



Geel: optimisme
Rood: energie
Blauw: vertrouwen en veiligheid

Leren - werk - zorg

“Het hoeft allemaal niet zo moeilijk te zijn”

Door: Annelies Arling, Simone van Dijk, Wil Luchjenbroers, Gonda Moes, Tryntsje Slagman.



ZOEKTOCHT IN HET SOCIALE DOMEIN.

Najaar 2019.

INLEIDING.

In maart 2018 kwamen Annelies Arling, Simone van Dijk en Tryntsje Slagman in het kader van de gemeenteraadsverkiezingen bij het bedrijf Hout en Steen aan de Mondenweg, Nieuw Buinen.

Wij zijn niet de enigen die onder de indruk waren van de prestaties van dit bedrijf om jongeren met gedrags- of psychische problemen te helpen door middel van gerichte dagbesteding.

De eigenaresse gaf aan meer jongeren te willen en te kunnen plaatsen maar het bleek erg moeilijk te zijn om die met budget binnen te krijgen.

De drie vrouwen besloten vanuit maatschappelijke betrokkenheid te onderzoeken waar dat aan ligt, waarom vraag en aanbod niet goed op elkaar zijn afgestemd.

De groep werd uitgebreid met Wil Luchjenbroers (68) en Gonda Moes (65), de laatste is ervaringsdeskundige. Zij begeleidde jongeren en werkt bij een kleinschalige opvang voor ouderen.

Annelies Arling(74) is werkzaam geweest in het basisonderwijs, werkte vooral op scholen met leerlingen uit achterstandsituaties, Simone van Dijk (68) was fysiotherapeut en is psycholoog, Wil Luchjenbroers werkte in het bedrijfsleven en was politiek actief als gemeenteraadslid en wethouder en is nu voorzitter van de dorpsraad Exloo en Tryntsje Slagman (70) was oorspronkelijk kleuterjuf, later wethouder en burgemeester.

Als in dit verslag sprake is van wij, dan zijn dit de genoemde vrouwen.

Wij hebben e.e.a. kunnen realiseren door een bijdrage van de Rabo Bank en de Stichting "Waar een wil is" en Het Kypmantsje



Van links naar rechts: Annelies Arling, Simone van Dijk, Tryntsje Slagman, Gonda Moes en Wil Luchjenbroers.

INHOUDSOPGAVE:

Inleiding;
Werkwijze;
Probleemanalyse;
Doel;
Aanpak;
Ervaringen opgedaan tijdens de werkbezoeken;
Resultaat;
Conclusies en aanbevelingen.

WERKWIJZE.

Om duidelijk te krijgen wat het probleem precies is, werden werkbezoeken afgelegd aan bedrijven met diverse specialisaties. (opvang jongeren met diverse beperkingen, demente ouderen etc.) Later werd ook met wethouders, ambtenaren, sociale teams, welzijnsstichting Andes en de Adviesraad Sociaal Domein gesproken.

Afspraken maken met zorgaanbieders was gemakkelijk, wij werden overal enthousiast ontvangen. Vaak werd gezegd: jullie zijn nu bij ons maar je zou eigenlijk ook met die of die collega moeten praten.

Van de bezoeken werden korte verslagen gemaakt.

Wij besloten niet met cliënten te praten, daar ligt onze deskundigheid niet.

Wij hebben dit onderzoek gedaan zonder opdracht van wie dan ook.

PROBLEEMANALYSE.

We wilden antwoord op de vraag: waarom is het een probleem voor goede, kleinschalige zorgaanbieders in de gemeente Borger-Odoorn om cliënten te krijgen, waarom zijn vraag en aanbod niet beter op elkaar afgestemd?

DOEL.

Antwoord op de vraag hierboven door oorzaken op te sporen en hierop gebaseerd mogelijke oplossingen/verbeteringen aan te geven.

AANPAK.

Allereerst wilden wij het probleem, met alle onderliggende oorzaken, duidelijk krijgen. Per slot van rekening was het niet ons dagelijks werk.

We spraken af dat we niet de "mattenklopper" methode zouden hanteren, oftewel: schuld en boete was niet aan ons. Dat meldden we ook bij elk gesprek. Ons ging het om de analyse en om oplossingen.

We kozen voor open gesprekken, veel zien en horen zonder mening of waardeoordeel.

Ons plan van aanpak ontwikkelde zich werkende wijs. We hadden in eerste instantie ook geen planning wanneer het onderzoek klaar moest zijn.

Na een jaar van veel bezoeken afleggen en veel informatie verzamelen hebben we een stip op de horizon gezet: 14 november 2019 organiseren we een symposium genaamd Leren-Werk-Zorg en dan zijn we klaar.

Het symposium was succesvol maar afsluitend was het niet.

Er volgden nog meer gesprekken, o.a. met de directeur/bestuurder van de stichting Sociale Teams n.a.v. het symposium en we besloten onze ervaringen op te schrijven en aanbevelingen te doen.

IK ZORG.

EVARINGEN OPGEDAAN TIJDENS DE WERKBEZOEKEN.

Wij waren onder de indruk van de bevologenheid en het enthousiasme waarmee gewerkt wordt in deze tak van zorg.

Veelal hadden de eigenaren gewerkt in een grootschalige instelling en waren daar moe en gedesillusioneerd geraakt door de bureaucratie, de massaliteit, het gebrek aan tijd om individueel zorg te bieden, de vele managers en de in hun ogen te grote regel- en verantwoordingsdruk. Dat sterkte ze in de overtuiging dat als je kleinschalig zelf kon bepalen hoe en aan wie zorg te verlenen, het zoveel beter zou kunnen.

En dus zette een aantal mensen die stap, vandaar het grote aanbod in onze gemeente van kleinschalige zorgaanbieders.

In onze ogen waren het enthousiasme en de betrokkenheid bij de doelgroep soms groter dan het zakelijk inzicht. Vooral in het veenkoloniale deel van onze gemeente kun je vrij gemakkelijk een huis of boerderij kopen of huren. Onderzoeken of er een “markt” is voor het bedrijf, of er behoefte aan is naast wat er al aangeboden wordt: het werd vaak niet gedaan. Bovendien, er moet een goed bedrijfsplan worden opgesteld, je moet niet alleen zelf goed zorg kunnen verlenen, je moet ook je personeel aan sturen, kunnen managen en netwerken en aan marketing doen.

Uiteraard kwamen wij bedrijven tegen die dit prima voor elkaar hadden.

Ons viel ook de grote verscheidenheid op in het aanbod. Zo waren we bij een school voor “drop-out” leerlingen, bij projecten voor maatschappelijke participatie, bij dagbesteding waar producten worden gemaakt voor de verkoop enzovoort.

RESULTAAT

1) Het symposium op 14 november 2019 in Exloo.

Het doel was om door sprekers met praktijkverhalen de probleemstelling duidelijk te maken, de aanwezigen zelf ervaringen te laten uitwisselen en in groepen van diverse samenstelling te discussiëren over de kwestie: hoe vraag en aanbodkant bij elkaar te krijgen.

Er waren ruim 80 mensen aanwezig en die waren lovend over deze middag.

Voor de volledigheid willen wij u d.m.v. onderstaand verslag deelgenoot maken van de onderdelen en reacties tijdens het symposium.

Beknopt verslag van Symposium Leren-Werk-Zorg, 14 november 2019 in Dorpshuis te Exloo.

Werkgroep: Tryntsje Slagman, Simone van Dijk, Annelies Arling, Wil Luchjenbroers, Gonda Moes.
Dagvoorzitter: Tryntsje Slagman, opening om 14.00 uur.

Openingswoord door Wethouder Albert Trip, WMO en Jeugdzorg. In 2015 is de decentralisatie begonnen, het Sociaal Domein en de Sociale Teams werden opgericht. In 2018 kwam de participatiewet erbij. De bijdrage vanuit het Rijk is onvoldoende; wethouders in Drenthe bundelen de krachten en gaan met de minister in gesprek. Verbeteringen zijn wenselijk want de vraagstelling moet binnen het budget blijven. Het Sociaal Team is opgericht om vanuit het klantenperspectief oplossingen te zoeken voor de vraagstelling van mensen; samenwerking met lokale organisaties; elkaar beter kennen en kunnen vinden. Het Sociaal Domein wordt geëvalueerd en de verwachting is dat in december 2019 de uitslag bekend zal zijn. De OZB wordt in de gemeente Borger-Odoorn met 5% verhoogd om extra middelen in te kunnen zetten.

Sprekers:

Marjolein Luka, praktijkondersteuning dokterspraktijk Valthermond.

Onderwerp: Wat kom ik op de werkvloer tegen. Specialisatie: ouderenzorg, ouderen verpleegkunde met als doel: goede zorg voor ouderen, geen kwetsbare ouderen. Ouderen die zich zelf niet kunnen redden de weg naar de hulpverlening wijzen.

- Wat te doen? Ouderen boven 75+ worden bezocht; ouderen wachten te lang om iets te melden. De praktijk heeft te maken met: dementie, continëntie, ouderen zonder familie, laaggeletterdheid, ouderen die niet de juiste zorgverlener kunnen vinden.
- Wenselijk: Sociale kaart met goede gegevens. Het sociaal Team kan een rol spelen; wenselijk is dat er overleg is van het Sociaal Team met dagbesteding. Wat zijn de verwachtingen van het gesprek met ouderen i.v.m. de laagdrempeligheid.
- Samenwerking is het speerpunt.

Patricia Kardinaal, Zorgonderneming Urika (bruikbaar voor iedereen) Valthermond.

Onderwerp: Hoe krijg je vraag en aanbod bij elkaar. Urika biedt dagbesteding aan ouderen; 6-8 pers. per dag; er zijn twee beroepskrachten aanwezig. Dagbesteding voor vroeg dementerende ouderen, ouderen met psychische problemen. Aanbieding van tuinwerk, creatieve activiteiten binnenshuis, huiskamergesprekken en ontspanning. Er is een woonkeuken voor kookactiviteiten. Urika wil maatwerk leveren; er is elke dag een warme maaltijd; eens per jaar wordt een uitstapje georganiseerd.

- Urika is een erkend leerbedrijf. Een indicatie is nodig om geplaatst te worden. Het aanbod is lastig; weet het Sociaal Team de weg naar de zorgbedrijven? Deelnemers uit andere Gemeenten worden bij Urika opgevangen en geplaatst.
- Het is wenselijk om een sociale kaart te hebben met vermelding van kleine zorgaanbieders in de gemeente Borger-Odoorn. Er is behoefte aan meer samenwerking.

Helene Westerik-Lammers, kerkelijk werker in Odoorn.

Onderwerp: eenzaamheid onder ouderen, ook voor vrouwen met migratieachtergrond. Helene werkt in Huize Odoorn, zij organiseert koffieochtenden met een thema “mensen met hun verhaal” met een accent op de geestelijke zorg.

Werkt verder ze in De Lubbelinkhof bij de opvang voor jongeren en in Verzorgd Wonen in Exloo. Mensen hebben hun eigen verhaal.

- Mensen uit het westen voelen zich buitengesloten. In Odoorn en Exloo wonen over het algemeen hoger opgeleiden en daarom is het raadzaam om de activiteiten aan te passen; politiek en cultuur zijn belangrijk.
- Uit de WMO gelden zouden mogelijkheden moeten zijn om aangepaste activiteiten te organiseren. Er zijn behoeftes aan documentaires en maatschappelijke vraagstukken.
- Eenzaamheid: Bestaanseenzaamheid is chronisch, er zijn periodes van eenzaamheid. Mensen weerbaar maken en hoe reiken we iets aan waardoor de mensen zich prettiger voelen.

Bas Scholte Aalbes, deeltijd co-coördinator en leidinggevende in Huize Odoorn.

Onderwerp: jeugdigen, ouderen; verbinding met de samenleving. Zijn motto: Denken in mogelijkheden. Visie: kijk naar talenten van mensen en laat ze meedoen in de maatschappij. De mensen staan centraal; regels werken soms beperkend en de hulpverlening heeft te maken met bezuinigingen. Dingen doen en aanpakken, creatief zijn, de maatschappij opzoeken, b.v. bij FC Emmen zijn sponsormogelijkheden in de vorm van sport-koken-eten-muziek en in het Rensenpark werken en sociale contacten opdoen. Durf de protocollen los te laten.

- Welke dagbestedingen zijn er; welke verbindingen kunnen we maken.
- Maatschappelijke participatie; wat is dat, snappen de mensen er iets van.
- Niet denken in kaders; iedereen kan en mag meedoen.

Discussie in groepen. Vragen en Conclusies.

- Vraag en aanbod bij elkaar brengen. Sociale kaart met inhoudelijke gegevens, waar te vinden en de sociale kaart bijhouden. De regie ligt bij de gemeente. Bereikbaarheid en laagdrempelig. Jaarlijkse bijeenkomst om te netwerken met thema's; niet over mensen praten maar met mensen praten.
- Welke erkende leerbedrijven zijn er. Hoe vind je je doelgroep; de lijnen moeten kort zijn.
- Minder protocollen, doelgericht handelen, we zijn collega's van elkaar, verbinding maken met Sociaal Team en Andes.
- Per dorp een coördinatie van zorgaanbieders, een overzicht.
- Kent het Sociaal Team alle zorgaanbieders in Borger-Odoorn.
- Vanuit de Kerk, Icare, Tangenborgh, Buurtzorg, Seniorenclubs, Verpleegkundigen van de huisartsen, scholen signalen van eenzaamheid doorgeven of ander probleem. (achter de voordeur komen) Ook vanuit de politie en GGZ medewerking.
- Te veel regelgeving en dat kost tijd om alles te omschrijven. Gebruik Tijd, Energie en Zorg in de juiste combinatie; ontschotten.
- Startende organisaties, hoe pak je het aan, hoe maak ik mij bekend.

- Een plaats voor de “ontwikkelde mens” die niet past op de reguliere dagbesteding. Verschillende behoeftes, maatwerk leveren.
- Meer verantwoordelijkheid en vertrouwen in de expertise van de professionals.

Plenair: nog enkele aanvullingen.

- Een sociale kaart is wenselijk.
- Zorgaanbieders hebben te maken met Hoofdaannemer en Onderaannemer.
- Er is verschil in dorpen en dat heeft te maken met van oudsher veen- en zandgebied.
- De doorverwijzing is een taak van het Sociaal Team. Denk aan jonge kinderen; het begint in het gezin en op school.
- Minder regels en druk. Hoe pakken we dat aan; hoe lossen we dat op.
- Startende organisaties, waar kan ik terecht; hoe is de regelgeving.
- De verwijzing en bereikbaarheid van en naar zorgaanbieders moet laagdrempelig zijn.

Annelies Arling, 30-11-2019.

2) Meer betrokkenheid over en weer en meer kennis van wat er wel en wat er niet is. Bereidheid van alle kanten om dit te verbeteren.

3) Dit kleine boekwerk.

CONCLUSIES en AANBEVELINGEN

1. Er is veel behoefte aan onderling overleg, aan netwerkbijeenkomsten en deskundigheidsbevordering. Andes zou dit kunnen organiseren.
2. Opstellen van een sociale kaart of een register waarin iedere aanbieder staat. Eén A4 met: wie ben je, wat is je doelgroep, hoeveel mensen kun je hebben, wat is je deskundigheid/achtergrond, wat zijn de competenties van je personeel, met wie werk je samen, ben je een erkend leerbedrijf en/of welke certificering heb je. Deze kaart moet gemaakt en bijgehouden worden, aan subsidieverstrekkers de vraag wie?
3. Meer kennis van het aanbod bij de sociale teams. Daar moet men weten: waar is de beste hulp voor deze cliënt? Het sociaal team indiceert, de gemeente wijst toe en betaalt dus. Cliënten bepalen zelf waar ze naar toe willen maar meer kennis van het aanbod is noodzakelijk.. Meelopen in de praktijk zou eveneens wenselijk zijn maar is door geld en personeelsgebrek lastig te realiseren. Toch zou het een keer per jaar voor iedereen werkzaam bij een sociaal team haalbaar moeten zijn. De werkwijze van de sociale teams, in het bijzonder: waar gaan wij wel en ook waar gaan wij niet over, moet beter gecommuniceerd.
4. Zorginstellingen, hoe klein ook, moeten professioneel gerund worden. Alleen bevlogenheid is onvoldoende. Bedrijven moeten een keus maken: bied ik alleen zinvolle dagbesteding of behandel ik ook (complexe) problematieken. Als dat laatste het geval is moet duidelijk zijn wie dat doet en op welke professionals de aanbieder terug kan vallen. Logisch is dat er verschil in tarieven is tussen opvang en behandeling.

5. Meer samenwerking tussen aanbieders, meer samenwerking met huisartsen, scholen, ondernemers, sport/combi coaches, dorpsverenigingen, dorpshuizen etc.
Meer respect voor de expertise van anderen, minder angst voor privacy schendingen.
6. Meer aandacht voor zorgmijders. Schakel huisartsenpraktijken in (bijvoorbeeld specifieke verpleegkundigen) voor deze groep. Preventie en vroegtijdig signaleren levert vaak winst op.
7. Meer laagdrempelige en relatief goedkope voorzieningen. Inloopbijeenkomsten in dorpshuizen, jeugdbijeenkomsten, sportactiviteiten in samenwerking met sportclubs.
8. Minder administratieve verplichtingen, minder protocollen, meer waarde hechten aan praktijkervaring.
9. Organiseer korte, praktische cursussen. Onderwerpen zouden kunnen zijn: hoe ziet goede verslaglegging eruit, hoe werk je met protocollen, wat is goed ondernemen en hoe regel je je eigen PR?
10. Organiseer een Zorgfestival en zorg dat dat vrolijk en leuk is.
11. Advies aan de gemeenteraad: evalueer niet alleen geregeld het beleid, laat ook de praktijk aan het woord. Creatieve oplossingen, buiten de lijntjes kleuren.... het zou moeten mogen want het gaat om het juiste aanbod voor een specifieke situatie en niet om het protocol zelf. Kijk daarom naar de taakopdrachten.
12. Leg goede voorbeelden vast als "leer" materiaal voor anderen.

maart 2020

Annelies Arling, Simone van Dijk, Wil Luchjenbroers, Gonda Moes, Tryntsje Slagman.

