

Breed front voor betere ouderenzo

Ouderen die bijvoorbeeld zoeken naar manieren om vitaal te blijven en de regie over hun leven te houden, zijn in principe niet op hun plaats in de zorg. Senioren die worden geplaagd door eenzaamheid, schuldproblematiek of andere sociale moeilijkheden evenmin. Hoe kan de zorgverlener in de eerste lijn hen snel koppelen aan de juiste personen en organisaties? Dat is een van de uitdagingen die het Netwerk Ouderen 1+1=3 en het kennisplatform BeterOud aangaan in de vorm van een nieuwe coöperatie, vertellen vier partners in 1+1=3.

Hilde van Xanten, Movisie: “Had ik die ouderenadviseur maar eerder gekend’. Dat hoorde ik een huisarts onlangs zeggen. Logisch. Het is vervelend om een cliënt niet vooruit te kunnen helpen met jouw eigen kennis en middelen. Daarom is het belangrijk dat je je eigen sector of domein weet te overstijgen en op de hoogte bent van wat waar mogelijk is voor de cliënt. Eerstelijnszorgverleners die bijvoorbeeld het sociale werk goed benutten, doen het goede voor die cliënt én ontlasten zichzelf.”

Pien van Langen, ROS 1ste Lijn Amsterdam: “Maar dat is nog niet zo eenvoudig voor een individuele zorgverlener of enkele organisatie. Er is zó veel kennis, kunde en ervaring op het gebied van ouderen in een kwetsbare positie. Tegelijkertijd is het vaak zó versnipperd. Je hebt zorg, welzijn, formele zorg, informele zorg, landelijke kennis, lokale initiatieven, noem maar op. Het is in het belang van die oudere om dat allemaal goed op elkaar af te stemmen. Daarom hebben Corine van Maar en ik in oktober 2014 het Netwerk Ouderen 1+1=3 opgezet.”

Corine van Maar, Vilans: “Een oudere in een kwetsbare positie heeft vaak verschillende behoeften: op het gebied van zorg, welzijn en ondersteuning. Hoe zorg je ervoor dat al die zaken goed op elkaar aansluiten en één goed georganiseerd geheel vormen? In de praktijk blijkt dat vaak lastig te zijn. Een voorbeeld? Ik richt me onder meer op transmurale ouderenzorg. Tijdens een overleg zaten pasgeleden een huisarts

en geriater uit een ziekenhuis naast elkaar. De geriater zei het te betreuren dat hij tijdens het zien van cliënten vaak niet beschikte over informatie die de huisarts had verzameld over de cliënt. Waarop de huisarts verbaasd zei dat hij al een flinke tijd vergeefs probeerde dergelijke informatie ingang te doen vinden in het ziekenhuis.”

Van Langen: “1+1=3 is opgezet met twee hoofddoelen voor ogen. Eén: betere zorg voor ouderen. Dat is te bereiken wanneer professionals en organisaties uit de verschillende domeinen elkaar ontmoeten, bijvoorbeeld bespreken wat wel en wat niet werkt op lokaal niveau en overgaan tot implementatie van initiatieven die elders succesvol zijn gebleken. Doel twee is dat de beeldvorming over ouderen wordt verbeterd. Natuurlijk, ouderen kunnen kwetsbaar

zijn, maar dat betekent nog niet dat ze zielig zijn. Corine en ik zijn destijds gestart vanuit de gedachte dat het landelijk ROS-netwerk ouderenzorg en Vilans elkaar konden versterken en aanvullen. Vilans heeft als kennisinstituut veel knowhow over de eerste lijn. En wij hebben als ROS veel praktijkervaring in de brede eerste lijn. Bij dat samenspel wilden we meer partijen betrekken. Dat leidde al snel tot de komst van onder andere Movisie, Sociaal Werk Nederland, ActiZ, GGD GHOR, RIVM, InEen, NHG en Laego.”

Meerwaarde

Nienke Kuyvenhoven, Sociaal Werk Nederland: “Wat de meerwaarde is voor Sociaal Werk Nederland? Ouderen zijn voor ons een belangrijke doelgroep, maar we maakten nog geen deel uit van een landelijk netwerk voor dit thema. Binnen 1+1=3 leren wij en de andere



Hilde van Xanten, adviseur bij Movisie, landelijk instituut voor kennis en aanpak van sociale vraagstukken: “Het is belangrijk dat je je eigen sector of domein weet te overstijgen en op de hoogte bent van wat waar mogelijk is voor de cliënt.”



Nienke Kuyvenhoven, bestuurssecretaris Sociaal Werk Nederland (tot 1 juni bekend als MOgroep), de brancheorganisatie voor welzijn & maatschappelijke dienstverlening/sociaal werk: “Een belangrijke eigenschap van de nieuwe coöperatie zal de slagkracht zijn. Gezamenlijk staan we sterker dan als individuele organisaties.”

*Meer afstemming
tussen sectoren en
betere verspreiding van
kennis en successen*

sectoren elkaar beter kennen en vernemen we ook waar de ander tegenaan loopt in de praktijk. Dat is de basis voor wederzijds begrip en gezamenlijk werken aan oplossingen. Er zijn ook al concrete resultaten, doordat we elkaar landelijk treffen. V&VN was betrokken bij de ontwikkeling van een eerstelijnsrichtlijn: de LESA Ouderenzorg. Omdat we elkaar kenden uit 1+1=3 hebben wij als Sociaal Werk Nederland input voor het concept kunnen geven. Dat was voorheen minder vanzelfsprekend. Een ander voorbeeld is dat wij gezamenlijk een inhoudelijk aandeel hadden in een brochure die Movisie heeft gemaakt over verbinding van het medische en sociale domein. Daarin staan best practices beschreven om zorgprofessionals en bijvoorbeeld ook beleidsbepalers van gemeenten te inspireren en motiveren om deze te implementeren op lokaal niveau.”

Van Maar: “De meerwaarde voor Vilans is onder andere dat we nauw contact hebben met ROS'en. Die zitten in de haarvaten van de samenleving. Op basis van die lokale kennis kunnen wij informatie verspreiden. Met Movisie onderzoeken we naar en werken we aan de verbinding tussen zorg en welzijn, vrijwilligerswerk en informele zorg. En ik weet nu veel beter wat andere or-

ganisaties doen die zijn aangehaakt bij 1+1=3. Denk bijvoorbeeld aan Sociaal Werk Nederland en GGD GHOR. Al die partijen gingen meteen in op de uitnodiging van Pien en mij. Er was blijkbaar behoefte aan.”

Van Langen: “Dankzij de deelname van Vilans en Movisie worden de ROS'en eerder op de hoogte gebracht van succesvolle initiatieven en van producten die deze kennisinstituten op basis daarvan ontwikkelen. Het is vervolgens de kracht van de ROS'en dat ze eerstelijnszorgprofessionals kunnen enthousiasmeren en ondersteunen om mee te gaan in de gewenste verandering.”

Van Xanten: “De deelnemers aan 1+1=3 hebben een top-5 samengesteld

van knelpunten in de ouderenzorg en welzijn. Bovenaan staat ‘Verbinding medisch en sociaal’. Movisie heeft dit jaar, zoals Nienke Kuyvenhoven al zei, een aantal succesvolle praktijkvoorbeelden over dit thema gepubliceerd. Een belangrijke is ‘Welzijn op recept’, een initiatief uit Nieuwegein waarbij huisartsen bij sociale problematiek snel kunnen verwijzen naar sociaal werkers in de wijk.”

Van Langen: “In Amsterdam wordt hiervan nu ook gebruikgemaakt. Dat is heel nuttig wanneer de huisarts problematiek krijgt voorgeschoteld waarmee hij



Pien van Langen, directeur ROS Iste Lijn Amsterdam, trekker ouderenzorg vanuit het landelijk ROS-netwerk en initiatiefnemer 1+1=3: “We willen de ambities uit het Nationaal Programma Ouderenzorg onder meer realiseren door themateams, leergemeenschappen en werkplaatsen in te richten.”

niet zoveel kan, zoals eenzaamheid en schulden.”

Kuyvenhoven: “Diverse lid-organisaties van Sociaal Werk Nederland voeren ‘Welzijn op recept’ al uit. Soms is een sociale oplossing nu eenmaal beter dan bijvoorbeeld medicatie.”

Van theorie naar praktijk

Van Xanten: “Toch hebben de deelnemers aan 1+1=3 gemeend nieuwe stappen te moeten zetten om theorie en overleg te vertalen naar praktijk en implementatie. Daarom is aansluiting gezocht bij BeterOud. Dit digitale kennisplatform is voortgevloeid uit het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) en in opdracht van ZonMw ontwikkeld door het Centraal Begeleidingsorgaan, Movisie en Vilans. Hierbinnen zijn onder meer 75 NPO-projecten gebundeld. BeterOud is een vehikel voor de verwezenlijking van doelen uit 1+1=3.”

Kuyvenhoven: “Nog dit jaar smelten 1+1=3 en BeterOud samen in een coöperatie met de naam BeterOud. De door 1+1=3 gesignaleerde knelpunten

worden verbonden met de ambities van BeterOud: behoud en uitbreiding van kennis en succesvolle projecten.”

Van Langen: “Uit het NPO is een werkagenda voortgekomen met vier hoofdthema’s: eigen regie van ouderen, lokale samenwerking, transmurale zorg en vitaal oud. We willen de ambities onder meer realiseren door themateams, leergemeenschappen en werkplaatsen in te richten.”

Van Maar: “Een leergemeenschap houdt in dat ongeveer vijftig deelnemers jaarlijks een aantal keer bijeenkomen rondom een thema. Ze bespreken bijvoorbeeld of regionale successen landelijk kunnen worden opgeschaald en of landelijke kennis regionaal kan worden ingezet. Er wordt veel kennis overgedragen en van elkaar geleerd.”

Van Xanten: “Dat werkt heel concreet. Een deelnemer kan ter plekke enthousiast raken over bijvoorbeeld een geslaagde verbinding tussen eerste lijn en sociaal domein uit een regio. Wellicht besluit hij het ook van de grond te krijgen in zijn eigen regio, ondersteund

door kennis en ervaring van andere leden van de betreffende leergemeenschap. Verder kunnen werkplaatsen worden ingericht. Daar worden dan samen nieuwe producten en werkwijzen ontwikkeld.”

Van Maar: “Ik gebruik de term ‘collectieve intelligentie’. Het thema ‘ouderen in een kwetsbare positie’ wordt in ons land door verschillende partijen aangevlogen: ROS’en, kennisinstituten, welzijnswerk en nog meer. Kennis bundelen, nog meer samenwerken en successen in beeld krijgen en verspreiden: dat is de bedoeling!”

Kuyvenhoven: “Een belangrijke eigenschap van de nieuwe coöperatie zal de slagkracht zijn. Samen hebben de partijen enorme potentie. Stel, we zouden graag verandering willen van bepaalde wet- en regelgeving of een financieringsvorm. Dan staan we gezamenlijk sterker dan als individuele organisaties.” <<

Tekst: Gerben Stolk

Corine van Maar, initiatiefnemer van 1+1=3, expert en senior adviseur kwetsbare ouderen bij Vilans, het landelijk kenniscentrum voor langdurige zorg: “Kennis bundelen, nog meer samenwerken en successen in beeld krijgen en verspreiden: dat is de bedoeling!”

