Verslag bijeenkomst Stedelijke Alliantie

19 mei 2015

Televisiestraat 3 Den Haag

Programma

12.15 – 13.00	Inloop en ontvangst met lunch
13.00 – 13.20	Welkom door Emete Erarslan, bestuurder Royaal Zorg en Joger de Jong
13.25 – 13.40	Inleiding Bob Meerstadt, gemeente Den Haag, programmamanager Participatie
13.40 – 13.55	Inleiding Carla de Boer, voorzitter platform vrijwilligers
14.00 – 14.35	Eerste gespreksronde
14.40 – 15.00	Pauze
15.00 – 15.35	Tweede gespreksronde
15.35 – 16.00	Delen van oplossingen
16.00 – 16.15	Afsluiting

Opening en welkom

Joger de Jong heet als voorzitter van de Stedelijke Alliantie iedereen van harte welkom op deze bijeenkomst bij Royaal Zorg en dankt de organisatie voor de gastvrijheid. De bijeenkomsten van de Stedelijke Alliantie proberen actuele onderwerpen bij Zorg en Welzijn te vertalen naar een cutuursensitieve benadering. Het met elkaar bespreken van deze onderwerpen kan helpen om tot goede ideeën te komen en te leren van elkaars oplossingen. Daarnaast is het belangrijk elkaar te ontmoeten in dit netwerk om daar de mogelijkheden van te benutten. Zo is vandaag het onderwerp “Cultuursensitief vormgeven van informele zorg in samenhang met de formele zorg”

Vorige jaar heeft de Haagse Hogeschool in samenwerking met de Stedelijke Alliantie een leergang ontwikkeld m.b.t. Diversiteit & Cultuursensitiviteit in welzijn en zorg. Hiervoor was erg veel belangstelling en voorziet duidelijk in een behoefte. Het plan is een nieuwe leergang aan te bieden voor een bredere doelgroep. Ook niet professionals kunnen nu deelnemen, juist ook in het licht van ons thema van vandaag, informeel en formeel moeten beter samengaan. Het is een veranderde manier om je te verhouden, de kracht in de samenleving meer benutten, informele zorg handhaven en vooral herwaarderen, de formele zorg is volgend. Dit noemen we tegenwoordig de "participatie maatschappij". Bob Meerstadt zal als programmamanager Participatie vertellen welke plannen de gemeente ontwikkelt om deze verandering te ondersteunen en te stimuleren. Vrijwilligers nemen een belangrijke plaats in de nieuwe manier van kijken naar zorgvragen. Vanuit het perspectief van de vrijwilligers zal Carla de Boer als voorzitter Platform Zorgvrijwilligers vertellen wat de verschillende organisaties kunnen betekenen.

Na deze inleidingen zullen we in groepjes een aantal cases bespreken en de oplossingsrichtingen met elkaar delen.

Emete Erarslan – bestuurder Royaal Zorg

Emete heet iedereen van harte welkom in het gebouw van Royaal Zorg. Deze locatie wordt 4 juni a.s. officieel geopend door Burgemeester Jozias van Aartsen, u bent van harte uitgenodigd daarbij aanwezig te zijn. Royaal Zorg is een organisatie die thuiszorg, dagbesteding voor mensen met een beperking en verpleeghuiszorg biedt. In de Lozerhof is er een cutuursensitieve verpleegafdeling van Royaal Zorg actief. Royaal Zorg voorziet in een

behoefte voor de grote groep migranten uit de Schilderswijk, de clienten zijn er blij mee omdat zij zich beter begrepen voelen. Opvallend is dat sinds het bestaan van Royaal Zorg een grote toeloop is van vrijwilligers, jong en ouder. Veel studenten die bereid zijn om avonden en ook nachten toezicht te houden bij mensen thuis die dat nodig hebben en goed kunnen signaleren wanneer de professionals ingeschakeld moeten worden. Iedereen wil een bijdrage leveren binnen de gemeenschap. Royaal Zorg bestaat nu vijf jaar en bedient 350 clienten en veel allochtone medewerkers. Als deelnemer aan de Stedelijke Alliantie hopen we van elkaar te kunnen leren en elkaar te helpen het juiste te doen voor iedereen.

Inleiding Bob Meerstadt

Haagse kracht van zorgvrijwilligers en mantelzorgers

Actie plan informele zorg

2015-2018

Presentatie op hoofdlijnen

- Waarom een Actieprogramma?
- Waar gaat het actieprogramma over?
- Over wie gaat het actieprogramma ?
- Hoe kijkt de gemeente naar mantelzorgers en zorgvrijwilligers?
- Wat is de relatie met cultuursensitiviteit?

Waarom een Actieprogramma?

- Van verzorgingsstaat naar zorgzame samenleving.

Burgers willen in het algemeen bijdragen en nemen verantwoordelijkheid voor hun dierbaren.
Als het even niet gaat dan is het goed om te kunnen terugvallen op buren, familie, vrienden, vrijwilligers, mantelzorgers. Vrijwilligers en mantelzorgers zijn voor hun omgeving van onschatbare waarde. Pas als het echt niet meer lukt komt de professionele hulp om de hoek kijken.

Waar gaat dit Actieprogramma over?
Het Actieprogramma informele zorg 2015-2018 gaat specifiek in op de versterking van **de positie en ondersteuning** van mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg- en welzijnssector.

Hoofddoel van dit Actieprogramma is de zorgzame samenleving te ondersteunen, faciliteren en stimuleren.

Over wie gaat dit Actieprogramma?
Om een goede invulling te geven aan de stimuleringsmaatregelen moet vooral gedacht worden aan mantelzorgers en vrijwilligers in alle soorten en maten.

Het Actieprogramma in vogelvlucht
Vijf uitgangspunten:

- goede ondersteuning, erkenning en waardering voor mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers;
- goede afstemming tussen informele zorg en formele zorg;
- meer (zorg)vrijwilligers en een betere matching tussen vraag en aanbod;
- eigenaarschap bij de burger;
- professioneel georganiseerde en aantrekkelijke vrijwilligersorganisaties.

Mantelzorgers
Mantelzorgers zijn ongelofelijk belangrijk en deze erkenning moeten zij ook krijgen. Hiervoor is het wel nodig dat dat

mantelzorgers bereikt worden en dat zij weten dat er ondersteuning en waardering is voor zij doen. Overbelasting van mantelzorgers ligt altijd op de loer, er zijn kwetsbare mantelzorgers denk daarbij aan jeugdigen, onveilige situaties achter de voordeur.

Vrijwilligers

Voor vrijwilligers geldt eveneens dat zij bereikt moeten worden en moeten weten dat er veel waardering is voor het werk wat zij doen. Om het beter te kunnen doen is soms scholing of training een noodzaak en ook een wens van de vrijwilliger zelf.

Voor vrijwilligers maar ook voor de formele zorg(organisatie) is het soms moeilijk te weten wie wat doet, waar liggen grenzen en wie bepaalt en bewaakt de grenzen.

Natuurlijk is het belangrijk dat vraag en aanbod zoveel mogelijk op elkaar aansluit. Mensen die wel vrijwilligerswerk zouden willen doen maar niet goed weten hoe dat in te vullen en wat de mogelijkheden zijn. Om dit proces van vraag en aanbod, positie bepaling binnen organisaties is een stevige organisatie nodig die de vrijwilligers en de organisaties bij elkaar kan brengen en kan begeleiden naar een volwassen verhouding waarbij de vrijwilliger zich voldoende voelt uitgedaagd en gewaardeerd. Het imago van vrijwilligerswerk kan wel verbeteren.

Het is mogelijk dat zorgvrijwilligers een preventieve werking hebben op de gezondheid en daarmee is het interessant voor de zorgverzekeraars.

Voor Den Haag is het een doelstelling om het aantal vrijwilligers fors te laten toenemen

Cultuursensensitiviteit en informele zorg, wat wil de gemeente?

De kwetsbare Hagenaar en zijn netwerk staat steeds meer centraal, de eigenheid van de informele zorg in en buiten de instellingen is steeds belangrijker geworden.

- ✓ De focus is van de SA is ook gericht op de cultuursensitiviteit van de formele organisatie.
- ✓ Wij vragen de vrijwilligersorganisaties (platform zorgvrijwilligers) om zich **aan te sluiten bij de Stedelijke Alliantie Cultuursensitiviteit**, zodat inzicht in de mogelijkheden die cultuursensitief zijn biedt breder kunnen worden ontwikkeld.
- ✓ Wij vragen PEP en de Alliantie om in hun publicaties, de website www.diversdenhaag.nl en in hun bijeenkomsten **toe te lichten hoe vrijwilligersorganisaties vorm kunnen geven aan interculturalisatie.**
- ✓ Een van de uitgangspunten van de Vrijwilligersacademie (zie hiervoor) is dat er een **leergang** voor vrijwilligers komt waarin het thema cutuursensitieve zorg centraal staat. Hierover zijn al gesprekken gaande met de Haagse Hoge School.

Na de zomer komt de gemeente met een uitgewerkt actieprogramma en is beschikbaar voor iedereen via de website van de gemeente.

Inleiding Carla de Boer

Carla de Boer voorzitter van het platform Zorgvrijwilligers geeft een beeld van alle verschillende organisaties die zich bezighouden met verschillende vormen van vrijwilligers werk en de organisatie daarvan.

DOEL PLATFORM

- Profilering belang informele zorg
- Belangen informele zorg behartigen
- Kwaliteit informele zorg verbeteren
- Gezamenlijke activiteiten vrijwilligersbeleid
- Netwerk

KRACHT VAN VRIJWILLIGERSZORG (1)

- Modern burgerschap
- Ondersteuning kwetsbare groepen
- Uiting van medemenselijkheid
- Uitvoering: professioneel getrainde en begeleide zorgvrijwilligers

KRACHT VAN VRIJWILLIGERSZORG (2)

- Aanvulling op formele zorg
- Verlichting van mantelzorg
- Kostenbesparing

UITSPRAAK

"De dokter maakte mijn lichaam weer beter, maar mijn maatje mijn leven"

Help een ander
Bloei, groei, ontplooi
Ga op je gevoel af
Beleef iets nieuws

Wat wordt
joúw verhaal?

Is dit de goede boodschap voor multicultureel Den Haag?

SAMEN STERK VOOR DEN HAAG

Werken we samen met de goede organisaties?

PLATFORM ZORGVRIJWILLIGERS Den Haag

www.platformzorgvrijwilligers.nl

Margo van Rheenen manager VTV

Margo vraagt de aanwezigen zich te verdelen in groepjes van 5 of 6 personen bij voorkeur uit verschillende werkvelden of organisaties. Per groep is het de bedoeling een casus te bespreken en met elkaar te kijken of er oplossingsrichtingen zijn te bedenken. Een andere belangrijke vraag is wie of welke organisatie wordt er gemist aan tafel?

Na deze gespreksronde worden heel kort de resultaten gepresenteerd.

Casus 1
Een jongen van Turkse komaf wordt aangemeld bij MEE. Hij is 16, komt niet goed mee op school (VMBO) en komt thuis de afspraken niet na.
Vader en moeder zitten niet op één lijn in de opvoeding, vader wil dat zijn zoon “gewoon” naar hem luistert en moeder denkt na overleg met school dat er wellicht meer aan de hand is met haar zoon.
Vader spreekt zeer slecht Nederlands, moeder iets beter. Er is nog een dochter in het gezin, zij is 18, en wordt soms gevraagd om te tolken.
Consulent van MEE en moeder willen graag een diagnostisch onderzoek, om te zien of er wellicht sprake is van een beperking. Vader gaat hier niet mee akkoord, ook niet na tussenkomst van de dochter tijdens het tolken.
Ondertussen gaat het met zoon slecht; hij gaat niet naar school en zet zich steeds meer af tegen zijn ouders. Hij gaat waarschijnlijk met verkeerde vrienden om; lichte criminaliteit en veel blowen.

Casus 2
Bij de consulent van Vrijwillige Thuishulp komt een verzoek binnen, of er een vrijwilliger gevonden kan worden voor een meervoudig beperkte jongen. De consulent gaat op huisbezoek, en treft de volgende situatie aan:
Een Marokkaans gezin, bestaande uit vader, moeder en 4 kinderen. De oudste zoon van 16 is meervoudig beperkt en laat ook ernstige gedragsproblemen zien. In de woonkamer staat een kooi; als moeder de kamer verlaat, zet ze haar zoon hier in, om te voorkomen dat hij zichzelf in gevaar brengt of de omgeving vernielt.
Uit het gesprek met moeder blijkt, dat haar zoon niet naar school of dagbesteding gaat, en maar een enkele keer per week mee naar buiten wordt genomen.
Moeder zoekt nu een vrijwilliger die op haar zoon kan passen, als zij met de jongere kinderen bijvoorbeeld naar sport of naar een gesprek op school gaat.

Casus 3
Op locatie De Aa woont een cliënt van 40 jaar. Hij is van hindoestaanse komaf. Door zijn CVA heeft cliënt forse afasie opgelopen. Hij kan zich erg moeilijk uiten. De bewind voering verloopt via zijn moeder. Echter de incassobureaus en dagvaardingen komen binnen bij De locatie. De bewindvoering loopt niet goed. Moeder wilde dat alle post ongeopend naar haar doorgestuurd werden. Cliënt is erg ongelukkig wanneer hij niet beschikt over zelf te besteden zakgeld. Geld is erg belangrijk voor hem. Hij houdt er van om op pad te gaan, gepaard met een hapje en een drankje. Ook bezoekt hij graag gokhallen. Moeder wil de bewindvoering niet af staan. De verstandhouding tussen moeder en zoon is scheef gegroeid.
Wanneer cliënt zijn moeder ontmoet, dwingt hij

haar geld af. Hij kan er agressief om worden en raakt erg gefrustreerd. Moeder vindt het niet goed wanneer hij naar gokhallen gaat.

Casus 4

Via de huisarts komt een aanvraag voor thuiszorg voor een Marokkaanse mevrouw die zelf niet meer goed in staat is het huishouden te voeren en persoonlijke verzorging nodig heeft in de vorm van wassen en aankleden en uit bed helpen.
Het gezin bestaat uit de echtgenoot en drie zonen, de oudste zoon is al getrouwd en woont in de buurt met zijn gezin met twee jonge kinderen, de andere twee zonen wonen nog thuis maar zijn niet gewend om iets in het huishouden te doen.
Bij het keukentafelgesprek komt de vraag op tafel in hoeverre de gezinsleden een bijdrage kunnen leveren. De schoondochter is aanwezig bij dit gesprek.
Mevrouw heeft echt hulp nodig, de echtgenoot geeft aan dat het niet nodig is omdat de schoondochter dit kan doen. De schoondochter die naast de zorg voor haar eigen gezin ook nog een part time baan heeft protesteert licht maar durft niet echt in te gaan tegen haar schoonvader
Hoe kan de professionele hulp zorgen voor preventie van overbelasting van de schoondochter?

Casus 5

Een Turkse man met kanker in een ver gevorderd stadium wordt opgenomen in een verpleeghuis, dit is gebeurd na een lange tijd van thuis verpleging door zijn vrouw. Doordat 24 uur per dag zorg nodig is, is het voor de inmiddels ook bejaarde vrouw te veel gevraagd. In het verpleeghuis wil zij zoveel mogelijk de zorg blijven geven, haar man eist dat ook min of meer van haar.
Hoe kunnen de professionals dit zo goed mogelijk regelen voor beiden of te wel hoe kan de samenwerking tussen mantelzorg en verpleeghuis gestalte krijgen?

Casus 6

Mevrouw Ozedmir is opgenomen in het verpleeghuis na een CVA. Het is de bedoeling dat zij na een revalidatieperiode weer terug naar huis kan. Bij het opname gesprek is de wens naar voren gekomen dat mevrouw alleen door vrouwelijke hulpverleners geholpen wil worden, met name haar man vindt dit erg belangrijk. Nu zal dat in de meeste gevallen wel lukken maar soms is het in de late dienst of nachtdienst lastig om voldoende vrouwelijke hulpverleners te plannen.
Hoe kan je als professionele organisatie dit dilemma oplossen voor alle betrokkenen?

Casus 7

Mw. K heeft Korsakov en is alleen komen te staan. Haar neef is haar mantelzorger geworden. Zij zoeken een vrijwilliger om haar af en toe te ondersteunen bij ziekenhuisbezoeken, omdat haar neef ook veel werkt. Mw. Loopt met een rollator en gaat met de taxi naar het ziekenhuis. Zij wil graag dat zij ondersteund wordt bij het instappen van de taxi. In het ziekenhuis moet zij met een rolstoel naar de specialist worden gebracht. Bij de specialist moet vrijwilliger de dingen onthouden wat er is gezegd omdat mw. zelf vergeetachtig is. De vrijwilliger moet Mw. ook op de terugweg

ondersteunen. Een jonge Poolse vrouw biedt zich aan als vrijwilliger en is zeer gemotiveerd om Mw. K bij te staan. Het contact wordt gelegd. Haar neef geeft echte onomwonden aan dat hij niet wil dat een buitenlander zijn tante begeleidt, omdat die er toch niets van snappen. Mw. K lijkt overdonderd.

Delen van de oplossingen

Gezien de tijd die nog beschikbaar is vraagt Margo om de oplossingsrichtingen die gevonden zijn bij de cases te laten voor wat ze zijn en op de vraag te focussen wie er gemist werden bij deze bijeenkomst.

De bespreking van de cases heeft wel wat algemeenheden opgeleverd die ook steeds weer terug komen. Het hebben van vooroordelen is funest voor het opbouwen van een vertrouwensrelatie die nodig is om zinvolle hulp te bieden. Niet direct met een lijstje binnen komen en items gaan afvinken. Ga eerst eens gewoon kennismaken, laat zien dat je geïnteresseerd bent in de cliënt als mens. De tijd die dat kost wordt later dubbel en dwars terugverdient.

De organisaties die gemist werden mede op grond van de casuïstiek zijn Jeugdzorg en de scholen zoals ROC en Haagse Hogeschool i.v.m. het opleiden in cultuursensitiviteit voor professionals of als vrijwilligers. Duidelijk werd eveneens dat mentorschap in sommige situaties een oplossing kan zijn. De organisatie die zich bezig houdt met het werven van mentoren kan er nog veel gebruiken. Deze groep is vertegenwoordigd in het platform zorgvrijwilligers en is via deze website goed te vinden.

Margo van Rheenen van VTV en Emete Erarslan hebben contact gelegd over de mogelijke herplaatsing van de clienten dagbesteding van Royaal Zorg wanneer de dagbesteding moet stoppen op deze locatie naar VTV. Medewerkers van beide organisaties gaan hiermee verder. Naast dit hele praktische vraagstuk kan er mogelijk samenwerking komen om bijvoorbeeld de intake in een veilige omgeving te doen voor de toekomstige clienten van VTV of van Royaal Zorg met de expertise vanuit beide organisaties. Uitwisseling van vrijwilligers is een andere mogelijkheid. Voor deze beide organisaties heeft deze bijeenkomst zijn netwerkfunctie bewezen.

Joger de Jong besluit deze bijeenkomst met dank aan Wim Ruys die op zeer korte termijn het geluid en beeld verzorgd heeft. Ook al was de opkomst iets kleiner dan gewenst is het toch een goede middag geweest waarbij veel is uitgewisseld en contacten zijn gelegd.

Dank aan Bob Meerstadt en Carla de Boer voor hun presentaties en Emete voor de gastvrijheid goed verzorgde lunch.

Jan geeft nog aan dat de volgende bijeenkomst is verplaatst van september naar 13 oktober i.v.m. de beschikbaarheid van Prof. dr. Trees Pels bijzonder hoogleraar Opvoeden in de multi-etnische stad aan de Vrije Universiteit die als spreker zal optreden naar aanleiding van haar onlangs verschenen artikel: Bereikt de transitie ook allochtonen? In Zorg+Welzijn.

Komende Stedelijke Allianties 2015

- 13.10.15 – middag
- 03.11.15 – middag (wijziging!)

De plaats van de bijeenkomsten wordt bij de uitnodiging bekend gemaakt.

Website

Alle verslagen van de 2010 tot heden zijn te vinden op:

www.diversdenhaag.nl

Twitter

@diversdenhaag