

Tranzo Zorgsalons. Verantwoordelijkheden van burgers. Presentatie in Tilburg 26 JUNI 2014 Ad Pijnenborg.

Vooraf

Hoogeloon is een dorp van 2250 inwoners in de Kempen. Het hoort bij de gemeente Bladel. Het dorp heeft in 2005 een zorgcoöperatie opgericht. Ik vertel daar dadelijk iets meer over.

Inleiding

De vraag hoeft niet meer beantwoord te worden of de Zorg anders moet. De vraag is meer hoe zal dit gaan gebeuren en wat wordt de rol van de burgers. De samenleving vergrijsst. Over 25 jaar woont achter één van de vier voordeuren een 75 plusser. De zorgverlening van de Zorgzame samenleving geeft al jaren geen tevreden gevoel. Ook al wordt, nu het spannend wordt, gedaan alsof de Zorgzame samenleving zo fantastisch is.

Ouders van kinderen met een verstandelijke beperking waren de eerste die zelf initiatieven namen om andere oplossingen te zoeken. Ze bouwden zelf kleinschalige woonvormen voor hun kinderen. Jos de Blok ontwikkelde Buurtzorg en liet zien dat de thuiszorg ook anders georganiseerd kan worden. Verzorgingshuizen worden gesloten, vooral ook omdat steeds minder ouderen geïnteresseerd zijn te wonen in een klein appartement waar je niet voor jezelf kunt zorgen.

Nederland is een van de landen waar het ‘voor elkaar zorgen’ van oudsher diep in de genen zit. Tot 50 jaar geleden was het nog heel normaal dat binnen familieverband bij ziektes en overlijden, mensen elkaar ondersteunden. De huidige 60 plusser weet dit ook nog, en kent voorbeelden uit zijn of haar eigen jeugd. De zorgzame samenleving, de staat, heeft de onderlinge zorgbereidheid van ons burgers uit handen genomen of moeten we zeggen ‘afgenomen’?

Al met al dus niet verwonderlijk dat de overheid nu teruggrijpt naar wat eerder normaal was en goed werkte: het appèl opnieuw voor elkaar te zorgen. Maar wat blijkt: de bekommernis voor elkaar is nooit weggeweest. Ouders zijn van nature bereid hun kinderen te helpen. Nu kinderopas erg duur geworden is springen opa's en oma's massaal bij om voor de kleinkinderen te zorgen. En ze genieten ervan. Volwassen kinderen en kleinkinderen springen bij wanneer er met opa en oma iets aan de hand is. Partners helpen elkaar en pas wanneer de familie zorg te zwaar wordt vraagt men om hulp.

Een van de belangrijkste successen van **Zorgcoöperatie Hoogeloon** is dat de familie zorg het uitgangspunt is bij wat we doen. Onze Zorgcoördinator vraagt naar wat mensen in een gezin doen voor elkaar; ze erkent en waardeert dit. Haar logische vervolgvraag is dan: wat zouden wij kunnen doen opdat u de ondersteuning aan elkaar kunt voortzetten. Mensen willen hun zorg voor elkaar niet opgeven, maar ze willen wel gedeeltelijke ontlasting, ondersteuning, bevestiging dat ze het goed doen, of advies. Inmiddels waarderen mensen dit en bedanken ons dat we de zorg niet ‘afnemen’.

De **Transitie**, de omschakeling van een ‘Zorgzame samenleving’ naar een ‘Participerende samenleving’, (een samenleving waar iedere burger de verantwoordelijkheid en regie voor zijn gezondheid en zorg voor zichzelf en zijn naasten weer op zich neemt) heeft gevolgen voor de *cliënt* (hulpbehoevende); de *familie* en de *zorgverlener*.

De **cliënt** zal zich gaan realiseren dat hij of zij op de eerste plaats zelf verantwoordelijk is voor zijn eigen gezondheid, leefstijl, bewegen en gezond eten. Wellicht komen de kosten voor de gevolgen ook steeds meer bij de cliënt. Met het vitaal houden van ouderen valt nog een hele slag te slaan, en omdat dit meer welzijn en gezondheid oplevert is deze preventie eigenlijk ook een bezuiniging op gezondheid. Een uitdaging voor de komende jaren?

De **familie** zal meer verantwoordelijkheid nemen om betrokken te zijn, te ondersteunen en mee te helpen. Zij beginnen te merken dat dit nodig is en ze beseffen dat het even wennen is maar zijn er uiteindelijk blij mee.

De **zorgverlener** zal minder moeten 'overnemen'. Kennis inzetten om samen met de cliënt en de familie de cliënt de goede keuzes te laten maken. (zorg verlenen met de handen op de rug). Van alle partijen zal de transitie *anders denken en doen vragen*. De cliënt en de familie is het verst naar mijn mening. Voor de zorgverlener zal dit het moeilijkst zijn. Zorgverleners zijn opgeleid in de Zorgzame samenleving en zijn grootgebracht in zorginstellingen waar veel zorg verlenen gestimuleerd wordt omdat dit het meeste geld oplevert. Deze *perverse prikkel* in de zorg zal wellicht nog het meest hardnekkig zijn en de managers aanzetten de transitie naar een participerende samenleving te verstoren. De zorgverleners op de werkvloer zijn de laatste jaren gewend geraakt aan de tsunami van protocollen en regels en wetten, zij vinden het ook wel leuk en denken al helemaal in regels en wat kan en niet kan. Bijscholen of mag ik zeggen afscholen is een uitdaging en noodzaak.

Even iets over de Zorgcoöperatie Hoogeloon.

Naar aanleiding van een vraag van een wethouder over seniorenwoningen is met ouderen in het dorp gesproken over hoe zij hun oude dag zien in het dorp. Zij spreken duidelijke taal: *"Wij willen in het dorp blijven wonen, met zorg en zonder zorgen"*. Zorginstelling gaven niet thuis. Ouderen verbaast en boos. "Dat pikken we toch zeker niet".

Nader onderzoek en overleg leert: zelf doen en coöperatie oprichten.

2005 is coöperatie opgericht. Coöperatie is vereniging met leden. Leden zijn leidend. Twee maal per jaar ledenvergadering.

Doel: zorgcoöperatie; dat ouderen langer in het dorp kunnen wonen.

Hoe: door aanvullend zorg en diensten te leveren. *Aanvullend* in de betekenis van wat anderen goed doen blijven we af en werken we mee samen. En aanvullend in de betekenis van wat zorgvragers en de familie zelf doen ondersteunen we en leveren slechts aanvullend zorg.

Bij *diensten* moet je denken aan: eetgroep; uitleen van scootmobiel, rolstoelen en derg.; twee keer per week spreekuur zorgcoördinator (ook Wmo); tuinonderhoud; individuele ondersteuning.

Zorg: Dagbesteding in Hoogeloon; Zorgthuis – klein team levert 2 of 3 keer per dag zorg thuis, en in twee villa's levert de zorgcoöperatie verpleeghuiszorg aan 2 x 7 mensen met dementie.

Hiermee is ons doel: ouderen kunnen langer in het dorp blijven wonen voor een deel bereikt. In de zorgverlening werken we samen met een reguliere zorgaanbieder. Zorgcoöperatie werkt in Onderaannemerschap.

Hoe verhoudt de Zorgcoöperatie tot de transitie?

In de Dagbesteding en bij Zorgthuis loopt de samenwerking met cliënten en familie goed. Formeel is de cliënt, ondersteund door de familie, zelf verantwoordelijk voor de zorg en

begeleiding. Deze verantwoordelijkheid kan de cliënt en de familie aan, zorgcoördinator ondersteunt en adviseert.

In de Villa's geldt het regiem van de Intramurale zorg. Bij binnenkomst wordt bijna standaard een BOPZ erkenning geregeld. En hiermee ligt de eindverantwoordelijkheid voor medische zaken bij de specialist ouderenzorg en voor het wonen en de zorg bij de zorginstelling.

De verantwoordelijkheid die wij de bewoner en de familie geven past niet in het systeem van de intramurale zorg. De eigen regie en verantwoordelijkheid van de bewoner en de familie wordt *overruled* door regels en bureaucratische rompslomp. De visie van de zorgcoöperatie, in wezen ook de visie van de overheid die de cliënt en familie meer verantwoordelijkheid wil geven, staat haaks op de regels van de intramurale zorgverlening. En de zorginstellingen willen dit maar graag zo houden. Want de onzekerheid is al groot genoeg en het huidige systeem biedt houvast en geeft macht.

Het oplossen van deze tegenstrijdige belangen in de zorgverlening en de transitie is een proces dat nog wel even zal duren. Maar als Zorgcoöperatie zijn we aan onze leden verplicht te werken aan niet alleen 'anders denken' maar ook 'anders doen'.

Deze opdracht gaat ons als burgerinitiatief alleen niet lukken. Ik zou het op prijs stellen wanneer u allen vanuit uw eigen kracht, eigen werkveld en als burger ons hierbij wilt helpen.