

## Bevindingen van bijeenkomst Houdbare zorg, 1 april 2022

1. Wim van Hest, adviseur van de Koepel Zorgcoöperaties Zuid-Nederland, zelf ook voorzitter van een zorgcoöperatie en bestuurslid van Nederland Zorgt voor Elkaar:

**Zorgcrisis** door stijgend aandeel ouderen in de bevolking en dalend aandeel van de beroepsbevolking:

**Steeds minder professionals moeten zorgen voor steeds meer ouderen**

Ook in de informele zorg loopt het vast, doordat er per zorgbehoevende hoogbejaarde steeds minder mantelzorgers beschikbaar zijn.

### Actie 1:

- Werk samen, om te beginnen in de buurten en gemeenschappen.
- Werk aan vitale en zorgzame wijken!!
- Versterk de gemeenschapskracht.

### Actie 2:

- Inzet artificiële intelligentie; digital first.
- Bouwen, bouwen en nog eens bouwen!!

### Vergezicht:

- In ieder dorp/wijk is een **dorpsondersteuner** en een **ontmoetingsplek**.
- **Ieders netwerk** is in kaart gebracht en digitaal vastgelegd. **Verbonden via app** met dorp/wijk.



- Wat kan ik zelf?
- Waar heb ik hulp bij nodig?
- Wat en wanneer kan mijn netwerk/ mantelzorgster/ vrijwilliger/ buur?
- Wat kan zorgtechnologie voor mij betekenen?
- Waar is onbetwist een beroepskracht voor nodig?
- In ieder dorp/wijk een kleinschalig **woonzorg-centrum** voor wie niet zelfstandig kan wonen.

### Omgekeerde sturing:

- De bewoner en zijn mantelzorgster/ vrijwilliger voeren de **regie** over de inzet van het netwerk en de beroepskrachten.
- De **beroepskracht is aanvullend**, op verzoek, voor zorg die te complex is voor het netwerk.

## 2. Behzad Rezaei, neurowetenschapper en sociaal gedragswetenschapper, TU Delft: Verbindingskracht en gemeenschapsvorming

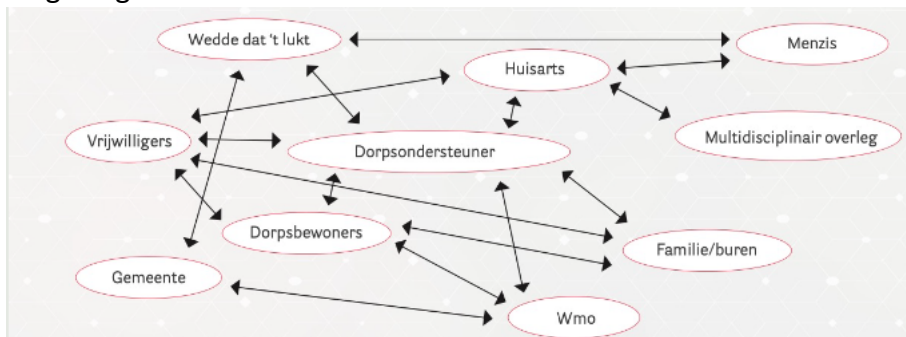
Veel dieren overleven de evolutie dankzij hun specialisme: scherpe klauwen, giftige tanden, snelle poten.

De mens overleeft dankzij zijn grote hersenen. Maar dat is slechts de helft van zijn kracht: De mens overleeft dankzij zijn **cultuur** en zijn **verbondenheid**, waardoor zijn hersenen groot zijn geworden.

De genetische evolutie is eindig; de culturele evolutie gaat verder.

Gemeenschappen leren door sociale interacties. Zo ontstaan '**sociale constructen**', zoals zorg en welzijn. Deze hebben andere kenmerken dan 'producten' of 'diensten', die via de markt worden aangeboden.

Drie dorpen in Groningen **mét dorpsondersteuner** zijn vergeleken met andere dorpen in de omgeving.



De gemiddelde huisartskosten per inwoner bleken in drie opeenvolgende jaren significant lager in dorpen mét dorpsondersteuner dan in dorpen zonder dorpsondersteuner (data van Vektis over gedeclareerde zorg).

Bouw netwerken op vanuit de inwoners zélf.

## 3. Dialoog-gesprekken (samenvatting)

De ervaringen van de deelnemers zijn verschillend en lijken elkaar soms tegen te spreken: “De mantelzorg is geen partner in de zorgverlener. Dat zou wel zo moeten zijn.” Deze teleurstellende ervaring wordt weersproken door: “Er zijn steeds meer vragen vanuit de zorgprofessional aan de mantelzorg vanwege diens kennis van de situatie en dat voelt goed.” De tweede ervaring wijst in de richting die veel deelnemers als wensbeeld verwoorden: “Professionele zorg moet aanvullend zijn op mantel- en vrijwilligerszorg. Bij hulpvragen kunnen vrijwilligers vaak uitstekend hulp bieden. Pas als dat niet lukt moet je professionele inzet toevoegen.” Dit is een omkering van de gebruikelijke verhouding. Nu bepaalt de professional welke zorg nodig is en of de vrijwilliger iets mag doen; in de nieuwe verhouding bepalen de hulpvrager en mantelzorg wanneer de professional met zijn kennis nodig is voor aanvullende zorg. Geen van beide extremen lijkt ideaal te zijn.

Er wordt in de dialoog-gesprekken gezocht naar **gelijkwaardigheid**.

“Iedereen is belangrijk in het netwerk om de persoon heen.”

Ga naar de mensen toe en **LUISTER**. Daar is bij professionals vaak te weinig tijd voor; dat kan de vrijwilliger wel doen en hij kan de professional duidelijk informeren en vertellen wat deze

vanuit zijn professeie kan toevoegen. De mantelzorger/ vrijwilliger kent de persoonlijke situatie vaak beter en kan zichzelf flexibel inzetten.

Er moet sprake zijn van maatwerk in de ondersteuning en wederkerigheid tussen cliënt en (in)formele hulpverlener. "Bijna niemand kan niets".



Wet- en regelgeving moet uitgaan van de inzet van vrijwilligers/ mantelzorgers en hen de ondersteuning bieden die zij nodig hebben. Door tijdelijke vervanging om overbelasting te voorkomen. En door scholing in het omgaan met de hulpvrager én het zakelijk informeren van de professionals.

**Regels moeten eenvoudig worden en uitgaan van vertrouwen** (met lichte onderlinge controle) en verbinding. Zonder dat uitgangspunt ontstaat geen houdbare zorg.

We moeten ervoor zorgen dat mensen zich meer bewust worden van hun bewonerskracht en gemeenschapskracht. Op school moeten jeugdigen niet alleen leren om risico's in te schatten en te vermijden, maar ook om verantwoordelijk voor de ander te nemen door te helpen waar ze dat kunnen.

**"Stroop hoort op de pannenkoek en niet in de samenwerking."**

Het centrale organisatieniveau moet de buurt of het dorp worden. De dorpsondersteuner, verbonden met de dorpsraad, heeft verantwoordelijkheid voor lokale gezondheid door hulpvragen en vrijwilligers te koppelen. En door, zodra dat nodig is naar zijn oordeel, snel professionele (WMO-zorg of gezondheidszorg) bij te schakelen. De dorpsondersteuner vormt kleine groepjes, cirkels van helpers met als centrale vraag: "Wat wil je graag?" Geef burgerinitiatieven de ruimte om dit te organiseren.

Voor meer informatie:

- Nico Landsman, ZeelandBruist (06-4001 7191, [nicolandsman@zeelandbruist.nu](mailto:nicolandsman@zeelandbruist.nu))
- Hilde Wielaard, AnnaZorgt (06-3891 2956, [hilde71@kpnmail.nl](mailto:hilde71@kpnmail.nl))
- Anita van Leeuwen, Koepel Zorgcoöperaties Zuid-Nederland  
(06 2214 9101, [coordinator@koepelzorgcooperatieszn.nl](mailto:coordinator@koepelzorgcooperatieszn.nl))

