

Een pilot die verrassende inzichten en resultaten oplevert

Blauwe Zorg in de Wijk brengt een beweging op gang naar meer gezondheid en een betere kwaliteit van leven voor de bewoners van vier Maastrichtse pilotwijken. Ingeborg Wijnands, beleidsadviseur bij ZIO: “We werken aan een leefomgeving die gezondheid bevordert en waar meer oog is voor de talenten en kracht van de bewoners zodat zij meer regie over hun eigen leven krijgen.” Sinds 2016 werken zorg- en welzijnsaanbieders, de gemeente en financiers samen met burgers in deze pilot die verrassende inzichten en resultaten oplevert.



Anita Vermeer (GGD), Ingeborg Wijnands (ZIO) en Bianca Vaessen (Gemeente Maastricht)

Anita Vermeer, strategisch beleidsfunctionaris GGD Zuid-Limburg: “Het betreft de wijken Limmel, Nazareth, Wittevrouwenveld en Wyckerpoort. Positieve Gezondheid is onze leidraad. Positieve Gezondheid biedt ons een gemeenschappelijke taal en helpt professionals om het gesprek met de burgers anders aan te gaan. De afgelopen jaren hebben we vooral geïnvesteerd in het trainen en coachen van bewoners, zorgverleners, huisartsen, managers en bestuurders in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid; iedereen komt aan de beurt. Eerst in de vier wijken, nu zoeken we al de verbreding naar sociale teams in andere wijken. We merken aan alles dat het gedachtegoed van Positieve Gezondheid leeft. Er zijn zelfs organisaties die het in hun visie opnemen, of het gebruiken in beoordelingsgesprekken met medewerkers.”

BETERE SAMENWERKING HUISARTS EN SOCIALE TEAMS

Ingeborg Wijnands, programmamanager Sociaal Domein bij ZIO: “Positieve Gezondheid heeft bij de huisartsen het

beseef doen ontstaan dat als ze goed luisteren naar de patiënt en doorvragen naar meerdere leefgebieden, de echte hulpvraag soms op een heel ander leefgebied ligt. Het sociaal team kan vaak met die hulpvraag aan de slag. De samenwerking tussen de huisartsen en sociale teams is daardoor sterk verbeterd. Zo zijn we steeds beter in staat om burgers passend te ondersteunen.”


“We willen dit verder faciliteren”, vertelt Bianca Vaessen, proces-coördinator transformatie sociaal domein gemeente Maastricht. “Dat doen we onder meer door aan te dragen welke specifieke (financiële) vragen een huisarts aan een patiënt kan stellen bij stress gerelateerde klachten. Omdat we weten dat mensen te lang wachten met het oplossen van schulden, terwijl ze wel allerlei signalen afgeven dat het niet goed met ze gaat. Als we weten wat er speelt, kan zowel de huisarts als het sociale team veel gericht aan de slag.”

WARME OVERDRACHT

Uit veel gesprekken blijkt dat een warme overdracht een voorwaarde is voor succes. Ingeborg: “Veel inwoners van deze wijken vinden het moeilijk om contact te zoeken met hulpverleners of instellingen waarnaar de huisarts ze heeft doorverwezen. Daarom draaien we het gewoon om. Met toestemming van de burger, neemt de huisarts of het sociaal team contact op en zorgt dat de burger gebeld wordt. Met als evidente voordelen: er gebeurt iets, het contact komt tot stand en de verwijzer is op de hoogte. Omdat we steeds beter samenwerken, gaan mensen elkaar beter kennen, het vertrouwen groeit en daarmee ook het vertrouwen in de juiste doorverwijzing, de opvolging en terugkoppeling daarvan”, aldus Ingeborg.

GEZINSREGISSEURS

Een van de meest tot de verbeelding sprekende projecten binnen de pilot Blauwe Zorg in de Wijk is het Huishoudensproject. Ingeborg: “We proberen inzicht te krijgen in hoe de



zorg is georganiseerd in huishoudens met hoge domeinoverstijgende kosten, hoe dit ontstaat en hoe het anders kan. In deze gezinnen komen soms wekelijks 11 tot 18 hulpverleners over de vloer, die soms tegenstrijdige adviezen geven en waarbij vaak niet duidelijk is wie de regie heeft. In eerste instantie deden 5 huishoudens mee, nu zijn dat er 16 (zie ook pag. 25). Het afgelopen jaar zijn twee gezinsregisseurs aangesteld die samen met deze gezinnen orde in de chaos proberen te scheppen.” Bianca: “Wat blijkt is, dat het lastig wordt zodra het gedwongen kader zoals Raad voor de Kinderbescherming of Jeugdzorg erbij betrokken raken. Met name de gecertificeerde instellingen reageren vaak nog vanuit een risicoreflex. Zo speelde bij een gezin een machtiging tot uithuisplaatsing. De gezinsregisseur is gaan praten en doorvragen, en uiteindelijk is geen enkele maatregel opgelegd, zelfs geen onder toezichtstelling. Het alsmaar bijplussen van - in dit geval jeugdzorg - maakt het alleen maar nóg onoverzichtelijker en minder effectief. Wat we hiervan leren is dat we ook deze organisaties bij Blauwe Zorg moeten betrekken en het gedachtengoed verder verspreiden. Hetzelfde geldt overigens voor woningcorporaties. De eerste stappen daarvoor zetten we nu.”

KRACHTENBUNDELING MALBERG

“Wat we bij Blauwe Zorg in de Wijk leren, passen we al toe in andere wijken”, vertelt Bianca. “In de wijk Malberg en omgeving zijn we gestart met de ‘Krachtenbundeling’. Met een sociaal team plus kijken we daar naar wat nodig is. Op basis van Positieve Gezondheid voeren we het gesprek met de burger en diens veranderwens. We gaan dus niet aan de slag met ondersteuningsplannen en beschikkingen, maar verhelderen eerst de vraag en passen de ondersteuning daarop aan. Het is overigens niet dat er niks wordt vastgelegd, maar anders. We doen wat nodig is, zonder altijd een etiketje te plakken. De ureninzet van alle medewerkers is gegarandeerd en gefinancierd door de gemeente. Het team zorgt dat het geld goed wordt besteed.” Ingeborg: “Dit leidt tot een boost bij de professionals en hele boeiende combinaties van mensen die casussen vanuit expertise oppakken. Frustraties vallen weg omdat mensen mogen doen wat nodig is.”

CASUÏSTIEK ALS HEFBOOM

Anita geeft aan dat niet alle beroepskrachten dit even gemakkelijk vinden. “Soms ligt dat aan de competenties, soms omdat ze het moeilijk vinden om op een andere manier verantwoording af te leggen. Daarom is het zo belangrijk om ook de managers te betrekken, zodat zij beter inzien welke ruimte de professionals nodig hebben en dat dan ook faciliteren. Wat daarbij helpt is de casuïstiek; concrete voorbeelden maken het tastbaar en inzichtelijk en zorgen er zelfs voor dat organisaties elkaar gaan aanspreken en bij elkaar in de keuken komen kijken.” Bianca: “In de Krachtenbundeling werken we heel doelgericht aan het betrekken van beleids- en teammanagers door hen onder andere samen in werkgroepen zitting te laten nemen. We werken nu ook aan een document met richtlijnen over het omgaan met casuïstiek; wat we wel en niet registreren. Zodat managers weten waar welke ruimte is.”

“Wat we bij Blauwe Zorg in de Wijk leren, passen we al toe in andere wijken.”

ONDERTUSSEN, IN DE WIJK...

In de vier wijken beginnen langzaam maar zeker initiatieven te ontstaan waarin de inwoners zelf een centrale rol spelen. Anita: “Gezondheidsambassadeurs bijvoorbeeld, die de gezondheid in de buurt zelf onderzoeken. Vorig jaar is een groepje van 13 opgeleid en begeleid door medewerkers van de Universiteit Maastricht en van Zorgbelang Limburg. Zij hebben 49 mensen gesproken en 51 mensen of situaties in de wijk geobserveerd. Uit deze ‘burgerwetenschap’ komt naar voren dat onderlinge verbinding en samenhang een belangrijke factor is die de leefbaarheid in de wijk bevordert. Het mooie is dat de gezondheidsambassadeurs aangeven dat hun eigen gezondheid en veerkracht dankzij dit project is gegroeid. De gezondheidsambassadeurs krijgen zeker een vervolg. Hun inzichten gebruiken we om beleid te

“



Resi Penders, adviseur Zorgbelang Limburg

“Iemand is gaan vloggen om duidelijk te maken dat de buurtbewoners er niet alleen voor staan. Er zijn wandelclubjes opgericht en er is zelfs een ‘Gezonde Gazet’ gemaakt met allerlei tips en verhalen over gezondheid. Prachtig.”

”

maken of aan te scherpen.” “Er gebeurt van alles in de wijk”, zegt Bianca. Resi Penders, adviseur Zorgbelang Limburg, “Iemand is gaan vloggen om duidelijk te maken dat de buurtbewoners er niet alleen voor staan. Er zijn wandelclubjes opgericht en er is zelfs een ‘Gezonde Gazet’ gemaakt met allerlei tips en verhalen over gezondheid. Prachtig.”



GELEERDE LESSEN

Ingeborg: “De afgelopen maanden zijn de resultaten van Blauwe Zorg in de Wijk grondig geëvalueerd. Dat heeft een waslijst aan inzichten opgeleverd waarmee we het proces binnen de pilot willen verbeteren en toepasbaar maken op andere wijken. De geleerde lessen bieden concrete handvatten voor gemeenten, zorgverzekeraars, organisaties en professionals om de beweging naar de juiste zorg op de juiste plek in gang te zetten en vorm te geven.”

Dit project wordt gefinancierd door de gemeente Maastricht, coöperatie VGZ en de Provincie Limburg. Kijk op www.blauwezorgindewijk.nl

Leerpunten Blauwe Zorg in de Wijk (selectie)

Bestuurlijke samenwerking

- + Zorg dat bestuurders van het zorg- en sociaal domein aan één tafel zitten
- + Investeer in het creëren van vertrouwen
- + Neem het middenmanagement mee in de beweging
- + Spoor perverse financiële prikkels op en durf het samen anders te doen

Integrale aanpak zorg/welzijn

- + Casusregie door één gezinsregisseur met mandaat en tijd
- + Zorg voor “Ruimte voor de professional”
- + Voorkom teveel personele wisselingen en werk wijkgericht
- + Ken de doelgroep en stem af op behoefte

Positieve gezondheid

- + Neem alle organisatieelagen mee in de beweging
- + Aanpak ambassadeurs Positieve Gezondheid werkt

Evaluatie en borging

- + Casussen geven inzicht en bevorderen samenwerking
- + Ook kleine successen zijn successen