



Gespecialiseerd thuisbegeleider Maria Bekkers en verpleegkundig specialist Oscar Boerboom.

‘HET IS MOEILIK EENVOUDIG TE BLIJVEN’

In de Osse wijk Ruwaard werpt de ‘radicaal eenvoudige’ werkwijze in het sociaal domein zijn vruchten af. Uit tientallen casussen blijkt dat hierdoor het welbevinden van bewoners spectaculair verbetert.

De professionals zijn enthousiast, en de kosten pakken gemiddeld lager uit. Wat is het geheim van Ruwaard?

Mien kan er nog emotioneel van worden. Jarenlang woonden zij en haar man met grote tegenzin in hun woning. Ze hadden ruzie met de burens, er werd geklaagd dat ze overlast veroorzaakten. Het stel krijgt ambulante ondersteuning voor mensen met een beperking. Er was steeds meer ondersteuning nodig vanwege de stress in het gezin. ‘Ik heb onze begeleider verteld dat we heel graag ergens anders wilden wonen, om meer rust te krijgen. We waren al zo vaak tegen muren aangelopen, dat ik die hoop had opgegeven.’

Hoewel het Mien en haar man niets zegt, werden zij een casus in Proeftuin Ruwaard. Ruwaard is een grote wijk in Oss. Een vriendelijke wijk om te zien, groen en ruim van opzet. Maar achter de voordeuren schuilen ook de nodige sociale problemen, zoals armoede en schulden, huiselijk geweld,

verslaving en psychische problematiek. Toen in 2015 het sociaal domein op de schop ging, besloot de gemeente Oss in deze wijk een proeftuin te starten. Zo’n tien organisaties in wonen, zorg en welzijn, en de gemeente Oss ontwikkelden een compleet andere manier van samenwerken in de wijk. Uiteraard met het doel om de bewoner in zijn eigen kracht te steunen, het sociale netwerk beter te benutten en waar nodig professioneel te ondersteunen.

De ervaringen tot nu toe zijn positief, de eerste resultaten veelbelovend. Eerder dit jaar werd proeftuin Ruwaard als een van de voorbeeldprojecten genoemd in het actieplan ‘Ontregel de zorg’ van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Programmamanager Susanne Smits: ‘We hebben ongeveer driehonderd casussen opgepakt volgens de nieuwe werkwijze. Uit een steekproef blijkt dat het ervaren

welbevinden van een 3,5 naar een dikke 8 is gegaan. En dat terwijl de kosten in deze casussen lager uitvielen.’

Slechts drie vragen

Bij Mien en haar man werd een multidisciplinair overleg (MDO) georganiseerd. Zo’n MDO vindt nagenoeg altijd plaats bij de bewoner thuis. Smits: ‘Want de afspraak is: we praten met de bewoner, niet over de bewoner.’ Voor dit keukentafelgesprek is een flinke tafel nodig, er schuiven soms wel tien mensen uit het netwerk van de bewoner en van verschillende organisaties aan. De drie vragen die besproken worden, lijken even simpel als doeltreffend: Wat wil ik? Wat kan ik? Wat heb ik nodig?

Mien wilde heel graag verhuizen naar een rustigere omgeving. Rust in huis zorgt voor rust in het hoofd. Ter plekke wordt afgesproken wie wat gaat doen. Los van proto-

collen, beschikkingen of regels. ‘We krijgen heel veel ruimte en dat is een zegen’, zegt Oscar Boerboom. Hij heeft ruim 32 jaar ervaring als verpleegkundig specialist bij GGZ Oost Brabant en werkt als kwartiermaker in Ruwaard. ‘We hoeven bij de proeftuin niet te denken vanuit onze eigen organisatie of het zorgsysteem. Het hele circus om een beschikking te krijgen, de administratieve last of het vaststellen van het aantal uren is weg.’

Omdat de bewoner standaard bij het overleg zit, worden allerlei privacy-issues omzeild. ‘Het is toch ook raar dat tien hulpverleners praten over iemand die overlast veroorzaakt en diegene zit er zelf niet bij’, zegt Boerboom. ‘Als iemand en zijn of haar netwerk er wél bij zit, kun je veel meer bespreken. Je kunt afspraken maken en naar een oplossing toewerken. Lastige vragen kun je zo soms redelijk makkelijk beantwoorden. Het netwerk speelt daar vaak een rol in.’

Een passende woonomgeving, (financiële) rust en een zinvolle daginvulling zorgen ervoor dat mensen in veel gevallen weer veel meer zelf aankunnen. De afspraak met de bestuurders van de betrokken organisaties is dat de aan de keukentafel bedachte oplossingen altijd mogen worden uitgevoerd, binnen de grenzen van de wet, en de portemonnee natuurlijk. ‘Er is veel mogelijk’, zegt Smits.

‘Een verandering in de woonomgeving kan leiden tot minder fysieke of psychische problemen. Maar het is natuurlijk lang niet altijd de oplossing. Soms gaat het er juist om dat iemand weer een zinvolle dagbesteding krijgt of is er iets heel anders nodig. Vaak vinden we de oplossing buiten de professioneel georganiseerde zorg.’

Zo zagen Kees en zijn vrouw Marianne door de bomen het bos niet meer toen verschillende gezondheidsproblemen zich in de loop van de jaren zich opstapelden. ‘We kregen het huishouden niet meer op orde, de chaos was eigenlijk niet te overzien en ik twijfelde of we nog wel zelfstandig konden blijven wonen’, vertelt Kees. Zijn vrouw is verward na een aantal tia’s, zelf heeft hij moeite met lopen en met zijn evenwicht. Via de proeftuin kwam Maria Bekkers, gespecialiseerd thuisbegeleider bij Pantein, bij hen thuis. Ze stelden samen een plan op om orde op zaken te stellen en

Eén budget voor de wijk

Sinds begin van dit jaar werkt Proeftuin Ruwaard met één wijkbudget van zo’n 2 miljoen euro. Dit bestaat uit 50 procent van het Wmo-budget voor ambulante begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke hulp en het welzijnsbudget voor deze wijk. Dit is in elk geval voor de komende vijf jaar vastgesteld. Over de budgetten voor de Jeugdwet, Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg worden momenteel gesprekken gevoerd met gemeente en zorgverzekeraars. Tot nog toe daalden de totale maatschappelijke kosten bij bestaande casussen met € 132.394,-. Die besparing zit in verschillende domeinen (Wmo, Zvw, Wlz).

De wijkprofessionals beslissen zelf hoe zij het budget inzetten. Hun organisaties (BrabantWonen, BrabantZorg, Gemeente Oss, GGD, GGZ Oost Brabant, Interzorg, JIJ Advies en coaching, Ons Welzijn, Pantein, Sport Educatie Centrum en UniK) leveren de zorg voor het afgesproken budget. Als er financiële voordelen worden behaald, bijvoorbeeld door actievere wijkbewoners, meer preventieve en collectieve activiteiten en een efficiëntere werkwijze, dan wordt het geld dat ‘overblijft’ evenredig verdeeld over de wijkbewoners, gemeente en de aanbieders. Wel met de belofte dat het geld ten goede komt aan de gezondheid van de wijk.

het huis op te ruimen. Er komt elke week huishoudelijke hulp en er kwam een traplift. Daarnaast wilde Kees graag meer om handen hebben. Als voormalig journalist met een goed stel hersens wilde hij zijn dagen niet thuis slijten. Inmiddels geeft hij 24 uur in de week taalles aan anderstaligen in ‘Ons Huis van de Wijk’ (zie kader). Kees geniet van de taal en de verhalen van zijn cursisten. ‘Mijn eigen kracht is benut, in de zachte zin van het woord. Niet via een harde aanpak. En ik merk wat het me allemaal oplevert: ik zou heel ongelukkig worden als ik niet meer actief kon zijn. Maria begeleidt ons nog steeds, maar we hebben haar ondersteuning steeds minder nodig.’

Weinig kaders best spannend

Ook financieel zijn er vergaande keuzes gemaakt bij de proeftuin: organisaties die meedoen, stoppen het Wmo-deel van hun budget in één pot, die beschikbaar is voor de gezondheid, meedoen en welzijn van de bewoners van Ruwaard. Dat maakt dat de professionals meer vrijheid hebben in het organiseren van wat er nodig is. Ze krijgen van hun organisaties alle ruimte, maar de werkwijze vraagt desondanks om de nodige lef. ‘Als je weinig kaders en regels meekrijgt, is dat best spannend’, zegt Maria Bekkers. ‘Het vraagt veel van je eigen expertise. Ik sluit elke twee weken aan bij de leersessie van de proeftuin, waar we onze ervaringen delen. Dat inspireert me

om vaste patronen los te laten en creatiever te durven denken.’

Een belangrijk vertrekpunt bij de proeftuin is: wat wil iemand? Als iemand niks wil, gebeurt er dus niets. Dat wil nog weleens lastig zijn met zorgmijders of mensen met weinig inzicht in hun eigen situatie. ‘Toch laten we iemand niet zomaar los’, zegt Bekkers. ‘Iemand wil misschien geen behandelingstraject, maar vaak wel een gesprek. Ik ga op bezoek en hoop dat ik mag binnenkomen. Wellicht weet ik zo het vertrouwen te winnen.’

Verpleegkundig specialist Oscar Boerboom: ‘De vraag die we stellen gaat niet over welke vorm van hulp of ondersteuning iemand wil, maar wat iemand wil bereiken in het leven. Dan gaat het bijvoorbeeld over rustig wonen of weer aan het werk. De weg daar naartoe gaan we samen uitzoeken: hoe kun je jouw doel bereiken? Je blijft naast de bewoner staan.’ De korte lijnen zijn een groot voordeel vindt Boerboom. ‘Als mijn collega van een andere organisatie belt of ik eens mee kan kijken, dan doe ik dat diezelfde week nog. Geen gedoe met wachtlijsten. Daardoor kun je preventiever werken. Bijvoorbeeld door snel langs te gaan bij iemand die overlast veroorzaakt en psychiatrische problemen heeft. Als ik snel binnenkom, hoeft een situatie niet eerst te escaleren waardoor er meer organisaties en instanties bij betrokken moeten worden.’