

FORUM 1718

# Praat mee over de zorg



Brother  
ood

Eindverslag



1. Voorwoord



2. Inleiding

Interview met Remko Iedema



3. Lokale overheid als “chef zorg”..., een verbetering?

4. Als je het niet alleen redt ben je de klos

Interview met Erna van Bussel



5. Wie bepaalt: u of het systeem en de regels?

De voor dit eindverslag relevante wetgeving

Interview met Ank van der Ham



6. Zorg voor elkaar, zitten daar grenzen aan?

Interview met Gerry van Bruggen

7. Conclusie en aanbevelingen

Overzicht KADOOS



Interview met Arno Musch

Dankwoord

Welcome – مرحبا – добро пожаловать – witamy – Hoj geldiniz – 歡迎 – benvenuto

## Praat mee over de zorg

'Forum 1718'



Sinds 1 januari 2015 zijn er grote veranderingen ingevoerd in de zorg en hulp.

De zorg moest anders, goedkoper en beter. Is dat gelukt en wat zijn uw ervaringen. Wat kunnen we leren uit deze ervaringen en wat moet er verbeterd worden.

Burgers, organisaties, overheid, gemeenteraadsleden, politieke partijen gaan hierover met elkaar in gesprek.

Welkom en praat mee, uw mening telt!

**De nieuwe zorg, kiezen op elkaar of kiezen voor elkaar**  
30.00 – 21.30 uur, Inloop vanaf 19.30 uur.

3 okt. 2017	"Lokale overheid als "chef zorg"... een verbetering?"	Stadhuis
30 okt. 2017	"Als je het niet alleen redt, bent je de klos".	De Veerkamp
14 nov. 2017	"Wie bepaalt: u of het systeem en de regels".	Mandala
11 dec. 2017	"De overheid en de burger, boodgenoten of tot elkaar versmoeld".	Okk Zuid
16 jan. 2018	"Zorg voor elkaar, zitten daar grenzen aan?".	De Heembhof
20 feb. 2018	"Wat is de opbrengst van de bijeenkomsten".	Stadhuis

Meer weten? Kijk op [www.brotherwood.nl](http://www.brotherwood.nl) of volg ons op facebook: brotherwood.apeldoorn

# 1

## VOORWOORD

Dit is het verslag van bijeenkomsten over de grote veranderingen in de Zorg. Op verzoek van gemeente Apeldoorn en onder de titel 'Forum 1718' georganiseerd door 'Brotherwood' in samenwerking met zorgorganisaties, in de periode oktober 2017-februari 2018.

Veranderingen in de wet- en regelgeving en financiering van de Zorg en de belangrijke rol voor gemeenten hierin zijn van grote invloed en betekenis. Voor burgers, overheid, zorgverzekeraars en organisaties. Hun verantwoordelijkheid, relatie en samenwerking wordt nieuw vormgegeven en anders ingericht. Zij hebben een gezamenlijk belang.

Wanneer de behoefte aan zorg in ons leven aan de orde komt is onmiddellijk sprake van gedwongen afhankelijkheid. Van naasten, professionals en instanties. De grote veranderingen in de Zorg zijn hiermee verbonden. Dit relationele aspect beïnvloedt en kleurt de samenwerking tussen burger, professional, overheid, verzekeraar en organisatie.

Vertrouwen is voorwaarde voor samenwerking. De zoektocht naar betere zorg, naar meer zelf- en samen doen, naar onderlinge hulp, is een gezamenlijke zoektocht. Dat is de kern van de verandering. Niemand zal er alleen voor staan, de basis voor een fatsoenlijke en verantwoordelijke samenleving. Wederzijds betrokken luisteren, heldere informatie, zorgvuldig bespreken en omgaan met verwachtingen en het maken van duidelijke afspraken behoren hierbij vanzelfsprekend te zijn. Het volgen van de ontwikkeling van dit proces en zicht krijgen op de stand van zaken was doel van de bijeenkomsten.

Er zijn indringende persoonlijke verhalen verteld, ervaringen gedeeld over ziekte, beperkingen, afhankelijkheid, zingeving en het contact daarover met hulpverleners en hulpverlenende organisaties. Er waren verhalen en ervaringen van professionals en hulpverlenende organisaties. Over de invloed en betekenis van de grote veranderingen in de Zorg op hun organisaties, hun werk, opvattingen en verwachtingen daarover.

Respectvolle ontmoetingen van burgers, overheid en organisaties in samenspraak bij- en met elkaar. Luisterend zoekend, naar betere zorg, naar herkenning, erkenning en bevestiging. Deze leerzame zoektocht is niet af en krijgt vervolg.

Een aantal mensen heeft op ons verzoek een extra bijdrage willen leveren. Zij zijn geïnterviewd en gevraagd naar hun mening over onderwerpen die mede centraal stonden tijdens de bijeenkomsten, over communicatie, voorlichting, coördinatie en maatwerk. Ook deze interviews zijn onderdeel van dit eindverslag.

Alle geïnterviewden gaven ook hun reactie op onze stelling: 'burgers, overheid en organisaties, een onmogelijk trio'. Deze stelling is thema ter gelegenheid van de presentatie van dit eindverslag. Maar de slotvraag is of dit 'onmogelijke trio' een 'lerende coöperatie' kan zijn en de zorgvraag verbindend centraal stelt.

Hartelijk dank voor uw vertrouwen en de inspirerende persoonlijke samenwerking,

Namens Brotherwood

Herman Waagmeester  
Simon Boon

# Ambtenaar met een gezicht

Remko Iedema, interimmanager Eenheid Jeugd, Zorg en Welzijn Gemeente Apeldoorn

## **Stelling Brotherwood: Overheid, dienstverleners en publiek, een onmogelijk trio.**

De heer Iedema ziet deze spanning niet zo. Niet alles gaat vlekkeloos, samenwerken blijft mensenwerk. Toch ziet hij vooral de wil om het goede te doen en van fouten te leren. Wel ziet hij de versnippering van instanties en regels als een probleem. Begrijpen mensen nog wel waar ze moeten zijn?

## **Coördinatie:**

De heer Iedema benadrukt dat het van groot belang is dat professionals een hulpvrager begeleiden totdat adequate hulp geboden is, of de hulpvrager binnen de wel geëigende instantie zijn weg gevonden heeft. De onderlinge strijd die er zeker nog is vraagt om een betere coördinatie en communicatie tussen organisaties, instellingen en zorgverzekeraars.

Wat de WMO betreft is het gelokaliseerd zijn in de wijken van groot belang. Snelle indicaties zijn daardoor binnen een korter tijdsbestek mogelijk. Ook hier is het zaak individuele fricties met de consulenten te bespreken.

De transformatie is een leerproces voor alle betrokkenen. We moeten het immers met zijn allen doen. "Integraal" ben je niet alleen, dat ben je samen. Polarisatie is geen oplossing want blokkeert het gezamenlijk zoeken naar oplossingen.

## **Maatwerk:**

Er is een groeiende expertise en wil buiten de regels te kunnen en durven denken. De heer Iedema verwijst naar het boek 'Anders vasthouden' door Wouter Hart; "Het is een omslag niet te werken vanuit het systeem maar vanuit de bedoeling". In dit boek staat de vraag, of een denkproces voor de oplossing begint bij de externe norm of bij de vraag wat er werkelijk nodig is, centraal.

Het is een vraagstuk waarbij de heer Iedema zich zeer betrokken voelt. Mijn reserve of een grotere beslisruimte niet het gevaar van te grote subjectiviteit en ongelijke behandeling inhoudt, regelgeving beschermt immers ook, herkent hij, maar hij vindt dat de kernvraag is waarmee iemand geholpen is. Soms zijn regels daarbij helpend, maar soms ook niet. Per casus moet uiterst zorgvuldig worden beslist. Maatwerk is ook niet altijd mogelijk.

De vraag of er kan worden gezegd dat het maatwerk nu nog ondermaats is roept oprechte nieuwsgierigheid op. De heer Iedema zou graag willen weten welk maatwerk er nog niet goed loopt zodat hij een gesprek met de hulpvrager kan organiseren. Het is van belang dat individuele cases worden gemeld zodat ze een leerproces tot verbetering worden.



De vindbaarheid van het Meldpunt Sociaal lijkt goed. Ook van de cliëntondersteuning wordt vaker gebruik gemaakt. Burgers weten meer van het bestaan af.

## **Communicatie en voorlichting:**

Aan een computersite waarin burgers beter de weg kunnen vinden wordt gewerkt. De communicatie naar de burger werd daartoe kritisch doorgelicht en verbeteringen worden doorgevoerd. De gemeente begint bij de eigen informatievoorziening, maar communicatiedeskundigen wijzen erop dat de veelheid van organisaties met hun eigen site verwarrend werkt voor de burger. Ook hier geldt: samen doen is beter.

Ook is de heer Iedema een voorstander van transparante communicatie naar de burger toe. Burgers zouden online hun eigen dossier moeten kunnen inzien. Dit staat hoog op zijn verlanglijstje.

## **Brotherwood neemt de temperatuur op:**

Wanneer we de transformatie met een thermometermetafoor zouden weergeven, waarin rood staat voor koorts, oranje voor verhoging en groen voor een gezonde situatie, hoe zou de heer Iedema de situatie in Apeldoorn dan beoordelen?

Oftewel: Staat voor u de thermometer op groen, oranje of rood in Apeldoorn?

"We hebben een aantal jaren oververhitting gehad. Die is er nu wel vanaf. De komende jaren kunnen we werken aan verdieping. WMO en Jeugd zou ik groen geven, vervoer oranje", aldus de heer Iedema.

Terwijl ik in de wirwar van witte trappen mijn weg naar buiten zoek voel ik me lichter omdat de volgende gedachte vorm krijgt in mijn hoofd:

In een van de bijeenkomsten kwam een moeder naar voren die de uitspraak deed te hopen dat haar kind eerder overleed dan zichzelf, omdat ze zich grote zorgen maakte om de continuïteit van de zorg voor haar kind. Mijn indruk van het gesprek met de heer Iedema heeft mij vertrouwen gegeven. Het is nog niet zo somber gesteld met de bureaucratie in Apeldoorn. Ikzelf zou de zorg van mijn kind aan een ambtenaar als de heer Iedema met een gerust hart durven overlaten.

# 2

## INLEIDING

Sinds 1 januari 2015 is er met de implementatie van de nieuwe wetgeving een veelomvattende transformatie in gang gezet. Gemeenten zijn vanaf die datum verantwoordelijk voor de ondersteuning en begeleiding van hun inwoners. Doel van de veranderingen was; een omslag te maken naar zorg dichtbij. Eigen verantwoordelijkheid, het meer zelf financieel bijdragen, oplossingen door de burger zelf en hulp door mantelzorgers zijn daarbij sleutelbegrippen. Ook meer intensieve samenwerking tussen aanbieders van zorg wordt gestimuleerd om zo tot betere en goedkopere zorg te komen.

De zorg doet aanspraak op een groot deel van de begroting van de (lokale)overheid. Een overheid die daarbij vanuit meerdere rollen opereert en dus op een complexe manier betrokken is. Veel burgers hebben dagelijks met de veranderde zorg te maken. Het is belangrijk dat mensen de zorg en begeleiding krijgen, die ze nodig hebben.

### **De zorg moest dus anders, goedkoper en beter. Maar is dat ook gelukt?**

Het burgerinitiatief Brotherwood, een in 2009 ontstaan Apeldoorns platform voor maatschappelijk debat, neemt nu op verzoek van de Gemeente en maatschappelijke organisaties met het project Forum 17/18 de temperatuur op. De organisatie wil weten wat de ervaringen zijn van de burgers van de Gemeente Apeldoorn.

Brotherwood ziet zich breed ondersteund door Gemeente, organisaties en instellingen voor zorg en welzijn. De transformatie in de zorg ziet zij als een langdurig proces waarbij naast budgettering ook gedrag en verantwoordelijkheid factoren van belang zijn.

Brotherwood organiseerde eerder gesprekken over de Zorg, (2014-2015) onder de titel: Buurten in de Wijk en in het Dorp.

In een nieuwe serie van vier bijeenkomsten die plaatsvonden tussen oktober 2017 en maart 2018 kwamen verschillende thema's aan de orde. In de vijfde bijeenkomst (20-2-2018) volgde een terugblik en werd de balans opgemaakt.

Opzet was de inventarisatie van de punten waarover men anno 2017/2018 eensgezind tevreden kan zijn en de punten waarop nog verbetering is gewenst. Per avond werden daarbij enkele vraagstukken direct voor uitwerking bij de probleemeigenaren neergelegd, met de bedoeling dat daarop vlot kon worden geacteerd. Die vraagstukken werden KADO's genoemd. In de vervolgbijeenkomsten werd de voortgang van de behandeling van deze KADO's gemeld. Op de slotbijeenkomst volgde een overzicht van de goede, verbeterde of nog zorgelijke zaken die in de bijeenkomsten aan de orde kwamen.

Niet alleen voor burgers maar ook voor overheid, instanties en instellingen vraagt de transformatie van de zorg een omdenken en een veranderde visie op burgerschap en maatschappij. Een bewust zoeken van de balans tussen solidariteit versus eigen verantwoordelijkheid en een herdefiniëren van het begrip gemeenschapszin.

Voor de ingrijpende transformatie van de zorg is het van belang dat er mogelijkheid tot open dialoog, een werkelijk ontmoeten, tussen de verschillende (groepen) belanghebbenden geboden wordt. Het doel van de bijeenkomsten was hieraan een constructieve bijdrage te leveren. Belanghebbend zijn wij uiteindelijk immers allemaal.



# 3 LOKALE OVERHEID ALS “CHEF ZORG”, EEN VERBETERING?

Hoe heeft de transformatie van de zorg in Apeldoorn uitgewerkt? Wat zijn de gevolgen van de veranderingen voor de burger? Waar liggen de knelpunten en wat is de ruimte om hier verbeteringen te bewerkstelligen? In de eerste bijeenkomst staat het inzicht in de (financiële) veranderingen centraal.

## **Is de ruimte – om zorg ‘op maat’ te leveren, goed ingenomen?**

De Gemeente wil door maatwerk te leveren het niveau van zorg handhaven of verbeteren ondanks de bezuinigingen. Op maat wilde in dit verband ook zeggen: betaalbaar voor de overheid en dus rondkomen met een gekort budget. Dat mondde er in uit dat er op bijvoorbeeld hulp in de huishouding fors moest worden gekort. Maar ook op andere gebieden was er versoering van de zorgcultuur aan de orde. De communicatie hierover verliep stroef, omdat de sfeer werd bepaald door angst en onzekerheid. Nu kan worden gezegd dat het vertrouwen groeit.

## **Samenwerking Raad en College op het gebied van de zorg.**

Apeldoorn beschikt over een zeer zelfstandig denkende en werkende Raad. De Raad kan alle vormen van controle toepassen die nodig gevonden wordt. Zij ontwerpt daartoe criteria en indicatoren die visualiseren wat zichtbaar gemaakt moet worden.

## **Zicht op individuele cases.**

Individuele gevallen komen meer in zicht. Er worden hieromtrent doelen gesteld op lokaal niveau en de gemeente is alert op signalen die vertellen dat iets niet goed of niet soepel verloopt. Daar mag apart aandacht voor zijn. De gemeente is bijvoorbeeld meer zelf betrokken bij de jeugd/jongeren die Wajong nodig hebben. Ze leert ze kennen en kan meer gericht zien wat wel of niet werkt. Ook andere kwetsbare groepen – langdurig zieken, fysiek of psychiatrisch- worden beter gekend.

## **Privacy**

Een naar voren gebracht punt is de gevoelde terughoudendheid bij zorgaanbieders. Het teveel delen van informatie met onder-aanbieders wordt met zorg gezien. Men is bang voor privacy- schending en dreigend tuchtrecht. Volgens de wethouder is er op dit punt in de meeste situaties na goed overleg tevredenheid bereikt omtrent het voldoende betrachten van de zorgvuldigheid.

## **Het meer inzetten van eigen talenten en mogelijkheden werd een uitgangspunt.**

Doel van de veranderde zorg is volgens de wethouder niet alleen ‘lichtere zorg’ waar mogelijk, maar ook balans tussen voldoende ondersteuning en inzet van eigen mogelijkheden en talenten. In de nieuwe contracten worden hieromtrent betere kwalitatieve indicatoren opgenomen. Er wordt momenteel studie verricht naar de kwaliteitsbewaking van dit proces. Een knelpunt is de reductie op de Sociale Werkplaatsen. Door efficiënte verbeteringen kon het verminderde budget toch nog voldoende het volume aan benodigde voorzieningen dekken. Wel is het zo dat de instroom boven de uitstroom uitstijgt. De mogelijkheid dat door de groei van de arbeidsmarkt meer plaatsing mogelijkheden ontstaan moet nog blijken. Wanneer dit uitblijft gaat de Gemeente hierover met de ondernemingen in gesprek.

## **PGB versus ZIN (zorg in natura)**

In Apeldoorn maken steeds minder mensen gebruik van PGB, omdat zij aan steeds meer eisen moeten voldoen. Dit zorgt ervoor dat velen überhaupt geen recht meer hebben op een PGB. Ongeveer 4000 jongeren krijgen hulp. Slechts enkele tientallen daarvan hebben een PGB.

De wethouder geeft aan dat de Gemeente tegenwoordig een contract heeft met meerdere zorgaanbieders. Hierdoor zijn er keuzemogelijkheden. Zijn ervaring is dat juist de aansluiting op zorg in natura (mede door de ontregeling) sterk wordt gewaardeerd. Een mantelzorgster vertelt met betrekking tot het PGB vaak tussen de Sociale Verzekeringsbank en de Gemeente te verzanden.

## **Rigiditeit bij regeltoepassing**

Een naar voren gebracht punt is verder het gebrek aan flexibiliteit en eigen ruimte bij interpretatie van de regels door ambtenaren. De wethouder maakt naar aanleiding van dit punt de volgende kanttekening: “Er werken bij het Activerium een groot aantal medewerkers. Er zullen erbij zijn die de kunst verstaan om door de vingers heen te kijken naar het beoogde effect. Ook het omgekeerde komt voor. Spreek elkaar er op aan. Zo wordt van ervaring geleerd”.

### **Duurzaamheid van de zorg**

Hoe bewust zijn we bezig met de duurzaamheid van de zorg? Duurzaamheid is ook voor de Gemeente een belangrijk aandachtspunt. Er moet door de tijd goed worden gemonitord, om vervolgens op gezette tijden mogelijkheden tot verbetering te onderzoeken. De algemene lijnen die zijn uitgezet zijn goede lijnen. Wel moet de langdurige belastbaarheid en draagkracht van professionals, vrijwilligers en mantelzorgers in het oog worden gehouden. Een voorbeeld van verbetering is het te strenge toelatingsbeleid tot het verpleeghuis. Het krijgt meer en meer de rol van hospice. De zorg wordt nog maar kort genoten.

### **Opleidingsniveau verzorgenden**

Atlant wil graag werkzoekenden in de lagere vaardigheidsklasse werkgelegenheid bieden, door ook stagiaires en schoolverlaters van niveau 1 toe te laten. Dit is in strijd met de regels van de inspectie. Het gevolg is dat de directies huiverig zijn deze mensen toch aan te stellen. Ook Atlant kiest daarom voor zorg van MBO niveau 3. Dit betekent dat medewerkers met Niveau 1 moeilijk kunnen instromen, terwijl er taken zijn die goed door hen kunnen worden verricht. Vanwege te weinig mensen aan het bed kunnen mensen die zorg nodig hebben hiervan de dupe zijn.

*KADO: De Wethouder zegt hierover contact te hebben met de organisaties.*

### **Effectstudie?**

Het belangrijkste zwaartepunt voor de Algemene Voorzieningen ligt aan de basis. Hoe is te zien dat het zwaartepunt van de inzet ook daadwerkelijk aan de basis terechtkomt? De wethouder is bij het in beeld brengen daarvan bijvoorbeeld tevreden over de inzet van meldpunt sociaal. Dat blijkt uit waardering van gebruikers ervan.

### **Tijdelijke opvang mensen met verward gedrag op straat**

Er wordt steeds vaker melding gemaakt van mensen met verward gedrag op straat. Er is behoefte aan een waarnemingskader zoals in andere steden al is ingevoerd. Ook al is de centrale overheid al bezig met het opstellen van wetten die de bevoegdheden gaan aanpassen, waardoor het onvrijwillig meevoeren van een persoon met verward gedrag ook wettelijk geregeld is, kan er mogelijk op korte termijn iets geregeld worden om de wachttijd te overbruggen.

*KADO: Hoe is te voorkomen dat agenten mensen met verward gedrag in een ophoudkamer moeten plaatsen (die wordt ervaren als cel), om op zoek te kunnen gaan naar adequate hulp.*

### **Conclusies:**

1. Er is steeds meer sprake van zorg naar (noodzakelijke) behoefte.
2. Er is inmiddels meer souplesse. Er kan nu meer ruimte worden gevonden om niet naar de regel, maar naar de omstandigheden te handelen.
3. Zowel bij het College als bij de Raad is sprake van een vorm van ontschotting.
4. De solidariteit met de doelen van de transformatie van de zorg neemt toe.
5. De Raad heeft en houdt vinger aan de pols.
6. Er is beter zicht op individuele cases.
7. De privacy bij informatieoverdracht wordt in voldoende mate gewaarborgd.
8. Het inzetten van eigen mogelijkheden en talenten wordt gestimuleerd.
9. De plaatsingsmogelijkheden van mensen die uitstromen uit de Sociale Werkplaatsen wordt bewaakt.
10. Er komt meer duidelijkheid voor burgers omtrent de (financiële) mogelijkheden van zorg.
11. Elkaar erop aanspreken wanneer we te star opereren is een stap in het samen werken aan een geslaagde transformatie van de zorg. (En we mogen de wethouder altijd bellen als er iets helemaal fout gaat)
12. Het verpleeghuis mag meer zijn dan een plaats voor stervensbegeleiding.
13. De wethouder neemt contact op met de zorgorganisaties over het opleidingsniveau van verzorgenden.
14. Onderzocht moet worden of het zwaartepunt van de inzet aan de basis terechtkomt.
15. Er moet worden gekeken hoe is te voorkomen dat agenten mensen met verward gedrag in een ophoudkamer moeten plaatsen, om op zoek te kunnen gaan naar adequate hulp. (Dit vooruitlopend op de landelijke wetgeving).



# ALS JE HET NIET ALLEEN REDT BEN JE DE KLOS

Gedurende de tweede bijeenkomst werden ervaringen met en zorgen om de positie van kwetsbare (chronisch) zorgafhankelijke mensen geïnventariseerd. Een belangrijk punt was een antwoord te krijgen op de vraag hoe de situatie er nu, twee jaar na de implementatie van de nieuwe wetgeving, voor staat.

Is het werkelijk zo dat als je er alleen voor staat en het niet redt, je nergens meer bent? Of is er altijd een vangnet? En wordt de zorg geboden die nodig is?

## Aandachtspunten:

- A. Duidelijk werd dat cliënten dan wel ouders of verzorgers actief professionals en vrijwilligers om zich heen moeten verzamelen. Dit vraagt veel van hen. Gevreesd wordt dat er geen adequate zorg is wanneer deze niet aflatende eigen bemoeienis wegvalt. Veel cliënten, ouders en verzorgers voelen zich alleen staan. De intentie van instellingen, organisaties en gemeente wordt als goed ervaren door cliënten, ouders/verzorgers en hulpverleners, maar door de complexe regelgeving en de ervaren rigiditeit hiermee zijn de uitkomsten pas na veel inzet bevredigend. Cliënten hebben het gevoel actief te moeten blijven opeisen. Wanneer mensen zelf voor maatwerk op de bres blijven staan wordt dit uiteindelijk wel verkregen. En wat gebeurt er voor de mensen die niet mondig zijn of die de energie dan wel mogelijkheden ontberen om overal achteraan te gaan? De sociale raadslieden zien in de praktijk mensen die zelf de wegen niet weten te vinden.
- B. Een ervaren probleem is ook het van instantie naar instantie te worden doorverwezen en soms tussen instanties met een hulpvraag te verzanden.
- C. Tevens dekt een indicatie meestal een enkele grondslag terwijl de problematiek vaak multifactorieel is.
- D. Indicaties zijn voor een jaar. Dit geeft voortdurend onzekerheid over de duurzaamheid van de benodigde zorg (Er worden al indicaties met een langere looptijd afgegeven)
- E. Ouders krijgen niet goed uitgelegd wat er mogelijk is bij een indicatie. Ze krijgen niet de keus. De gemeente zegt dit is wat we gaan doen en wat u gaat krijgen. Dit wordt ervaren als een ontmoedigingsbeleid voor PGB. De gemeente lijkt soms zorg in natura (ZIN) naar voren te schuiven. Enerzijds wil ze inspelen op de vraag. Anderzijds zegt ze bij indicaties dat een PGB niet mogelijk is. De aanwezige gemeentelijk vertegenwoordiger maakt dit bekend bij de wethouder en zegt vervolggesprekken toe.

## Aangrijpingspunten:

### Waar liggen de mogelijkheden om tot reële verandering, ontschotting en ont-bureaucratisering te komen?

Is er in deze een taak voor de gemeente als regisseur? Zo ja wordt dit opgepakt? Het uitgangspunt van de gemeente is maatwerk. De wetgever bepaalt de regelgeving en kaders. Het gaat vaak om verschillende wetten en verantwoordelijkheden. De gemeente is bereid tussen de regels door te werken. Er zijn veel mogelijkheden om niet de wet voorrang te geven, maar de zorg. Het is niet zo dat de wet en zorg langs elkaar heen gaan.

De gemeente heeft hierover contacten met zorgverzekeraars en organisaties. Er zijn ideeën en initiatieven. De wil is er maar de zaken liggen complex.

*KADO: Is de gemeente bereid om met de zorgverzekeraars, organisaties en instellingen in gesprek te gaan over mogelijkheden tot onderlinge overeenkomsten te komen om de zorg toegankelijker en goedkoper te maken?*

*KADO: Hoe maakt de gemeente kenbaar wat de mogelijkheden zijn binnen de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en hoe licht ze de burgers in over wat wel en niet kan?*

## Mogelijkheden binnen de WMO

### Advies:

- a. Maak kenbaar dat individuele cases kunnen worden besproken met de WMO-consulent.
- b. De gemeente informeert en geeft ook bij intake en keukentafelgesprekken cliënten duidelijkheid over mogelijkheden van zorg, inclusief haar financieringsvorm.



### **Vragen over geboden zorg**

De gemeente heeft de uitvoering van de zorg uitbesteed aan de organisaties. Die organisaties maken afspraken met de cliënt. Waar kun je als cliënt je vragen stellen over die zorg?

Advies: Maak cliënten bewust van het bestaan van - en de weg naar het Meldpunt Sociaal.

### **Onderlinge afspraken organisaties en instellingen:**

In Apeldoorn zijn veel organisaties die kwetsbare mensen ondersteunen.

- a. Het is gewenst een beter inzicht te hebben in elkaars expertise zodat meer gericht kan worden doorverwezen.
- b. Een ander punt in deze is continuïteit in de begeleiding van een hulpvrager totdat de hulpvraag is opgelost of de hulpvraag bij de juiste instantie is neergelegd en daar daadwerkelijk in behandeling wordt genomen. Hieromtrent zijn ideeën en een doeltreffende methodiek bij de organisaties bekend maar nog niet geïmplementeerd.

Advies: Organisaties verdiepen zich in elkaars expertise en doorverwijsmogelijkheden en blijven een cliënt volgen tot adequate zorg gewaarborgd is.

### **Conclusie:**

Er is een groeiend vertrouwen ten opzichte van de situatie in 2015 maar er is verbetering mogelijk van de communicatie en coördinatie.

Organisaties, instellingen en gemeente willen graag handelen in het belang van de betrokkenen. Het beeld dat de gemeente en organisaties vooral achter hun bureau zitten klopt niet. Er zijn juist veel ogen en oren in de wijk. Vertegenwoordigers van het college, ambtenaren en (zorg)organisaties zijn meer op de hoogte van de knelpunten. Bijeenkomsten als deze leveren daaraan een bijdrage.

1. De gemeente is bereid om met de zorgverzekeraars, organisaties en instellingen in gesprek te gaan over mogelijkheden tot onderlinge overeenkomst te komen om de zorg toegankelijker en goedkoper te maken.
2. Het is gewenst dat de gemeente kenbaar maakt wat de mogelijkheden zijn binnen de WMO.
  - De Gemeente informeert via een website
  - De Gemeente geeft bij intake en keukentafelgesprekken cliënten duidelijkheid over mogelijkheid van zorg, inclusief haar financieringsvorm.  
(Knelpunten: financieringsvorm, indicatiestelling die de totale zorgvraag niet dekt, looptijd toekenning)
  - De Gemeente maakt kenbaar dat individuele cases besproken kunnen worden met de WMO-consulent.
3. Cliënten worden erop attent gemaakt dat zij bij vragen over en problemen met de door de zorgorganisaties geboden zorg, dit kunnen ventileren op het Meldpunt Sociaal.
4. Organisaties en instellingen verdiepen zich in elkaars expertise en doorverwijsmogelijkheden en blijven een cliënt volgen tot adequate zorg gewaarborgd is.



Met een geschiedenis van 50 jaar vrijwilligerswerk en een huidig aantal van 600 vrijwilligers als referentiekader, houdt mevrouw van Bussel directeur van mantelzorg- en vrijwilligersorganisatie de Kap een krachtig pleidooi voor kleinschaligheid.

**Stelling Brotherwood: Overheid, dienstverleners en publiek, een onmogelijk trio.**

We moeten wel, aldus mevrouw van Bussel. We zijn tot elkaar veroordeeld. Als het goed is zijn we verbonden. De burger kan niet zonder de overheid en de zorgorganisaties, de overheid en de zorgorganisaties zijn lege instituten zonder de burger.

De burger is ons beginpunt. Het wordt te vaak uit het oog verloren dat die centraal staat, we raken van de burger af. Politiek en media belichten spraakmakende aspecten, terwijl het gewone, het kleine datgeen is wat ons zou moeten inspireren. Niet het scoren of het halen van getallen maar de menselijke maat moet motor zijn.

De maakbare samenleving is een illusie gebleken. Overheid en organisaties stellen zich risicomijdend op, zijn doorgeslagen in regelgeving. Dit erkent men zelf ook. Overheid en zorgorganisaties zeggen daarom een verminderen van regels toe, maar een substantieel aantal regels vinden die ook daadwerkelijk geschrapt zijn is een hele opgave.

Alles moet in beleidsnota's en protocollen. Organisaties worden bestuurd door interimmanagers die vaak een grote afstand hebben tot de werkvloer. Mevrouw van Bussel is wars van alle tussenlagen. Men verliest zich in werkplannen en zorgdossiers. Dit komt paradoxaal genoeg de zorgvuldigheid niet altijd ten goede. Daarbij is er ook onvrede bij de mensen die achter de computer zijn beland, terwijl ze oorspronkelijk toch een andere invulling van hun verzorgende beroep hadden. We houden elkaar bezig terwijl er aan het bed te weinig handen zijn.

Een voorbeeld is het aantal protocollen in de gehandicaptenzorg. Dit gaat letterlijk van warmwater tot warmweerprotocol. Even met je hand voelen of een bad te warm is, gewoon wat extra drinken geven als de zomer uitbundig huishoudt is toch echt gewoon gezond verstand.

Een ander voorbeeld; een vrijwilligster aan een ziekenhuisbed mag een gevallen kopje niet oprapen, daar moet een dienst voor komen. Ook het opschudden van het kussen van een patiënt is niet toegestaan. Dit is aan de verpleging of aan de familie van de patiënt.

Welcome - مرحبا - 你好 - 歡迎 - bienvenue

## Praat mee over de zorg

Dinsdag 16 januari 2018 'Forum 1718'

**"Zorg voor elkaar, zitten daar grenzen aan?"**

In gesprek over de vraag hoe ver de verantwoordelijkheid gaat van de mantelzorger. Over rechten en plichten, verantwoordelijkheden en over grenzen aan 'naasten zorg'. Wie let daar op, wie zorgt er voor.

Locatie Verpleeghuis "De Heemhof"  
Beatrijsgaarde 5, Apeldoorn  
Van 20.00 – 21.30 uur. Koffie/thee vanaf 19.30 uur

Meer weten? Kijk op [www.brotherwood.nl](http://www.brotherwood.nl) of volg ons op facebook: [brotherwood.apeldoorn](https://www.facebook.com/brotherwood.apeldoorn)

# Directeur met een missie

Erna van Bussel, directeur van mantelzorg- en vrijwilligersorganisatie De Kap

*Ook WMO-standaarden worden vaak doorgevoerd zonder werkelijke verdieping in de mensen achter de vraag.*

*Eigenlijk zouden we weer terug moeten naar een nul niveau. Weer leren omkijken naar elkaar. Goede initiatieven als de keukentafelgesprekken; op bezoek gaan bij de mensen thuis, verdwijnen omdat het te veel tijd kost. Daar zat nu juist veel kracht. De gesprekken die ervoor in de plaats kwamen zijn toch een minder goede inkijk in het werkelijke dagelijkse leven van mensen.*

*Het is jammer dat burgers überhaupt moeizaam te bereiken zijn. Ga naar de mensen toe. Kom in gesprek. Haal de vragen zelf op. Pas dan gebeurt er iets wezenlijks. Pas dan weten mensen zich gehoord. Dan heb jij een gezicht en hebben de mensen een stem.*

## **Coördinatie en communicatie**

*De organisaties moeten met elkaar duidelijk krijgen wat het precieze aanbod is in Apeldoorn en wie wat doet. Verwijs mensen door naar medewerkers. Geef iemand een naam of neem zelf al eerst contact op. Draag over. Houd mensen vast totdat ze onder dak zijn.*

*Een voorbeeld van goedlopende coördinatie: Door het matchen van de vrijwilligers door een vrijwilligerscoördinator worden vrijwilligers en hulpvragers zo goed mogelijk aan elkaar gekoppeld. De coördinatoren zien de hulpvrager en kennen de vrijwilligers. Zo wordt een mens bij een mens gezocht.*

*Ook binnen de verpleeghuiszorg zou het anders kunnen. Terug naar kleine zorgeenheden. Minder papierwerk. Alles is zo opgetakeld en opgetuigd. Daar valt aan kostenposten af te bouwen, dit levert geld op dat dan weer voor de kleinschalige zorg kan worden gebruikt.*

*De transformatie van de zorg is een goede ontwikkeling wanneer nu de handschoen wordt opgepakt en we niet weer in allerlei structuren verzanden. Hier ziet mevrouw van Bussel wel goede investeringen van de gemeente. Als ze kijkt naar haar eigen organisatie waarin de mantelzorg ook een prominente rol speelt kan ze zeggen dat er oog is voor mantelzorgers en dat de Kap als vrijwilligersorganisatie wordt gehoord. Er is goede wil.*

## **Maatwerk**

*Maatwerk ziet mevrouw van Bussel al meer. Er wordt echt geprobeerd op de vraag gericht te handelen. Op de mens gericht dus. Het is wel een leerproces te komen van; “Ik weet wat goed voor u is”, tot “Wat heeft u nodig?” Een luisterend oor, met iemand in gesprek gaan en niet direct in oplossingen denken, wees nieuwsgierig, durf buiten de vaste kaders te acteren.*

*Heb oog voor diversiteit. Hier bedoelt mevrouw van Bussel niet alleen de culturele diversiteit; luister naar de stem van de minderheid die wordt overvleugeld door die van de meerderheid. Bij elk keuzeproces zijn er mensen die zich ergens wel of niet in kunnen vinden. Wanneer de visie van de meerderheid wordt doorgevoerd zijn er mensen die zich niet gehoord voelen. Het is van belang te kijken naar wat dit voor effect heeft op de levens van mensen.*

## **Brotherwood neemt de temperatuur op**

*Wanneer we de transformatie met een thermometermetafoor zouden weergeven, waarin rood staat voor koorts, oranje voor verhoging en groen voor een gezonde situatie, hoe zou mevrouw van Bussel de situatie in Apeldoorn dan beoordelen?*

*Oftewel staat voor u de thermometer op groen, oranje of rood in Apeldoorn?*

*Mevrouw van Bussel ziet nog veel verbetermogelijkheden, maar de intentie het goede te doen is er. Oranje dus.*

*Een punt dat mevrouw van Bussel tot slot nog wil noemen omdat het haar aan het hart gaat is dat we elkaar weer moeten dragen. Iedereen moest opeens weer de arbeidsmarkt op, iedereen moest participeren ect. Maar soms is eigen kracht (tijdelijk) een brug te ver. Soms lukt meedoen (even) niet. Daar moet oog voor zijn.*

*Er zijn niet altijd mogelijkheden. Er zijn niet altijd antwoorden. Er is niet altijd troost. Vrijwilligers bij de Kap leren dat soms stil ook goed genoeg kan zijn.*



# 5 WIE BEPAALT: U OF HET SYSTEEM EN DE REGELS?

“De rode draad is dat we nut en noodzaak van wet en regelgeving tegen het licht moeten blijven houden. Het is belangrijk dat de wetten nog werken ten dienste van de cliënt en niet contraproductief worden. Je moet jezelf en de cliënt kunnen uitleggen wat je doet, en zodra je dat niet meer kan uitleggen, dan moet je de vraag gaan stellen: ‘waar zijn we in ’s hemelsnaam mee bezig’”. (Citaat wethouder Bloem).

De derde bijeenkomst stond in het teken van wet en regelgeving. Wat is er in de ogen van de gespreksdeelnemers sinds 1 januari 2015 veranderd? Ervaren de gespreksdeelnemers meer belemmeringen bij het bieden van zorg door regels of wetten? Zo ja, staan die belemmeringen goede zorgoplossingen in de weg?

## Aandachtspunten:

De aandacht voor mensen staat voorop. Wel wordt een overmatige regelgeving ervaren. Door de wetten, formuleren en regelgeving is er minder tijd voor de cliënt. Ook worden regels en systemen als ingewikkeld beleefd. Vooral als het gaat om meer complexe zorgvragen is het moeilijk als leek de juiste weg te vinden. De al complexe regelgeving is nog een extra drempel bij taalverschillen en bij verschillen in culturele achtergrond.

## Aangrijpingspunten: Regie

Een deel van de wetten en regels ligt niet bij de gemeenten. Hoe gaat de gemeente als regisseur hiermee om? Kan voorkomen worden dat burgers van het kastje naar de muur gestuurd worden?

Bestaat hier het principe van ketenregisseur, die de regie neemt en ervoor zorgt dat gedurende de hele periode de verschillende schakels zo goed mogelijk op elkaar afgestemd blijven. Er wordt binnen de gemeente al kritisch omgegaan met de hoeveelheid aan en de kwaliteit van de regelgeving.

Bij de gemeenteraad bijvoorbeeld worden nieuwe regels gecompenseerd met oude. “Is er aanleiding voor een nieuwe regel? Vervang die dan met een regel die weggenomen kan worden.”

Ook organisaties zijn zich bewust van het gevaar van ondoorzichtigheid. Het is van belang periodiek te kijken naar bestaande regels en hun effectiviteit.

## Clientondersteuning

Worden cliënten opmerkelijk gemaakt op het bestaan van wettelijk verplichte onafhankelijke cliëntondersteuning?

Advies: Geef cliënt informatie over de mogelijkheid gebruik te maken van een cliëntondersteuner.

*KADO: Er is sprake van het recht een cliëntondersteuner mee te nemen, maar is het ook mogelijk een hulpverlener mee te nemen?*

## Postoperatieve hulp

Hulp bij basale zorg thuis na het ondergaan van een operatieve ingreep moeten cliënten zelf regelen. Dit organiseren wordt als belastend ervaren omdat instanties de cliënt naar elkaar blijven verwijzen.

## Digitalisering en ouderen

Digitalisering wordt gezien als een groot probleem voor ouderen, met name 80 plussers. Organisaties verwijzen cliënten vaak door naar mail of website. Als je geen computer hebt of mensen die je hiermee kunnen helpen, communiceer je niet meer. Seniorencoaches kunnen hier een essentiële rol vervullen.

## Consultduur huisartsen

Wanneer huisartsen meer tijd per consult zouden hebben, heeft dit minder doorverwijzingen tot gevolg, dus levert het voor zowel patiënten als voor de maatschappij een besparing op. Een langere duur per consult vraagt om de aanstelling van meer huisartsen. Dit vraagt om een investering.

Er loopt een onderzoek elders in Nederland naar de verminderde mate waarin wordt doorverwezen bij een langere consultduur. Om een dergelijk onderzoek ook in Apeldoorn uit te voeren is de zorgverzekeraar Zilveren Kruis nodig. Zilveren kruis wil hierin de komende jaren echter niet investeren.

*KADO: Zijn er in deze toch openingen? Brotherwood gaat deze wens nogmaals aankaarten bij de zorgverzekeraar.*

### **Conclusies:**

1. De regelgeving wordt als overmatig en complex beleefd. Dit vormt een extra belemmerende rol bij anderstaligen en bij cultuurdiversiteit. Wel is het zo dat de Gemeente, organisaties en instellingen zich in toenemende mate bewust zijn van dit fenomeen en werken aan transparantie en vereenvoudiging. Dit is een leerproces van actie en reactie, inherent aan het implementeren van de nieuwe wetten en aan de transformatie van de zorg.
2. Het is gewenst cliënten opmerkzaam te maken op het bestaan van wettelijk verplichte onafhankelijke cliëntondersteuning. De mogelijkheid van het meenemen van hulpverleners ter ondersteuning wordt als KADO-vraag meegegeven.
3. Er wordt nagegaan hoe postoperatieve zorg thuis kan worden gecoördineerd.
4. Het probleem dat digitalisering ouderen isoleert kan voor een belangrijk deel worden opgevangen door het inzetten van voldoende ouderencoaches.
5. De wens ook in Apeldoorn mee te doen aan het onderzoek naar het effect van consultverlening op het doorwisptraject van huisartsen wordt nogmaals met de zorgverzekeraar besproken.

### **Wet en regelgeving zorg**

*De wet en regelgeving zorg is sinds januari 2015 ingrijpend gewijzigd. De voor dit eindverslag relevante wetgeving op een rij:*

#### **Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)**

*De Wet maatschappelijke ondersteuning is er voor de Gemeenten. Zij moeten er op toezien dat mensen zich langer handhaven in de thuissituatie door daartoe de juiste zorg te doen bieden. De Wet maatschappelijke ondersteuning regelt dus dat mensen met een beperking de voorzieningen, hulp en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.*

#### **Wet langdurige zorg (Wlz)**

*De Wet langdurige zorg is sinds 1 januari de vervanging van de AWBZ. Deze wet is er voor iedereen die intensieve en langdurige zorg nodig heeft. Via de Wlz houdt de Rijksoverheid toezicht en wordt ervoor gezorgd dat degenen die langdurige zorg nodig hebben deze zorg ontvangen. De Wet langdurige zorg is er voor mensen die de hele dag intensieve zorg of toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld ouderen met vergevorderde dementie of mensen met een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.*

#### **Jeugdwet**

*De Jeugdwet vervangt de tot 2015 geldige wet op de jeugdzorg maar ook de verschillende andere onderdelen van de jeugdzorg die onder de Zorgverzekeringswet (geestelijke gezondheidszorg voor jongeren) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (zorg voor licht verstandelijk beperkte jeugd) vielen. Ook de jeugdbescherming en jeugdreclassering maken onderdeel uit van deze wet.*

*Sinds 1 januari 2015 zijn Gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdhulp.*

### **Advies, steun en klachten**

**Het Wmo-loket is er voor de diverse vragen omtrent de ondersteuning.**

#### **Taakomschrijving Wmo consulent**

*De Wmo consulent:*

- indiceert de noodzaak voor een voorziening op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning
- draagt zorg voor de behandeling en afhandeling van Wmo aanvragen
- onderzoekt de aanvraag op rechtmatigheid en stelt een indicatie ten behoeve van de besluitvorming

#### **Onafhankelijke cliëntondersteuning**

*Vanaf 2015 hebben alle cliënten wettelijk recht op gratis en onafhankelijke ondersteuning.*

#### **Het meldpunt Sociaal**

*Dit meldpunt is er voor burgers die vastlopen in regelingen rondom zorg en uitkering en die geen oplossing vinden samen met de zorgverlener en/of gemeenteambtenaar.*



# Ambassadeur voor sprakelozen

Ank van der Ham, orthopedagoog/gz-psycholoog, moeder van een dochter met een autisme-spectrum stoornis en lid van de Wmo-raad

Mevrouw van de Ham (74) werkte in het onderwijs en de gehandicaptenzorg. Ze stapte uit de gehandicaptenzorg, omdat ze naar haar gevoel door de toegenomen bureaucratie niet meer de zorg kon bieden die ze wilde geven. Alles "in viervoud" verantwoord en het meer en meer onder tijdsdruk staan brak haar op. Een kind met het syndroom van Down bijvoorbeeld dat ook nog eens niet spreekt is te benaderen via tekentaal, dat kost tijd. Veel kan niet protocollair. Niet alles is in lijstjes af te vinken. Soms zijn ze nodig voor de grote lijn, maar zorg is werken met kwetsbare unieke mensen.

Ze heeft zelf een, nu vijftigjarige, dochter met een autisme-spectrum stoornis.

## **Stelling van Brotherwood: Overheid, organisaties en burger, een onmogelijk trio**

Mevrouw van der Ham is het met de stelling eens. Ze ziet een burger die staat tegenover de elkaar de hand boven het hoofd houdende overheid en organisaties. Het marktdenken overvleugelt het er zijn voor anderen.

## **Mantelzorg en maatwerk**

Procesdenken ziet mevrouw als een ramp. Het woordgebruik bepaalt de inhoud, een inhoud waarin de menselijke maat is weggesaneerd. Mensen moeten in een bouwsteen passen. Haar mantelzorg is voor mevrouw een te grote belasting geworden ook omdat de strijd met overheid en instanties om goede zorg voor haar dochter te organiseren haar overstijgt. Zelfs als academica en als lid van de Wmo raad is er in haar rol als moeder niet doorheen te worstelen. Ze voelt zich er op stuk lopen.

Het probleem is het Pgb van haar dochter. Er was een ruime indicatie waarin het geestelijk functioneren van haar dochter goed werd ingeschat. Nu is haar dochter er ook blind bij geworden en werd een nieuwe indicatie aangevraagd. Die is afgegeven. Een indicatie alleen voor haar blindheid dus. Een enkelvoudige grondslag waarin het autisme niet meer wordt meegenomen. Met dit lagere Pgb valt de dagbesteding weg. Voor de combinatie van problemen van haar dochter is er geen oplossing die het hele plaatje dekt, waardoor haar dochter niet die zorg krijgt die ze nodig heeft. Gezond verstand oplossingen zijn kennelijk niet haalbaar.

Haar dochter woont nu zelfstandig met ambulante begeleiding, maar ze is blind en raakt de weg in haar huis kwijt of ze gaat naar buiten en is zo een gevaar in het verkeer. De onveilige thuissituatie van haar dochter is momenteel voor mevrouw van der Ham een grote zorg. De crisissituatie wordt echter niet erkend. Ze heeft een goede persoonlijk begeleider maar wanneer die er niet is lopen dingen fout. Mevrouw moet overal zelf opzitten. Haar dochter steekt haar lepel naast

haar bord of smeert haar boter op de tafel en bijna niemand die er op let of de primaire zelfzorg gaten laat. Ambulante medewerkers zeggen wat haar dochter moet doen, maar gebeurt dat dan ook? Nu slaapt haar dochter plots heel veel, mevrouw moet zelf de ambulante thuiszorg daar attent op maken. Ook is er te weinig kennis en inzicht in de ziektebeelden. Wanneer er iets door haar behandelaars wordt besloten moet mevrouw van der Ham inspringen bij de uitvoering. Nu moet haar dochter voor huidproblemen lichttherapie ondergaan en moet moeder met haar mee naar het ziekenhuis. Dit klinkt als een simpele handeling maar vergt heel veel van moeder en dochter.

Alle PGB regel is ook erg ingewikkeld. Ze voelt zich soms weggezet als potentiële fraudeur. Ze krijgt het gevoel het nooit goed te doen met de verslaglegging. Hoe moet dat zijn voor mensen zonder opleiding? Het stem geven aan de mensen die sprakeloos geraakt zijn door alle regels is een belangrijke motivatie voor haar functie in de Wmo-raad. Ze wil ook een stem zijn voor de mensen die niet weten welke mogelijkheden er zijn. Niet eens weten waarvoor gevochten kan worden. De samenleving als geheel is weinig solidair. Ooit hoorde ze de zin; "Waarom komen armen in de hemel? Om de rijken er gelukkig te laten zijn". Telt dat nu nog steeds? Wat ze kan doen, zal ze doen. Dat is haar missie.

Een Pgb is op zich zo'n goed concept. Wie betaalt bepaalt immers. Als er iets niet gebeurt moet het wel zo kunnen zijn dat je er mensen op aanspreekt. Je moet een natuurlijk persoon kunnen aanspreken, geen ondoorzichtige instantie waarin je vast loopt.

De beleving van haar dochter inzien vraagt denkwerk. Zo was ooit een meneer met enkel een horloge op een nudistenstrand geen blote man. Met een stok lopen wil ze niet, wanneer het als een hulpmiddel wordt geduid wil ze die zelfde stok graag accepteren. Als haar dochter te boos wordt moet ze haar excuses aanbieden, wanneer de zorg fouten maakt wordt er niet verontschuldigd. Die ongelijkwaardigheid voelt haar dochter goed aan en maakt haar verdrietig. Binnen de WSW was ze nog iemand, nu is ze tot een niemand geworden.

Haar dochter heeft vijfenveertig jaar binnen haar beperkingen goed gefunctioneerd. Ook binnen de sociale werkvoorziening. Ze wordt nu gefrustreerd in haar dagelijkse functioneren. Dit geeft een toename van automutilatie. Haar leven is al enkele jaren een schrijnend leven. Het is soms een zo mensonwaardig bestaan dat mevrouw van der Ham zich er op betrapt haar dochter een rustige dood toe te wensen. Dat is voor een liefhebbende moeder een verschrikkelijk bewust worden.

*Haar jongste dochter wil nu mogelijk de zorg voor haar autistische zus overnemen.*

*Er is haar op een van de bijeenkomsten een gesprek over het Pgb van haar dochter toegezegd met de wethouder. Daar wil ze van afzien. Ze wil geen uitzonderingssituatie. Ook is het zo dat ze voor andere hulpvragers in de bres durft te springen, maar om op haar achterste benen te staan voor haar eigen dochter is ze huiverig. “Heibel smeren ze in de haren van je kind”, aldus mevrouw van der Ham.*

*Over maatwerk wil mevrouw nog toevoegen dat er door de zorgorganisaties geen goede differentiatie wordt gemaakt naar ernst van een bepaalde aandoening. Er wordt vaak een zelfde aantal uren zorg toegekend terwijl de behoefte enorm verschilt.*

*Een mantelzorg compliment wil mevrouw van der Ham niet. Ze voelt dat als fooi. Laat het dan een betaalde kracht worden. De mantelzorg voor ouderen is goed georganiseerd, die voor ouders met een gehandicapt kind niet.*

**Welke veranderingen zijn er nodig om situaties als die van mevrouw van der Ham te voorkomen of op te lossen?**

*De transformatie van zorg is eigenlijk nog nauwelijks begonnen. De schotten zijn echt niet weg. Er ontstaan zelfs nieuwe beroepen en structuren die het doel voorbij schieten. En goede preventie wordt weggesaneerd; kijk naar de KOPP groepen (kinderen van ouders met psychiatrische problemen).*

*Mevrouw wil terug naar het ziekenfonds, naar platte organisatie van de zorg. Ze wil ook dat de directe zorgverleners aan hun superieuren vaker mogen uitleggen hoe de situatie er werkelijk voor staat, want zij zien wat nodig is. Er is te weinig coördinatie tussen instellingen en zelfs tussen afdelingen. Zorgverzekeraars ziet mevrouw als een bedenkelijke tussenlaag.*

*Bij complexe zorg is het vragen om problemen, wanneer er met onbevoegde krachten wordt gewerkt. Er moet overigens niet worden blindgestaard op een diploma. In een hoger niveau van opleiding zit de kwaliteit niet. Laat mensen leren vanuit een junior-senior model. Kan men zich voegen? Kan jij als zorgverlener in iemands leven een ondergeschikte rol spelen omdat de cliënt centraal staat?*

*Ga mensen in hun thuissituatie interviewen. Kijk en Kijk nog een keer. En zie, hoor en voel aan.*

*Passend onderwijs voor kinderen met een handicap is slecht georganiseerd, aldus mevrouw van der Ham. Zij missen ontwikkelingsmogelijkheden bij de start. Goed onderwijs garanderen is onderwijs aanbieden op alle niveaus.*



**Brotherwood neemt de temperatuur op**

*Wanneer we de transformatie met een thermometermetafoor zouden weergeven, waarin rood staat voor koorts, oranje voor verhoging en groen voor een gezonde situatie, hoe zou mevrouw van der Ham de situatie in Apeldoorn dan beoordelen?*

*Oftewel: Staat voor u de thermometer op groen, oranje of rood in Apeldoorn?*

*“Het is oranje, maar we moeten niet tevreden zijn omdat het dus niet op alle vlakken rood is. We moeten naar groen toewerken”.*

*Het gaat om mentaliteit, empathie, om liefde eigenlijk. En liefde is niet lievig. Liefde is het zo organiseren dat de ander het leven kan leiden dat heilzaam voor hem of haar is. Onze maatschappij vraagt om mensen met ‘een oud zorghart’.*





# 6 “ZORG VOOR ELKAAR, ZITTEN DAAR GRENZEN AAN?”

In deze bijeenkomst ging men in gesprek over de vraag hoe ver de verantwoordelijkheid van de mantelzorger reikt, over de mogelijkheden van ondersteuning en over de rol van overheid en maatschappelijke organisaties.

**“Het is een glijdend proces; het gaat wat minder met een van je ouders en je helpt met praktische zaken, totdat je op je werk of thuis gebeld wordt. Het gaat echt niet goed en er moeten dingen geregeld worden. Op dat moment kan het werk je wel gestolen worden. Er is geen ontkomen aan; er is dringend hulp nodig die overal dwars doorheen gaat”.** (Citaat Suzanne Reep, mantelzorger).

## **Definitie mantelzorger**

Een mantelzorger wordt hier gedefinieerd als iemand die langdurig en onbetaald zorgt voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende persoon in zijn of haar omgeving. Hierbij kan het gaan om een partner, ouder of kind, maar ook om een ander familielid, vriend, kennis of buur.

## **Waar hebben we het over? Enkele landelijk cijfers**

Mantelzorg geven is een (dagelijkse) realiteit voor ongeveer een derde van de volwassen Nederlandse bevolking. 82 procent geeft aan dat helpen een goed gevoel geeft. 10 procent ondervindt een hoge belasting. 80 procent is intrinsiek gemotiveerd; het is vaak een vanzelfsprekendheid te helpen. Van de mantelzorgers tussen de achttien en vijftien jaar heeft 83 procent werk. Een minderheid maakt gebruik van mantelzorgondersteuning (respijtzorg). Een substantieel deel van de mantelzorgers weet niet dat zij informatie en advies kunnen krijgen. Wanneer men instanties om hulp vraagt voelt de overgrote meerderheid zich wel serieus genomen.

## **Met welke vragen, behoeften en dilemma's zitten mantelzorgers? Opbrengst van de bijeenkomst.**

### **Leidend beginsel geeft verkeerde focus**

Geldstromen lijken leidend terwijl de benodigde aanpassing van de ondersteuning aan de cliënt en de mantelzorger centraal moeten staan. Mogelijk zou een initiatiefgroep de behoeften van langdurig zieken en hun mantelzorgers in kaart kunnen brengen, om de geldstromen aan te passen aan de behoeften.

## **Plus OV**

In het kader van het ontzorgen is het mogelijk dat een zieke eens per veertien dagen een dag en een nacht bij iemand mag logeren. Een logeeraadres buiten de regio beperkt echter het aantal malen dat gebruik kan worden gemaakt van deze faciliteit, omdat er een maximaal aantal kilometers is toegestaan. De regels stellen dus ontzorgen in het vooruitzicht, maar in de praktijk wordt het toegezegde ontzorgen ingeperkt wanneer het logeeraadres zich op grotere afstand bevindt. Een ander punt dat naar voren wordt gebracht is dat de chauffeur niet mag uitstappen zodra er twee passagiers in de taxi zitten. Hij of zij mag wel tevoren telefonisch aankondigen op welke tijd de taxi zal arriveren. Wanneer een cliënt nu niet zelf naar de taxi toekomt hervat de chauffeur zijn rit zonder betreffende cliënt mee te nemen.

In de discussie blijkt dat op de laatste politieke markt (PMA) ten aanzien van Plus-OV al veel besproken en geregeld is. De vraag omtrent het maximale aantal kilometers is in behandeling. Ook het andere vraagstuk is bekend. De chauffeur mag voortaan wel naar de voordeur lopen en aanbellen. Soortgelijke incidenten zijn in kaart gebracht en er zijn voornemens gemaakt dit anders te doen.

## **“Integraal meedenken” oftewel laten we ons gezonde verstand gebruiken**

Specialisatie nekt de integratie. Het is van belang dat er een betere coördinatie tot stand komt tussen de verschillende zorginstellingen.

Nu kan het bijvoorbeeld voorkomen dat een cliënt van de ene naar de andere locatie moet worden verplaatst en de mantelzorger daarvoor van huis of werk moet komen om die handeling (mee) uit te voeren, terwijl het soms om een verplaatsing van minder dan honderd meter gaat.

## **Versnipperde zorg**

Het aantal instanties waarmee men te maken heeft moet worden teruggebracht of gecoördineerd. Het is niet altijd duidelijk waar iemand met welke vraag terecht kan. Door regels en afspraken moet ieder ‘stukje zorg’ apart ‘bevochten’ worden, dit vergt veel tijd en energie. Door de spreiding van aanbestedingen over soorten van organisaties naar diverse aspecten van dienstverlening wordt specialisatie bevorderd, maar wordt de integrale behandeling bemoeilijkt. Een optie is dat organisaties gezamenlijk een ketenregisseur aanstellen.

### De mantelzorger wankelt

Helpen geeft vaak een goed gevoel, brengt mensen dichter bij elkaar, maar helpen kan ook uitputten en overbelasten. En wat dan? Of liever hoe voorkomen we dat mensen in hun zorgtaak vastlopen en wie verleent hen ondersteuning?

Mantelzorgers mogen en moeten grenzen stellen, gelukkig is daar begrip voor. Grenzen worden echter erg laat gesteld. Er wordt te weinig aandachtig naar mantelzorgers geluisterd. De mantelzorger geeft soms een 'bedekt' signaal af. Het vergt dan aandachtig luisteren, samenvatten en doorvragen. Dan komt er veel meer boven tafel. Daarna kan de oplossing weliswaar niet altijd helemaal aan de verwachting voldoen, maar er is wel goed met een signaal omgegaan. Daar gaat ook veel steun vanuit.

Het is nodig dat er vanaf het begin van de mantelzorg een vorm van coördinatie en begeleiding op gang gebracht wordt. Ook moet goed worden onderzocht welke betrokkene in aanmerking komt voor het verrichten van mantelzorg.

In 'netwerk dementie' is een methodische aanpak ontwikkeld. De eerste stap is; vragen wat nodig is. Als dat afwijkt van het standaard pakket, wordt onderzoek gedaan naar een passend aanbod. Hierbij vinden ook individuele gesprekken plaats met de mantelzorger(s). Op basis van dit alles wordt samen gezocht naar oplossingen.

Zie het proefschrift van Henk Kraaij: Hij spreekt over 'volhoudtijd' voor mantelzorgers. (Henk Kraaij 2015, proefschrift over mantelzorg en dementie.) Ook zou het goed zijn als alle mantelzorgers optimaal van hun 'regeltaken' worden ontlast. Dit zou veel druk wegnemen.

### Leefwereld versus systeemwereld

Het complex aan regels domineert, frustreert en maakt ondoorzichtig. Er is een ommekeer nodig. De leefwereld moet weer uitgangspunt zijn. De zorg is nu zo systeemgericht dat de leefwereld zich daaraan moet aanpassen. De regeldruk op de mantelzorger moet verminderen. Het is van belang dat de gemeenteraad en het bestuur de regelgeving en het systeem beter laten aansluiten op de leefwereld van de mantelzorger.

*KADO: De gemeenteraad wordt gevraagd die maatregelen te nemen, die liggen binnen de verantwoordelijkheid van de gemeente, om het aantal regels te verminderen en de systeemwereld te laten aansluiten op de leefwereld.*

### De jonge mantelzorger

Op scholen blijkt dat een op de vier kinderen/jongeren thuis al te maken heeft of betrokken is bij mantelzorg verlenen. Bij het spel; 'Over de Streep' (Bron: Challenge day- Nederland) blijkt dat vrijwel ieder kind al weet wat mantelzorg is.

Het is belangrijk dat de jongere mantelzorger beter gehoord wordt. Een luisterend 'oor' moet al geboden worden voordat er een expliciete hulpvraag wordt geformuleerd. Zij vragen nog minder vaak om hulp dan volwassen mantelzorgers.

*KADO: Kunnen de buurtregisseurs van Stimenz een netwerk opzetten voor alle wijken/buurten/dorpen waar uitvoering gegeven gaat worden aan wens de jongere mantelzorger te ondersteunen.*

### Conclusies:

1. Het is gewenst dat een initiatiefgroep de behoeften van langdurig zieken en hun mantelzorgers in kaart brengen, om de geldstromen aan te passen aan de behoeften.
2. Er zijn veel vragen rondom Plus-OV maar in de discussie blijkt dat op de laatste politieke markt (PMA) ten aanzien van Plus-OV al veel besproken en geregeld is. Het is van belang dat deze informatie de burger ook bereikt.
3. Coördinatie instanties en zorginstellingen: Het aantal instanties waarmee de mantelzorger te maken heeft is groot. Kan het aantal worden teruggebracht of kan de coördinatie tussen de instanties/organisaties onderling worden verbeterd? De communicatie wordt versterkt door goed te luisteren naar de vraag. De centrale regisseur geeft daarop een antwoord dat zich over de hele vraag uitstrekt.
4. De overbelaste mantelzorger. Vroege signalering van te grote druk en adequate ondersteuning van de mantelzorger is belangrijk wil het langer thuis laten wonen van hulpbehoevendenden een redelijke kans van slagen hebben.
5. De leefwereld is primair. De systeemwereld moet volgend zijn. Het aantal regels waarmee de mantelzorger te maken heeft moet waar mogelijk worden ingeperkt. Complexe regelgeving vraagt om goede voorlichting en om vereenvoudiging.



### **Stelling Brotherwood: Overheid, dienstverleners en publiek, een onmogelijk trio**

*Volgens Gerry van Bruggen is het genoemde trio helemaal niet onmogelijk. Met echt luisteren naar elkaar, met afstemmen en intensief samenwerken is er zoveel potentie. Eigenlijk is het tegengestelde van de stelling waar. Een sterke driehoek is te realiseren door in verbinding samen te werken met een zelfde doel voor ogen; zorgen voor een goede kwaliteit van leven voor en met elkaar.*

*Als fractievertegenwoordiger van Lokaal Apeldoorn wil Gerry van Bruggen hieraan een constructieve bijdrage leveren door te adviseren, te controleren, en aan te sturen. Toegankelijke Zorg voor iedereen is het uitgangspunt.*

### **Maatwerk**

*Een cliënt is geen pakketje, maar een mens dat met waardigheid behandeld wil worden, de grip wil houden op zijn of haar eigen leven.*

*Een voorbeeld. Wanneer een ouder in de bijstand terecht komt moet hij of zij volgens de regels zijn of haar auto verkopen. Wanneer de auto in die unieke gezinssituatie een sleutelrol heeft voor mantelzorg naar bejaarde ouders, of voor het brengen van kinderen naar de kinderopvang ect. ect..., is het van belang te kijken naar wat er wordt gevraagd en hoe dit kan worden gerealiseerd. Beoordeel het uiteindelijke kosten-batenplaatje, zowel materieel als immaterieel. Rigide regeltoepassing kan hogere kosten opleveren op de lange termijn. Een vermogenstoets werkt niet altijd.*

*Verlies het verlenen van zorg niet uit het oog; het is essentieel elke situatie vanuit redelijkheid en vanuit de menselijke maat te bezien. Wat is in dit geval de specifieke gezinsbehoefte? Het gaat er om samen te kijken naar wat er nu echt nodig is. Een puzzel compleet te maken, zorgen dat er geen enkel stukje meer ontbreekt, is een uitdaging die verschil maakt.*

*Kaders en regels zijn in de basis nodig. Daarbinnen moet er ruimte zijn om deze al dan niet strikt toe te passen of er van af te wijken. De vrijheid om dit te doen heeft het bestuur van de gemeente gekregen vanuit de Gemeenteraad. Dit vraagt ook een leerproces bij de klantmanagers. Door de decentralisatie is er veel veranderd. Het kost tijd maar er is een enorme drive het samen voor elkaar te krijgen. Gerry van Bruggen vindt, dat de juiste talenten op de juiste plaats ingezet en het verwerven van nieuwe expertise en vaardigheden hieraan bijdragen.*

Welcome – مرحبا – добро пожаловать – witamy – Hoj geldiniž – добро – benvenuto

## **Praat mee over de zorg**

Maandag 31 december **'Forum 1718'**  
De vierde Brotherwoodbijeenkomst over de zorg.

### **Overheid en burger, bondgenoten of tot elkaar veroordeeld**

Een kritische ontmoeting over de rol van overheid en burger



De zorg is in 2015 ingrijpend veranderd. Burgers komen minder snel in aanmerking voor zorg en moeten meer zelf doen. De gemeente bepaalt voor een groot deel welke hulp en ondersteuning iemand krijgt. Hoe gaat dat in de praktijk en wat betekent dit voor de burger?

Locatie: Dok Zuid  
te Wormenseweg 460  
Van 10.00 – 11.30 uur. Koffie vanaf 10.30 uur

Meer weten? Kijk op [www.brotherwood.nl](http://www.brotherwood.nl) of volg ons op facebook: [brotherwood.apeldoorn](https://www.facebook.com/brotherwood.apeldoorn)

# Politica met een passie

Gerry van Bruggen, fractievertegenwoordiger Lokaal Apeldoorn

*In een casus kan een tijdelijke oplossing buiten de regels nodig zijn, als opstap om toe te werken naar een structurele oplossing voor die specifieke gezinssituatie. Dat creëert rust in een thuissituatie en een zorg op maat.*

*De casuïstiek is vaak al complex. Deze moet je niet gaan vergroten, problemen gaan zich dan opstapelen. Welke kennis ligt er? Beschikken de huidige klantmanagers over de benodigde vaardigheden en kennis? Zijn deze in staat de vraag vanuit de zorgvrager te herkennen? Cliënten geven aan zich niet gehoord te voelen.*

*Een op te bouwen kennisbank voor problemen die zich vaker voordoen is een optie. De inkoop van zorg kan meer flexibel. Dit vergt een andere manier van werken. Het is zaak dat een centraal aanspreekpunt spil wordt in de aanpak tot oplossing dan wel verbetering.*

## **Coördinatie**

*Het kan beter; op dit moment is niet altijd duidelijk wie, wat en waar doet. Ondersteuning en begeleiding is nodig totdat er een oplossing is of duidelijk is waar men wel moet zijn. Je wordt moedeloos wanneer je steeds weer je verhaal moet doen. Ieder jaar opnieuw moeten aantonen dat een kind of ouder een zorg behoeft, vergt veel. Een centraal coördinatiepunt is een optie.*

*Op het gebied van acute zorg zou een beoordelingskamer permanent bemand door hulpverleners een mogelijkheid zijn. Het aanstellen van een vast aanspreekpunt kan bijdragen tot het terugdringen van misverstanden en de onnodige stapeling van problemen, aldus Gerry van Bruggen.*

*Een klankbord voor het sociale domein, zou vorm kunnen krijgen binnen de functie van een gemeentelijk ombudsman. Een centraal punt waar zowel zorgvragers als zorgverleners welkom zijn voor de oplossing van problemen.*

## **Voorlichting en communicatie**

*Er is veel informatie beschikbaar maar de informatiestromen vinden elkaar nog niet altijd. Zaak is voor elkaar te krijgen dat alle informatie binnen het genoemde Trio met elkaar in verbinding is, de mens centraal staat en er op een krachtige en zorg verlenende manier wordt samengewerkt.*

*Welk effect heeft de inzet van klantmanagers en wijkteams? Ervaren de cliënten dat de initiatieven bijdragen aan het beter aanvoelen wat er voor hen gebeuren moet? “De informatie die ik terugontvang van de inwoners bepalen voor mij of er al sprake is van verbetering”.*

*Er wordt bijvoorbeeld hard gewerkt om de website van de Gemeente voor iedereen toegankelijker en passender te maken. Tegelijkertijd is er het signaal vanuit ouderen om ook papieren ondersteuning beschikbaar te houden. Dit kan heel goed gecombineerd worden met een wijkteam.*

*Communicatie en voorlichting kan beter. Hieraan wordt voor- en achter de schermen gewerkt. Het is van belang deze stappen in de goede richting ook meer zichtbaar te maken.*

## **Brotherwood neemt de temperatuur op**

*Wanneer we de transformatie met een thermometermetafoor zouden weergeven, waarin rood staat voor koorts, oranje voor verhoging en groen voor een gezonde situatie, hoe ziet Gerry van Bruggen de situatie in Apeldoorn?*

*Oftewel staat voor u de thermometer op groen, oranje of rood in Apeldoorn?*

*Rood moet worden voorkomen. Niemand zou in rood mogen verkeren. De casuïstiek op de bijeenkomsten kleurde te vaak naar donkerrood. Dat er ook veel goed gaat maakt dat ik kies voor donker oranje, maar dit moet naar groen.*

*De rode draad blijft te luisteren naar het verhaal achter de woorden. Aanluisteren noem ik dit, luisteren om te horen. Verplaats je in de ander. Hoe menselijk is mijn visie? Hoe zou ikzelf willen dat ik werd behandeld? Neem een slapeloze moeder die tobt over het feit dat ze niet weet of er de volgende morgen wel vervoer is om haar kind naar het speciaal onderwijs te doen brengen. En is het wel veilig? Voor een mantelzorger staat alles in het teken van zorg. Altijd wel iets te regelen of op te lossen.*

*Gerry van Bruggen vindt dat iedereen zich compleet en gewaardeerd mag voelen. Letterlijk even zonder zorgen met de blote voeten in het zand moet kunnen lopen. Een gevoel van even niets hoeven is niet voor iedereen vanzelfsprekend.*

**“Daar wil ik mij hard voor maken, als mens en als politica”.**



# 7 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN / HOOFDCONCLUSIE

**Hoewel de solidariteit met de doelen van de transformatie van de zorg toeneemt, de Raad vinger aan de pols houdt en het vertrouwen groeit, is het proces van transformatie nog zeker niet voltooid. De goede wil is aanwezig maar een tekortschietende coördinatie, communicatie en een gebrekkig maatwerk geeft in individuele cases soms schrijnende uitkomsten. Elke verdrietige casus is er een te veel.**

## 1. Veranderingen.

De veranderingen per 1 januari 2015 zijn het begin van een traject dat meerdere jaren vergt. Er gaan veel dingen goed, maar er moet nog veel gebeuren. Het gaat niet alleen om regels, wetten en verantwoordelijkheden, maar vooral om een nieuwe manier van (samen)werken

- Houd de focus gericht op de inhoud en op nieuwe manier van (samen)werken.

## 2. Rollen gemeentelijke overheid.

De gemeente heeft verschillende rollen, die onderling conflicterend kunnen zijn. De gemeente is regisseur, soms uitvoerder; zij indiceert, beoordeelt en is financier. Dat geeft verwarring voor burgers en zorgaanbieders en heeft invloed op hun vertrouwen in de gemeente.

- Overweeg als gemeente of je zelf alle rollen wil blijven uitvoeren, of bepaalde rollen wilt uitbesteden en daarmee de transparantie en zorgvuldigheid vergroot.

## 3. Hulpverlening en financiering.

Inhoud en kosten zijn allebei componenten van hulpverlening. Een gezonde balans is van belang, maar dat kan bij het maken van keuzes lastig vragen oproepen. Vragen die mede van invloed zijn op het vertrouwen tussen burger en overheid.

- Geef duidelijkheid aan de burger op grond van welke overwegingen besluitvorming plaats vindt.

## 4. Samenwerken.

Bij de dienstverlenende organisaties is de wil tot samenwerken aanwezig, maar in de praktijk niet altijd even zichtbaar. Wat is er in de samenwerking veranderd en hoe leidt dit tot nieuwe werkvormen.

- Maak nieuwe samenwerking en werkmethoden zichtbaar.

## 5. Mantelzorg.

Mantelzorg doe je als het nodig is. De aandacht gaat vooral naar degene die mantelzorg nodig heeft. De belasting is vaak zwaar en komt veelal pas tot uiting als de mantelzorger overbelast is.

- Zorg voor tijdige en gerichte aandacht voor de belastbaarheid van de mantelzorger.

## 6. Regels en bureaucratie.

Er zijn te veel regels en er is te veel bureaucratie. Processen en procedures zijn complex. Dit probleem wordt breed ervaren en algemeen vindt men dat hier iets aan gebeuren moet, maar de regels lijken eerder meer dan minder te worden.

- Pak dit aan als een apart thema en agendeer het bij de gemeente(raad) en de organisaties.

## 7. Verschillende wetten.

Hulpverlening komt tot stand vanuit verschillende wetten, zoals de wmo, wlz en zvw. Voor de hulpvragers is dit vaak ingewikkeld en ondoorzichtig. Voor de hulpvrager en zijn verzorger vraagt dat zeer veel tijd, dat ten koste gaat van de direct hulp en voor frustratie zorgt.

- Zorg voor gerichte voorlichting en advisering en stem de noodzakelijke behandeling van verschillende instanties op elkaar af.

## 8. Maatwerk en algemene voorzieningen.

Het belang van passende zorg is onomstreden. Hulp die echt afgestemd is op wat nodig is. Soms is dat te vinden binnen een zogenoemde algemene voorziening, soms is een maatwerkvoorziening nodig. Een maatwerkvoorziening is veelal duurder dan een algemene voorziening.

- Spreek met elkaar af dat het kostenaspect het niet mag winnen van wat het beste aansluit bij de hulpvraag.

## 9. Communicatie.

Communicatie blijkt door het hele traject een belangrijk sleutelwoord. Ondanks alle inspanningen blijft verbetering noodzakelijk.

- Zorg voor heldere, eenvoudige, niet voor meerderlei uitleg vatbare en op de burger gerichte communicatie.

## KADOOS: BROTHERWOOD BIJEENKOMSTEN

*Is te voorkomen dat agenten mensen met verward gedrag en/of bejaarde dementerende mensen in arren moede in een "ophoudkamer" (wordt gevoeld als in een cel) moeten plaatsen en opzoek moeten naar adequate hulp? Ook al is de centrale overheid al bezig met op het opstellen van wetten die de bevoegdheden van de overheid/ambtenaren gaan aanpassen, waardoor het onvrijwillig meevoeren van een verward persoon naar een goede behandelplek ook wettelijk geregeld is, kan er mogelijk op korte termijn in het overleg met locatie partners iets afgesproken worden om de wachttijd te overbruggen. Wethouder Blokhuis heeft vandaag (woensdag 4 oktober) overleg met de W.M.G.- collega's in de regio. Hij kaart het daar aan. Staatssecretaris Blokhuis zal de problematiek van 'mensen met verward gedrag op straat' bespreken met de Nederlandse gemeenten.*

*Is de gemeente Apeldoorn bereid om cliënten bij intake en keukentafelgesprekken alle duidelijkheid en informatie over mogelijkheden voor de zorg te geven (inclusief financieringsvorm)?*

*De gemeente onderzoekt wat is afgesproken over de aanwezigheid van cliënt ondersteuners bij zorggesprekken.*

*Antwoord:*

*De gemeente drukt alle mensen op het hart te zorgen voor ondersteuning. Zij geeft dit ook in een folder aan. In de brief, waarin de afspraak met het WMO loket wordt bevestigd, staat dit ook nog eens nadrukkelijk vermeld en tevens verwijst de brief daarbij op de mogelijkheid van onafhankelijke cliënt-ondersteuning.*

*Brotherwood zal contact opnemen met zorgverzekeraar Zilverenkruis met vraag over de maximale tijd per consult per patiënt van huisartsen. Dit i.v.m. de opmerking van de voorzitter Apeldoornse huisartsen vereniging dat dit in verband met afspraken met het Zilverenkruis op 10 minuten is gesteld. Landelijke pilots waarin deze tijd op 15 minuten is gesteld tonen aan dat daardoor 25% minder wordt verwezen naar specialistische hulp. Een besparing van honderden miljoenen euro's.*

*Voorlopig antwoord:*

*Het Zilveren Kruis, (zorgkantoor deze regio) volgt de pilot, die elders in het land wordt uitgevoerd, met belangstelling. Ze constateert dat de eerste resultaten positief zijn. Ze vindt het te vroeg om op basis van voorlopige resultaten dit tot beleid te verheven. Men beslist hierover na de definitieve uitkomsten. Het Zilveren Kruis blijft in gesprek met de huisartsen in de regio en geeft aan dat positieve uitkomsten van de pilot aanleiding kan zijn om hierover met elkaar in gesprek te gaan.*

*Punt van nadere aandacht: 14 november 2017*

- 1. Deelnemers/organisatie vertegenwoordigers nemen zich voor regels en afspraken in hun organisaties kritisch na te lopen. Veel regels zijn niet volgens wet verplicht, maar zijn door hen zelf ingevoerd!*
- 2. Organisaties zullen aandacht hebben voor ouderen en het wel/minder/niet beschikken over ICT vaardigheden.*

*Bij Atlant willen we graag de werkzoekenden in de lagere vaardighedenklasse werkgelegenheid bieden, door ook ruimte te bieden aan stagiaires en schoolverlaters van Entree 1. Maar nee, de inspectie wil dat niet. Inspectie is niet gecharmeerd van entree niveau 1 dat maakt directies schuw om die personen in hun organisaties welkom te heten. De wethouders hebben toegezegd aan deze zaak aandacht te schenken in het overleg met directies. Volgende bijeenkomst, op 14 november, volgt een verslag hierover. Nadat wethouder Blokhuis staatssecretaris is geworden heeft hij toegezegd aandacht aan deze zaak te schenken, binnen zijn ministerie*

*Is de gemeente bereid om met zorgverzekeraar en organisaties in gesprek te gaan over onderlinge overeenkomsten om zorg toegankelijker en goedkoper te maken?*

*De gemeenteraad wordt gevraagd die maatregelen te nemen, die liggen binnen de verantwoordelijkheid van de gemeente, om het aantal regels te verminderen en de systeemwereld te laten aansluiten op de leefwereld*

*Kunnen de buurtregisseurs van Stimenz een netwerk opzetten voor alle wijken/buurtten/dorpen waar uitvoering gegeven gaat worden aan wens de jongere mantelzorger te ondersteunen.*

# Alerte vader

Interview met Arno Musch, vader van een geadopteerde zoon met een verstandelijke beperking en werkzaam als trainer Mentale Weerbaarheid bij de politie.



## Stelling Brotherwood: Overheid, dienstverleners en publiek, een onmogelijk trio.

Verbazing om de stelling. Het is helemaal geen onmogelijk trio, aldus de heer Musch. Het gaat om samenwerken, om elkaar vinden. Ja, als bijvoorbeeld de overheid niet cliënt- maar geld gedreven gaat opereren dan raken we elkaar kwijt. Maar de essentie is elkaar te blijven zoeken en het met elkaar mogelijk te maken.

## Communicatie en voorlichting

Het is moeilijk te bepalen of het verschuilen achter regels door de transformatie van de zorg en haar nieuwe regelgeving is toegenomen. De regelgeving is wel ondoorzichtig. De heer Musch moet als hoogopgeleide af en toe behoorlijk wat moeite doen om inzicht te krijgen wat wel en wat niet mogelijk is voor zijn zoon. Hij ziet andere ouders stuklopen op de ontoegankelijkheid. Vaak neemt hij zelfs waar dat ouders geen idee hebben van het feit dat er bepaalde mogelijkheden zijn voor hun kind.

De heer Musch maakt een uitstapje naar de Dienst Uitvoering Onderwijs van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Op de site van deze dienst worden kinderen van het ZMLK niet eens genoemd. Er zijn mogelijkheden voor kinderen die dit onderwijs volgen maar het is een hele zoektocht om dit helder te krijgen. De ombudsman heeft hier elf jaar geleden al een kanttekening geplaatst. Toch is er geen wijziging doorgevoerd. Dit is zorgelijk. Vooral voor de ouders die de wegen amper vinden. Dit gaat dus om een groep kinderen voor wie ontwikkelingskansen blijven liggen. Op scholen voor ZMLK zou voorlichting hieromtrent moeten worden gegeven.

In het verleden liep hij tegen vergelijkbare muren binnen de WMO op, binnen de Wlz voelt hij zich nu beter gehoord. Ook hier telt dat veel ouders niet overal op kunnen zitten. Toegankelijke voorlichtingsbronnen en goede voorlichting binnen gesprekken zijn essentieel. De informatie moet aan de basis gebracht worden.

## Maatwerk

De vraag of er kan worden gezegd dat het maatwerk nu nog ondermaats is, beantwoordt de heer Musch door te nuanceren. De Gemeente doet zijn best. De intenties zijn zuiver. Het gaat wel eens fout, maar dat moet dan wel open bespreekbaar zijn.

De kosten staan te vaak centraal. Dat is voelbaar. Hier wreekt zich de decentralisatie met haar twee petten, die van financier en die van toekenner van zorg, zichtbaar.

De WMO consulent is echt een gedrocht van een constructie, aldus de heer Musch. Het is er soms een van bewustzijnsvernauwing en kokervisie ondanks goede bedoelingen. "Compassie met de consulent", zou een mooie titel voor een symposium zijn. Het is namelijk zo dat je in eerste instantie vaak op een muur stuit, maar bij het werkelijk in gesprek komen een mens met aandacht en inlevingsvermogen ontmoet. Dan kan er ook veel. Het ligt gecompliceerd.

Een ander punt is het grote verschil tussen gemeenten. Een voorbeeld: heb je een persoonsgebonden budget vanuit de gemeente dan kun je in december niet zomaar een extraatje geven aan je zorgverlener. Je moet eerst via jouw gemeente nagaan of die wel toestaat dat je deze zogenaamde feestdagenuitkering uitkeert. In Apeldoorn is dit niet mogelijk. In andere gemeenten wel.

Ook maakt het juist door de regelruimte uit wie jou te woord staat. Er kan een heel verschillende uitkomst zijn. Eigenlijk zou er een onafhankelijke instantie met de Gemeente mee moeten wegen.

## Coördinatie

Goede doorverwijzing binnen de veelheid aan instanties is een belangrijk punt. Mensen weten soms niet meer wie, wat, waar en waarom. Mensen raken tussen wal en schip en doen dan maar niets meer. Passief geworden door de hun aangeleerde machteloosheid.

Er moet een betere afstemming tussen de zorgorganisaties worden bereikt.

## Brotherwood neemt de temperatuur op:

Wanneer we de transformatie met een thermometermetafoer zouden weergeven, waarin rood staat voor koorts, oranje voor verhoging en groen voor een gezonde situatie, hoe zou de heer Musch de situatie in Apeldoorn dan beoordelen?

Oftewel: Staat voor u de thermometer op groen, oranje of rood in Apeldoorn?

"Niet rood, er gaat ook veel goed en er is een oprecht goede wil. Groen ook niet, de situatie is nog niet een gezonde. Oranje dus. We moeten in gesprek blijven en de cliënt centraal stellen, dan is er nog veel te winnen".

Nu alle bevlogenheid en inzet een weekje iets minder overheersend laten zijn. De heer Musch gaat opladen in Marokko. Even de zon voelen om nieuwe ruimte te vinden in deze januarimaand. Boven alles is hij toch vooral een trotse vader die dagelijks zijn zegeningen telt.



## DANKWOORD

We realiseren ons dat het hele traject niet tot stand gekomen was als niet velen op allerlei manieren wilden bijdragen om van een idee tot een programma en van een programma tot realisatie te komen. We zijn iedereen daar zeer erkentelijk voor. Het versterkt ons in de overtuiging dat door samenwerking veel te realiseren is.

Financiële steun was er van:

- Atlant,
- Don Bosco,
- De Goede Zorg,
- De Kap,
- Gemeente Apeldoorn,
- Riwis,
- MEE Veluwe,
- Stimenz.

Een bijzonder woord van dank voor hun medewerking is er voor:

- Antonette Bok voor het afnemen van de vijf interviews voor het eindverslag en voor het samenstellen en redigeren van het eindverslag.
- De studenten Amber Buwalda en Amber Klaasen van de Hogeschool Windesheim, afd. Journalistiek voor hun verslaglegging voor de digitale Stentor en hun video verslagen. Erik van Schaik, docent journalistiek van Windesheim en Corine Engelbarts van de Stentor voor hun support.
- Roelof Oudman voor de verslaglegging en de algehele ondersteuning en Bas Langereis voor de verslaglegging.
- Bart van Uitert, met zijn medewerkers van BijBeeld voor advies, ontwerp en realisatie van website, facebook, affiches en het eindverslag.
- Gemeente, de Goede Zorg, Atlant, Zorggroep Apeldoorn voor het beschikbaar stellen van hun accommodatie.
- De panelleden voor hun bijdrage aan de bijeenkomsten.
- Allen, die in het voorbereidingsproces meegewerkt hebben aan de inhoud en de vorm van het traject 'Forum 1718'.

Welcome – Զեր – добро пожаловать – vitany - Hog geldinz - 歡迎 – benvenuto

### Praat mee over de zorg

Dinsdag 10 oktober 'Forum 1718'

#### Als je het niet alleen redt, ben je de klos



In gesprek over het dagelijks leven thuis en in de wijk.  
Waar loopt u tegenaan en wat kan beter.

Woon-Zorgcentrum "De Veenkamp"  
Gemzenstraat 1, Apeldoorn  
Van 20.00 - 21.30 uur

Meer weten? Kijk op [www.brotherwood.nl](http://www.brotherwood.nl) of volg ons op facebook: brotherwood apeldoorn

Welcome – Զեր – добро пожаловать – vitany - Hog geldinz - 歡迎 – benvenuto

### Praat mee over de zorg

Dinsdag 14 november 'Forum 1718'

#### Wie bepaalt: u of het systeem en de regels



Burgers worden geconfronteerd met de gevolgen van de veranderingen in de zorg. Zij moeten zich houden aan nieuwe regels. Staat de behoefte aan zorg centraal of de regels en wetten?

Locatie Mandala  
Sportlaan 2, Apeldoorn  
Van 20.00 – 21.30 uur. Koffie vanaf 19.30 uur

Meer weten? Kijk op [www.brotherwood.nl](http://www.brotherwood.nl) of volg ons op facebook: brotherwood apeldoorn



**Brotherwood: voor een duurzame samenleving.**

Brotherwood is een ontmoetingsplaats voor burgers, organisaties, overheid en bedrijfsleven. Een meldpunt voor hun bijdragen, suggesties, vragen en opmerkingen. Een werkplaats voor sociaal-maatschappelijk, financieel, innovatief en duurzaam ondernemen. Meer weten? Kijk op [www.brotherwood.nl](http://www.brotherwood.nl) of volg ons op facebook.