

## Bewoners en de organisatie van zorg

*Jurgen van der Heijden, Jitske Tiemersma, Stichting Omzien naar elkaar, oktober 2014<sup>i</sup>*

### 1 Inleiding

Bewoners gaan in hun buurt als vrijwilligers aan de slag met zorg, welzijn en wonen. Uit plezier en omdat ze dit nodig vinden, bijvoorbeeld omdat ze de kwaliteit van de zorg willen verbeteren. Daar komt de belangrijke stelselwijziging van 1 januari 2015 bij die de verantwoordelijkheid voor de zorg verplaatst van het Rijk naar de gemeente, en die gepaard gaat met bezuinigingen. Deze treffen met name de huishoudelijk hulp, in sommige gemeenten wel 75%. Ook op de persoonlijke verzorging en begeleiding zal zo'n 25% bezuinigd worden.

Bezuinigingen laten meer over aan de mensen zelf en dus gaan velen aan de slag binnen bewonersinitiatieven, zoals zorgcoöperaties; er zijn zeker honderd initiatieven geteld. Bewoners geven dit vorm en beleven zo vrijheid, maar helemaal vorm vrij is het niet. De overheid stelt eisen, want zorg moet kwaliteit hebben. Ook de markt legt randvoorwaarden op, want je wilt als bewoners niet overnemen wat zorgaanbieders beter kunnen. Daarbij stellen bewoners zelf evenzeer eisen. Zij willen bijvoorbeeld best vrijwilliger in de zorg zijn, maar moeten dat wel kunnen en kunnen volhouden.

Overheid, markt en bewoners stellen randvoorwaarden aan bewonersinitiatief in de zorg en dat maakt het niet vorm vrij. Binnen randvoorwaarden zoeken bewoners met hun initiatieven naar een werkwijze om zorg te kunnen organiseren. Dat is herkenbaar binnen een reeks bewonersinitiatieven en heeft daar blijkbaar succes. Om deze reden spreken wij van een model, hoe voorzichtig ook, want we willen de vrijheid koesteren.

De hierna volgende tekst beschrijft het model zoals wij dat op dit moment aantreffen binnen de ontluikende praktijk van bewonersinitiatieven rond de zorg. Als eerste komt in vogelvlucht het zorginitiatief aan bod. Deze biedt een reeks producten en diensten aan die passen binnen de randvoorwaarden, par. 2. De initiatieven leveren zelf vrijwilligerswerk, maar bij het leveren van professionele zorg stellen zij zich op als intermediair en als belangenbehartiger, par. 3. Uit deze beschrijving volgt tenslotte het model, par. 4.

### 2 Het bewonersinitiatief rond de zorg in vogelvlucht

De overheid vraagt van mensen die zorg nodig hebben dat zij meer terugvallen op hun eigen netwerken. Tegelijk bouwen mensen in hun wijken aan netwerken om elkaar op te kunnen vangen. Deze beginnen met regelmaat rond welzijn, maar ze hebben ook zorg in het vizier. Zij organiseren tal van hulpdiensten rond klusjes, maaltijden, autoritjes, boodschappen, gezelligheid en veel meer. Velen deden dit al, maar nieuw is dat deze netwerken er ook zijn om elkaar op te vangen als iemand zorg nodig heeft. Zij passen in de definitie van informele zorg, die bestaat uit vrijwilligerswerk en mantelzorg. Daarnaast is er de formele zorg, die wordt geleverd door professionele zorgaanbieders. Bewonersnetwerken staan daar niet los van, omdat mensen in de wijk elkaar ook bijstaan in hun contacten met de formele zorg.

Een zorginitiatief van bewoners helpt de leden bij de organisatie van huishoudelijke hulp, thuiszorg, ondersteunende begeleiding en een scala aan informele diensten op het gebied van zorg en welzijn. Buurtbewoners worden voor een klein bedrag lid. Als zij zorg of ondersteuning nodig hebben, melden zij zich. Het aanbod bestaat om te beginnen uit beschikbare diensten van vrijwilligers van het zorginitiatief. Daarnaast zijn er vragen die een specifieke zorgdeskundigheid en een bijbehorende indicatie vereisen. Het zorginitiatief helpt ook om deze formele zorg in kaart te brengen, en helpt bij de aanvraag van een indicatie.

Bij formele zorg is samenwerking met professionele aanbieders noodzakelijk, omdat verpleging en ondersteunende begeleiding moeten voldoen aan wettelijke eisen rond vergunningen, diploma's en kwaliteit. Deze zorg wordt aan de hand van de vragen van zorgcliënten en in nauw overleg met professionele werkers, mantelzorgers en vrijwilligers van het zorginitiatief aangeboden. Cruciaal voor veel zorginitiatieven is dat een samenhangend aanbod ontstaat, waarin een herkenbare groep professionele werkers samen met vrijwilligers op maat de leden van het zorginitiatief kunnen ondersteunen. Dit in tegenstelling tot het vaak sterk versnipperde en onpersoonlijke aanbod van veel huidige institutionele aanbieders.

### 3 Intermediair en belangenbehartiger

Is een samenhangend team van verzorgenden in stelling gebracht, dan houdt voor wat betreft de individuele cliënt de bemiddeling vanuit het zorginitiatief op en gaat de relatie verder over in handen van cliënt en verzorgenden. Het zorginitiatief vertegenwoordigt echter meer cliënten en dat is interessant voor zowel de vrager, als de aanbieder. In beide gevallen is de kennisopbouw van het zorginitiatief cruciaal. De vrager weet dat hij niet alles zelf hoeft te bedenken en aan zijn zijde medebewoners vindt die zich goed in zijn positie weten te verplaatsen. Hiermee heffen mensen onderling een van de grote nadelen op van de liberalisatie van de zorgmarkt, namelijk het probleem van de keuzevrijheid. Die vrijheid is mooi, maar je moet wel alles weten, en hoe lastig is dat niet?

Door collectief kennis te ontwikkelen en elkaar bij te staan geven de zorginitiatieven een heel praktisch antwoord op de problemen van zorgvragers, en op een andere manier ook van zorgaanbieders. Belangrijk in dit verband is de indicatie, een besluit waarin staat welke zorg een cliënt nodig heeft. Zorginitiatieven kunnen cliënten helpen met het aanvragen van een indicatie. Met de kennis die zij daarover opbouwen kunnen zij tegelijkertijd behulpzaam zijn aan de indicatie-instellingen om de juiste besluiten te nemen. Naar blijkt spelen de zorginitiatieven een sterke *intermediaire rol*.

In hun intermediaire rol kunnen zorginitiatieven ook van grote betekenis zijn voor de aanbodkant. Namens de cliënten maken de bewoners afspraken met de professionals. Bij elke volgende afspraak bouwen de bewoners kennis op, waardoor zij steeds beter in staat zijn om de professionals aan te sturen. Dit is misschien wel de voornaamste kwaliteit van de zorginitiatieven, omdat zij langs deze weg in staat zijn om de zorg veel efficiënter aan te sturen dan de bekende grote institutionele aanbieders. De Brabantse zorgcoöperaties claimen dat zij tot 30% efficiënter zijn.

Een zorginitiatief dat de claim waarmaakt om efficiënter te zijn, is een interessante partner voor elke aanbieder. Institutionele aanbieders kunnen dit omarmen en de samenwerking zoeken, en dat gebeurt ook. Diverse zorginitiatieven hebben afspraken lopen met zorgaanbieders over bijvoorbeeld dagopvang of thuiszorg. Zij laten door de aanbieder betaalde krachten werken in opdracht van de bewoners. Zorgtaken worden niet alleen efficiënter, maar ook beter uitgevoerd tegen hetzelfde, of minder geld. Beter wil vooral zeggen dat de cliënt zorg ontvangt van een vast team mensen, en niet voor elke handeling van een andere zorgverlener.

### 4 Het model

Zorginitiatieven hebben een intermediaire rol, maar niet alleen, want zij organiseren ook vrijwilligers die diensten verlenen. Daarmee brengt het initiatief zelf aanbod in stelling. Er is met andere woorden een dubbele rol: het aanbieden van diensten door vrijwilligers, en

bemiddelen tussen vraag en aanbod. Dit laatste doen zij op een bijzondere manier. Het zorginitiatief helpt de cliënt om regie te nemen over zijn eigen zorg en kan vragen om een vast en samenhangend team verzorgers. Dat maakt het zorginitiatief tot een nieuwe en belangrijke schakel die zowel markt als overheid een stuk efficiënter en beter kan maken. Het zorginitiatief draagt bij aan een verbetering van de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg en ook welzijn. Er hangt een soort 'model van het zorginitiatief' in de lucht en wij hebben geprobeerd dat hier te beschrijven.

Zorgvragers zijn ook nu nog voor het overgrote deel een anonieme massa waarin geen enkele collectiviteit zit. Dus ontberen markt en overheid de voordelen van vragers die zich organiseren en zo tot een betere vraag komen. Door als eerste aan die collectiviteit te gaan werken, zijn de lokale bewonersinitiatieven pioniers, die voor extra efficiëntie en verbetering kunnen zorgen binnen markt en overheid. Zoals gezegd doen zij dat door de vraag te organiseren, maar zij doen meer, omdat zij ook aan de aanbodzijde zorgen voor afstemming. Aan de aanbodzijde werkt het zorginitiatief aan een evenwichtig samengesteld team van mensen, professionals en vrijwilligers, dat zo goed mogelijk op de vraag is afgestemd. Dit is het 'model van het zorginitiatief' en dit zal zich nog verder ontwikkelen. Goed is om daarbij kritisch te zijn, want niet gezegd is dat het zich vanzelf tot een perfect model ontwikkelt. Bovendien loert steeds het gevaar dat een model verwordt tot blauwdruk die de vrijheid inperkt.

Wij schetsen een soort evolutie van een model van het zorginitiatief onder invloed van tal van randvoorwaarden die overheid, zorgaanbieders en bewoners stellen. De valkuil bij denken in termen van evolutie is aannemen dat het model dat ontstaat het beste is, want het best aangepast aan de omstandigheden. Die bestaan echter uit soms arbitraire eisen van overheid, markt en ook bewoners. Denk aan wettelijke eisen die onhoudbaar blijken, een onredelijke opstelling van zorgaanbieders die vechten om hun voortbestaan, en al te romantische wensen van bewoners. Kritiek blijft dus geboden. Verder zal de komende tijd turbulent zijn, omdat de invoering van de stelselwijziging in de zorg niet zonder slag of stoot zal gaan. Veel randvoorwaarden zullen veranderen en dit zal van invloed zijn op de zorginitiatieven. Het model dat wij hier schetsen staat dus geenszins vast. Door nu deze schets te leveren, hopen wij dat op z'n minst een ijkpunt ontstaat om veranderingen te kunnen waarnemen.

**De Stichting Omzien naar elkaar**, [www.omziennaareelkaar.nl](http://www.omziennaareelkaar.nl), wil bewoners en buurten stimuleren om in actie te komen voor een buurt waar mensen zo lang en prettig mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Wij versterken actieve bewoners met ervaringen, kennis en praktische ondersteuning. Wij helpen bij het vinden van medestanders en het zetten van stappen naar het organiseren en uitvoeren van eerste producten en diensten rond zorg, welzijn en wonen.

---

<sup>i</sup> Jurgen van der Heijden en Jitske Tiemersma zijn de beide codirecteuren van de Stichting Omzien naar elkaar, [www.omziennaareelkaar.nl](http://www.omziennaareelkaar.nl). Deze tekst is de korte versie van een paper met dezelfde titel dat begin oktober 2014 tot stand is gekomen na een gezamenlijke inspanning van zo'n tien ervaringsdeskundigen uit de wereld van het zorginitiatief. Dit is te downloaden via de website.