

WMO MAGAZINE

Samenwerking
in de Mijnstreek

Koester de
tussenruimte

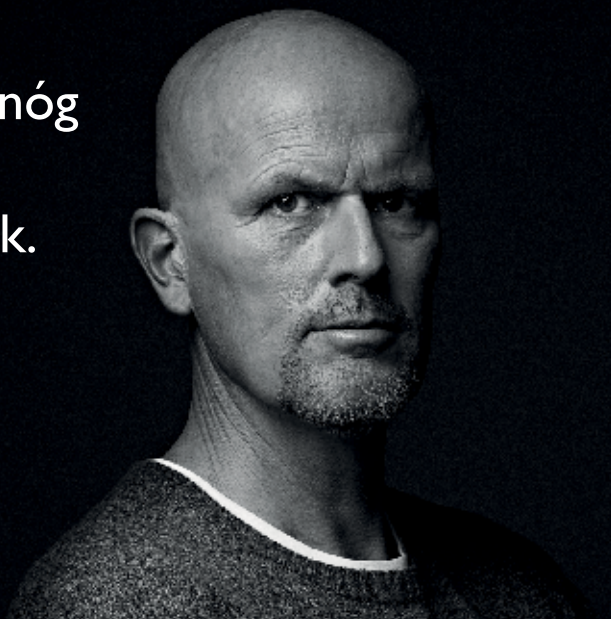
Paul Imthorn, inclusie-expert

**‘Gelijkwaardig meedoen
moet het doel zijn’**



STICHTING
ParkinsonFonds
www.parkinsonfonds.nl

De ziekte van Parkinson is nóg
ongeneeslijk. Steun daarom
wetenschappelijk onderzoek.



Hoofdweg 667A, 2131 BB Hoofddorp - Telefoon: 023 - 5540755 - E-mail: info@parkinsonfonds.nl - IBAN: NL10ABNA0504201530

Algemeen Nut
Beoogende Instelling
ANBI

WMO MAGAZINE

dan weet u wat er speelt

Hebt u te maken met de Wmo? Als ambtenaar, professional, leidinggevende, belangenbehartiger? Dan mag u *WMO Magazine* niet missen. *WMO Magazine* verschijnt zesmaal per jaar als digitaal tijdschrift.

Wij bieden u:

- Nieuws & verhalen uit de gemeentelijke praktijk
- Interviews met invloedrijke personen
- Expertopinions & inzicht in Wmo-ontwikkelingen
- Interpretaties van juridische uitspraken

Neem nu een jaarabonnement op *WMO Magazine*.

Bel 0172 47 60 85 of stuur een

mail aan linda@spabonneeservice.nl.



Optimisten

In het vorige nummer van *Wmo Magazine* kwam Ingrid van Gale Kranen aan het woord, een optimistische activist zoals we zo nog heel veel nodig gaan hebben willen we het VN-Verdrag Handicap alsnog een beetje geloofwaardig implementeren in dit land. Zeker als je weet dat Van Gale Kranen eind oktober overleed – ‘only the good die young’ zong Billie Joel al in 1977. In dit nummer ruim baan voor een andere optimist: Paul Imthorn, bestuurslid Vereniging Inclusie Nederland, coördinator Coalitie voor Inclusie en projectmanager implementatie VN-Verdrag Handicap in Arnhem. Ondanks (of dankzij?) veertig jaar ervaring met inclusief denken en doen is hij een optimist in hart en nieren. Hoe somber ik mij tijdens het interview met hem ook opstelde over de ‘voortuitgang’ die is geboekt onder drie kabinetten-Rutte, Paul Imthorn liet zich niet van de wijs brengen. Onvermoeibaar bleef hij wijzen op de lichtpuntjes, de mooie initiatieven, de ambassadeurs, de mensen die blijven geloven in een inclusief Nederland.

Zelfs de recente uitzending van het tv-programma *Pointer* kon niets afdoen aan zijn gedrevenheid. Noch het feit dat Nederland het Facultatief Protocol nog altijd niet heeft ondertekend. Noch mijn opmerking dat nog nooit één bewindspersoon uit een kabinet-Rutte een bevlogen speech heeft afgestoken over de inclusieve samenleving.

Enkele dagen na het interview mailde hij me dit: ‘Staatssecretaris Martin van Rijn heeft zich wel sterk gemaakt voor het verdrag, en was daarbij in nauw contact met onder anderen jongeren met een beperking (“Wij staan op!”). Dus bij hem zag ik wel begeestering.’

Optimisten tot in hun kisten. Die hebben we nodig.

Stan Verhaag
Hoofdredacteur

4

Paul Imthorn over inclusie

Welke sociale rol kunnen mensen met een beperking vervullen? Die vraag houdt Paul Imthorn (bestuurslid Vereniging Inclusie Nederland, coördinator Coalitie voor Inclusie, projectmanager implementatie VN-Verdrag Handicap in Arnhem) al 40(!) jaar bezig. ‘Landelijk had de implementatie omvangrijker mogen zijn.’



12



Actief ouder worden in de seniorvriendelijke stad

Heeft uw stad betaalbare seniorenwoningen, ontmoetingsplaatsen in wijken, openbare toiletten in het centrum? Is er goed openbaar vervoer, zijn gebouwen toegankelijk? Is het antwoord één of meer keer ‘ja’, dan wonen er waarschijnlijk veel oudere inwoners in de stad.

16

Zo werken professionals samen in de Mijnstreek

Interprofessionele samenwerking in ouderenzorg loont, mits aan een aantal voorwaarden wordt voldaan. Dat werd duidelijk in een online talkshow waarin dagvoorzitter Ben van Essen sprak met Michèle van den Bragt, Frits Suntjens, Inge Jochem en Jérôme van Dongen.



20



Stop recentralisatie complexe jeugdzorg

De Tweede Kamer heeft het kabinet gevraagd de complexe jeugdzorg in Nederland te ‘recentraliseren’. Nynke Andringa vindt het een onzalig plan – en vindt steun in een nieuw onderzoek naar actieve wijkteams. ‘Zij sporen méér verborgen zorgvragen op.’

En verder

15 Nieuws

24 Debbie Koning

28 Wim Peters

Colofon

Wmo Magazine

Nr. 6, december 2021
Wmo Magazine is een uitgave van Y-Publicaties. *Wmo Magazine* informeert beleidsmakers en dienstverleners over beleidsrelevante ontwikkelingen ten aanzien van de Wmo.

Redactieadres

Y-Publicaties, Postbus 10208
1001 EE Amsterdam
E-mail: wmo@y-publicaties.nl
Tel. 020-5206060
Fax. 020-5206061

Uitgever: Ralf Beekveldt

Hoofdredactie: Stan Verhaag
Lay-out: Thomson Digital
Opmaakbegeleiding: Hans Jansens (Impaginator.nl)

Medewerkers: Nynke Andringa, Debbie Koning, Wim Peters

Coverfoto: Paul Imthorn gefotografeerd door Judith Visser in Arnhem.

Druk: Prisma Print

Advertenties

Cross Media Nederland BV
Nieuwe Haven 133
3116 AC Schiedam
T: 010 - 7421023
E: gezondheidszorg@crossadvertising.nl
W: www.crossmedianederland.com

Abonnementen

Postbus 105
2400 AC Alphen aan den Rijn
Tel. 0172 - 47 60 85
Fax. 0172 - 47 60 85
Abonnementen lopen automatisch door, tenzij uiterlijk 30 dagen voor de vervaldatum wordt opgezegd.

Prijzen (per jaar)

Jaarabonnement particulier € 108,95
Jaarabonnement instelling € 147,50
5 of meer exx. op 1 adres € 65,50
Wmo-koepelabonnement:
15 procent korting
Lid van Wmo-raad en geen vergoeding voor abonnement? Dan betaalt u € 70,00. Wordt uitsluitend verstuurd naar een particulier adres. Deze prijzen zijn inclusief btw en verzendkosten. Na aanmelding krijgt u een acceptgiro toegezonden.

Auteursrecht

Behoudens de door de wet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veeleenvoudigd en/of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.





Paul Imthorn over inclusiviteit

‘Gelijkwaardig meedoen moet het doel zijn’

Welke sociale rol kunnen mensen met een beperking vervullen? Die vraag houdt Paul Imthorn (bestuurslid Vereniging Inclusie Nederland, coördinator Coalitie voor Inclusie, projectmanager implementatie VN-Verdrag Handicap in Arnhem) al 40(!) jaar bezig. ‘Landelijk had de implementatie een veel omvangrijker programma mogen zijn.’

Wat is uw drijfveer om al zo lang bezig te zijn met inclusie? Ogenscheinlijk is de reden niet een eigen beperking.

Paul Imthorn: ‘Op mijn zeventiende – ik spreek over eind jaren zeventig van de vorige eeuw – begon ik te werken in de zorg en ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking. Ik ging een opleiding doen bij een instelling in de bossen bij Ede. Al snel was er een initiatief waar een meisje bij betrokken was dat ik begeleidde in één van de paviljoens: de instelling nam een woning in Bennekom over van een andere organisatie om daar jonge mensen met een verstandelijke beperking te laten wonen, zodat zij niet in een instelling zouden opgroeien. In die woning ging ik werken. Met een groep van tien mensen woonden we midden in de samenleving. Het was voor de instelling wel enorm zoeken: “Kunnen zij wel zelf koken? Kunnen ze zelf met geld omgaan?” Het was dus echt pionieren buiten het systeem om.

‘Wat we bijvoorbeeld ontdekten, was dat voor veel van deze mensen de dagbesteding niet de aangewezen plek was nadat ze van school kwamen. Vandaar dat wij samen met hen op gingen zoek naar wat zij wél leuk zelf vonden, wat hun passie was. “Wil je werken in het groen? Is er dan een boerderij in de buurt waar je kunt werken? Of wil je liever met kinderen werken? Kun je dan bij een lokale kinderopvang aan de slag, al is het maar voor een paar dagdelen?” Weer anderen wilden nog doorleren op hun twintigste, omdat ze de krant niet konden lezen en zagen dat anderen dat wel konden; zo ontdekten we bijvoorbeeld het fenomeen basiseducatie

in Wageningen. Of kon iemand meedoen bij een sportclub? Dat lukte niet altijd, hoor, want als je groot bent en je hebt een grove motoriek, dan kun je op jouw voetbalniveau moeilijk met 5-jarigen meespelen.

‘Deze aanpak was voor mij de basis van het werk dat ik de afgelopen veertig jaar ben blijven doen, met als rode draad de vraag welke gewaardeerde rol mensen met een beperking kunnen vervullen in de samenleving.’

Welke functies had u daarna zoal?

‘Op een gegeven moment ging ik de coördinatie van de woning in Bennekom doen. Die opzet was zo’n succes dat er meer van zulke woningen kwamen in de omgeving van Ede. Ook die ging ik coördineren. Ik deed ook beleidstaken, bekleedde managementfuncties én ik was beleidsadviseur. Langzamerhand ging ik ook steeds meer nadenken over de vraag: waar willen we naartoe met de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking? Want we kunnen wel zorgondersteuning bieden, maar wat is eigenlijk iemands kwaliteit van leven? In de hele gehandicaptensector werd dat een issue. Ook gingen we gebruik maken van modellen, zoals dat van Schalock, die onderzoek deed naar wat hij noemde “kwaliteit van bestaan”. Dat model konden wij heel goed toepassen.

‘De omslag van “kwaliteit van zorg” naar “kwaliteit van leven” of “bestaan” ging gepaard met begrippen als “zelfbepaling”, “persoonlijke ontwikkeling” en ook “deelname aan de samenleving”. Dat laatste kwam aan de orde vanwege onze ervaringen met de ►

woningen in Bennekom en omgeving. We zagen dat die deelname nog weinig aandacht kreeg. Dus toen ik daar in 2005 manager werd, hebben we een impuls gegeven aan dat denken.'

De Wmo werd geïntroduceerd in 2007. Kondigde die zich al aan in die tijd? Want ook daarin stond "mee-doen" voorop.

'Nee, daar merkten wij toen nog weinig van. Waar ik me toen uitsluitend mee bezighield, was de langdurige zorg. Die mensen kende de gemeente helemaal niet, want de meeste mensen kwamen niet eens een paspoort halen op het gemeentehuis. Sommigen woonden weliswaar in de wijk, maar ze vielen onder de AWBZ, tegenwoordig Wlz.

'Met programma's als "De cliënt aan zet" en later "Samen aan zet" probeerden wij het denken over persoonlijke ontwikkeling en meedoen aan de samenleving op gang te brengen. We richtten bijvoorbeeld een adviesteam op bestaande uit de cliënten zelf – tot die tijd spraken we alleen met hun familie in adviesraden. We stelden een coach ter beschikking en supporttrainingen om deze nieuwe, ontwikkelingsgerichte manier van werken te begeleiden. 'In die tijd ging ik ook naar de congressen die werden georganiseerd door Perspectief, een kenniscentrum voor inclusie en zeggenschap. Zij deden kwaliteitsevaluaties op een heel originele manier: een team van mensen met een beperking, een familielid en een teamleider bezocht bijvoorbeeld de dagbesteding en stelde de vraag wat mensen van dertig of veertig jaar met een beperking anders deden dan mensen zonder een beperking. Dat leverde echte eyeopeners op.'

Hebt u een voorbeeld?

'Zo'n team vertelde ons bijvoorbeeld dat ze die ochtend op bezoek waren geweest bij de dagbesteding: "Prachtig was dat, er hingen tekeningen aan de muur en we hoorden kinderliedjes. We zagen ook mensen van dertig à veertig jaar." Op die manier hielden ze ons als organisatie een spiegel voor: "Dit bieden jullie deze mensen dus aan." Ze gaven dat op een heel toegankelijke manier terug aan de dagbesteding.

'Wat Perspectief ook deed, was experts uit het buitenland uitnodigen, bijvoorbeeld uit Amerika en Nieuw-Zeeland. Zo kwamen

we op het idee om met persoonlijke toekomstplanningen te gaan werken: "Hoe zou jouw leven er straks uit kunnen zien?" We voerden gesprekken met mensen zelf en hun familie: "Wie ben je? Waar kom je vandaan? Waar wil je heen? Wat is je droom en hoe kun je die helpen te realiseren?"

'Tot slot hielden we ons bezig met sociale rollen ofwel de theorie van Social Role Valorization, die gebaseerd is op het uitgangspunt dat mensen met een beperking in de eerste plaats gewoon mensen zijn met dezelfde behoeften als ieder ander. In de ondersteuning betekent dit dat we mensen helpen om sociale rollen te vervullen waardoor zij ertoe doen. Vanuit dit startpunt volgt de rest zoals werk in plaats van dagbesteding en wonen in je eigen huis in plaats van in een woongroep.'

Aan wat voor sociale rollen moeten we dan denken?

'Een voorbeeld is dat iemand die supporter is bij een voetbalclub er misschien ook wel vrijwilliger kan worden. Dan vervul je dus een andere sociale rol: je krijgt taken, viert successen samen, hebt sociale contacten. Dat is iets wat we anno 2021 gelukkig langzaam wat meer zien ontstaan; met de eerste gedachten daarover maakte ik rond 2004 kennis dankzij Perspectief.

'In die tijd kwam ik ook de Coalitie voor Inclusie tegen. Daar trof ik mensen die zich ook aangesproken voelden door het gedachtegoed rondom volwaardig meedoen en die daarmee aan de slag wilden.'

Hoe raakte u betrokken bij de Coalitie voor Inclusie?

'Die Coalitie was begin deze eeuw ontstaan doordat een aantal voorlopers en zorgorganisaties die maatschappelijke verandering wilden, de handen ineensloegen. Om die verandering mogelijk te maken, vormden zij de Coalitie voor Inclusie. Ze wilden een visie ontwikkelen op hoe je kunt leren om mensen met een beperking te laten meedoen. Ze hadden een rechtspersoon nodig waarvoor ze een stichting oprichtten: Stichting Inclusie Nederland.

'VWS begon opdrachten te verstrekken op het gebied van inclusie vanwege de voorgenomen ratificatie door Nederland van het VN-Verdrag Handicap, dat de Verenigde Naties al in 2006 had aangenomen. In dat verdrag komen de verschillende levensdomeinen heel mooi terug: het recht om te leren, om te wonen zoals jij wilt,

'De Vereniging Inclusie Nederland en de Coalitie voor Inclusie willen samen een inspiratiebron zijn'

om werk te hebben zoals jij het wilt, om je eigen huishouden te voeren. Begrippen als “eigen regie”, “volwaardigheid”, “gelijkwaardigheid” en “zelfbepaling” spelen een belangrijke rol in dat verdrag. Die aspecten zijn belangrijk voor ieder mens, maar als je te maken hebt met ondersteuning of zorg, dan dreigen juist die aspecten al snel overgenomen te worden. Het verdrag was en is heel belangrijk om te zorgen dat mensen zelf de regie houden.

‘De Coalitie voor Inclusie kreeg in 2013 de opdracht om de provincies in te gaan, werkconferenties te organiseren en het verdrag bekend te maken, als voorbereiding op de ratificatie door Nederland. Dat gebeurde onder de noemer “VN-Verdrag om de hoek”. Ik nam die taak hier in Gelderland op me. De Coalitie was dus voor mij een inspiratiebron, met dank aan mensen als Jenny Goldschmidt en Helena Hartholt.’

In 2016 was er een bijeenkomst waarover ik in *Wmo Magazine* een artikel schreef. Jenny Goldschmidt was nog voorzitter. Drie jaar later was er opnieuw een bijeenkomst, en ik meende een wisseling van de wacht en een andere toon te bespeuren. In 2016 zei de Coalitie: ‘Implementatie moet van de overheid komen’. Maar in 2019 klonk het zo: ‘We verwachten dat mensen via eigen initiatief het verdrag realiseren.’ Was er inderdaad sprake van een andere koers?

‘Nederland is laat geweest met het ratificeren van het VN-Verdrag Handicap [dat gebeurde in 2016, red.]. Die ratificatie was belangrijk omdat je daarna als land je wetgeving kunt aanpassen en jezelf verplicht om het verdrag in de praktijk uit te voeren. De overheid heeft als taak dat verdrag tot uitvoering te brengen. Maar die kan dat niet alleen; je hebt alle partijen nodig om de veranderingen te realiseren op het gebied van wonen, onderwijs, werk en vrije tijd. De overheid heeft de taak om dat op gang te brengen en om wetten aan te passen.’

Wie is in dit geval ‘de overheid’? Bedoelt u dan Den Haag of ook de gemeenten?

‘Allebei. Al bij de ratificatie in 2016 heeft zowel de Eerste Kamer als de Tweede Kamer gezegd dat ook de gemeenten hier een rol in hebben. Zij zouden die rol kunnen invullen door een van de belangrijkste adagiums van het verdrag in de praktijk te brengen: “Niets over ons zonder ons!” De beide Kamers riepen de gemeenten dan ook op om samen met de doelgroepen van het verdrag een agenda op te stellen, een zogenoemde inclusie-agenda. Die opdracht kreeg elke gemeente dus in 2016.’

Tijdens de bijeenkomst in 2019 vatte iemand het in de wandelgangen als volgt samen: ‘Eerst heeft het kabinet gedecentraliseerd, toen geratificeerd, en nu is de mantra: “De gemeente moet het doen”’. Wat

vindt u van die observatie?

‘In die uitspraak lopen verschillende dingen door elkaar: de wetgeving, hoe het werd georganiseerd, het verdrag dat moet worden uitgevoerd en maatschappelijke ontwikkeling. Wat je ziet, is dat de wetten (Wmo 2015, Jeugdwet en de WSW) eerder van kracht werden dan dat het VN-Verdrag Handicap verdrag werd geratificeerd.’

En dus?

‘De wetten werden niet getoetst op het VN-verdrag.’

Wat is het gevolg?

‘Dat je daarna op allerlei manieren enorm moet gaan zoeken hoe je de veranderingen – ofwel de inclusie – tot stand brengt. De beweging van mensen die het aangaat, dus de mensen met een beperking zelf, maakt zich daarvoor nu heel sterk. Neem bijvoorbeeld het fenomeen van de ambassadeurs. Toen wij in 2013 de provincies in gingen om ze bekend te maken met het VN-Verdrag Handicap, vroeg Jeroen Veltheer aan het eind van zo’n bijeenkomst: “Wie van u wil zich inzetten voor de promotie en implementatie van het verdrag?” Zij zouden ambassadeur worden van het verdrag. Dat leverde tientallen opgestoken vingers op – en dat was het begin van de VN-ambassadeurs. Inmiddels is dat een groep van 475 mensen die het verdrag uitdragen, bekend maken, ervoor knokken, het uitleggen, erachteraan zitten. Die emancipatiebeweging is dus de afgelopen jaren best sterk geworden. Behalve voor het verdrag zetten zij zich ook in voor ondertekening door het kabinet van het Facultatief Protocol.’

Het Facultatief Protocol is een aanvullende verklaring bij het verdrag die het mogelijk maakt om rechtstreeks een klacht in te dienen bij het VN-Comité in Genève als het VN-verdrag niet wordt nageleefd. Maar zoals de ratificatie jaren op zich liet wachten, zo wacht dat protocol nog steeds op ondertekening.

‘Inderdaad, de kabinetten Rutte hebben besloten om dat protocol niet te ondertekenen. De ambassadeurs knokken er nog steeds voor, want als Nederland het wél ondertekent, dan kun je tenminste individueel aanspraak maken op je recht. Maar dan nóg kun je de vraag stellen: Wat kan het VN-Comité precies voor elkaar krijgen als iemand een klacht indient? Welnu, het kan de Nederlandse overheid aanspreken.’

En die moet dan in beweging komen.

‘Klopt. Alleen: wat is “moeten”?’

Wat vindt u zelf van de rol die de verschillende kabinetten-Rutte vervullen sinds de ratificatie in 2016?

‘Ik vind dat de implementatie van dat verdrag in Nederland een veel omvangrijker programma had mogen zijn, en dat het gepaard had moeten gaan met een sterke visie op inclusie. In het verdrag ►

zelf staat nota bene een ijzersterke visie op wat een inclusieve samenleving is. Regisseur Mari Sanders heeft dat eenvoudig omschreven. Hij zegt: “In de jaren zeventig was er het medisch model: sommige mensen hadden een beperking en ze hadden dus zorg nodig, die wij in Nederland op aparte plekken in de samenleving gaven.” Sanders pleit voor een sociaal model: “De samenleving moet het mogelijk maken dat mensen volwaardig, gelijkwaardig en zelfstandig meedoen. Aan die samenleving moet je dus werken.” Met andere woorden: de belemmering of beperking zit in de samenleving, in hoe wij het inrichten qua toegankelijkheid van openbare gebouwen en ruimte, van het onderwijs, et cetera.’

Wat mij al jaren opvalt, is dat er bij de Nederlandse dames en heren bewindslieden zo verschrikkelijk weinig *begeestering* is. Ik ken niet één bewindspersoon die ooit meeslepend heeft verteld waarom het zo mooi is om een inclusieve samenleving te zijn. Elke passie ontbreekt.

‘Bij verschillende Kamerleden zie ik het wel.’

Maar bij het kabinet? Want ik snap dat het mede van onderop moet komen. En die ambassadeurs doen geweldig werk. En sommige Kamerleden willen inderdaad wél. Maar wat zou het enorm helpen als slechts één minister of één staatssecretaris één vlammend betoog zou afsteken. Wat zou het helpen als Mark Rutte of Tamara van Ark – die jarenlang verantwoordelijk staatssecretaris was – er vierkant achter ging staan.

‘Ik ken mensen die Tamara van Ark hebben gesproken en die haar erop wezen dat de wetten van 2015 [de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet, red.] zo slecht aansluiten bij het VN-Verdrag Handicap. Haar reactie: “Ze worden passend gemaakt.” Maar het gaat wel erg langzaam, denk ik dan.

‘Wat daarnaast ook nog van belang is, is dat het VN-Verdrag over alle departementen gaat. En dat maakt inclusie zo ingewikkeld,

zoals je ook kunt zien bij gemeenten: inclusie gaat over alles, over het hele leven. Het gaat niet alleen over een toegankelijk gebouw voor mensen met een rolstoel of blindengeledestok. Een toegankelijke samenleving gaat veel verder dan dat.’

Maar in dit land gaat het vaak al mis bij die meest basale vorm van toegankelijkheid, namelijk die van openbare gebouwen en ruimten. Hebt u eind november op tv de uitzending van Pointer gezien over Nederland en de uitvoering van het VN-Verdrag Handicap? Ik werd daar heel somber van. Een jongen kon niet naar een basisschool in de buurt omdat de mannelijke leraren het gehandicaptoilet gebruikten als hun wc. Een vrouw moest hemel en aarde bewegen om te voorkomen dat bij elk festival haar blindengeleidenstok in beslag wordt genomen, dat als een potentieel wapen wordt gezien. En ga zo maar door.

‘Ja, Pointer heb ik ook gezien. De onderzoeker José Smits die daar-in aan het woord kwam, is betrokken bij de Coalitie voor Inclusie en ze is mede-oprichter van de Vereniging Inclusie Nederland.

‘Maar wat ik op dit moment ook zie gebeuren, is dat de beweging voor inclusie tot bloei aan het komen is. Dat is ten eerste te danken aan al die genoemde ambassadeurs van de Coalitie voor Inclusie – die bijna allemaal ook lid zijn van de Vereniging Inclusie Nederland. En het is ten tweede te danken aan de coronatijd. Wat gebeurt er namelijk? Voorheen hadden we als Vereniging Inclusie Nederland elk jaar een ledenvergadering met tien à vijftien leden met een beperking. Dan hoorden we hun verhalen zoals die ook in Pointer werden verteld. Als gevolg van corona moesten we die vergadering in 2020 online organiseren. Dat leidde tot een deel twee van de vergadering, want we raakten maar niet uitgepraat. Het resultaat is dat er sindsdien een maandelijkse online inclusieborrel wordt georganiseerd op de tweede vrijdag van de maand. Iedereen kan zich daarbij aansluiten. Er komen ontzettend veel mensen op af en de verhalen die bij Pointer werden verteld, horen wij ook.

‘Maar tegelijkertijd willen de Vereniging Inclusie Nederland en

‘Wethouder Inclusie Martien Louwers heeft toegezegd dat er nu gelijk een actieplan wordt gemaakt’



de Coalitie voor Inclusie ook een inspiratiebron zijn. Vanaf 2022 gaan ze nauwer samenwerken. Het moet hét platform worden voor inclusief Nederland. Wat wij zeggen, is niet alleen “Dit gaat er allemaal niet goed”, maar we zetten ons ook in om dingen te verbeteren. Een mooi voorbeeld was Ingrid Gale van Kranen [overleden in november 2021, zie *Wmo Magazine* nummer 5, red.] met wie ik veel contact had. Zij streed tegen grote bedrijven in samenwerking met het antidiscriminatiebureau en het College voor

de Rechten van de Mens. En ook in haar eigen woonplaats Vught zocht ze naar manieren om te helpen de verandering tot stand te brengen. Zij dacht mee met ambtenaren, ondernemers en de inwoners met een beperking. Ze streed én ze hielp.’

Als journalist die de Wmo en de inclusieve samenleving sinds 2005 intensief volgt, ben ik somber om wat er allemaal niet gebeurt, om het schrijnende ge- ►

brek aan begrip, urgentiegevoel en bevologenheid bij achtereenvolgende kabinetten en gemeentebesturen. Tegelijkertijd zijn er mensen nodig zoals Ingrid Gale van Kranen en u: mensen die zich *niet* laten ontmoedigen.

‘Precies. En er gebeuren mooie dingen. De Vereniging Inclusie Nederland publiceerde in november 2021 een inclusiepamflet [zie kadertekst, red.] met het oog op de komende gemeenteraadsverkiezingen. Daarin staan concrete acties die zoden aan de dijk zetten op het gebied van inclusie. Ik zie ook dat mensen elkaar praktische tips geven: “Je kunt naar de politiek gaan, naar ambtenaren, naar die en die werkgroep.” Ze geven elkaar input om het gesprek te voeren. Met dat gesprek bedoel ik een gesprek over het gewone leven, over dat mensen met een beperking niks gek willen, dat ze alleen maar willen leven zoals ieder ander. Die aanpak biedt openingen. Natuurlijk is er dat VN-Verdrag Handicap, en dat verdrag zegt dat inclusie en toegankelijkheid geen gunsten zijn, maar een recht. Want ook al ben je blind, dan is het nog steeds geen gunst maar een recht dat je gewoon met het ov kan reizen. Dat verdrag is dus belangrijk. Maar het begint allemaal bij de vraag: Welke samenleving willen we zijn met elkaar?’

En op die vraag zou ik dan ook een antwoord op willen van een kabinet.

‘Zeker. Dat zou ik ook willen. Maar zoals gezegd komt de sterke visie wel van onderaf en is die ons ook internationaal al aangereikt.’

Ik wil graag een bruggetje maken naar uw werk voor de gemeente Arnhem. Wat houdt dat werk in?

‘Daarvoor moet ik even terug in de tijd. Toen Nederland het VN-Verdrag Handicap in 2016 ratificeerde, was ik in Ede bezig met maatschappelijke projecten. We introduceerden bijvoorbeeld Blue Assist, een hulpmiddel dat houvast biedt aan mensen die moeite hebben om een eenvoudige hulpvraag te stellen. Dat was overgehaald uit België.

‘In Ede was destijds een motie aangenomen door de gemeenteraad die B en W opdroeg met het VN-Verdrag Handicap aan de

slag te gaan. De wethouder zag dat wel zitten, maar wist niet hoe zij het moest aanpakken. Dus vroeg zij aan mij of ik kon helpen. Samen met inclusief ondernemer Anouk Bolsenbroek, oprichter van Inclusionlab, organiseerde ik toen interviews, gesprekken en bijeenkomsten en zo hebben we een blauwdruk ontwikkeld van een inclusieagenda. Die hebben we in allerlei gemeenten geïntroduceerd. De gemeente Arnhem heeft mij anderhalf jaar geleden gevraagd of ik hen daarbij ook wilde helpen. Ik werk hier 24 uur per week aan de invoering van het VN-verdrag.’

Wilde u graag ergens concreet en lokaal bezig zijn in plaats van steeds maar landelijk?

‘Het is meer dat ik zag dat ik ook lokaal een rol kan spelen in het realiseren van een inclusievere samenleving. Het betekent dat je gaat werken op basis van het leven van mensen. Co-creatie bevorderen. Zulke principes zijn heel belangrijk om dingen voor elkaar te krijgen. In Arnhem vonden het gemeentebestuur, de gemeenteraad en inwoners dat er nog te weinig zichtbare verandering was qua inclusie. Wel was er een inclusieteam in oprichting dat zich bezighield met allerlei onderwerpen: de Regenboogagenda, het tegengaan van discriminatie en racisme. Daar kwam ook het VN-Verdrag Handicap aan de orde, en men wilde die een extra impuls geven. Ik werd gevraagd om samen met dat team én de inwoners van de stad een inclusieagenda te maken. Die overhandigen we eind december 2021 aan het College van B en W.’

Hoe is die agenda tot stand gekomen?

‘We hebben intensief samengewerkt met het Arnhems Platform Chronisch Ziek en Gehandicapt – die de kennis en de contacten hebben met de mensen waar het om gaat in de stad, zodat ze hen kunnen inzetten om mee te denken, maar ook voor het schouwen van een straat. Er is hier ook een sterk platform, Bijzonder in Arnhem, van ouders die willen dat hun kind met een beperking opgroeit zoals andere kinderen.

‘Ook hebben we dankbaar gebruik gemaakt van de VNG Monitor VN-Verdrag Handicap. Die hebben we breed uitgezet onder inwoners, ambtenaren, bestuur en organisaties. Zo hebben we heel veel

‘De implementatie van het VN-Verdrag Handicap in Nederland had een veel omvangrijker programma mogen zijn, inclusief een sterke visie op inclusie’

informatie opgehaald. We kregen ook voorbeelden voorgeschoteld die lijken op wat in Pointer aan de orde kwam.

‘Als projectmanager probeer ik ook aan te sluiten bij ontwikkelingen zoals de Omgevingswet: Wordt inclusie daarin meegenomen? Hoe kunnen we daarvoor input leveren? Het gaat er vooral om dat we het verhaal van de inwoners hebben opgehaald. Dat staat nu in de inclusieagenda en die gaat uit van een zeer scherpe visie. Iedereen moet kunnen wonen waar hij wil in de stad, ook al heb je te maken met een beperking. Je moet net als andere kinderen naar een school kunnen in je eigen wijk en daar moet de juiste ondersteuning aanwezig zijn. De visie geeft richting aan wat er moet gebeuren.

‘We hebben foto’s laten maken van inclusieve situaties van mensen, op het werk, buiten, op school, enzovoort. We hebben tekeningen laten maken en daar een expositie van gemaakt in de hal van het stadhuis, zodat ook gemeenteraadsleden het konden zien. Er is een film gemaakt waarin we laten zien waar het om draait en wat het verhaal van de stad is: “Dit is hoe wij ernaar kijken: dit is het VN-Verdrag, zo zien wij de vertaling in de stad voor ons.”

En nu maar hopen dat die visie ook wordt omarmd door de gemeenteraad die er komt na de verkiezingen in maart 2022?

‘In heel veel gemeenten waar ik heb gewerkt aan zo’n agenda is het meteen ook de visie van de gemeente. Wethouder Inclusie Martien Louwers heeft toegezegd dat er nu gelijk een actieplan wordt gemaakt. De gemeente gaat kijken wat ze kunnen doen samen met de partners, de inwoners en de platforms. De komende drie jaar gaan we echt zichtbare stappen zetten met elkaar.

‘In het voorwoord van de inclusieagenda komt een meisje van 7 jaar aan het woord die zegt straks naar de speeltuin te willen kunnen en naar een festival. Haar moeder vertelt dat ze dat ook wil voor haar dochter, zonder na te hoeven denken of zoiets wel mag of kan. Het meisje gaat nu naar een school voor speciaal onderwijs net buiten Arnhem, terwijl de ouders haar naar een gewone school wilden hebben. Het is een heel pijnlijk verhaal, want de eerste twee jaar ging ze naar een reguliere basisschool, maar daarna kon ze niet blijven wegens ruimte- en geldgebrek en praktische problemen. De boodschap van haar, haar ouders en degenen die deze inclusieagenda hebben opgesteld, is deze: we willen dat toekomstige generaties gelijkwaardig kunnen deelnemen.’ ▲

Inclusiepamflet gemeenteraadsverkiezingen

Het Inclusiepamflet van Vereniging Inclusie Nederland is opgesteld door en voor de ambassadeurs voor het VN-Verdrag Handicap. De *Schaduwrapportage VN-verdrag* over de rechten van personen met een beperking in Nederland (eerste meetdatum 2019) stelt dat na de ratificatie in 2016 verslechtering zichtbaar is op diverse terreinen, zoals inkomen, arbeidsparticipatie en ondersteuning van participatie. In het pamflet staan essentiële onderwerpen waar de lokale politiek en de gemeente werk van kunnen maken om de positie van mensen met een beperking te verbeteren:

- 1) **Werk aan én met een Lokale Inclusie Agenda (LIA) op basis van het VN-Verdrag Handicap.** Inclusie is een permanent, doorlopend, meerjarig proces, ongeacht de politieke coalitie. Een LIA is een beleidsstuk om tot structurele verbetering te komen. Het beleidsstuk dient samen met ervaringsdeskundigen opgesteld, gecontroleerd, jaarlijks geëvalueerd en eventueel bijgesteld te worden.
- 2) **Werk aan integrale toegankelijkheid.** Voor een inclusieve samenleving is het essentieel dat producten, diensten en omgevingen toegankelijk zijn voor iedereen. Het is een ba-

sisvoorwaarde om gelijkwaardig mee te kunnen doen op alle levenssterreinen zoals onderwijs, arbeidsmarkt, wonen en vrijetijdsbesteding. In bestaande wet- & regelgeving zijn slechts minimale normen voor toegankelijkheid vastgelegd. Hierdoor is voor veel mensen met een beperking de openbare ruimte en publieke sector slecht of niet toegankelijk.

We verzoeken gemeenten de lat veel hoger te leggen en meedoen voor mensen met alle beperkingen mogelijk te maken. Het verbeteren van toegankelijkheid is een krachtig middel en dient in de LIA vastgelegd te worden. In overleg met (ervarings-)deskundigen moet de gemeente verbeterplannen opstellen voor diverse vormen van toegankelijkheid.

- 3) **Werk zelf op een inclusieve manier aan een inclusieve samenleving.** Start bij beleidsvorming vanuit het perspectief van mensen met een beperking, betrek ervaringsdeskundigen hierbij en toets al het beleid aan het VN-verdrag handicap. Het moet de ambitie van de gemeente zijn om passende ondersteuning te bieden die aansluit bij de wensen en behoeften van een inwoner. Wees de [meest toegankelijke gemeente](#) van Nederland.

Actief ouder worden in de

Heeft uw stad betaalbare seniorenwoningen, ontmoetingsplaatsen in wijken, openbare toiletten in het centrum? Is er goed openbaar vervoer, zijn gebouwen toegankelijk? Is het antwoord één of meer keer 'ja', dan wonen er waarschijnlijk veel oudere inwoners in de stad.

De groei van het aantal ouderen werd al langer voorzien, evenals de groei van steden. In 1991 namen de lidstaten van de Verenigde Naties (VN) een resolutie aan waarin aandacht gevraagd werd voor de snelgroeiende groep zestigplussers in uitdijende steden. De

verwachting was dat rond 2030 twee op de vijf mensen in een stad zouden wonen, van wie een groot gedeelte zestigplus zou zijn. Vooral in ontwikkelingslanden zou dat leiden tot meer armoede en sociale isolatie, was de vrees. Voor de VN was het reden om



Den Haag. (Foto: Shutterstock.)

seniorvriendelijke stad

lidstaten op te roepen om in nationale programma's uitgangspunten als onafhankelijkheid, participatie, zorg, zelfvervulling en waardigheid van ouderen op te nemen.

Dit alles leidde tot de oprichting van het netwerk 'Age-friendly Cities' van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Het was een oproep om actief ouder worden te stimuleren op lokaal niveau. Zowel grote als kleinere steden kunnen gratis lid worden van het netwerk, mits ze plannen hebben om tijd en middelen te investeren in een seniorvriendelijke omgeving en om ervaringen en opbrengsten te delen. Eind 2021 staat de teller van deze internationale gemeenschap op 1114 deelnemende steden in 44 landen. Daaronder grote steden als New York en Parijs, maar ook Reykjavik, Bristol, Akita (Japan), Den Haag en de City of Fremantle (Australië). Dertig jaar na de eerste resolutie is de seniorvriendelijke stad een bekend gedachtengoed.

Acht domeinen

De seniorvriendelijke stad is vriendelijk voor senioren en stimuleert actief en gezond ouder worden. Maar wat betekent dat, 'vriendelijk voor senioren'? Wat is voor ouderen belangrijk? Hoe zorg je ervoor dat je echt aansluit bij hun leef- en ervaringswereld, vooral als de grote groep zestigplussers zo divers is. Om daarachter te komen, vroeg de WHO in 2007 aan 'focusgroepen' van ouderen om naar hun omgeving te kijken en te vertellen welke barrières ze tegenkomen, wat ze missen en wat ze waarderen. Dat gebeurde in 33 steden en 22 landen.

New York bijvoorbeeld organiseerde wijkscouwen met inwoners en 'town hall meetings' om erachter te komen waar de behoeften per wijk lagen. De aanbevelingen varieerden van meer bankjes op straat om even te gaan zitten tot overdekte bushokjes en zwembaden alleen voor ouderen. Ook workshops, zoals computerklassen en cursussen speciaal voor ouderen, bleken belangrijk. En vrijwilligers die kleine klusjes doen in huis, een wasserij in de buurt, en een groenteboer en apotheker. Daarnaast willen ouderen zelf dolgraag actief blijven als vrijwilliger in hun buurt.

De wereldwijde zoektocht resulteerde in de 'Global Age-friendly Cities: A Guide', een inventarisatie vanuit het perspectief van ouderen. En dat perspectief blijkt heel universeel te zijn en relevant voor ouderen zowel in New York, Delhi of Nairobi. Ondanks het verschil in achtergrond van deelnemers komen acht thema's overall terug. Het zijn gemeenschappelijke thema's die een belangrijke rol spelen in plezierig ouder worden, te weten: gebouwen en openbare ruimtes, vervoer, maatschappelijke zorg, huisvesting, participatie, respect en communicatie:



Door de ogen van ouderen

De gemeente Den Haag is sinds 2015 lid van het seniorvriendelijk netwerk en was begin oktober 2017 gastheer van The Age-friendly Cities Conference – on innovation, health & active aging. Hoe seniorvriendelijk vinden ouderen Den Haag? De gemeente onderzocht het en in het rapport 'Onderzoek Den Haag Seniorvriendelijke Stad 2020' staan de resultaten en aanbevelingen. In een stadsenquête en zogenaamde stadsateliers konden ouderen laten weten wat hun ervaringen zijn. 393 Haagse ouderen namen deel aan de enquête en 50 aan de stadsateliers. De vragen hadden betrekking op de acht WHO-domeinen. We belichten het onderwerp 'wonen' – waarover veel waardering bestaat bij de deelnemende ouderen – en het domein 'buitenruimte en gebouwen', dat het minst scoorde qua seniorvriendelijkheid.

Levensloopbestendige woningen

Het thema 'wonen' is hoogst actueel. De meeste ouderen willen niet verhuizen en dat geldt ook voor Haagse senioren. Naast het feit dat zij tevreden zijn over hun eigen woonruimte, geven ouderen ook aan dat er barrières zijn die hen ervan weerhouden te verhuizen, zoals het vinden van een geschikte betaalbare woning of het opruimen van spullen en het doen van de administratie en financiële afhandeling. De aanbevelingen in het rapport luiden dan ook: blijf je als gemeente inspannen om het aanbod van betaalbare levensloopbestendige woningen in Den Haag te vergroten. Faciliteer ook wooncoaches om ouderen te helpen die willen verhuizen, zoals bij het zoeken naar een geschikte woning, opruimen, inpakken, administratie en de financiële afhandeling. ►



Den Haag. (Foto: Shutterstock.)

Voldoende wijkagenten

Haagse ouderen zijn het minst tevreden over de buitenruimte en gebouwen. Er zijn te weinig schone en toegankelijke toiletten, in de wijk is niet alles toegankelijk voor een rolstoel of rollator, de openbare ruimte heeft te weinig kwaliteit, er zijn te weinig zitplaatsen, en bankjes en voetgangersoversteekplaatsen zijn onveilig. Positief scoren de toegankelijkheid van openbare gebouwen, de veiligheid van straat en buurt, de nabijheid van winkels en het gemak waarmee men zich in de buurt te voet kan verplaatsen.

De aanbevelingen hebben te maken met het intensiveren van het onderhoud en verhogen van de kwaliteit van de buitenruimten, het plaatsen van voldoende bankjes op looproutes en toegankelijke schone toiletten, onder andere in winkels en horeca. Plus voldoende wijkagenten op straat, die contact aangaan (ook) met ouderen. Over deze twee domeinen is nog veel meer gezegd en geschreven. Wat rest na lezing is dat aandacht voor het perspectief van senioren voldoende oplevert om mee aan de slag te gaan.

'Ageism'

Wie de domeinen bekijkt, ziet wat ouderen zelf belangrijk vinden. En dat is méér dan aandacht voor eenzaamheid, waarmee ouder worden vaak geassocieerd wordt. Vanuit de seniorvriendelijke benadering zou hier het verwijt van 'ageism' klinken: discriminatie louter op basis van leeftijd (waarbij 'oud' dan synoniem is aan eenzaam zijn). Inzoomen op het aspect eenzaamheid – vanuit het

perspectief van organisaties, niet per se vanuit ouderen – doet geen recht aan het bredere perspectief van senioren zelf. Vanuit hun perspectief is sociale participatie belangrijk, het kunnen meedoen, onderdeel zijn van een netwerk, goede communicatie, respectvolle benadering. En ook, slechts één van de aanbevelingen, initiatieven om sociale isolatie te voorkomen.

Vriendelijke stad

Niet alleen senioren profiteren van een seniorvriendelijke aanpak. Ook ouders met jonge kinderen of een wandelwagen profiteren van groen in de wijk en van goede looproutes met bankjes en toegankelijke gebouwen. Ontmoetingsplaatsen voor oud en jong houden een wijk leefbaar. Te denken valt ook aan organisaties die niet zonder oudere vrijwilligers kunnen. Jonge gezinnen kunnen doorstromen als ouderen hun huis verruilen voor betaalbaar en toekomstbestendig wonen. Een seniorvriendelijke stad is een vriendelijke stad voor iedereen.

Het seniorvriendelijke gedachtengoed groeit nog steeds, de aandacht voor gezond en actief ouder worden neemt steeds verder toe. Door de ogen van ouderen kijken, kan invloed hebben op beleidsmatige keuzes. Het betrekken van oudere inwoners kan dan net die inzichten geven die maken dat je als stad de juiste dingen doet. ▲

Dit artikel is geschreven door drs. J. (José) van Berkum. Zij is publicist en adviseur op het gebied van wonen, welzijn & technologie van senioren. Zie ook: www.zorgenvoormorgen.org

Dertig jaar na de eerste resolutie is de seniorvriendelijke stad een bekend gedachtengoed

Rapport College voor de Rechten van de Mens

Aanvraag hulpmiddelen nog steeds een gedoe

Mensen met een beperking ervaren nog steeds veel obstakels bij het aanvragen van hulpmiddelen, zoals een rolstoel of aangepaste auto. Dit blijkt uit de monitorrapportage van het College voor de Rechten van de Mens. Ingewikkelde procedures, een gebrek aan maatwerk of telkens opnieuw moeten bewijzen dat je een beperking hebt: deze problemen zijn aan de orde van de dag.

De aanvraag van hulpmiddelen gaat grotendeels via gemeenten, de uitvoerders van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Ondanks afspraken om problemen met Wmo-hulpmiddelen aan te pakken, komen mensen met een beperking nog steeds onnodig veel obstakels tegen bij het aanvragen. Dit blijkt uit de jaarlijkse monitorrapportage van het College.

Ingewikkeld

De procedures zijn volgens het rapport erg ingewikkeld. Vaak voelen mensen met een beperking zich van het kastje naar de muur gestuurd. Hulpmiddelen kunnen vaak nog steeds niet meegenomen worden naar een andere gemeente. Zo wordt wel meer gebrek aan maatwerk ervaren. Hulpmiddelen worden geleverd vanuit de 'standaard' en niet persoonlijk afgestemd. Ook moeten mensen regelmatig opnieuw bewijzen dat ze een beperking hebben om hun hulpmiddel te behouden.

Verhuisconvenant

Het College wijst erop dat er de laatste jaren stappen zijn gezet om de toegang tot hulpmiddelen voor mensen met een beperking te verbeteren. Zo is het Actieplan Hulpmiddelen opgesteld. Dat heeft geleid tot een pakket aan voorstellen, convenanten en handreikingen. Denk aan het verhuisconvenant, een set afspraken over het meenemen van hulpmiddelen bij een verhuizing. De waakhond noemt het belangrijk dat al deze zaken 'ook in de praktijk leiden tot een verbetering van de situatie. Dit moet de overheid goed monitoren.'

Onvoldoende

Als toezichthouder op de uitvoering van het VN-verdrag Handicap, vindt het College de toegang tot hulpmiddelen nog steeds onvoldoende. Het Rijk moet onder meer wetgeving aanpassen en onderzoeken of er één centraal punt kan komen waar mensen met een beperking terecht kunnen. Jacobine Geel, voorzitter: 'De hulpvraag van mensen met een beperking moet altijd centraal staan. De processen moeten hier dan ook op ingesteld worden. Uiteindelijk moet het voor iedereen die een hulpmiddel nodig heeft een merkbare verbetering zijn.'

Aanbevelingen

Volgens het College heeft de overheid wel stappen gezet, maar moet ze nu doorpakken en wetgeving en beleid aanpassen. Een andere aanbeveling luidt: betrek de doelgroep bij het afsluiten van contracten met leveranciers. Verder moet de rijksoverheid zorgen dat de kosten niet te veel opstapelen voor mensen die zorg nodig hebben. En gemeenten moeten beter kijken of mensen de hulpmiddelen kunnen betalen.

Een mogelijke stap hierin is dat het bekritiseerde abonnementstarief in de Wmo wordt herzien. Gemeenten hebben zeer recent een voorstel ingediend om het tarief aan te passen. ▲

Bron: Gemeente.nu



Volgens dit rapport zijn de procedures erg ingewikkeld

De nieuwe generatie ouderen blijft langer thuis

Zo werken professionals

Interprofessionele samenwerking in ouderenzorg loont, mits aan enkele voorwaarden wordt voldaan. Dat werd duidelijk in een online talkshow waarin Michèle van den Bragt, Frits Suintjens, Inge Jochem en Jerôme van Dongen aan het woord kwamen, die vervolgens dit artikel schreven.



Sittard. (Foto: Shutterstock.)

samen in de Mijnstreek

Interprofessionele samenwerking in de Mijnstreek is een regionale samenwerking waarbij professionals van uiteenlopende organisaties en disciplines al vele jaren intensief samenwerken. Waarom is die samenwerking juist in de Mijnstreek zo van be-

lang? Wanneer is het succesvol? Hoe zijn burgers en cliënten betrokken bij die samenwerking? En wat zijn de kritische succesfactoren? Vanuit steeds een ander perspectief lichten de deelnemers aan de talkshow elk een tipje van de sluier op.



De Mijnstreek

De gemeente Sittard-Geleen, de omliggende gemeenten en de regio Parkstad vormen samen de Mijnstreek. Die kenmerkt zich doordat de bevolking sterk vergrijsd en krimpt. Vergeleken met het landelijk gemiddelde is er ook sprake van een ongezonere populatie die veel zorg en ondersteuning vraagt. De complexiteit van zorg- en ondersteuningsvragen neemt toe, tegelijkertijd zijn er minder arbeidskrachten beschikbaar (zie www.regio-beeld.nl/mijnstreek). Om deze uitdagingen aan te gaan, zijn interprofessionele samenwerking en innovatie noodzakelijk binnen het sociaal domein.

Verschillende vormen

In de Mijnstreek is interprofessionele samenwerking niet nieuw en kent het verschillende vormen. Elk van die vormen verschilt in doelgerichtheid. Interprofessionele samenwerking kan gericht zijn op:

- een specifieke populatie, zoals mensen die palliatieve zorg ontvangen, mensen met diabetes of dementie;
- individuele casuïstiek, zoals multidisciplinaire overleggen uit de huisartsenpraktijk;
- een werkgebied: lokaal rondom een specifieke praktijk of wijk, regionaal of zelfs provinciaal.

Naast het doel kan ook de vorm ofwel entiteit verschillen. Er is grofweg onderscheid te maken in groepen, teams (gericht op onderlinge verbinding en gezamenlijk doel) en lossere netwerken (gericht op kennis- en informatie-uitwisseling)

Slimmer organiseren en innoveren

De intensieve netwerksamenwerking binnen de ouderenzorg in de Mijnstreek dateert van 2012. Het begon met een klein groepje bevoegde bestuurders uit de regionale huisartsenorganisaties, het Zuyderland ziekenhuis, Burgerkracht Limburg en zorgverzekeraar CZ. In 2019 voegden zich daar de VVT-organisaties (verpleging, verzorging en thuiszorg) bij en zo ontstond de Kerncoalitie ►

De intensieve samenwerking binnen de ouderenzorg in de Mijnstreek dateert van 2012

Mijnstreek. Organisaties binnen deze coalitie trekken samen op met de ambitie om de zorg en ondersteuning voor de inwoners van de Mijnstreek slimmer te organiseren. Zij delen het urgentiebesef dat het zorgsysteem in zijn huidige vorm onbetaalbaar en onhoudbaar wordt (als gevolg van de tot 2040 toenemende vergrijzing) en dat met een toenemende zorgvraag en krapte aan personeel ook de arbeidsmarktproblematiek moet worden aangepakt.

Leden Kerncoalitie Mijnstreek

Het ziekenhuis Zuyderland Medisch Centrum, Huisartsenorganisaties HOZL en MCC Omnes, Meditta, MeanderGroep, Sevagram en Cicero, Zuyderland Care, zorgverzekeraar CZ en Burgerkracht Limburg vormen samen de Kerncoalitie. Zie voor meer informatie over de kerncoalitie, de programmalijnen en de andere samenwerkingen in de Mijnstreek www.mijnlevezond.nl

Burgerkracht en samenredzaamheid

Het streven van de Kerncoalitie is om de samenwerking tussen ziekenhuis, huisartsen, VVT-organisaties, burgers en verzekeraar te verbeteren en te innoveren. Dat moet leiden tot betere zorg, betere gezondheid, lagere kosten en meer tevreden zorgprofessionals die het werk ook aankunnen. Maar willen we daarin slagen, dan kan dat niet zonder betrokkenheid van de burger. Niet voor niets zijn burgerkracht en samenredzaamheid belangrijke onderliggende waarden: Wat kunnen burgers zelf doen aan eigen gezondheid en zorg? En wat kunnen mantelzorg, vrijwilligerswerk, informele zorg, zelfhulpgroepen en uiteenlopende buurtinitiatieven (het 'voorliggend veld') betekenen? Mocht de eigen kracht of informele ondersteuning onvoldoende zijn, pas dan pakt de huisarts, de wijkverpleegkundige, maatschappelijk werker of een andere professional de zorg- of ondersteuningsvraag op. Het ziekenhuis is uiteindelijk de plek waar specialistische hoog-complexe zorg wordt geleverd.

Programmalijnen en thema's

De Kerncoalitie werkt met vijf programmalijnen, die als katalysator zorgen voor de nodige verbinding, innovatie en uitvoering. De programmalijn Ouderenzorg is er één van. De ervaring leert

dat professionals van uiteenlopende disciplines en cliënten elkaar weten te vinden in de thema's die er voor alle betrokken partijen toe doen. Men leert elkaar in deze structuur beter kennen en er ontstaan kortere lijnen. Ook wordt samengewerkt met andere organisaties die een speciale programmalijn voor ouderen hebben, zoals MIK en PIW groep (<https://mik-piwgroep.nl>).

Juiste zorg op juiste plek

Werken via een programmalijn is volgens de Kerncoalitie nodig om meer structuur en duidelijkheid aan te brengen in de aanpak van de zorg aan en ondersteuning van ouderen. In deze fase van hun leven hebben ouderen mogelijk meer ondersteuning nodig en hebben ze met veel schakels, partijen en disciplines te maken. Dat varieert van huishoudelijke hulp en mantelzorg, tot huisarts, fysiotherapeut en ziekenhuis. Samenwerking tussen al deze schakels in het zorgproces gaat niet vanzelfsprekend goed. Daarom initiëren de programmalijn(en) projecten waarbij burgers, huisartsen, het ziekenhuis, de verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg samen optrekken. Samen zoeken zij naar strategieën en efficiënte manieren om de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment te kunnen bieden. In de praktijk gebeurt het helaas vaak dat een oudere met ingrijpende levensvragen ('Wil ik nog behandeld worden?') van het kastje naar de muur wordt gestuurd. Een voorbeeld van een goede handreiking is het vastleggen van wensen en grenzen over behandelopties door ouderen in het Behandelpaspoort (www.behandelpaspoort.nl). Dit is een praktisch (gespreks)hulpmiddel voor mensen die nog geen keuzes hadden besproken of vastgelegd.

Perspectief cliënt voorop

Welke initiatieven ook genomen worden, bij de zorg en ondersteuning aan ouderen wordt altijd gekeken vanuit het perspectief van de cliënt als vertrekpunt. Van wezenlijk belang is dat betrokkenen (burgers, cliënten of patiënten) zelf meedenken en -doen. Bij het behandelpaspoort nam bijvoorbeeld een klankbordgroep van vrijwilligers deel aan diverse feedbackrondes. Meedenken en -doen kan ook bestaan uit eenmalige consultatie of betrokkenheid als onderzoekspartner (den Boer et al., 2016).

Cliënten brengen denkrichtingen, perspectieven en ervaringen in die professionals wel eens over het hoofd zien. Toch is het niet evident dat het bij elkaar brengen van de wereld van de cliënt en de wereld van professional vanzelf goed werkt. Terminologie en tempo spelen hierbij een rol. Vaak spreken cliënten en professionals niet dezelfde taal of hebben zij uiteenlopende doelen voor ogen. Onderzoek laat zien dat bouwen aan onderling vertrouwen, res-

pect tonen, maatwerk en zorgvuldigheid en elkaar serieus nemen van groot belang zijn om die twee werelden bij elkaar te brengen.

Kritische succesfactoren voor interprofessionele samenwerking

Het realiseren van een gezamenlijke ambitie en daarmee de noodzaak voor interprofessionele samenwerking in de Mijnstreek is evident. Zorg- en welzijnsorganisaties, eerste- en tweedelijns, verzekeraars en anderen zijn van elkaar afhankelijk om het hoge en alsmaar stijgende beroep op zorg en ondersteuning in de Mijnstreek te kunnen doorbreken. Alleen door echt goed interprofessioneel samen te werken kunnen de complexe zorgvraagstukken in deze regio worden getackeld. Een aantal kritische factoren is van invloed op deze samenwerking. Het gaat hierbij om: de gezamenlijke ambitie, elkaar kennen, structuur en organisatie van de samenwerking, groepsdynamica en onderlinge interactie, lerend vermogen, leiderschap en cliëntgerichtheid.

Investeren en reflecteren

Wilt u net als de samenwerkingspartners in de Mijnstreek de onderlinge samenwerking intensiveren, dan is het als eerste stap van belang de gezamenlijke ambitie of het doel vast te stellen. Vind elkaar in de inhoud en de thema's die ertoe doen. Investeer vervolgens in het leren kennen van elkaars expertise, belangen en drijfveren. Ga vandaaruit zoeken naar een passende werkstructuur. In sommige gevallen past bijvoorbeeld een netwerkstructuur het beste en in andere gevallen een team. Het is goed om je hiervan bewust te zijn en ook regelmatig over het proces van samenwerken te reflecteren. Ondanks alle bewijs dat reflectie een positieve uitwerking heeft op de teamontwikkeling, komt reflectie over de samenwerking in de praktijk nog zelden voor.

Verder is het goed te investeren in een veilig klimaat waarin iedereen zijn expertise en ervaring gericht en aanvullend aan elkaar kan inzetten. Grootschalig onderzoek wijst uit dat psychologische veiligheid de allerbelangrijkste voorwaarde is om goed samen te kunnen werken (Edmondson, 1999). Een duidelijke visie op leiderschap en een heldere opdracht of een helder kader kunnen hieraan bijdragen. Denk samen goed na over de manier van sturen, faciliteren en begeleiden die past bij de gezamenlijke ambitie. Tot slot willen we nogmaals benadrukken dat het van belang is de doelgroep te betrekken op basis van gelijkwaardigheid, actief, met respect en op maat. We zijn in de regio Mijnstreek met complexe zorgvraagstukken bezig. Niemand kan het alleen, zoveel is wel duidelijk. Investeer in elkaar en gun elkaar ook het succes.

Jerôme van Dongen is docent onderzoeker, Zuyd Hogeschool, MIK & PIW Groep; Michèle van den Bragt is programmamanager, Kerncoalitie Mijnstreek, ROS Robuust; Frits Suntjens is 'actieve pensionado', betrokken bij meerdere projecten palliatieve zorg in de Westelijke Mijnstreek; Inge Jochem is ketenregisseur/programmalijncoördinator Ouderenzorg, Kerncoalitie Mijnstreek, MCC Omnes. De auteurs danken Nadine Spiers (voor de uitwerking van het gespreksverslag) en Paulette van Lierop, Ben van Essen en Catrien Verhoeven (voor de constructieve feedback). ▲

Via deze link kunt u de talkshow bekijken die plaatsvond in het kader van de regiotour ouderenzorg: <https://www.eennieuwegeneratieouderenzorg.nl/regiotour/talkshow-samenwerken-in-de-regio-limburg/>

Bronnen

- <https://regio-beeld.nl/mijnstreek/>
- www.mijnlevengezond.nl
- den Boer, L., Thomese, F., Ophoff, P., Smorenburg, S., Sajetcentrum, B., & Kleinrensink, J. (2016). De rol van ouderen in hun eigen zorgnetwerk.
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative science quarterly*, 44(2), 350-383.
- Goossens W, en van Dongen J. (2020). Meerperspectiefisch leiderschap en interprofessionele teamontwikkeling. *Tijdschrift voor Coaching*. 4. December 2020
- van Dongen, J. J. J., de Wit, M., Smeets, H. W. H., Stoffers, E., van Bokhoven, M. A., & Daniëls, R. (2017). "They are talking about me, but not with me": a focus group study to explore the patient perspective on interprofessional team meetings in primary care. *The Patient-Patient-Centered Outcomes Research*, 10(4), 429-438.
- van Dongen, J. J. J. (2017). Interprofessional collaboration in primary care teams: development and evaluation of a multifaceted programme to enhance patient-centredness and efficiency (Doctoral dissertation, Maastricht University).
- Moser, A., Stoffers, E., Melchior, I., van der Heijden, A., Heslen, I., Beckers-Houx, M. & Suntjens, F. (2018) Toolkit Patiëntenparticipatie in de Palliatieve Zorg, onderzoeks-, onderwijs- en praktijkprojecten. Heerlen/Sittard: Lectoraat Autonomie en participatie van chronisch zieken Zuyd Hogeschool en Zorgbelang Limburg.

We zijn in de Mijnstreek met complexe zorgvraagstukken bezig. Niemand kan het alleen. Investeer in elkaar. En gun elkaar het succes.

Onderzoek: actieve wijkteams sporen meer verborgen
zorgvragen op

Stop de recentralisatie van



Jeugd in Amersfoort, februari 2021.

complexe jeugdzorg



De Tweede Kamer heeft het kabinet gevraagd de complexe jeugdzorg in Nederland te ‘recentraliseren’. Nynke Andringa vindt het een onzalig plan – en vindt steun in een nieuw onderzoek naar actieve wijkteams. ‘Zij sporen méér verborgen zorgvragen op.’

De laatste jaren is de transformatie in de jeugdzorg niet gegaan zoals gehoopt: er is een stijging te zien in het gebruik van jeugdhulp. Voor de politieke weg van beleidsplannen is het handig om te weten welke groepen burgers vaker een beroep doen op jeugdhulp dan andere. Speelt inkomen een rol? Migratieachtergrond? Helaas was dat tot voor kort niet duidelijk. Ook wisten we niet welke rol gemeentelijk beleid speelt.

Toch is die kennis van groot belang, helemaal als we terugdenken aan de motie die PVV-Kamerlid Fleur Agema in 2019 indiende en waarin ze pleitte voor het recentraliseren van de complexe jeugdzorg (motie Agema, 2019). De transformatie in het jeugddomein was mislukt, aldus Agema. Bij de transitie van de Jeugdzorg kortte het Rijk vijftien procent op het zorgbudget. Het idee was dat gemeenten dichterbij de burgers staan en daardoor de zorg aan hen effectiever en goedkoper kunnen organiseren. Uit de eerste evaluatie van de Jeugdwet, die begin 2018 uitkwam, bleek de uitvoering weerbarstig. Volgens onderzoekers die meeschreven aan het evaluatierapport was de transformatie niet mislukt. Volgens hen was het niet verwonderlijk dat nog niet alle transitiebeloften waren ingelost en had de echte transformatie tijd nodig.

Heechterp/Schieringen

Dat het tijd nodig had, riep ik zelf in Leeuwarden ook steeds, toen ik nog teamleider van een van de wijkteams was. Ik vertrouwde

op mijn ervaring als frontlijnwerker binnen het Frontlijnteam in de Vogelaarwijk aanpak Heechterp/Schieringen. Daar hadden we ons, via de plannen die samen met de mensen in de wijk gemaakt waren, ten doel gesteld dat we geloofden dat iedereen in de wijk een stap vooruit kon. Welke stap dat was, bepaalde iemand zelf. En met die overtuiging gingen wij actief alle tweeduizend deuren langs.

Ik moet eerlijk bekennen dat ik me niet altijd comfortabel voelde bij deze 'eropaf' wijkaanpak. Soms voelde ik me net zo'n opdringerige deur-aan-deur verkoper die aan het eind van de dag zijn targets nog niet had gehaald. Dat gezegd hebbende, besepte ik ook heel goed in wat voor bijzondere positie ik me als maatschappelijk werker bevond. We hadden niet alleen contact met mensen met hulpvragen en problemen zoals de meeste maatschappelijk werkers. Nee, we hadden ook contact met mensen die 'gewoon' inwoner van een wijk waren. Super interessant! We maakten geen onderscheid, we belden bij iedereen aan. Van iedereen hoorde ik een levensverhaal. En dat was zeer waardevol. Want doordat ik iedereen in de straat leerde kennen in gesprekken met het thema 'wat is jouw stap vooruit in de wijk?' leerde ik dat ieder huisje een kruisje heeft, er achter al die voordeuren mensen met talenten woonden (we vroegen mensen naar hobby's) en dat iedereen best wel iets voor een ander wilde doen. Men wist alleen niet hoe.

Functionele oplossing

Tada! Hier waren wij! Zo verbonden we – ja, ja, heel cliché – een oma die geen contact meer met haar kinderen had (en daardoor haar kleinkinderen niet zag) met een getraumatiseerde moeder die vanuit Sierra Leone naar Nederland was gekomen en door mensenhandel in de prostitutie was geraakt. Deze moeder liep ertegenaan dat ze school (inburgering) en traumatherapie moeilijk kon combineren met de zorg voor haar dochter. Wij brachten de oma en de moeder met elkaar in contact en zo ontstond een functionele oplossing: de oma ving de dochter van deze moeder in de schoolpauze op. Zodoende kreeg de moeder tijd en ruimte. Een leuke bijkomstigheid was dat er veel meer dan functioneel contact ontstond: oma kwam met kerst bij hen eten en moeder kookte regelmatig voor oma.

Het is slechts een van de vele mooie voorbeelden die ontstonden dankzij de Frontlijnaanpak, waarbij we de verbinding legden

tussen mensen, kijkend naar wat ze wel kunnen, lettend op talent. Dat kan gewoon, ondanks alle problemen die er ook achter die voordeuren speelden.

Mislukt?

Terug naar de vraag of de decentralisatie jeugd is mislukt. Uit de Eerste evaluatie Jeugdwet bleek dat de beoogde transformatie naar een effectiever jeugdstelsel nog niet was gerealiseerd. Het Rijk had met de korting geen rekening gehouden met het feit dat transitie altijd tijd en geld kosten. Er was dus meer tijd en geld nodig om de doelen te bereiken.

De evaluatie leverde een agenda op voor een gezamenlijke aanpak door gemeenten, zorgaanbieders en cliënten om de transformatie verder te brengen. Die agenda werd gevormd via samenwerking tussen het Rijk, de VNG en de branche- en cliëntorganisaties. Het resultaat is het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd. Hierin zijn de transformatiedoelen in zes actielijnen geconcretiseerd en in ongeveer dertig actiepunten uitgewerkt. De agenda wordt in de 42 jeugdhulpregio's geconcretiseerd. Daarvoor is 108 miljoen euro beschikbaar gesteld voor de komende drie jaar.

Motie-Agema

Ondertussen blijkt uit een artikel van 2019 op de website van Sociale Vraagstukken (auteurs: Marieke Nanninga en Lucienne van Eijk) dat veel ouders en kinderen geen hoge pet op hebben van jeugdhulp. Ze verwachten dat de hulp niet zal werken, dat de relatie met de hulpverlener niet goed zal zijn of ze zien op tegen eventuele kosten. Gevolg: ze zoeken niet snel hulp.

Niet veel later zag ik de eerste krantenkoppen verschijnen over de recentralisatie van de jeugdzorg. Er werd zelfs de eerder genoemde motie-Agema over ingediend, die de Tweede Kamer op 11 juni 2019 unaniem aannam. De Kamer vraagt de regering om te evalueren of de decentralisatie van de meer complexere jeugdhulp niet (deels) bovenregionaal georganiseerd moet worden.

Het kabinet maakte er niet bepaald haast mee, maar in een artikel uit maart 2021 van *Defence For Children* lichtte Agema de stand van zaken toe: 'De minister heeft eindelijk ook geconcludeerd dat een betere organisatie van het jeugdstelsel nodig is. Middels een wetswijziging wordt door minister de Jonge geregeld op welk schaalniveau, jeugdhulp georganiseerd moet worden. Jeugdzorg+,

Elke grote operatie maakt het makkelijk de problemen aan de operatie te wijten

jeugdbescherming en jeugdreclassering, Veilig Thuis en de expertisecentra specialistische jeugdhulp zullen dan op bovenregionale schaal georganiseerd moeten worden. Inmiddels zijn ook gemeenten ervan overtuigd dat regionale samenwerking en bovenregionale samenwerking tussen gemeenten nodig is om de Jeugdwet goed uit te kunnen voeren. Wij zijn nog in afwachting van dit wetsvoorstel. Het is in de politiek vaak een kwestie van de lange adem.'

Minder ondertoezichtstellingen

Mijn maag keert zich om. Beseffende dat ik geen wetenschapper ben die alle statistieken naast elkaar kan leggen en concluderend een steengoed tegenargument tegenaan weet te dragen. Nee, ik koers op de ervaring in het Frontlijn-team in 2008-2014. Waar is onderzocht dat er dankzij de Frontlijnaanpak – met die simpele doelstelling 'iedereen een stap vooruit, welke dat is bepaal je zelf' – onbedoeld veertig procent minder ondertoezichtstellingen waren ten opzichte van eerdere jaren. Let wel: ondertoezichtstelling valt onder complexe problematiek.

Maar ja, ik wist ook dat die aanpak van het Frontlijn-team door de bezuinigingen helemaal was uitgekleeft. Het eropaf gaan was al haast niet meer mogelijk: het was te duur en we haalden er veel te veel problemen mee op, zo kregen we te horen. Mensen benaderen die geen probleem hadden, was daarom helemaal uit den boze. Als ik daarover begon, werd ik vierkant uitgelachen.

Veel wijkteams in het land werden neergezet als doel op zich. Er werd niet inhoudelijk gekeken naar de bedoeling, noch werden vragen gesteld als: 'Waarom gaan wij dicht bij onze burgers zitten? Wat willen we bereiken met het middel wijkteam?'. Zonder te veel uit te willen wijden (dat heb ik in voorgaande columns al gedaan): ik wist dat niet veel gemeenten hun wijkteam zo hebben ingericht als wij destijds in de Vogelaarwijk met de Frontlijnaanpak. Hadden we dat maar wél gedaan in heel Nederland! Het was een succes geworden, zegt mijn hart. Maar wetende dat dit niet het geval is, liet ik het los. Ik legde me neer bij het idee dat de jeugdzorg zou worden gerecentraliseerd; dat iedereen weer precies hetzelfde zou doen als vóór de decentralisatie; dat de ouders en kinderen die deze persoonlijke actieve benadering en zorg zo hard nodig hebben, nog steeds niet goed worden geholpen.

Inzet actieve wijkteams

Ik besloot het dus los te laten. Totdat ik onlangs het gloednieuwe onderzoek 'Jeugdhulpgebruik en de inzet van actieve wijkteams' las – met de nadruk op 'actieve'. Ik citeer: 'Deze publicatie bekijkt of het jeugdhulpgebruik van verschillende groepen jongeren afhangt van het gemeentelijke beleid. In het bijzonder onderzoeken ze of actieve wijkteams erin slagen meer verborgen zorgvraag op te sporen bij relatief kwetsbare groepen, die hun weg naar hulp niet zelfstandig weten te vinden. Ze zetten daarbij het gebruik binnen gemeenten met een actief wijkteam af tegen het gebruik binnen gemeenten met een andere aanpak, bijvoorbeeld een wijkteam met

enkel een loket- of verwijfsfunctie. Ze onderscheiden groepen op basis van het inkomen van de ouders en op basis van de migratieachtergrond van het kind. Verder bekijken ze het totale jeugdhulpgebruik, het gebruik van tweedelijns hulp en de instroomcijfers per gemeentelijk beleid.'

Drempels weghalen

Wat concluderen de onderzoekers? Nogmaals een citaat: 'Een actieve wijkteamaanpak kan de nodige drempels tot het ontvangen van jeugdhulp weghalen. Zo kunnen hulpverleners die actief in de wijk opereren jongeren van ouders met lage inkomens en jongeren met een migratieachtergrond beter bereiken. Een actieve wijkteamaanpak kan voor deze groepen belemmeringen zoals institutioneel wantrouwen, een gebrek aan kennis van het Nederlandse zorgsysteem en culturele en taalbarrières verminderen. De verwachting is dat met name het gebruik van jongeren die veel van deze belemmeringen ondervinden, zal toenemen in gemeenten met een actieve wijkteamaanpak.'

Kortom, uit het onderzoek blijkt dat actieve wijkteams erin slagen meer verborgen zorgvragen op te sporen. Dus stop de recentralisatie! Neem dit onderzoek mee in het bepalen van het jeugdhulpbeleid. Kijk met elkaar wat er écht nodig is om de mensen te vinden en goed te helpen.

Motie botst met onderzoek

De motie botst met het onderzoek omdat de motie is ingediend vanuit de gedachte dat de transformatie niet werkt. Dat staat haaks op wat er uit het onderzoek komt: een derde van de wijkteams vindt de doelgroep, waarna de hulp kan worden gegeven die nodig is. Het gaat erom dat je dat wat goed werkt – de doelgroep vinden – verder moet doorontwikkelen. Dat doe je door dicht bij de burgers te opereren.

Recentraliseren zorgt ervoor dat hulp verder van de burgers af georganiseerd wordt. Dat blijkt ook uit het feit dat toen de provincies nog verantwoordelijk waren voor de jeugdzorg, de gedeputeerde bijna nooit een ouder of hulpverlener op bezoek kreeg om over een zaak te praten. Dat veranderde toen de wethouder – na de decentralisatie in 2015 – verantwoordelijk werd. Ik betrok haar bij jeugdzaken (tot irritatie van betrokken beleidsambtenaren). Wethouders zitten er veel dichterbij. Dat is alleen maar goed om maatwerk te kunnen leveren en (waar nodig) doorbraken te organiseren. En die zijn nogal vaak nodig in de jeugdzorg.

Stichting Beroepseer schreef al in 2018 een pleidooi voor kleinschalige, effectieve jeugdhulp. Dat is te lezen in het boek *Écht doen* wat nodig is. Deze stichting concludeert dat het echte probleem (lees: de stelselmatige onderschatting van de taaie belangen en routines) in de sector zelf zit en in het politiek bestuur: elke grote operatie maakt het de verschillende partijen vooral erg gemakkelijk om de terugkerende problemen aan de operatie zelf te wijten. Ondertussen wachten veel te veel kinderen, jongeren en gezinnen op betere ondersteuning en hulp. ▲

We bevinden ons in het liminale, stelt Debbie Koning

Koester de tussenruimte

Of we het nu hebben over de kabinetsformatie, de deining tussen de coronagolven of de talloze transitie en transformaties in het sociaal domein: we bevinden ons in het liminale, zegt Debbie Koning. De tijd waarin het oude losgelaten wordt en het nieuwe nog vol belofte is. Zelfs haar eigen adviesraad sociaal domein in Landerd zit er middenin.

De kabinetsformatie, coronagolven, transitie: wat ze met elkaar gemeen hebben is dat de waarde van de periode tussen wat er was en wat er komen gaat maar moeilijk en onvoldoende erkend wordt. Dit heet de 'liminale' fase, de tijd waarin het oude niet meer dienend is en losgelaten zal gaan worden en waarin het nieuwe nog spannend, onduidelijk en vol belofte is. En ja, ook vol potentiële crisissen zit. Eén groot geheel van onzekerheden, dat is het.

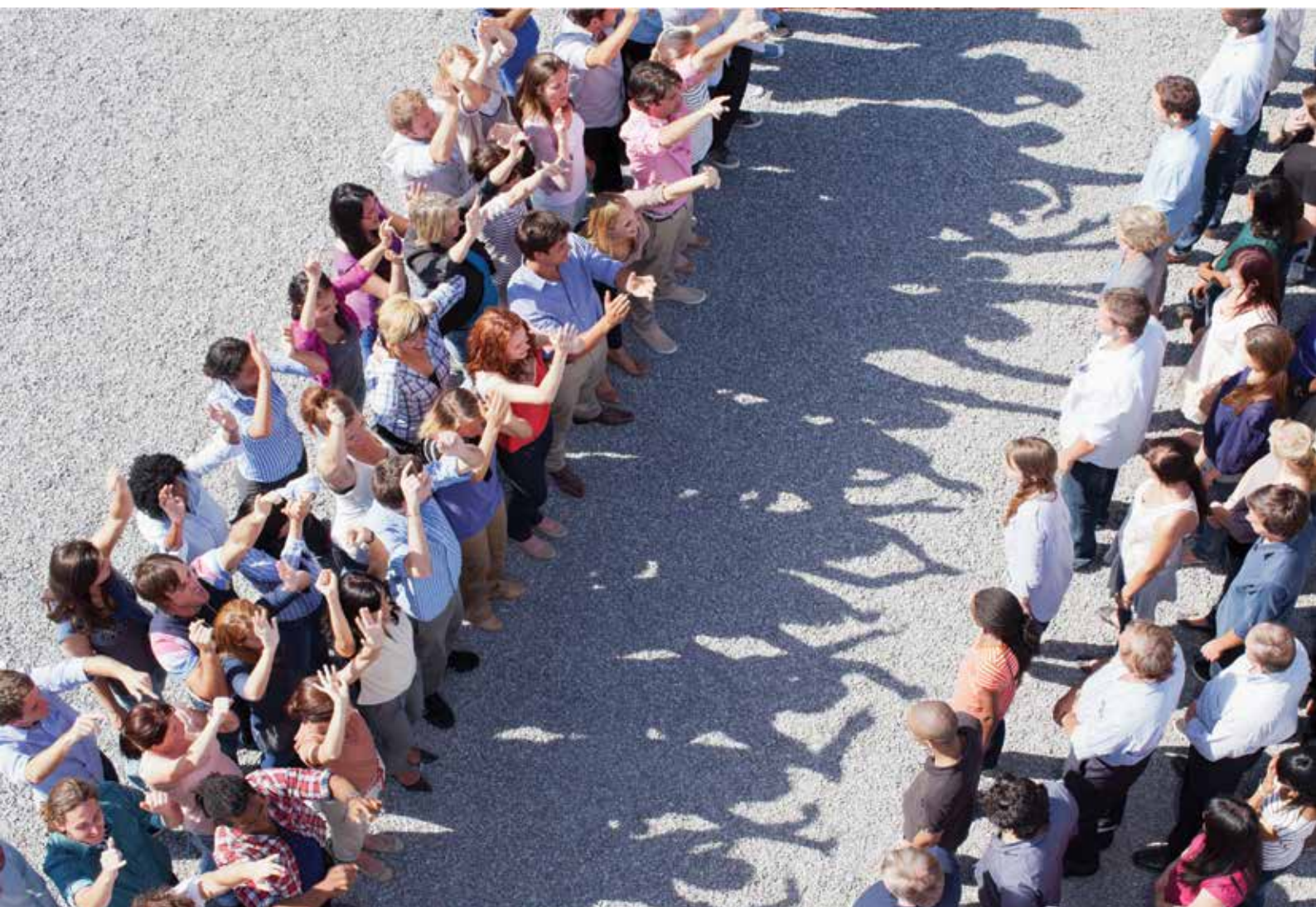
Puberteit

De overgang van oud naar nieuw, van alleen naar samen, van jeugd naar volwassen. Om uit te leggen wat deze fase inhoudt, gebruik ik graag het voorbeeld van de puberteit. We gaan er in verschillende culturen anders mee om, maar overal wordt de overgang van kind naar volwassen gekend. De ene cultuur kiest voor een overgangsritueel van vijf dagen afgezonderd van de groep onder begeleiding in een bos. De andere cultuur kiest voor een organische overgang die op een bepaalde leeftijd moet zijn afgerond waarna je als vol-

wassene behandeld wordt en dienovereenkomstig op je handelen wordt gewezen. Maar er is altijd een overgangsfase, omdat we weten dat deze vormend en betekenisvol is voor de komende periode.

Herindelen

Onze gemeente Landerd gaat herindelen [door een fusie met Uden ontstaat op 1 januari 2022 de gemeente Maashorst, bestaande uit de kernen Odiliapeel, Reek, Schaijk, Uden, Volkel en Zeeland, red.] en dat had de afgelopen tijd al heel wat voeten in aarde. Het werd een politiek en maatschappelijk verhitte discussie. Je kent dat wel: alles werd erbij gehaald, van de kwaliteit van de fietspaden en de geografische historie tot de scholen van de kinderen en het lastigst te bediscussiëren 'gevoel' waar men bij hoorde. Parallel aan dit wonderlijke schouwspel lopen dan ook de zaken die inwoners voor zichzelf van belang achten. De verenigingen zoeken elkaar op, de inwonersinitiatieven proberen krachten te bundelen en families verbieden het onderwerp op een verjaardagsfeestje. Ook



Eer deze liminale fase en eer de potentie die initiatieven in zich dragen. (Foto: Shutterstock.)

wij als adviesraad sociaal domein – die fungeert als onafhankelijk instrument ten gunste van beleidsvorming binnen het domein – moet ook fuseren (of noemen we het harmoniseren?).

Interessante dingen

Vanuit dit perspectief maken we interessante dingen mee. De adviesraden van respectievelijk Landerd en Uden zoeken al enige tijd hoe zij het inwonersperspectief waar onze missie en visie vol van staan in de praktijk kunnen organiseren en bemensen. Hoe je dat doet terwijl je ook demografisch groeit en de subculturen (zoals die ook op geheel eigen wijze bestaan op het Brabantse platteland) een spreekbuis moeten gaan vormen – dat is niet eenvoudig. Je zult nu misschien denken: ‘De inhoud verbindt die mensen wel, ze willen tenslotte allemaal hetzelfde, namelijk een stevig gevormd en flexibel uitgevoerd sociaal beleid met voldoende oog voor de menselijke maat.’ Uhu, dat is ook zo. Maar nu ga je een beetje te snel.

Het voorbeeld van onze adviesraad is waardevol omdat het relevant is voor hoe we omgaan met deze veranderingen. Het is tenslotte ook een consortium van mensen die mogelijk zouden kunnen gaan adviseren over hoe om te gaan met nieuwe transformatieslagen in het domein dat hen aan het hart gaat.

Belofte halen uit de toekomst

De (culturele) ervaring leert ons dit: hoe sterker we ons bewust zijn van de fase tussen waar we vandaan komen en waar we heen willen, hoe meer belofte we kunnen halen uit de toekomst. De visie is immers vaak al duidelijk en wat er anders zou moeten in grote lijnen ook. Onterecht worden transitie en zeker transformaties echter dominant rechtlijnig geleid. Vaak weten we in ons Westerse denken niet zo goed wat we ermee moeten. En als we dan mensen hebben ingevlogen om ons te laten adviseren over wat we ermee moeten, hebben we vaak onvoldoende tijd genomen of gekregen om de genodigden een goed gevoel te laten



VERBONDEN
door liefde

VERSCHEURD
door oorlog

Farhad uit Afghanistan met zijn dochter Zahra.

Brengt u verscheurde gezinnen weer samen?

Vluchten is levensgevaarlijk. Op zoek naar een veilige plek laten mensen vaak noodgedwongen hun gezin achter. Ze hopen hun geliefden snel weer in de armen te kunnen sluiten, maar ondertussen nemen de angst en zorgen toe. VluchtelingenWerk helpt verscheurde gezinnen te herenigen, zodat ze samen een veilige toekomst kunnen opbouwen.



Helpt u mee?

Scan de QR-code of
doneer op samenvoorgezinnen.nl



VluchtelingenWerk
Nederland

krijgen bij wat zij er op hun beurt mee zouden kunnen – en wordt ook dat als moeten ervaren. Uiteindelijk mondt dat uit in keuzes waarbij we voor de goede orde of de lieve vrede wat rommelen in de marge die er soms wel en soms niet meer is. We voegen rond en vierkant vergaderen samen en plaatsen een voetnoot dat we eens per jaar de niet-gekozen vorm toch uitvoeren omdat we de waarde er wel van inzien.

Onnodige extra energie

Harmonisering en decentralisatie zonder de bestaande culturen en dynamieken nadrukkelijk en oprecht te erkennen als geheel, blijft een hoop onnodige extra energie kosten. Want laten we daar open en transparant over zijn (favoriete termen in beleid en veranderland) en hardop durven uitspreken dat niet alle transformatie in zorg en welzijnsdomein de afgelopen jaren direct ten gunste van de ontvanger zijn gekomen.

Begrijp me goed, hoor, ik ben ook een veranderaar, ik hou ervan en zie altijd mogelijkheden van hoe het ook anders kan. Het moet geen doel op zich zijn en ook wanneer het dat niet is kan het toch vaak zo voelen voor mensen als ze niet voldoende zijn meegenomen.

Om te begrijpen hoe dat wellicht anders kan is het 1. van belang te weten wat de tussenruimte (ook bekend als 'liminaliteit') is en 2. te aanvaarden dat culturen en groepen grote gehelen van losse delen zijn. Het geheel is meer dan de som der delen.

'Go-gettersmentaliteit'

Met al onze kennis, kunde en opgedane ervaringen zijn we nog vaak gewend doelen te bedenken om het beter te doen en mensen daarin te scholen. Het resultaat is goed ontwikkelde individuen, maar nog weinig samenhang. Denk aan de relaties, de verbanden, het onzichtbare, dat wat de cultuur tot cultuur maakt. We vinden cultuur tegenwoordig moeilijk en soms zelfs vies en gaan met onze Hollandse 'go-gettersmentaliteit' liever 'gewoon' aan de slag.

Als er dan weerstand ontstaat, scharen we dat graag onder noemers als 'Verandering doet nou eenmaal pijn, dat weten we' of 'Die zal wel vanuit zijn eigen belang blijven denken in plaats van het gemeenschappelijke'. Hier wordt pijnlijk duidelijk hoe kwetsbaar het individu, die soms wel en soms niet tot de minderheid behoort, is in onze veranderprocessen.

Tegelijkertijd zit hier heel veel ruimte voor winst. Juist in de liminaliteit is er veel ruimte om te leren van deze minderheidsper-

spectieven. Want zoals gezegd: dit is de tijd van belofte en potentie die alle kanten op kan.

Anders doen

Terug naar dat sociaal domein, want hoeveel transformaties ken jij die niet helemaal belichamen waar ze voor bedoeld waren? Waar de potentie niet uit de verf is gekomen? Wat daar in veel gevallen is vergeten, is de samenhang, het onzichtbare, de rollen in de groepen en teams die blijven bestaan ook als je de mensen eruit wipt. Het is de cultuur die veranderd wordt door de veranderaar zonder voldoende gezonde voedingsbodem.

Tijd om het anders te doen.

Ik voorzie dat we collectieve nieuwe kansen krijgen de komende tijd. Want we naderen ook een liminale fase van de georganiseerde inwoners die taken uit het sociaal domein – gaan – overnemen. Voorbeelden genoeg van initiatieven die – impliciet of niet – het 'right to challenge' gebruiken om overheidstaken in het sociaal domein over te nemen. En dat kunnen we hard gebruiken.

Maak tijd en ruimte

We zien het aankomen en laten we nou voor de verandering eens echt de tijd en de ruimte maken voor deze verandering. Laat niet de uitersten van futuristen en conservisten de boel weer achter hun bureau uitvechten. Laten we de kanteling die zich in het sociaal domein al lange tijd aandient nu eens oprecht faciliteren. De mensen, de macht en de overheid – zolang die het nog financieel kan – dragen de dienende kracht. Dat vraagt van eenieder in de rol van adviseur nu om de kans te pakken en te adviseren om niet langer voornamelijk te sturen op grip. Want is dat nu niet eenvoudiger dan ooit? Heeft de afgelopen anderhalf jaar ons niet geleerd dat sturen op grip in een crisis weinig constructief is en ons misschien zelfs alleen maar verder in de ellende brengt? Pak de kansen die er nu liggen: organiseer, faciliteer en leer – ook het systeem – met onzekerheid om te gaan.

Eer deze liminale fase en eer de potentie die deze initiatieven in zich dragen. Empower ze voordat ze er op volle kracht voor ons allemaal moeten zijn. Laten we met zijn allen een krachtige en diverse voedingsbodem zijn die faciliteert en ruimte houdt om te zoeken, groeien en bloeien in dit domein. ▲

Debbie Koning is community facilitator en eigenaar van adviesbureau Kohesie. Daarnaast is ze voorzitter van de Adviesraad Sociaal Domein in Landerd.

Dit is de tijd van belofte en potentie die alle kanten op kan



Vaste columnist Wim Peters is juridisch adviseur bij StimulanSZ, een onafhankelijke stichting die gemeenten ondersteunt bij het ontwikkelen en uitvoeren van een goed lokaal beleid voor de sociale zekerheid.

Beschermd wonen en de rol van 'regiobinding'

VN-Verdrag: 'Verblijfplaats mag je vrijelijk kiezen'

Zou een wettelijke regeling die 'regiobinding' introduceert in de Wmo 2015 in strijd zijn met artikel 19 van het VN-Verdrag Handicap? De kans is aanwezig dat Nederland de voorwaarde van regiobinding niet mag introduceren, stelt Wim Peters.

Weinig mensen weten het, maar de Wmo 2015 maakt onderscheid tussen drie onderdelen. Beschermd wonen is één van die drie (de andere twee zijn: 1) Bevorderen sociale samenhang, mantelzorg en vrijwilligerswerk, toegankelijkheid, veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, bestrijden huiselijk geweld en 2) Ondersteunen participatie en zelfredzaamheid, indien mogelijk in de eigen leefomgeving). In de begripsomschrijving van 'maatwerkvoorzieningen' worden drie soorten voorzieningen genoemd: ten behoeve van zelfredzaamheid, ten behoeve van par-

ticipatie en ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

Verandering vanaf 1 januari

Beschermd wonen voeren op dit moment (nog) de centrumgemeenten uit. Dat betekent dat in een regio de grootste gemeente namens de regiogemeenten de instellingen contracteert en indiceert voor beschermd wonen. Maar hier komt verandering in: vanaf 1 januari 2022 zijn gemeenten zelf verantwoordelijk voor het beschermd wonen. Er moet ook nog een financiële herverdeling komen, maar die is uitgesteld naar 2023. Om te voorkomen dat ze beide stappen afzonderlijk moeten zetten, kiezen sommige gemeenten ervoor om ook in 2022 nog met centrumgemeenten te werken.

Wat is beschermd wonen?

Wat is beschermd wonen? De wet geeft

een begripsomschrijving van beschermd wonen. Beschermd wonen is 'wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving' (artikel 1.1.1 Wmo 2015).

Drie dingen helder

Drie dingen worden hiermee helder. Het gaat allereerst (per definitie) om wonen in een accommodatie van een instelling. Dat heeft consequenties: het maakt zelfstandig wonen met een pgb onmogelijk. Niet

Regio's hanteren het uitgangspunt dat je een binding met de regio moet hebben om een aanvraag te kunnen indienen



FOTO: SHUTTERSTOCK

Regio's hanteren het uitgangspunt dat men een binding met de regio/gemeente moet hebben om een ingezetenenaanvraag te kunnen indienen.

onlogisch, gezien de problematiek en de doelgroep: daar gaat het nu juist om personen voor wie dat zelfstandig wonen met begeleiding niet mogelijk is. Het tweede punt is dat het moet gaan om

daarbij behorend toezicht. Dat toezicht kan vanwege het wonen in een instelling 24 uur per dag zijn. Daar zal vaak behoefte aan bestaan, omdat zelfstandig wonen met begeleiding niet meer mogelijk is.

En het derde punt is de daarbij behorende begeleiding. Die begeleiding kan intensief zijn, omdat het gaat om personen die verblijven in een instelling. Het doel van beschermd wonen is (uiteeraard) bevoor-

ren van zelfredzaamheid en participatie (het Wmo thema), bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren en stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld (waarvoor die accommodatie van een instelling nodig is) en het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast en tot slot: het afwenden van gevaar voor de cliënt of voor anderen. En de doelgroep zijn personen met psychische of psychosociale problemen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Grenzen met de Wlz

Sinds 1 januari 2021 is psychiatrie weer een grondslag in de Wet langdurige zorg, de Wlz. Daardoor zijn nogal wat cliënten doorgestroomd van beschermd wonen in de Wmo naar de Wlz. Er is dus een grens tussen beschermd wonen en Wlz. Die grens is best ingewikkeld te omschrijven. Maar als je de profielen die het CIZ kan indiceren goed bekijkt, blijkt dat bij elk Wlz-psychiatrieprofiel sprake is van de

onmogelijkheid nog in de maatschappij te functioneren. Globaal zou je dat als grens aan kunnen geven. En dan krijg je het volgende rijtje opvolgende mogelijkheden:

1. Zelfstandig wonen met begeleiding uit de Wmo.
2. Beschermd wonen in het kader van de Wmo.
3. Opname met een indicatie voor de Wlz. Bij punt 3 is het toch weer mogelijk om met een pgb zelfstandig te blijven wonen met de nodige zorg en ondersteuning. Gezien de formulering in de Wmo, waar het gaat om een duidelijk lichtere groep, is dit merkwaardig.

Variatie van woonmogelijkheden

Het ministerie van VWS stelt: 'Om psychisch kwetsbare mensen meer volwaardig te laten deelnemen aan de maatschappij kan hulp het beste worden geboden vanuit een thuisomgeving in de eigen wijk. De regio's voor beschermd wonen

en maatschappelijke opvang bereiden deze beweging voor. Zij maken plannen en uitvoeringsafspraken met betrokken partijen, die voor 1 januari 2022 klaar moeten zijn. Een cruciale opgave voor alle gemeenten is het beschikbaar hebben van voldoende woningen voor deze kwetsbare doelgroep. Een nader in te richten transitieteam zal individuele regio's daarbij op verzoek ondersteunen.' (Nieuwsbericht VWS, 18 december 2020.)

Ook dit is merkwaardig, omdat dit niet altijd past in de begripsomschrijving van beschermd wonen. Er zijn dan ook allerlei tussenvormen ontstaan tussen zelfstandig thuis wonen met begeleiding en beschermd wonen, waarbij soms een (gedeelte van een) woning beschikbaar wordt gesteld of zelfstandig gehuurd. De zorg wordt dan door een instelling geboden en kan in afnemende mate plaatsvinden – uiteindelijk tot en met 'op afroep'. Dit zijn allemaal tussenvormen tussen zelfstandig wonen met begeleiding en beschermd wonen die cliënten de maxi-

Het is de vraag of een wettelijke regeling die een regiobinding introduceert, afbreuk doet aan het VN-Verdrag Handicap

male zelfstandigheid kunnen garanderen.

Regiobinding

Een probleem voor beschermd wonen is de zogenaamde regiobinding. De wet bepaalt in artikel 2.3.5, lid 1 dat je voor het verkrijgen van een maatwerkvoorziening ten behoeve van beschermd wonen je kunt wenden tot elke gemeente in Nederland. Dat komt omdat er staat dat een college moet beslissen op een aanvraag van een ingezetene van Nederland en niet, zoals bij de maatwerkvoorzieningen ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie, van een ingezetene van een gemeente. Regio's hanteren op dit moment het uitgangspunt dat men een binding met de regio/gemeente moet hebben om een aanvraag te kunnen indienen. Dat is omdat er anders een relatief veel grotere druk op bepaalde regio's ontstaat dan wanneer je verwezen kunt worden naar de regio waarmee je een binding hebt.

Dat uitgangspunt is echter in strijd met

de wet, want die bepaalt dat je bij elke gemeente een aanvraag in mag dienen, wat betekent dat de betreffende gemeente dan ook een beslissing moet nemen. Er zijn dan ook plannen om de nationale wet op dit punt aan te passen, maar het is de vraag of dit mag. Nederland heeft namelijk het VN-Verdrag voor de rechten van personen met een handicap geratificeerd. En dat VN-Verdrag bepaalt in artikel 19: 'De Staten die én naar vorige regel brengen Partij zijn bij dit Verdrag erkennen het gelijke recht van alle personen met een handicap om in de maatschappij te wonen met dezelfde keuzemogelijkheden als anderen en nemen doeltreffende en passende maatregelen om het personen met een handicap gemakkelijker te maken dit recht ten volle te genieten en volledig deel uit te maken van, en te participeren in de maatschappij, onder meer door te waarborgen dat: a. personen met een handicap de kans hebben, op voet van gelijkheid met anderen, vrijelijk hun verblijfplaats te kiezen, alsmede waar en

met wie zij leven, en niet verplicht zijn te leven in een bepaalde leefregeling.'

Het is dus de vraag of een wettelijke regeling die een regiobinding introduceert in de Wmo 2015 afbreuk doet aan bovenstaand artikel in het VN-Verdrag Handicap. De kans is aanwezig dat Nederland de voorwaarde van regiobinding niet in de Wmo 2015 mag invoeren.

Uitspraak

Er is een uitspraak die over dit regiobeginsel gaat. De Rechtbank Overijssel heeft op 23 september een uitspraak gedaan (ECLI:NL:RBOVE:2021:3613) en geoordeeld over een besluit waarin het regiobeginsel speelt. Helaas komt de rechtbank niet toe aan een beoordeling van het regiobeginsel omdat het gemeentelijk besluit onzorgvuldig was voorbereid; de gemeente moet eerst inhoudelijk onderzoek doen. Als dan afgewezen zou worden op grond van het regiobeginsel, kan de rechtbank daar een oordeel over vormen. Leidt misschien tot een vervolguitspraak.

UITVERKOOP

laatste exemplaren

9789086961764 - *De zorgende gemeente* door Tom de Haas

Zijn er mensen die zich afvragen hoe het komt dat we de decentralisatie van de overheid naar de gemeentes toe zo hebben kunnen onderschatten? Die de grote problemen op het gebied van Jeugdzorg, AWBZ, re-integratie en passend onderwijs willen aanpakken? Lees dan dit profetische boek uit 2013! € 6,-.



9789086961535 - *Manipulatie* door Ronald Siecker

In de omgang tussen cliënt en professional is voortdurend sprake van beïnvloeding. In onze individualistische samenleving is het gangbaar geworden om het eigen belang te laten prevaleren. De 'calculerende burger' wil het maximale bereiken. Hoe herken je als professional manipulatie? Ronald Siecker, psychiater, arts en bedrijfsadviseur, geeft tips en leuke praktijkvoorbeelden. € 8,-.

Twee delen uit de reeks: **Inzicht in psychische handicaps** door Ronald Siecker

9789087170035 - *Signalen en Valkuilen Deel 1*

De meest voorkomende psychische ziektebeelden worden behandeld in begrijpelijke taal. De lezer leert wat zo'n ziektebeeld met iemand doet of kan doen en hoe dit op te lossen of zelfs te voorkomen! De voorbeelden die genoemd worden zijn herkenbaar. Heb je op jouw werkvloer ook te maken met mensen met een psychisch ziektebeeld? Lees dan zeker dit boek! €8,-.



9789087170042 - *Ik heb een tijdbom in mijn hoofd Deel 2*

In dit tweede deel gaat Siecker dieper in op een aantal cases. Ook krijgt de lezer veel feiten over psychische handicaps. Zo kunnen bij schizofrenie zowel depressies als psychoses opkomen en gedurende langere tijd aanwezig zijn. Alleen voel je je bij een depressie wel ziek, maar als je in een psychose zit, heb je zelf niks in de gaten. Ook dit boek kun je nu voor € 8,- bestellen.

Bestelinformatie

Stuur een e-mail naar info@eenvoudigcommuniceren.nl met de gewenste titels en het aantal exemplaren dat je wilt ontvangen. Verzendkosten zijn altijd € 4,50.

Bestellingen worden in volgorde van binnenkomst afgehandeld, op is op.

BESTEL VÓÓR 1 JANUARI 2022!