



Kennisdossier 4:

Bouwen aan sociale netwerken van mensen met een beperking, ziekte of aandoening

Inhoudsopgave

| | |
|--|----|
| Samenvatting..... | 4 |
| 1. Waarom aandacht voor sociale netwerken? | 5 |
| 2. Een sociaal netwerk is niet vanzelfsprekend..... | 6 |
| 2. Opbouw en uitbreiding van het persoonlijke netwerk..... | 7 |
| 4. Sociale netwerken in buurt of wijk | 10 |
| 5. Tips voor Wmo-raden en cliëntenorganisaties | 12 |
| 6. Verder lezen | 13 |

Auteurs



MOVISIE, Karin Sok



Vilans, Theo Royers



AVI, Nienke van der Veen

Over 'Aandacht voor iedereen'

Het programma 'Aandacht voor iedereen' heeft als doel het toerusten van Wmo-raden en belangenbehartigers. Een onderdeel van het programma is het beschikbaar stellen van goede voorbeelden uit de praktijk, waarmee Wmo-raden hun adviesrol beter kunnen vervullen bij beleidsontwikkeling van gemeenten. De landelijke kennisinstituten MOVISIE en Vilans verzamelen en verrijken deze voorbeelden in samenwerking met twee kennismakelaars van het programma. De themadossiers die hieruit ontstaan, worden via de communicatiekanalen van het programma en de websites van MOVISIE en Vilans beschikbaar gesteld. Er zullen naar verwachting zeven themadossiers worden ontwikkeld over diverse onderwerpen.

Meer informatie is te verkrijgen bij de kennismakelaars Nienke van der Veen (nvanderveen@programmavcp.nl) en Henk Beltman (henkbeltman@zorgbelang gelderland.nl) en op de websites www.movisie.nl en www.vilans.nl.

Samenvatting

Sociale netwerken geven niet alleen plezier en betekenis aan het persoonlijke leven, maar hebben ook een praktische functie. Binnen sociale netwerken kunnen mensen elkaar ondersteunen en samen oplossingen voor problemen bedenken. De laatste jaren krijgt deze praktische functie steeds meer nadruk. Zo is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) voor een belangrijk deel gebaseerd op de kracht en vitaliteit van sociale netwerken.

Mensen die in een kwetsbare positie verkeren, bijvoorbeeld vanwege een ziekte, beperking of psychische aandoening, hebben vaak een klein en kwetsbaar netwerk om zich heen. Aan de ene kant betekent dit dat zij meer dan gemiddeld risico lopen op sociaal isolement en eenzaamheid. Maar het houdt ook in dat er minder mogelijkheden zijn voor ondersteuning vanuit dit netwerk.

Dit kennisdossier beschrijft hoe sociale netwerken van mensen met een beperking, ziekte of aandoening opgebouwd, uitgebreid en ondersteund kunnen worden. Het kennisdossier laat ook zien welke rol sociale netwerken kunnen vervullen in de ondersteuning of zorg voor deze mensen.

In het dossier wordt een onderscheid gemaakt tussen het persoonlijke netwerk en het netwerk op buurt- of wijkniveau. Het persoonlijke netwerk is om een individu en zijn of haar mantelzorgers gebouwd. Soms ontstaan zo'n netwerk spontaan, soms is er een zetje van buitenaf nodig. Het buurt- of wijknetwerk bestaat meestal uit vrijwilligers en professionals van verschillende organisaties. Deze mensen zijn een belangrijke bron van ondersteuning voor mensen met een beperking, ziekte of aandoening die in de buurt of wijk wonen.

Het dossier eindigt met een aantal praktische tips voor Wmo-raden en cliëntenorganisaties. Bijvoorbeeld om bij de gemeente het belang te benadrukken van opbouw en ondersteuning van sociale netwerken van mensen in een kwetsbare positie. Welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties en burgers in wijken en buurten kunnen hierbij een belangrijke rol spelen.

1. Waarom aandacht voor sociale netwerken?

Om als mens tot ons recht te komen, hebben we een veilige en vertrouwde omgeving nodig waarin we ons gewaardeerd, gezien en uitgedaagd voelen. En waarin we voor anderen van betekenis kunnen zijn. Voor veel mensen bestaat deze omgeving uit de sociale netwerken om hen heen: thuis, in de buurt, op het werk, bij de sportclub of in de kerk.

Deze netwerken geven niet alleen plezier en betekenis aan het persoonlijke leven, ze hebben ook een praktische functie. Binnen sociale netwerken kunnen mensen elkaar ondersteunen en samen oplossingen voor problemen bedenken.

De Wmo is voor een belangrijk deel gebaseerd op de praktische functie van sociale netwerken. De Kantelingsgedachte houdt in dat er eerst gekeken wordt op welke wijze iemand wil deelnemen aan de samenleving en wat de mogelijkheden van de vrager en zijn sociale netwerk zijn om hier oplossingen voor te realiseren.

In theorie klinkt deze gang van zaken mooi, maar de praktijk blijkt vaak weerbarstiger. Mensen die in een kwetsbare positie verkeren, bijvoorbeeld vanwege beperking, ziekte of psychische aandoening hebben vaak maar een klein en kwetsbaar netwerk om zich heen. Aan de ene kant betekent dit dat zij meer dan gemiddeld risico lopen op sociaal isolement en eenzaamheid. Maar het houdt ook in dat er minder mogelijkheden zijn voor ondersteuning vanuit dit netwerk. Bovendien blijkt uit onderzoek dat naastbetrokkenen van deze mensen een aanzienlijke emotionele en fysieke belasting ervaren en een groot risico lopen op stress en burn-out.

Dit betekent dat er in de Wmo voldoende aandacht moet zijn voor de opbouw en ondersteuning van sociale netwerken van mensen in een kwetsbare positie. Gemeenten, maar ook welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties en burgers in wijken en buurten kunnen hierbij een belangrijke rol spelen.

Dit kennisdossier beschrijft hoe sociale netwerken van mensen met een beperking, ziekte of aandoening opgebouwd, uitgebreid en/of ondersteund kunnen worden. En welke rol zij kunnen vervullen in de ondersteuning of zorg voor deze mensen.

Voor wie is dit dossier bedoeld?

Dit dossier is een hulpmiddel voor leden van Wmo-raden en regionale en lokale belangenbehartigers. Het is een aanmoediging om met elkaar en met de gemeente in gesprek te gaan over de speciale aandacht die de opbouw en inzet van sociale netwerken rond mensen in een kwetsbare positie vraagt. Het kennisdossier beschrijft de verschillende soorten sociale netwerken die er in de praktijk bestaan. We maken hierbij gebruik van veel goede voorbeelden uit de praktijk. Voor wie verder wil lezen is er achter in het dossier een kort overzicht met interessante publicaties opgenomen.

2. Een sociaal netwerk is niet vanzelfsprekend

De laatste jaren is er steeds meer aandacht voor wat burgers zelf en met behulp van hun sociale netwerken kunnen.

Er zijn verschillende redenen waarom er steeds meer aandacht is voor burgers en hun sociale netwerken:

- Het is niet meer vanzelfsprekend dat mensen met een beperking, ziekte of aandoening naar een aparte instelling verhuizen als het thuis niet goed gaat. Het wordt steeds gebruikelijker dat er met behulp van familieleden, vrienden, vrijwilligers en beroepskrachten een oplossing wordt bedacht waardoor ze thuis of in een kleinschalige woonvoorziening kunnen blijven wonen.
- Burgers vinden het niet meer vanzelfsprekend om alles aan de overheid en de markt over te laten. Ze willen steeds vaker zelf oplossingen verzinnen voor hun eigen behoeften en die van hun medeburgers. Zo ontstaan er netwerken van burgers in buurt of wijk die gezamenlijk zorg dragen voor de leefbaarheid in straat of buurt, of voor de ondersteuning van eenzame of zieke buurtgenoten.
- De overheid kán ook niet meer voor alle oplossingen verantwoordelijk zijn. Door de economische crisis en de verzorgingsstaat die uit haar voegen barst beseffen veel mensen dat de verhouding tussen burger en overheid anders moet. In veel discussies over deze 'herschikking' van taken speelt de eigen verantwoordelijkheid van burgers en hun sociale netwerken een grote rol.

Hoe belangrijk sociale netwerken ook zijn geworden in de maatschappij, niet iedere burger heeft zomaar de beschikking over een netwerk waar hij of zij voor ondersteuning of oplossingen op kan rekenen. Nederland telt honderdduizenden mensen met een beperking, ziekte of aandoening. In veel gevallen zijn ze voor hun zorg en sociale leven afhankelijk van andere mensen. Soms vormt zich een sociale kring om hen heen, maar vanzelfsprekend is dit niet altijd. Het is dan juist voor deze mensen, én hun mantelzorgers, belangrijk om hun netwerk uit te breiden met familie, burens, vrijwilligers of professionals. Vaak is er ondersteuning van buitenaf nodig om deze opbouw of uitbreiding te realiseren.

Soorten netwerken

In de praktijk komen er verschillende soorten sociale netwerken voor. Al die netwerken dragen eraan bij dat mensen met een beperking, ziekte of aandoening zelfredzaam blijven en in hun eigen omgeving kunnen meedoen. Zo is er het persoonlijke netwerk, dat rondom een individu en zijn of haar mantelzorgers is opgebouwd. Dit netwerk bestaat vaak uit familie en vrienden, eventueel aangevuld met vrijwilligers en beroepskrachten. Maar er zijn ook sociale netwerken op buurt- of wijkniveau. Vaak bestaan deze netwerken uit vrijwilligers en beroepskrachten. Ze zijn een belangrijke bron van ondersteuning voor mensen met een beperking, ziekte of aandoening die in de buurt of wijk wonen. In de volgende hoofdstukken schetsen we de belangrijkste kenmerken van deze sociale netwerken.

2. Opbouw en uitbreiding van het persoonlijke netwerk

Bij de beschrijving van persoonlijke netwerken bekijken we hoe er een sociaal netwerk rond een persoon met een beperking, ziekte of aandoening kan ontstaan. Soms gebeurt dit spontaan, en soms is er een ‘zetje van buiten’ nodig.

Spontaan gevormd

Soms vormt zich spontaan een netwerk rond een persoon of gezin dat ondersteuning behoeft. Meestal gaat het hierbij om mensen die elkaar goed kennen, bijvoorbeeld vanuit een vriendengroep of het verenigingsleven. In het voorbeeld hieronder beschrijven we hoe zo'n netwerk eruit kan zien.¹

Spontaan gevormd persoonlijk netwerk

Ellen van den Berg heeft een progressieve spierziekte. Ze is van haar voetspieren tot en met haar nekspieren verlamd, heeft zuurstofapparatuur, hartbewaking, sondevoeding en een stoma. Ze woont thuis samen met haar man Anton in een aangepast appartement. Er is een kring van twaalf ‘hulpvrouwen’ uit de woonomgeving (dorp) gevormd. Samen met partner Anton verlenen zij doordeweeks de zorg. Eén van de hulpvrouwen is de echtgenote van de dorpsdokter die de medische coördinatie verzorgt. In het weekeinde is er altijd hulp van één van de drie kinderen. De kinderen zijn dertigers met een eigen gezin en werk en wonen alle drie in andere delen van het land. Driemaal per week komt de thuiszorgverpleegkundige om zorg te verlenen zoals het verwisselen van de katheter en het geven van de wasbeurt. Een gespecialiseerde ALS-verpleegkundige heeft alle helpers getraind in hun verzorgende en verpleegkundige vaardigheden.

Het voorbeeld van het persoonlijke netwerk rond Ellen van den Berg laat zien dat de ondersteuning van vrijwilligers (de ‘hulpvrouwen’) vaak wordt aangevuld met professionele ondersteuning (de thuiszorgverpleegkundige). Ook kunnen professionals een rol hebben bij het trainen van de vrijwilligers (de ALS-verpleegkundige).

Deze persoonlijke netwerken hebben niet alleen een belangrijke rol bij het verlenen van ondersteuning of zorg aan huis, maar zorgen er ook voor dat mantelzorgers (de echtgenoot en de kinderen) ontlast worden. De keerzijde is dat er voortdurend verschillende mensen over de vloer komen en dat er hierdoor weinig ruimte overblijft voor privacy. Een goede afstemming, heldere afspraken en planning zijn belangrijk. Dit kan tijdens informele ontmoetingen, maar gebeurt ook steeds meer online. Zie bijvoorbeeld www.sharecare.nl of www.carenzorgt.nl.

¹ Bron: Bijzijn-XL (2009).

Met een professioneel zetje

Het is niet elk mens gegeven om op eigen kracht een sociale kring om zich heen te formeren. Soms ontbreekt daar de moed voor, soms heeft men zelf niet in de gaten dat de kring van mantelzorgers uitgeput dreigt te raken. Professionals zoals maatschappelijk werkers, MEE-consulenten, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen of ouderenadviseurs, worden steeds vaker getraind om mensen te ondersteunen bij de opbouw of uitbreiding van hun persoonlijke netwerk. Deze professionals geven als het ware een zetje in de goede richting en trekken zich daarna terug of blijven betrokken als achterwacht. Een netwerkcoach, bijvoorbeeld, helpt mensen met een tien-stappenplan om hun wensen en hun eigen netwerk in kaart te brengen. Daarna wordt samen gewerkt aan mogelijkheden om dat netwerk uit te breiden.²

Een andere vorm van netwerkondersteuning zien we bij de casemanager dementie. Zeventig procent van de mensen met dementie in Nederland woont thuis en wil daar meestal zo lang mogelijk blijven wonen. Dementie is echter een grillige ziekte. Dementerenden en mantelzorgers kunnen dat vaak moeilijk accepteren en hanteren. Een casemanager dementie kan hierbij een belangrijke rol spelen. Als hulpverlener biedt hij ondersteuning, begeleiding en behandeling aan cliënten en hun familieleden, zowel op het emotionele als praktische vlak. Maar hij coördineert ook alle welzijns- en zorgactiviteiten. In het voorbeeld hieronder beschrijft een casemanager haar werkzaamheden.³

Casemanager dementie

Tiertsje Kuipers-Boersma is casemanager in Friesland en komt wekelijks bij mevrouw Bouma: "Regelmatig wandelen we tijdens mijn bezoeken door de landerijen, een prachtige en voor haar zo vertrouwde omgeving. Ik heb hier en daar een beetje zorg kunnen inzetten. Ook met de huisarts heb ik regelmatig contact. Hij heeft me beloofd dat ook hij een oogje in het zeil houdt. Samen proberen we een goed zorgnetwerk rondom mevrouw Bouma te creëren." Als casemanager investeert Tiertsje veel tijd en moeite in de relatie met haar cliënten. "Ze hebben veel vertrouwen in me", zegt ze. Ze geeft aan dat ze als casemanager regelmatig met heel complexe situaties te maken heeft: "Soms voel ik me net een advocaat. Ik wil de belangen van mijn cliënt zo goed mogelijk verdedigen, maar mag ook niet de belangen van de mensen om hen heen vergeten. Maar eigenlijk is dat ook het mooie van mijn werk. Je moet ontzettend vindingrijk en creatief zijn."

Het derde voorbeeld van een zetje in de goede richting is de Eigen Kracht Conferentie. Dit is een methode die steeds vaker wordt toegepast bij mensen met ernstige, vaak meerdere en aan elkaar gerelateerde problemen. Tijdens de Eigen Kracht conferentie maken zij, samen met familie, vrienden en andere bekenden, een plan voor oplossing of hulp bij die problemen.

Tijdens de conferentie gaan de aanwezigen met elkaar in gesprek over mogelijke oplossingen, en ze bespreken ook wat hun eigen inzet daarbij kan zijn. Het gesprek wordt (be)geleid door een daartoe opgeleide vrijwillige coördinator die niet direct bij de bestaande professionele zorgverlening is betrokken. De coördinator heeft daarmee geen belang bij de uitkomst van de conferentie of de inhoud van het plan. In het eerste deel van de conferentie legt de hoofdpersoon van de conferentie, of iemand die dicht bij deze persoon staat, de situatie uit. Ook hulpverleners en andere professionals kunnen in dit gedeelte informatie geven. Daarna volgt een besloten deel waarin de deelnemers een gezamenlijk plan maken. Professionals en de Eigen Kracht coördinator zijn hierbij niet aanwezig. In

² Zie de handreiking *Natuurlijk, een netwerkcoach!* op www.mezzo.nl.

³ Bron: Alzheimer Magazine (september 2012).

het laatste deel presenteren de deelnemers het plan. Ondersteuning door professionals kan hiervan deel uitmaken. Tenslotte maken alle betrokkenen samen afspraken over de uitvoering en voortgang.⁴

Ontmoeting: telefonisch, online of in het echt

Een andere manier om het persoonlijke netwerk van mensen in een kwetsbare positie te verbreden is door hen in staat te stellen om elkaar te ontmoeten. Een simpel voorbeeld hiervan is de telefooncirkel. De telefooncirkel is er voor iedereen die behoefte heeft aan regelmatig contact, maar die door beperking, ziekte of aandoening minder mogelijkheden heeft om anderen te ontmoeten. De telefooncirkel bestaat uit een groep mensen die elkaar regelmatig belt. Dat gebeurt meestal in een vaste volgorde. Daardoor belt men steeds met dezelfde mensen en met wordt ook steeds door dezelfde mensen gebeld. Het geeft een gevoel van zekerheid en veiligheid als iemand regelmatig informeert of alles in orde is, maar ook het gezelligheidsaspect speelt een belangrijke rol. Een telefooncirkel wordt meestal begeleid door een vrijwilliger, bijvoorbeeld van het Rode Kruis of een lokale welzijnsorganisatie.

Met de komst van de moderne media hoeft het contact niet alleen meer via de telefoon te lopen. De online ontmoetingsmogelijkheden voor mensen in een kwetsbare positie schieten als paddenstoelen uit de grond. Via aanraakschermen, computer of televisie kunnen zij vanuit hun eigen huis gesprekken voeren met familie, mantelzorgers en met professionals. Zie bijvoorbeeld www.pal4.nl.

Maar er zijn ook mogelijkheden voor mensen die wel goed de deur uit kunnen, maar toch moeite hebben om andere mensen te ontmoeten. In veel gemeenten worden ontmoetingen georganiseerd in sociale cafés. Het volgende voorbeeld illustreert dit.⁵

Sociale cafés

Resto VanHarte organiseert betaalbare driegangendiners voor bewoners uit de buurt. Inmiddels zijn er dertig buurtrestaurants in heel Nederland. De maaltijden worden bereid door vrijwilligers. De gemeenschappelijke eettafel is de plek bij uitstek voor mensen in een kwetsbare positie om onder de mensen te zijn en nieuwe mensen te leren kennen. Ook voor professionals zoals wijkagent, huisarts of ouderenconsulent bieden deze ontmoetingsplekken goede mogelijkheden om in gesprek te raken en te kijken wat er leeft onder kwetsbare buurtgenoten.

Een ander voorbeeld van een laagdrempelige ontmoetingsplek voor mensen die behoefte hebben aan ontmoeting of lotgenotencontact is het inlooppunt. Dit is een ruimte, bijvoorbeeld in een buurthuis, waar mensen zonder afspraak of andere verplichtingen kunnen binnenlopen voor een kop koffie of een praatje. Bijvoorbeeld voor mensen met psychische problemen vormt het inlooppunt een zeer waardevolle alternatieve ontmoetingsgelegenheid.

⁴ Bron: www.eigen-kracht.nl.

⁵ Bron: www.restovanharte.nl.

4. Sociale netwerken in buurt of wijk

In dit hoofdstuk kijken we naar netwerken in een buurt of wijk als geheel. Deze netwerken kunnen van groot belang zijn voor de ondersteuning van mensen in een kwetsbare positie en hun mantelzorgers. Ze bestaan vaak uit een mix van vrijwilligers en professionals.

Vrijwilligers

Veel mensen in een kwetsbare positie en hun mantelzorgers krijgen ondersteuning van vrijwilligers uit hun eigen buurt, wijk of kern. Vaak zijn er bemiddelingsdiensten die de vragers aan de vrijwilligers koppelen. Zo heeft een aantal organisaties een oppasdienst georganiseerd. Deze dienst bemiddelt tussen vrijwilligers, mensen met een ziekte of beperking en hun mantelzorgers. Het doel is om de taken van mantelzorgers te verlichten. Op die manier krijgen zij een paar uurtjes voor zichzelf om bijvoorbeeld naar de kapper te gaan of om te gaan kaarten of sporten. In andere gemeenten bestaat de hulpdienst 'Graag Gedaan'. Vrijwilligers bieden eenvoudige en praktische hulpverlening, zoals vervoer per auto, een boodschapje doen of kleine karweitjes opknappen. De coördinatie van hulpvragen en vrijwilligers wordt gedaan door een vrijwilliger. Veel van deze vrijwillige bemiddeling gebeurt inmiddels online. Zie bijvoorbeeld www.buurthulp.nl en www.wehelpen.nl.

Soms ontstaat er een meer georganiseerde vorm van vrijwillige burenhulp, zoals het volgende voorbeeld duidelijk maakt.⁶

Zorgcoöperatie Hoogeloon

In 2005 richtten een aantal enthousiaste Hoogeloonse mensen de zorgcoöperatie Hoogeloon U.A. op. De coöperatie organiseert aanvullende voorzieningen voor ouderen, chronisch zieken en mensen met een beperking. Zo is er een eetgroep en wordt dagbesteding georganiseerd. Alle inwoners van Hoogeloon kunnen lid worden van de coöperatieve vereniging. Het aanbod van de zorgcoöperatie moet leiden tot minder noodgedwongen vertrek van zorgbehoevende mensen uit Hoogeloon. De coöperatie heeft een coördinator en een aantal zorgverleners in loondienst. Het grote aantal Hoogeloonse vrijwilligers is een belangrijke aanvulling op de betaalde krachten.

Maatschappelijke steunsystemen

Veel mensen met langdurige psychische problemen willen net als ieder ander een zinvolle dagbesteding of (vrijwilligers)werk hebben, deelnemen aan sportverenigingen en buurtactiviteiten, elkaar ontmoeten en sociale relaties aangaan. Alleen is er soms extra ondersteuning nodig bij het vinden van de juiste buurtvoorziening of passende dagbesteding, bij het opzetten van een

⁶ Bron: www.zorgcooperatie.nl.

ontmoetingsproject of een maatjesproject, of bij het kweken van begrip en gastvrijheid bij buurtgenoten.

Om deze ondersteuning te kunnen bieden, zijn in verschillende gemeenten maatschappelijke steunsystemen ontstaan. Vaak zijn ggz-instellingen, welzijnswerk, cliëntenorganisaties, instanties voor woonbegeleiding en vrijwilligersorganisaties samen met familie en vrienden, betrokken bij zo'n steunstelsel.

Hieronder wordt een praktijkvoorbeeld van een maatschappelijk steunstelsel in Alkmaar beschreven.⁷

Netwerktafel in Alkmaar

In Alkmaar Noord bestaat een maatschappelijk steunstelsel in de vorm van een netwerktafel. Dit is een gestructureerd overleg dat als doel heeft om mensen met langdurige psychische problemen eerder en sneller aan een passende zinvolle dagbesteding te helpen. Een ander doel van de netwerktafel is ervoor te zorgen dat maatschappelijke organisaties elkaar makkelijk kunnen vinden en beter gaan samenwerken.

Aan de netwerktafel zitten professionals vanuit verschillende organisaties zoals woningcorporatie en welzijnsorganisaties, maar ook vanuit de vrijwilligerscentrale. De netwerktafel komt één keer per maand bij elkaar. Tijdens deze bijeenkomst worden de wensen en behoeften van een cliënt besproken. Als het mogelijk is, zorgt hij zelf voor een toelichting. De aanwezigen bespreken samen welke oplossingen mogelijk zijn en bekijken hoe ze daarbij kunnen samenwerken. Daarbij gaat het niet alleen om de mogelijke inbreng van professionals en vrijwilligers, maar ook om wat mantelzorgers, familie en vrienden kunnen doen.

Kwartiermaken

Als laatste willen we aandacht besteden aan kwartiermaken. Kwartiermaken houdt in dat er bij bewoners en organisaties in een buurt of wijk meer begrip en gastvrijheid wordt gecreëerd voor mensen met een beperking, ziekte of aandoening die er (komen) wonen. Het doel is om ervoor te zorgen dat mensen in kwetsbare en geïsoleerde posities meer aansluiting in buurt of wijk kunnen krijgen.

Dit gebeurt door de organisatie van activiteiten die verbinding tussen deze mensen en hun buurtgenoten mogelijk maken. Denk daarbij bijvoorbeeld aan voorlichtings- of ontmoetingsactiviteiten, zoals een workshop portretschilderen of het gezamenlijk voorbereiden en nuttigen van een maaltijd. Ook de organisatie van kunst- of cultuurfestivals, waarbij de talenten van mensen met een aandoening voor het voetlicht worden gebracht, kan een onderdeel zijn van kwartiermaken. Steeds vaker wordt er voor de organisatie van dit soort activiteiten een kwartiermaker aangesteld. Deze professional, die outreachend werkt, zoekt en legt verbindingen in buurt of wijk, en activeert buurtbewoners om zich open te stellen voor ontmoeting met buurtgenoten die een beperking, ziekte of aandoening hebben.⁸

Een interessante video over kwartiermaken in Rotterdam is te zien op: www.pameijer.tv/video/een-kwartiertje-over-kwartiermaken.

⁷ Bron: www.alkmaarsenetwerktafel.nl.

⁸ Bron: *Supportgericht werken in de Wmo* (2012), zie ook hoofdstuk 6 van dit kennisdossier.

5. Tips voor Wmo-raden en cliëntenorganisaties

We eindigen dit kennisdossier over sociale netwerken van mensen met een beperking, ziekte of aandoening met vijf tips voor Wmo-raden en cliëntenorganisaties.

Vijf praktische tips

- **Tip 1: Spreek de gemeente aan**
Wijs de gemeente op het belang van sociale netwerken voor mensen in een kwetsbare positie. Sociale netwerken kunnen deze mensen veel steun bieden en zijn aanvullend aan professionele ondersteuning. Onderstreep dat deze netwerken vaak niet vanzelf ontstaan. Aandacht voor de opbouw en ondersteuning van deze netwerken is daarom van groot belang voor een zorgvuldige uitvoering van de Wmo.
- **Tip 2: Benadruk het belang van de sociale infrastructuur**
Benadruk het belang van een goede sociale infrastructuur die is afgestemd op de behoeften en karakteristieken van mensen in een kwetsbare positie en hun mantelzorgers. Denk bijvoorbeeld aan informele, laagdrempelige ontmoetingsplekken, professionals die outreachend werken en online ontmoetingsmethoden.
- **Tip 3: Toon de noodzaak van afstemming op wijkniveau**
Stimuleer de gemeente te streven naar een goede afstemming tussen de inzet van vrijwilligers en professionals op wijkniveau. De gemeente kan methoden voor zorgvuldig onderling overleg en samenwerking promoten (denk bijvoorbeeld aan het maatschappelijke steunsysteem in Alkmaar). Daarbij is het van belang dat de wensen en ambities van de mensen om wie het gaat en hun mantelzorgers leidend zijn en blijven.
- **Tip 4: Schep ruimte voor burgerinitiatieven**
Maak ruimte voor de initiatieven van burgers zelf. Denk bijvoorbeeld aan de zorgcoöperatie in Hoogeloon. Hoe kan de gemeenten deze vormen van sociale steun stimuleren en faciliteren? Vraag de gemeente om ruimte in te bouwen op de gemeentelijke begroting voor spontane initiatieven en goede ideeën voor ondersteuning en samenwerking tussen burgers onderling.
- **Tip 5: Ga zelf aan de slag**
Ga zelf actief met het onderwerp aan de slag. Onderzoek in uw gemeente wat er al gebeurt op het terrein van opbouw en ondersteuning van sociale netwerken, en wat er beter kan. Organiseer hiertoe bijvoorbeeld een bijeenkomst of ga in gesprek met burgers en lokale organisaties over wat zij in hun omgeving meemaken en wat beter kan.

6. Verder lezen

Voor wie verder wil lezen is in dit hoofdstuk een kort overzicht met interessante publicaties opgenomen.

Publicaties

- a) Wilken, J.P. en Dankers, T. (red.) (2012). *Supportgericht werken in de Wmo*. Utrecht: MOVISIE/Wmo-werkplaats.
- b) Paes, M. (2012). *Niemand over de schutting. Over wijkgericht werken samen met kwetsbare bewoners*. Den Bosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- c) Aalst, A. van, Bogaart, A. en anderen (2012). *Nabuurschap 2.0. Informele zorg & dienstverlening in de buurt*. Amsterdam: DSP-groep.
- d) Walraven, A. en Vos de Wael, N. (2011). *Ketensamenhang langdurende ggz: Maatschappelijke steunsystemen*. Utrecht: Landelijk Platform GGz.

Hieronder staat de publicaties kort beschreven. Er staat ook waar u de publicaties kunt vinden.

a) Supportgericht werken in de Wmo.

Soort publicatie

Boek met artikelen van verschillende auteurs.

Wat is de strekking van deze publicatie?

Het boek is oorspronkelijk geschreven voor professionals in de praktijk van zorg en welzijn en studenten van sociale opleidingen. Het gaat over ondersteuning in de 'frontlinie' van de Wmo, aan individuen of groepen.

Wat kunnen Wmo-raden en belangenbehartigers hiermee?

Het boek staat vol informatie over sociale steunnetwerken. Het gaat, onder andere, in op maatschappelijke steunsystemen en kwartiermaken. Het is helder en toegankelijk geschreven, geeft een goed overzicht van de beschikbare kennis en veel praktijkvoorbeelden.

Waar is deze publicatie te vinden?

<http://www.movisie.nl/publicaties/supportgericht-werken-wmo>

b) Niemand over de schutting. Over wijkgericht werken samen met kwetsbare bewoners.

Soort publicatie

Deze brochure beschrijft de leerervaringen van het ontwikkel- en onderzoeksproject 'Kwetsbare mensen doen mee in buurten en wijken'.

Wat is de strekking van deze publicatie?

Meedoen gaat niet vanzelf als mensen een ernstige beperking hebben. Wat is er nodig om kwetsbare burgers, met al hun talenten en beperkingen, wel mee te laten doen in hun wijk?

Wat kunnen Wmo-raden en belangenbehartigers hiermee?

De brochure geeft inzicht in praktijkverhalen en geleerde lessen die, zoals de brochure zegt “we elkaar moeten blijven vertellen om enthousiast te blijven werken aan veranderingen in taaietrouw met de kwetsbare mensen in onze samenleving.”

Waar is deze publicatie te vinden?

[http://www.provincialeraadgezondheid.nl/actueel/publicaties/2012/Niemand over de schutting.html?id=477](http://www.provincialeraadgezondheid.nl/actueel/publicaties/2012/Niemand%20over%20de%20schutting.html?id=477)

c) Nabuurschap 2.0. Informele zorg & dienstverlening in de buurt.

Soort publicatie

Een boekje met de theorie en praktijk van informele zorg in de buurt.

Wat is de strekking van deze publicatie?

De rol van de buurt, burens en buurtbewoners mag zeker niet overschat worden, maar toch lijkt er meer mogelijk dan tot nu toe het geval is. Waar er 20 jaar geleden opeens aandacht kwam voor de schone, hele en veilige buurt en men 10 jaar geleden vol ging voor de leefbare buurt, zou nu steviger ingezet moeten worden op de zorgzame buurt. Nabuurschap 2.0 wordt het wel genoemd.

Wat kunnen Wmo-raden en belangenbehartigers hiermee?

Veel voorbeelden ter inspiratie.

Waar is deze publicatie te vinden?

http://www.dsp-groep.nl/userfiles/file/Wmo+nabuurschap+2_0.pdf

d) Ketensamenhang langdurende ggz: Maatschappelijke steunsystemen.

Soort publicatie

Eindrapportage.

Wat is de strekking van deze publicatie?

Eindverslag van een verkenning in zeven regio's die voorop lopen in de ontwikkeling van maatschappelijk steunsystemen. Het verslag beschrijft de lessen die uit de ervaringen in deze regio's kunnen worden geleerd.

Wat kunnen Wmo-raden en belangenbehartigers hiermee?

Verdiepende kennis over de functies en werking van maatschappelijke steunsystemen in de praktijk.

Waar is deze publicatie te vinden?

<http://www.platformggz.nl/lpggz/download/lpggz-reacties-persberichten-rapporten-etc/eindrapport-ketensamenhang-maart-2011.pdf>