te weinig gunnen."

Etienne van Koningsveld, Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ)

Zoek eerst de verbinding

"De kunst van samenwerken is je eigen werkwijze durven loslaten. Deze uitspraak van kinderarts Van Lier vormt voor mij de kern van samenwerken. Tegelijkertijd gaat het niet vanzelf. Voor het loslaten moet je je eerst verbonden voelen met anderen. Daarom probeer ik in een samenwerking altijd eerst verbinding te maken door mensen meer 'kleur te geven'. Bij een voorstelrondje vraag ik deelnemers bijvoorbeeld om iets persoonlijks te vertellen. Mensen zijn méér dan hun functie en als je gesprekken wat persoonlijker maakt, creëer je openingen en ontstaat er ruimte om het 'andere' in het gesprek binnen te brengen en om de grenzen van je eigen oordeel op te rekken. Zo'n persoonlijke aanpak moet natuurlijk bij je passen. Je moet er de lol van inzien, je moet het leuk vinden om mensen te ontmoeten en oprecht nieuwsgierig zijn naar hun beweegredenen, ook als de samenwerking even niet goed gaat. Stel dan vragen: "Leg het me uit? Natuurlijk niet veroordelend, maar oprecht geïnteresseerd. Dan ga je mensen begrijpen. Als je ziet onder welke druk iemand werkt, snap je bijvoorbeeld beter waarom hij bijvoorbeeld 'nee' zegt. Ik geloof oprecht dat iedereen die in de zorg werkt, goede intenties heeft."

Anne-Riet van Haaren, Coördinator Expertiseteam regio Midden-Brabant

“Regie is meestal niet aan de orde, zolang alles goed gaat”

Erika van de Bilt is teamleider en cliëntondersteuner bij Cliëntondersteuning PLUS en ondersteunt in die rol vooral gezinnen waarvan één of meerdere leden een complexe zorgvraag hebben. Als ervaringsdeskundige weet ze hoe belangrijk het is om de regie zoveel mogelijk bij de ouders van een kind met een zorgvraag te leggen.

“Mijn oudste dochter, Lotte, had een ernstige meervoudige beperking. Zij is onlangs overleden. Als iemand me voor de geboorte van Lotte had verteld dat ik ooit nog eens cliëntondersteuner in de zorg zou worden, had ik die persoon hartelijk uitgelachen. Met een achtergrond als laborant, en in de verkoop van apparatuur aan universiteiten en hogescholen, lag een loopbaan in de zorg echt niet voor de hand. Ik vond mezelf er ook niet geschikt voor. Te weinig geduld, geen affiniteit met het onderwerp. Dat veranderde toen Lotte kwam. Ik moest me verdiepen in alle mogelijke regelzaken rondom passende zorg voor haar, later ook in combinatie met onderwijsmogelijkheden. Ik durf mezelf inmiddels een stevige ervaringsdeskundige te noemen. Met meer geduld dan ik ooit voor

mogelijk had gehouden. Ik zet die ervaringsdeskundigheid nu volop in als cliëntondersteuner. De gesprekstechnieken die ik eerder in de verkoop heb geleerd, en mijn analytisch vermogen als laborant, helpen me daar zeker bij."

Hoe kijk jij aan tegen het onderwerp 'regie' in je dagelijks werk?

"Mijn uitgangspunt is altijd dat de regie zoveel mogelijk bij de ouders van het kind met een zorgvraag ligt. Zij weten het beste hoe hun kind is en wat er nodig is. Hun mening en behoefte zijn voor mij leidend, en bepalen hoe ik mijn rol als ondersteuner invul. Die invulling verschilt dus per gezin. Wanneer ik zie dat ouders een mening hebben, of een beslissing nemen die mogelijk in hun nadeel of dat van hun kind kan werken, spiegel en reflecteer ik. Zo kunnen ouders volledig overzien wat hun mening of beslissing voor consequenties kan hebben.
Waar nodig en gewenst door de ouders, kan ik een actieve regierol op me nemen. Ik merk dat vooral ouders voor wie de zorg en het geregel voor hun kind hen boven het hoofd groeit, dit erg op prijs stellen.
Ik merk dat regie helemaal niet aan de orde is zolang alles goed gaat. Pas als dingen misgaan, wordt de roep om regie luid en duidelijk. Ik ben er dan ook een absolute voorstander van om in een zo vroeg mogelijk stadium een cliëntondersteuner aan een gezin te koppelen, het liefste nog voor het Bewuste Keuze gesprek tussen ouders en zorgkantoor voor een pgb. Zo kunnen gezin en ondersteuner met elkaar meegroeien, en kan de ondersteuner de ouders voorzien van de benodigde kennis en ervaring. De beslissingen die ouders in het Bewuste Keuze gesprek moeten nemen, kunnen later ingrijpende gevolgen hebben, dus alle ondersteuning en expertise is welkom."

Hoe helpt een cliëntondersteuner daarbij?

"Ik wijs ouders er bijvoorbeeld op dat het belangrijk is om na te denken over de vraag of er in de toekomst ook andere mensen betrokken kunnen worden bij de ontwikkeling van hun kind. En of ze een deel van de regie kunnen overdragen, ondanks dat ouders zelf de beste zorg aan hun kind geven. Ouders vinden dat spannend, en dat snap ik als geen ander, maar voor het kind kan het heel goed zijn.
Soms gebeurt het dat ouders niet (meer) mee willen werken, of steeds andere beslissingen nemen, die ingaan tegen mijn eigen normen en waarden. Ik vind dat ingewikkeld, maar ik probeer altijd het onderlinge vertrouwen in stand te houden. Als dat betekent dat ik even afstand moet nemen van de ouders, dan doe ik dat. Ik kan me altijd nog nuttig voor ze maken door informatie op te halen bij partijen om een gezin heen. Soms is dat al voldoende om de vertrouwensband met een gezin te behouden. Als ook dat niet meer voldoende is, kan ik een collega vragen om de ondersteuning van mij over te nemen. Maar tot nu toe is dat gelukkig nog niet nodig geweest."

Ervaar jij in je werk spanning tussen de behoefte van ouders, en de kaders waarin partijen om een gezin heen moeten opereren?

"Dat verschilt heel erg per partij en wie je spreekt. Vooral de kleinere zorgaanbieders staan ervoor open om creatief en innovatief te denken over een passend aanbod voor de zorgvraag. Bij gemeenten, zorgverzekeraars, en grote zorgaanbieders is er meestal minder flexibiliteit; hoewel het daar erg uitmaakt wie je contactpersoon is. Dat kan frustrerend zijn.

> "Ik stel ouders vaak de vraag of ze in de toekomst een deel van de regie kunnen overdragen"

Ik verbaas me daarnaast geregeld over wat er wettelijk is vastgesteld en de gevolgen voor sommige van mijn cliënten. Een goed voorbeeld is het onderwerp 'wilsbekwaamheid'. Veel cliënten met een verstandelijke beperking zijn voor de wet wilsbekwaam. Terwijl ze aan de voorwaarden die bij wilsbekwaamheid horen, op geen enkele manier kunnen voldoen. Veel partijen bejegenen deze mensen alsof er geen sprake is van een verstandelijke beperking en hebben dito verwachtingen. Cliënten lopen daarom al snel vast op verschillende leefgebieden, met soms ernstige gevolgen. Het is me een raadsel waarom dit zo geregeld is."

Wat wil je de lezers tot slot meegeven?

"Ik merk dat ik als cliëntondersteuner anders word benaderd dan als moeder van Lotte. Dat verschil is duidelijk merkbaar en ik verbaas me er elke keer over. Mijn boodschap is: we zijn allemaal mensen, dus behandel ieder mens dat contact zoekt hetzelfde, ongeacht de rol die hij of zij op dat moment heeft. Luister naar het verhaal, geef aandacht, laat weten dat je iemand gehoord hebt. Dat schept een onderlinge band en vertrouwen en dat is de beste basis om samen tot een passende invulling te komen van een zorgvraag."

“Als je als instelling klein blijft, kan één persoon alle kantoortaken op zich nemen”

Voldoen aan wet- en regelgeving zorgt voor administratieve lasten die weer tijd en geld kosten. Hoe kun je hier als kleinschalig zorginitiatief, met minder mensen en beperkte middelen, aan voldoen? We vroegen het Ton van der Veer, initiatiefnemer van Stichting Pim in het Brabantse Dorst.

Stichting Pim is een kleinschalig zorginitiatief voor jongeren met een meervoudige beperking. Bij stichting Pim wonen 16 jongeren, ontvangen 22 jongeren dagbesteding en logeren regelmatig kinderen en jongeren als gast. “Wij willen dat onze jongeren, ondanks hun beperking, een mooi leven hebben”, vertelt initiatiefnemer Ton van der Veer. “Dat betekent niet alleen eten geven en luiers verschonen, maar ook zinvolle dagbesteding, waarbij we respect en aandacht hebben voor deze jongeren. Heel veel aandacht.”

Voldoende handjes

Om dat te organiseren heb je als zorginstelling voldoende handjes nodig, vindt Van der Veer. “Als je echt aandacht wil hebben, kost dat tijd. We kunnen geen aandacht voor onze jongeren hebben, terwijl we de administratie doen. Dus is voldoende personeel nodig. Bovendien willen we naast

kwaliteit ook kwantiteit van zorg bieden. Als we dan meer personeel aannemen, willen we het geld dat we ontvangen wel goed besteden. Om dat te kunnen doen, willen we zo min mogelijk mensen op kantoor en zoveel mogelijk mensen met de handen aan het bed. We willen niet dat geld voor zorg besteed wordt aan personeelszaken, technische dienst en allerlei afdelingen binnen de organisatie die eigenlijk geen zorg leveren."

Doelmatigheid

"In Nederland ligt de nadruk in de zorg op rechtmatigheid. Kloppen de papieren wel? Tijdens een bezoek van de inspectie wordt al het papierwerk nagekeken. Als je het goed op papier hebt staan, is het blijkbaar goed. Wat mij betreft zegt dat niets over de uitvoering. Ik zou zeggen: controleer op doelmatigheid. Geven we als organisatie goede zorg en besteden we het geld goed? Vraag tijdens een inspectie om een rondleiding in plaats van inzage in al het papierwerk. Iemand die met verstand van zaken rondloopt in een instelling, ziet na tien minuten al of er goede zorg wordt geleverd of niet. Op deze manier voorkom je dat zorginstellingen te weinig zorgverlenend personeel hebben, omdat de nadruk op kantoor ligt."

Meervoudig beperkt

"Mijn zoon Pim is meervoudig beperkt. Hij heeft op zijn vierde een epileptische aanval gehad en is in coma geraakt. Nu is hij 21 en heeft hij het niveau van iemand van 8-9 maanden. Dat is volgend jaar niet in een keer anders, maar waar wij tegenaan lopen is dat we ieder jaar opnieuw aan moeten tonen dat hij zorg nodig heeft. Iedere dag moeten we noteren wat we voor hem hebben gedaan en wie het gedaan heeft, waarbij we moeten laten zien of deze persoon hier wel geschikt voor was. We zouden het mooi vinden als er vanuit de overheid (die wet- en regelgeving maakt) meer vertrouwen is."

Praktijkinitiatief rommelruimte

Wat is de regelvrijheid van organisaties en professionals bij complexe zorgvragen? Hoe kun je anders kijken naar en omgaan met wet- en regelgeving? OPaZ onderzocht met het praktijkinitiatief 'Rommelruimte' de mogelijkheden en bracht de succesfactoren in kaart. We organiseerden kleine bijeenkomsten, werden uitgenodigd door kleinschalige zorg- en wooninitiatieven zelf en voerden met hen persoonlijke gesprekken. Ook Ton van der Veer van Stichting Pim werkte mee.
De opbrengsten van al deze gesprekken en bijeenkomsten verzamelden we in het Rommeldossier. Aangevuld met een aantal aanbevelingen om ruimte voor kleinschalige initiatieven te organiseren zodat zij de zorg kunnen (blijven) leveren die passend is bij de vraag van cliënten. Ook hebben we een gespreksfolder ontwikkeld als instrument voor (startende) kleinschalige initiatieven om het gesprek met gemeente, zorgkantoor en andere organisaties beter te stroomlijnen.
Het rommeldossier en de gespreksfolder zijn te vinden op www.informatielangdurigezorg.nl/opaz

Kleinschalig

Stichting Pim is en blijft heel bewust een kleinschalige organisatie. "Als je als instelling klein blijft, kan één persoon alle kantoortaken op zich nemen. Binnen Stichting Pim ben ik manager en bestuurder, maar ook klusjesman en personeelszaken. Ik kan eigenlijk de hele organisatie in mijn eentje draaien. Ook blijven we zoeken naar mogelijkheden. Wat kan wel? We zetten alles op papier, herhalen en knippen-plakken waar nodig. Onze medewerkers hebben daardoor naast een klein, gebruikelijk deel administratie vooral aandacht voor de jongeren."

Werken zonder regels en indicaties

Adempauze bij respijthuis Frits

Bij respijthuis Frits in Baarle Nassau kunnen mensen met een ontwrichtende ervaring een of twee weken op adem komen. Een indicatie of verwijzing is daarvoor niet nodig: iedereen boven de 18 jaar is welkom. Locatiecoördinator Huub Goosen vertelt over dit bijzondere initiatief dat alleen kon slagen door een goede samenwerking met gemeentes en de woningbouwcorporatie.

Terwijl hij enthousiast praat over de totstandkoming van het unieke Fritshuis, gidst Huub Goosen ons door alle vertrekken van het logeerhuis op het prachtige landgoed Cruyshof. Tot 2004 hadden Franciscaner broeders hier hun zelfvoorzienende gemeenschap, tegenwoordig biedt de plek in de bossen van Baarle Nassau een tijdelijk onderdak aan maximaal twaalf mensen die ‘eventjes thuis weg willen’ omdat het leven ze te veel wordt, bijvoorbeeld door een scheiding, sterfgeval, burnout, ontslag of psychische problemen. Door mensen midden in de natuur een time-out te bieden om hun gedachten en gevoelens op een rijtje te zetten, kan een opname of langdurige zorg voorkomen worden, zo is de gedachte. Iedereen is er welkom, zonder indicatie of verwijzing. Het logeerhuis dankt zijn naam aan een van de ezels van de Franciscaner broeders. “Als ezels even niet weten wat ze moeten doen, blijven ze stilstaan. Onze gasten doen dat ook", legt Goosen uit.

Geen zorginstelling

Frits is een initiatief van Fameus, een onderdeel van ggz-instelling Breburg. “Toch is het Fritshuis geen zorginstelling”, zegt Goosen. “Er werken hier ervaringsdeskundigen, geen hulpverleners. Wij hebben gasten, geen cliënten. We bieden geen behandeling, maar een plek om even bij te komen aan degenen die dat nodig hebben. Ik zeg wel eens dat we eelt bovenop onze handen hebben, want we proberen zoveel mogelijk op onze handen te zitten. We willen de reflex voorkomen om tóch in de hulpverlenersrol te schieten. Maar als je dat doet, kunnen mensen zichzelf niet meer helpen. En juist dat vinden we belangrijk. We oordelen niet en geven mensen zoveel mogelijk vrijheid om ‘gewoon te zijn’ in een regelarme omgeving. We hebben geen vast dagprogramma waar mensen aan moeten deelnemen, geen strenge huisregels. Wel nodigen we mensen uit om mee doen

met het dagelijkse leven en klusjes in en om het huis op te pakken. Er 'moet' echter niks. Wij geloven in zelfregulering; het toepassen van ongeschreven wetten."

Levensreddend

Dat juist een ongedwongen plek als Frits, zonder protocollen, richtlijnen, behandeldoelen en –plannen, een grote impact kan hebben, wordt duidelijk als filosofiestudente Wietske vertelt hoe de vrijheid van het Fritshuis haar leven heeft gered. Na een nacht op de High Intensive Care van de crisisdienst wilde ze naar huis om daar te sterven: "Toch wilde mijn vriendin nog één ding proberen. Het crisisteam had het Fritshuis genoemd. Zonder enig idee wat het was, pakte ze de telefoon. Ik was dezelfde middag nog welkom en ging er zonder hoop gewoon maar zitten omdat ik het mijn omgeving beloofd had. Het contrast met de intensive care was groot. Niemand kwam me uit bed halen, niemand kwam om me te confronteren, te helpen of medicijnen voor te schrijven. Het was nu aan mij. Mijn keuze."
En juist die vrijheid heeft haar leven gered vindt ze: "Een beetje zuurstof, het meest fundamentele wat een mens nodig heeft, is wat Frits mij gaf."

Samenwerking

Frits is het gevolg van een mooie samenwerking tussen Breburg, de gemeentes Baarle-Nassau, Breda en Tilburg, woningbouwcorporatie Leystromen en Zorgbelang. "De projectgroep is vrij uniek", vindt Goosen. "Alle partijen geloven echt in Frits, terwijl hun belangen niet overeenkomen. Breburg speelde in 2013 al met het idee voor respijtzorg. Door de verschuiving in de ggz naar meer ambulante zorg, kwamen er steeds minder plekken in klinieken beschikbaar, en dan alleen voor mensen die al in een diepe crisis zaten. Daarnaast namen de wachtlijsten toe. Met respijtzorg voorkom je dat mensen in een diepe crisis komen en je ontlast de wachtlijsten". Woningbouwcorporatie Leystromen keek er weer met een andere bril naar. Zij zagen dat huurders met verward gedrag of schuldenproblematiek soms zo ver afgleden dat een huisuitzetting nog de enige oplossing was. Ze berekenden dat een uitzetting van een moeder met twee kinderen de woningbouwcorporatie 60.000 euro kostte en de maatschappij zelfs drie ton. De gemeente Tilburg adviseerde Leystromen om hierover verder te praten met Breburg. Ook de gemeente zelf had een belang. Voor gemeentes betekent respijtzorg immers minder druk op de Wmo-voorzieningen." De gesprekken leidden er uiteindelijk toe dat Leystromen zorgde voor een locatie en de gemeentes Breda en Tilburg voor subsidie vanuit de Wmo, van ZonMw kreeg Frits een onderzoekssubsidie.

> Wij geloven in zelfregulering; het toepassen van ongeschreven wetten

Nieuwe inzichten

Met Wietske, die inmiddels twee keer bij Frits verbleef, gaat het inmiddels beter. "Door gesprekken met de mensen die hier werken en verblijven, door de omgeving, de rust, maar vooral de ademruimte, kon ik voor het eerst reflecteren en ontdekken dat ik me op een doodlopend pad bevond. Ik merkte dat ik inzichten kreeg en dat mijn gevoel terugkwam. Ik ging weer mogelijkheden zien. De natuur heeft daarin ook veel betekend. Iedere ochtend ging ik op bezoek bij Barry, het hangbuikzwijntje, om even te knuffelen. Daarna maakte ik een wandeling naar het grote meer hier in de buurt. Door mijn verblijf bij Frits ben ik tot het inzicht gekomen dat ik meer buiten in de natuur moet zijn. Inmiddels heb ik de kratten bier van mijn balkon gehaald en staan er nu plantjes. Ik kan niet genoeg benadrukken hoe essentieel het bestaan van het Fritshuis is voor mij, maar ik geloof ook voor anderen. Alle inzichten over hoe ik tot mijn instorting ben gekomen, zijn mogelijk gemaakt door de ruimte die ik in het Fritshuis heb ervaren."

Ook een respijthuis opstarten?

Begin alvast met deze adviezen van Huub Goosen.

- Begin met een visie op respijtzorg. "Wat ons betreft betekent dat vrijheid en eigen regie bieden en werken zonder indicatie."
- Zoek een locatie in de natuur waar mensen anoniem kunnen verblijven. "Je kunt ook een respijthuis in de stad opstarten, maar dan liefst niet in te drukke buurt, zoals een uitgaanscentrum."
- Zoek samenwerkingspartners voor de financiering. En bereid je voor op 'moeilijke vragen': "Preventie is nog steeds een lastig onderwerp, laat staan de financiering ervan. Door zo'n 180 casussen te bekijken, hebben we berekend dat we met onze preventie een financieel rendement behalen van zo'n 220%."
- Kies de juiste mensen om op de locatie te werken. "Flexibiliteit is een belangrijke eigenschap. Een negen-tot-vijfmentaliteit werkt niet."

Label is misleidend

In de zorg zijn diagnosen belangrijk, zeker bij complexe zorgvragen waarbij langdurige zorg of ondersteuning nodig is. Maar als de diagnose een label wordt, kan dat schadelijk zijn, zegt Ingrid Claassen van programma OPaZ. Voor het OPaZ praktijkinitiatief 'Het label is (mis)leidend' verdiepte zij zich in de wereld van verborgen intelligentie, onbegrepen klachten en rol de labels daarbij hebben.
"Labels ontstaan als diagnostiek zich beperkt tot de classificatie van klachten en daaruit aannames ontstaan over wie de persoon is en welke behoefte hij of zij heeft."

"Als je een zorgvraag hebt, wil je weten wat er met je aan de hand is en wat dat betekent voor je situatie. Veel mensen hebben dan behoefte aan een diagnose in de oorspronkelijke betekenis van het woord: 'de situatie doorgronden", vertelt Ingrid Claassen. "Dit kan echter botsen met de manier waarop het zorgsysteem een diagnose vaak gebruikt: als een classificatie waarin je op basis van een aantal kenmerken ingedeeld wordt. Het risico daarvan is dat de aandacht vooral uitgaat naar de kenmerken van het 'hokje' waar je in bent geplaatst. Is het borderline of autisme? Een dwangstoornis of hechtingsproblematiek? Ligt je IQ onder of boven de grens voor een verstandelijke beperking? Hierdoor is er minder aandacht voor nuances in je persoonlijkheid, je levensverhaal en je hulpvraag. Het kan heel schadelijk zijn als het systeem op basis van een label aannames doet over wie je bent, hoe je je gedraagt en wat je nodig hebt."

(Mis)leidend

Claassen benadrukt dat psychische diagnoses natuurlijk wel zinvol kunnen zijn: "Maar als je de unieke persoon uit het oog verliest, is het moeilijker om passende zorg te organiseren. De zorg kan dan immers volgens het systeem in orde zijn, want passend bij het label, terwijl iemand dat zelf niet zo ervaart." In de casuïstiek van OPaZ zien we dat geregeld, vertelt Claassen: "We zien bijvoorbeeld dat bij jongeren met autisme die niet praten (nonverbaal autisme) op basis van een IQ-test of hun gedrag een verstandelijke beperking is vastgesteld terwijl hun ouders en sommige professionals daar aan twijfelen. Als een kind met autisme niet praat, wordt al gauw gedacht aan een verstandelijke beperking. In de diagnostiek kan dan de nadruk liggen op het bevestigen van die gedachte, in plaats van onderzoeken hoe dat kind denkt en leert. Die bevestiging wordt vaak gevonden in het

gedrag, omdat deze kinderen zich niet in woorden uiten. Ze uiten zich wel op allerlei andere manieren, maar de focus ligt in onze maatschappij op verbale communicatie." Ook bij mensen met de onbegrepen ziekte ME/CVS waarbij extreme vermoeidheid voorop staat, kan het label passende zorg in de weg staan. Deze mensen voelen zich vaak niet serieus genomen. Er is op dat vlak nog veel te winnen in houding en gedrag van professionals.

De focus op de diagnose vermindert de aandacht voor nuances in de persoonlijkheid, het levensverhaal en de hulpvraag van een persoon

Start in de praktijk

Om meer inzicht te krijgen in de problemen van jongeren met nonverbaal autisme en mensen met ME/CVS verspreidde OPaZ enquêtes onder cliënten, hun naasten en professionals. Claassen: "Op deze enquêtes zijn ruim 300 reacties gekomen, die overwegend bevestigen dat het label bij deze twee groepen mensen kan leiden tot niet passende zorg. Maar liefst 65% van de respondenten op de autisme-enquête twijfelt wel eens aan de diagnose verstandelijke beperking bij een kind met autisme. Heel erg schrijnend, want als je dat label eenmaal hebt, dan kom je er niet meer vanaf. In de zorg staat de verstandelijke beperking dan meestal voorop, en is er geen aandacht meer voor educatie op het niveau dat eigenlijk mogelijk zou zijn. Ook ondersteunde communicatie wordt vaak niet of beperkt ingezet omdat men uitgaat van een verstandelijke beperking. De IQ-testen, en het belang dat ze krijgen in de zorg, spelen een grote rol bij deze problemen."
Bij de groep mensen met ME/CVS kan de diagnose zelfs zorgen voor een behandeling waar ze zieker van worden: "Zo is er bijvoorbeeld veel discussie over cognitieve gedragstherapie in combinatie met bewegingstherapie".

www.informatielangdurigezorg.nl/opaz/praktijkinitiatieven

Over Het label is (mis)leidend

Het praktijkinitiatief bestaat uit twee onderdelen.

Verborgen intelligentie

Dit onderdeel is gericht op jongeren met autisme die niet of weinig spreken. We verzamelen (internationale) voorbeelden van jongeren die als verstandelijk beperkt werden gezien maar intelligent bleken te zijn, en bundelen kennis vanuit biopsychologie, de pedagogische wetenschappen en vanuit ervaringen met ondersteunde communicatie. In november 2020 zijn we een pilot gestart rond vijf kinderen met een lage IQ-score bij wie twijfel bestaat of dat wel klopt. Zij krijgen dynamische diagnostiek (ook leerpotentieel onderzoek genoemd) met twee maanden begeleiding aangeboden waarbij Stibco onderzoekt of het beeld van hun intelligentie verandert, en wat dat betekent voor hun begeleiding en scholing.

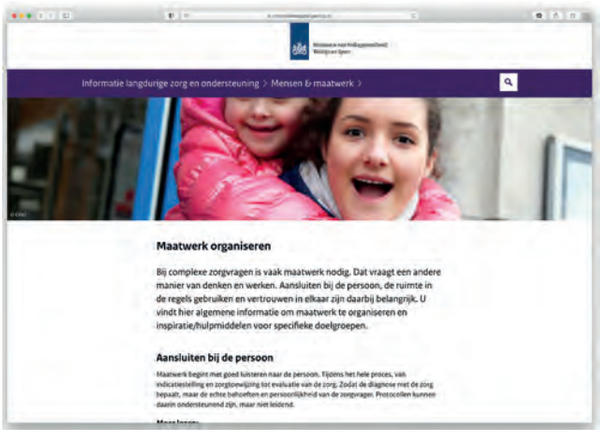
Onbegrepen ziek

In dit onderdeel werken we onder meer samen met de patiëntenorganisaties rond ME/CVS en verschillende zorgorganisaties. ZonMW stelt een onderzoeksagenda op naar de oorzaken, diagnose en behandeling van de ziekte. Parallel daaraan wil OPaZ bijdragen aan bewustwording van de impact van deze onbegrepen ziekte en samen met patiënten, instanties en zorgverleners bijdragen aan participatie van jongeren met ME/CVS. Hiervoor is het rapport 'Onbegrepen ziek' verschenen en is een bijeenkomt georganiseerd met patiënten en professionals. In 2021 wordt nog gewerkt aan een voorlichtingsfolder over ME/CVS voor onderwijsconsulenten.

Ingrid Claassen

Welkom op informatie langdurigezorg.nl

Onder welke wet valt de zorg en ondersteuning waar ik naar op zoek ben? En welke organisaties voeren deze wet uit? Bij wie moet ik zijn als ik er niet uit kom? In de zoektocht naar antwoorden op deze vragen is de website informatielangdurigezorg.nl een handig vertrekpunt. Je vindt er heldere informatie over hoe het zorgsysteem in elkaar zit, welke veranderingen in de wet- en regelgeving eraan komen en lijstjes met handige doorverwijzingen naar relevante organisaties en publicaties. De informatie is bedoeld voor zorgprofessionals, mensen die zorg krijgen en hun naasten.



Wegwijs bij complexe zorgvragen

De website informatielangdurigezorg.nl biedt hulp bij complexe situaties. Bijvoorbeeld zorgvragen op de snijvlakken van de verschillende zorgwetten en zorgvragen waar standaard aanbod geen oplossing biedt. In deze situaties is vaak maatwerk nodig. Dat vraagt een andere manier van denken en werken. Aansluiten bij de persoon en vertrouwen in elkaar zijn kernwoorden. Maar hoe doe je dat in de praktijk? Op de website vind je volop tips en handreikingen. Ook maken we je wegwijs in routes en opschaling.

informatielandurigezorg.nl

Op informatielangdurigezorg.nl vind je informatie over:

- De Jeugdwet, Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo);
- Veranderingen in de wet- en regelgeving;
- Complexe zorgvragen: tips en handreikingen voor het organiseren van maatwerk, voorbeeldsituaties van complexe zorgvragen en informatie over routes en opschalingsmogelijkheden;
- Overzicht van programma's van het ministerie van VWS op het gebied van langdurige zorg;
- Toelichting op veelgebruikte termen in de zorg.

Vanuit de leefwereld werken

Bij complexe zorgvragen horen vele gezichten. Mensen van alle leeftijden en opleidingsniveaus, met verschillende culturele achtergronden en gezinssamenstellingen. Op informatielangdurigezorg.nl vind je een overzicht van persona's die veelvoorkomende situaties waarin een zorgvraag complex kan worden een gezicht geven. Een voorbeeld van een persona is Janny. Zij is in de 80, maar woont alleen. Met veel hulp van haar familie gaat dat nog net. Ze laat het gas wel eens aanstaan en verdwaalt in haar eigen buurt. Haar mantelzorgers raken erg overbelast en het aantal onveilige situaties neemt toe. Op informatielangdurigezorg.nl staan links naar publicaties, rapporten en organisaties die kunnen helpen bij het organiseren van hulp en ondersteuning aan mensen in een soortgelijke situatie.

Regelhulp

Ook alle informatie van Regelhulp, de routewijzer naar zorg en ondersteuning, is vanaf januari 2021 te vinden op informatielangdurigezorg.nl.

Juiste Loket

Heb je vragen of behoefte aan persoonlijk advies? Dan kun je terecht bij het Juiste Loket. Medewerkers van het Juiste Loket kijken samen met jou naar je vraag/probleem, geven informatie en proberen ervoor te zorgen dat in overleg met de verantwoordelijke instanties (gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor, CIZ of SVB) een oplossing wordt gevonden. Het Juiste Loket is telefonisch en per e-mail bereikbaar.

- Telefoonnummer: 030-7897878
- E-mailadres: meldpunt@juisteloket.nl

PaZ Ondersteuning Passend Zorgaanbod

www.informatielangdurigezorg.nl

“Verschil moet er niet zijn.
Dat moet je maken”