



Verslag Dialoog Passende Zorg

15 november 2024

Brug tussen zorg en sociaal domein

De brug tussen de zorg en het sociaal domein is het thema van de 11e Dialoog Passende zorg, georganiseerd door de speciaal gezant passende zorg Jan Kremer en zijn team. Dat deze brug versterking nodig heeft om de zorg toekomstbestendig te maken, lijdt geen twijfel. De zorg en het sociaal domein hebben elkaar hard nodig om zelf het goede te doen en aanvullend te zijn op elkaar. Maar hoe kunnen we werken aan het leggen en verstevigen van de brug? Op vrijdagmiddag 15 november 2024 gingen zo'n 90 mensen met elkaar in gesprek onder leiding van dagvoorzitter Jody van Diemen.





Keynote: gelijkwaardigheid in samenwerking nodig

Pieter Hilhorst, lid van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en onderzoeker bij de Ben Sijetcentrum, opent zijn keynote scherp: "We denken snel vanuit het systeem, maar het gaat om het ideaal daarachter." Hij benadrukt dat de grootste gezondheidswinst buiten de zorg te behalen is. Met voorbeelden laat hij de meerwaarde zien van samenwerking tussen de zorg en het sociaal domein. Zo kan medicatie begeleiding van een huisarts of POH vaak niet zonder de ogen en oren van de sociaal werker. Medische hulp willen bieden terwijl die persoon in een benarde sociaal-emotionele situatie zit of woont heeft niet veel zin.

De meerwaarde die het sociaal domein biedt, is ogenschijnlijk heel alledaags. Het gaat over bezigheden van eten, verzorging, recreatie. Sociaal werkers kunnen zien wat voor mensen in de basis nodig is om te kunnen leven, en samenleven. Zo laat het voorbeeld van de Oase in Amsterdam voor mensen een grote kans op een psychose zien. Door eigen regie van de 25 bewoners over hun eigen woonunit en (mede) over de huisregels van de Oase, samen met de gezamenlijke dagelijkse activiteiten, verdween nagenoeg de eenzaamheid onder de bewoners en daalde het aantal crisisopnames aanzienlijk. Dat de goede initiatieven kleinschalig blijven, is teleurstellend. Pieter noemt drie terreinen waarop de kleinschaligheid kan worden ontstegen: taal, organisatie en financiën. Voor samenwerking is gelijkwaardigheid van belang.



Verwachtingen van deze bijeenkomst

Dagvoorzitter Jody vraagt met welke verwachtingen deelnemers naar Utrecht zijn gekomen deze middag. Marjolein Tasche van de Landelijke Huisartsen Vereniging is enthousiast over hoe er al wordt samengewerkt tussen mensen in de zorg en het sociaal domein en is nieuwsgierig naar hoe. Greet Ouwehand, bestuurder bij 's Heeren Loo geeft aan dat in het sociaal domein, zoals ook in de gehandicaptenzorg, de mens en zijn leefwereld centraal staat. Zij hoopt dat daar vanmiddag meer over te horen zal zijn. Edwin van Velzel, voorzitter van Nederland Zorgt voor Elkaar, breekt een lans voor integrated community care. Door in te zetten op lokale gemeenschapszin en -samenhang wordt gezondheid een co-product van inwoners en zorgverleners. Gezant passende zorg Jan Kremer wijst op de onbekendheid die er over en weer over het sociaal domein en de zorg bestaat. Het sociaal domein kent net als de zorg ook z'n beperkingen, bijvoorbeeld qua capaciteit. Elkaar leren kennen is daarom de eerste belangrijke stap.

Inspirerende praktijkvoorbeelden

Ook op deze Dialoogbijeenkomst staan praktijkvoorbeelden centraal waarin mensen die in de zorg en het sociaal domein werken, zijn samengekomen en de zorg en ondersteuning anders zijn gaan doen. Vertegenwoordigers van elk praktijkvoorbeeld vertellen in de deelsessie hoe het initiatief tot stand is gekomen, hoe het werkt, waarom die persoon dit initiatief zo aansprekend vindt en wat al bereikt is. Daarna reflecteren de deelnemers hierop en vindt vervolgens een verdiepend gesprek plaats.



Mooi Maasvallei wil ondersteunend zijn aan bewoners door liefst thuis te ondersteunen wat nodig is en mensen uit de zorg halen of houden. "Je hebt de maatschappelijke verantwoordelijkheid om de capaciteit die er in de regio is, beter en slimmer in te zetten op wat nodig is", zegt Pauline Terwijn. Bestuurders van alle partijen in de regio komen sinds 8 jaar elke 6 weken bij elkaar, van scholen, welzijn, ziekenhuis, verenigingen, huisartsen en ook financiers. De gemeenschappelijke visie is de basis en die is onontbeerlijk, en geloven in wat de bedoeling is en daar achter staan. Geld moet volgend zijn. Het hielp dat Pauline en huisarts Hans Peter Jung elkaar aanstaken. Op de bijeenkomst wordt de visie benoemd om van daaruit samen te werken en elkaar te helpen. Belemmeringen worden besproken in steungroepen. Inmiddels wordt op alle niveaus samengewerkt. Het gesprek ontwikkelt zich naar leiderschap. Dat begint bij jezelf. Vanuit je mens zijn, gewoon doen en wat past bij jouw rol. En werkelijk willen voelen dat je wil weten wat men wil/nodig heeft. De rest weten mensen zelf. Pauline: "We zijn zozeer gaan denken volgens de (financiële) kaders van het zorgsysteem, dat we de afgelopen decennia onszelf hebben afgeleerd te denken van wat mensen helpt. In Mooi Maasvallei stellen we mensen centraal." Nu gebeurt het in de regio. Dat deze manier van werken goed uitpakt en maatschappelijke impact heeft, staat buiten kijf. Aanzienlijk minder ziekenhuisopnames, minder mensen boven de 75 op de SEH, minder herhaalconsulten bij huisartsen.



Mark Smit en Lennart van der Zwaan vertellen dat de **Sociale benadering dementie** een visie is op de kwaliteit van leven van mensen met dementie en die stem aan hen geeft. Mensen met dementie worstelen met de ziekte maar vooral ook hoe hun dagelijks leven onder druk komt te staan. De omgeving gaat vaak moeilijk doen en zij voelen geen eigenaarschap meer over hun leven. Een sociale benadering van mensen dementie beweegt met mensen mee en kijkt naar het hervinden van zingeving en herstellen van relaties. Dat gebeurt in lokale teams van mensen uit de zorg en uit het sociaal domein en de buurt. Lennart onderzoekt bij PWC de maatschappelijke impact van acht *social trials* in Nederland. Het onderzoek laat ten eerste zien dat de kwaliteit van leven van mensen met dementie stijgt, maar ook die van hun naasten. De betrokkenheid van vrijwilligers en mensen in de buurt vermindert vervolgens de inzet van zorgprofessionals en worden kosten bespaard omdat opname van mensen met dementie in het verpleeghuis tot een jaar wordt uitgesteld. Mark werkt nu aan verbreding van de sociale benadering.

Michael Milo vertelt ons over het **Ecosysteem Mentale Gezondheid** (GEM). Het is een visie op mentaal lijden als horend bij het leven. Elk jaar krijgt 1 op de 4 mensen ermee te maken en de diversiteit is enorm groot, waardoor ook de aanpak diversiteit vraagt. Omdat bijna alles zóu kunnen werken, is voor succes

het belangrijkste dat iemand vertrouwen heeft in de aanpak. GEM is ook een vorm van organiseren. In een verkennend gesprek wordt gezien wat iemand nodig heeft, en daaraan wordt aanbod gekoppeld, van een cursus reiki tot een psychologisch behandeltraject. Op alle organisatielagen is hiervoor inzet nodig: professionals moeten elkaar kennen om zo nodig door te verwijzen en ook bestuurders moeten de visie omarmen om het echt te laten werken. Dat geldt voor de betrokkenen in de zorg, in het sociaal domein, maar ook voor de sociale basis als de kerk, bibliotheek en de sportvereniging. In regio's die al wat verder zijn, is te merken dat mensen echt minder zorggebruik hebben, en die impact wordt groter, geeft Michael aan. Voor hem zijn de mooiste momenten als het klikt; als de muziek gaat swingen doordat iedereen elkaars rol in de band hoort en begrijpt.





Fenna Hendriks en Sonia Davelaar van **Bindkracht 10** ondersteunen via Welzijn op Recept Nijmegenaren die bijvoorbeeld eenzaam zijn, wiens netwerk in elkaar valt of stress hebben van hun partner. Zulke zorgen kunnen tot allerlei lichamelijke en mentale klachten leiden. Huisartsen kunnen bij dergelijke klachten doorverwijzen naar de welzijnscoach. Deze gaat naast hen staan als zij dat even nodig hebben, en laten weer los als het kan. Soms is dat na één gesprek, soms zijn meerdere gesprekken nodig. Wat vaak helpt om zich beter te voelen, is dat mensen weer meedoen in de buurt. Voor jong en oud maken opbouwwerkers en andere hulpverleners in het sociaal domein ruimte om inwoners te ondersteunen om hun weg te vinden. Mensen maken zo de beweging van zorg naar gewoon leven. Bindkracht laat zien hoe het samenwerken van mensen uit de zorg en het sociaal domein kan werken. Fenna en Sonia vertellen gedreven over de bewoners. Sonia geeft mee: blijf nieuwsgierig naar mensen en hun verhalen. Benader mensen vanuit dat mens-zijn, niet vanuit ziekte of ongemak. Fenna benadrukt dat welzijn een waarde op zich is. Het is niet alleen een oplossing voor problemen in de zorg. Als je lekkerder in je vel zit, meer sociale contacten hebt en prettiger voelt, is dit al van waarde.



Zorg- en welzijnsorganisaties in Amsterdam Noord werken al 12 jaar samen in de Krijtmolenalliantie, met als doel de gezondheid en het welbevinden van de bewoners te verbeteren. Van bestuurders tot op de werkvloeren leren mensen elkaar kennen en wordt samenwerking opgebouwd. Binnen het programma **Beter samen in Noord** ligt de focus nu op mensen met ernstige psychische aandoeningen. Vaak mijden zij de zorg voor lang en hebben vervolgens zeer intensieve zorg en begeleiding nodig. Door snel te signaleren en te informeren kunnen zorgverleners en bestuurders beter samenwerken en afspraken maken over wat te doen bij crisis. Dit zorgt ervoor dat kwetsbare mensen niet onder de radar verdwijnen. Er is ook aandacht voor bredere thema's, zoals schuldhelpverlening, die buiten het ziekenhuis vallen. Geleerde lessen zijn: begin vanuit de wijk, wees geduldig met het proces want het doorleven van de andere werkwijze heeft ruimte nodig, en betrek verschillende lokale partijen zoals woningbouw, MKB, wijkagenten en onderwijs voor een succesvolle transformatie.



De buurt als ecosysteem heeft preventie en gezondheid als mindset. Transitiecoach Johan Rijcken geeft aan dat de brug tussen het sociaal domein en de zorg dan vanzelfsprekend is. Bij de buurt als ecosysteem gaat het om gezondheid en welzijn van mensen te bevorderen door samenwerking tussen zorgprofessionals en bewoners in de wijk tot stand te brengen en zorg dicht bij huis te organiseren. Johan werkt al jaren met bewoners vanuit 'presentie': actief aanwezig zijn in de wijk om vanuit vertrouwen en verbondenheid bewoners te ondersteunen bij wat daadwerkelijk nodig op dat moment gericht op gedrag van mensen, bijvoorbeeld mee naar



school gaan of brieven openen. Met de juiste kennis en ruimte om flexibel in te spelen op wat daadwerkelijk nodig is, nemen professionals eerst de regie, maar niet langer dan noodzakelijk. Dat is het vakmanschap van de transitiecoach. Zo'n gestandaardiseerde aanpak wordt nu in 20 buurten ingevoerd, vertelt Johan. Dit zal leiden tot meer welzijn, betere zorg en ondersteuning en minder afhankelijkheid van ziekenhuisopnames of specialistische zorg.





Wat betekent dit voor ons werk?

In de tweede ronde van deelsessies kwamen deelnemers bijeen binnen hun eigen 'geleding' in de zorg: cliënten/burgers/vrijwilligers, sociaal domein, zorgprofessionals, zorgorganisaties, zorgverzekeraars en -kantoren, (lokale) overheid. Welke lessen hebben jullie meegenomen van de praktijkvoorbeelden en betekent dit voor je eigen werk? En wat mag de Nederlandse samenleving verwachten van jullie geleding? Tijdens de plenaire afsluiting deelden de groepen welke acties zij gaan ondernemen.

Passende zorg begint wat de zoektocht naar wat past bij het leven van mensen en vraagt breed kijken naar het leven van mensen. Voor de brug tussen de zorg en het sociaal domein liggen grote kansen in het **sociaal domein**. Lex Staal, directeur-bestuurder van Sociaal Werk Nederland, stelt dat we nu het stadium wel voorbij zijn om de impact van een sterkere sociale basis te moeten bewijzen. "Omdat het goed is, omdat het bijdraagt aan het leven van mensen." Sociaal werkers willen de energie richten op emanciperen en professionaliseren van de eigen rol van het sociaal werk. Dat is er een van kijken naar het leven van mensen zelf en aan te



sluiten en ondersteuning te bieden bij de mogelijkheden die zij zelf zien. Sociaal werkers zijn goed in het integraal kijken mét bewoners. Doe dat nooit zonder bewoners erbij te zetten, zij immers zijn de dragers van verandering. Sociaal werkers willen hun beroep sterker voor het voetlicht brengen, met als actiepunten: neem regie in de wijk, gebruik taal van bewoners en ga ervoor staan om nooit zonder bewoners zelf aan overlegtafels te gaan zitten. "Wanneer gaan we nu eindelijk het systeem de praktijk laten volgen, in plaats van andersom?" Wat zorgprofessionals meenemen uit het gesprek is het belang om een sterke visie neer te zetten dat de zorg en het sociaal domein elkaar nodig hebben voor passende zorg en welzijn van mensen. De leefomgeving van mensen is immers minstens zo belangrijk voor gezondheid van mensen. Met het verkennende gesprek worden mensen met mentale klachten naar passende ondersteuning of zorg geleid. Het is belangrijk dat professionals hier van weten en de benadering biedt voor meer hulpvragen adequate route.





Vertegenwoordigers van **cliënten en burgers** benadrukken het belang om de mensgerichtheid voorop te stellen. Bewustwording en empowering is de kracht van het sociaal domein. Het zit in kleine dingen: mensen mobiliseren, verbinden, luisteren naar wat nodig is, en respecteer en sluit aan bij wat mensen zelf weten. Mensen worden dan bijtijds in positie gebracht en een gelijkwaardiger gesprekspartner zijn als zij in de zorg / spreekkamer belanden. Dat kan bijdragen aan toegankelijkheid van zorg.

Zorgorganisaties zien het belang van doorgaan met inspireren. Bewuster te zijn van wat organisaties in sociaal domein doen om bestaan. Er is veel denkkraft aanwezig in een gemixte samenstelling, dat moeten we benutten.

Zorgverzekeraars/kantoren zijn zich ervan bewust dat de brug naar het sociaal domein gelegd moet worden. "Er wordt al volop ervaring opgedaan maar we staan nog aan het begin. Het overhevelen van geld vinden we eigenlijk best een goed idee. En daar hoort ook zeggenschap bij."

Vertegenwoordigers van de **(lokale) overheid** ervaren op deze middag het belang om samen te werken vanuit vertrouwen. Zij ondersteunen het pleidooi van andere groepen om financiële mogelijkheden voor samenwerking tussen de zorg en het sociaal domein te onderzoeken. Er zou minder nadruk moeten worden gelegd op onderbouwing, bewijslast en KPI's, maar

de beweging maken naar anders verantwoord en de focus op kwalitatieve data. Carsten Herstel, directeur-generaal Langdurige Zorg van het ministerie van VWS, onderstreept dat we in een transitie zitten waarin mensen en initiatieven de ruimte moeten krijgen om te doen wat goed is. "Het probleem is niet dat er te weinig geld is, maar het geld moet anders ingezet worden."

Ten slotte krijgt speciaal gezant passende zorg Jan Kremer het woord. "Zorg is zoveel meer dan wat wij onder formele zorg verstaan." Hij wil de vensters in de zorg openzetten naar het sociaal domein. "Vandaag zijn er 6 steengoede voorbeelden besproken waar een brug wordt geslagen tussen de zorg en het sociaal domein. Die initiatieven ontstonden vanuit het besef dat de zorg en ondersteuning voor mensen anders moest, al wisten ze nog niet hoe of wat." Jan benadrukt dat deze voorbeeldpraktijken gemeen hebben te willen leren en ontwikkelen en roept op een lerende sector te worden. We hebben met z'n allen een gezamenlijke missie om zorg en ondersteuning passender bij het leven van mensen te maken.