

Toolbox

Even Buurten

**EVEN
BUURTEN**
Rotterdam

Een integrale wijkaanpak voor
kwetsbare ouderen in Rotterdam



Toolbox Even Buurten

	Voorwoord	1
	Voor de gebruiker	2
Hoofdstuk 1	Projectbeschrijving Even Buurten	5
Hoofdstuk 2	Integrale wijkaanpak	9
Hoofdstuk 3	Kwetsbare ouderen	14
Hoofdstuk 4	De spil als integrale wijkwerker	20
Hoofdstuk 5	Werkwijze Even Buurten	26
Hoofdstuk 6	Organisatie van de Even Buurtenwerkwijze	30
Hoofdstuk 7	Financieringsvormen bij de Even Buurtenwerkwijze	36
Hoofdstuk 8	Even Buurten - waar doen we het voor?	45
	Literatuurlijst	51
	Colofon	52

Het is een van de meest actuele vraagstukken van deze tijd. Hoe zorgen we nu en in de toekomst goed voor de ouderen in onze samenleving? Er zijn meer ouderen, medische ontwikkelingen verlengen het leven en tegelijkertijd zijn de kosten voor de zorg in ons land afgelopen jaren enorm gestegen. Dat vraagt om nieuwe oplossingen.

Eén van de oplossingen voor deze vraagstukken is: mensen in staat stellen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen en problemen vroeg te signaleren, zodat informele hulp kan volstaan. En het goede nieuws is: ouderen willen graag zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen en regie over hun eigen leven behouden. Dat gaat alleen niet vanzelf. De vraag is wat daarvoor nodig is?

Het antwoord? Als we het samen doen, kán het ook anders. Bijvoorbeeld met een integrale wijkaanpak voor kwetsbare ouderen: uitgaand van de wensen van ouderen. Ouderen, sociale wijknetwerken én professionals, die de kennis

en de ervaringen van welzijn en zorg combineren, kunnen daarbij het verschil maken.

Er is afgelopen jaren in Rotterdam ervaring opgedaan met het organiseren van sociale wijknetwerken in het project Even Buurten. Met inzet van de medewerkers van Even Buurten worden ouderen en buurtgenoten met elkaar in contact gebracht. Daarnaast bieden buurtbewoners elkaar ondersteuning. De oplossing is vaak verrassend eenvoudig. Een boodschap doen, iemand naar de dokter brengen, samen een wandeling maken of een kop koffie drinken. Het blijken waardevolle oplossingen, die ouderen in staat stellen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen.

Onze kennis en ervaringen delen we graag met anderen. Daarom hebben we de toolbox Even Buurten Rotterdam ontwikkeld. Deze toolbox is bedoeld voor andere gemeenten en professionals in het veld van zorg en welzijn, die ook op zoek zijn naar antwoorden op dit actuele vraagstuk.



Ik wens u veel inspiratie en veel succes.

Korrie Louwes

*Wethouder arbeidsmarkt, hoger onderwijs, innovatie en participatie
Gemeente Rotterdam*

Toolbox Even Buurten

Deze toolbox bevat gereedschap voor het opzetten van Even Buurten, een integrale wijkaanpak voor kwetsbare ouderen in Rotterdam. Dit hoofdstuk beschrijft de doelgroep en de opzet van de toolbox.



Deze toolbox is op verzoek van de gemeente Rotterdam gemaakt om beleidsmedewerkers, zorgprofessionals, opleiders en andere geïnteresseerden in een integrale wijkaanpak informatie te geven over het project Even Buurten. De toolbox is te gebruiken als gereedschap en praktische gids om de onderdelen van Even Buurten te doorgronden. Het geeft handvatten om Even Buurten uit te voeren als tijdelijk project of als definitieve werkwijze in andere gemeentes. Ook is het mogelijk contextgebonden te bepalen of Even Buurten een kansrijke en zinvolle onderneming is.

Even Buurten is in Rotterdam opgezet als project van het **Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO)** met tijdelijke financiering van **ZonMw**.

Het is een voorbeeld van een wijkgerichte aanpak van zorg/welzijn, specifiek gericht op kwetsbare ouderen. Het project speelt in

op de sterk veranderde rol van overheid, gemeenten en verzekeraars op dit terrein.

De toolbox is gebaseerd op kennis en ervaringen uit het project Even Buurten Rotterdam. Daarnaast hebben de schrijvers, via gestructureerde **diepte-interviews** onder direct en indirect betrokkenen onderzocht hoe taai de werkelijkheid is bij het realiseren van de ambities.

Ook al is de toolbox formeel geen onderzoeksrapport, de schrijvers trachten zorgvuldig de praktische en beleidsmatig relevante informatie te achterhalen en evenwichtig te presenteren. Wanneer sleutelpersonen een verschil van visie hadden en voor beide standpunten iets viel te zeggen, is dat gerapporteerd vanuit de gedachte dat ook deze informatie voor beleidsmakers nuttig is. Zij opereren immers ook in een veld waar opinies niet altijd convergeren.

Het **instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG)** van de Erasmus Universiteit Rotterdam voert momenteel een formele evaluatie en

kosteneffectiviteitsanalyse uit naar Even Buurten. Deze evaluatie is naar verwachting medio 2014 beschikbaar. Deze toolbox vervangt de formele evaluatie en de kosteneffectiviteitsanalyse waaraan momenteel nog gewerkt wordt niet.



Toolbox Even Buurten

De toolbox is als volgt ingedeeld: **Hoofdstuk één** is een beknopte projectbeschrijving van Even Buurten met een link naar soortgelijke projecten elders in Nederland. **Hoofdstuk twee** behandelt de begrippen wijkgerichte aanpak en wijkselectie. **Hoofdstuk drie** gaat nader in op kwetsbaarheid bij ouderen en op de vraag of er wel aan een



specifieke doelgroep vastgehouden moet worden bij onze aanpak. **Hoofdstuk vier** beschrijft de spil als integrale wijkwerker en andere kernpersonen binnen Even Buurten. **Hoofdstuk vijf** beschrijft de werkwijze en opzet van Even Buurten. **In hoofdstuk zes** komt de organisatie van Even Buurten aan bod. **Hoofdstuk zeven** gaat over de financieringsmogelijkheden voor duurzame invoering van Even Buurten. **Hoofdstuk acht** toont de verwachte voordelen en de langetermijnperspectieven van Even Buurten. Sommige hoofdstukken eindigen met ervaringen uit de praktijk, met ‘wijsheden van de werkvloer.’ Deze ervaringen uit de praktijk en de citaten die in de toolbox ter illustratie zijn opgenomen zijn afkomstig uit de interviews. Nieuwe inzichten zullen leiden tot aanpassingen van deze toolbox.

De toolbox is dynamisch van opbouw. Via de inhoudsopgave kan direct worden doorgelinkt naar hoofdstukken die voor de lezer interessant zijn. **Via de rode links is er de mogelijkheid door te linken naar achterliggende informatie of voorbeelden en instrumenten uitgebreider te bestuderen.**



Portret mevrouw Aaij en mevrouw van Dijke

Hoofdstuk 1

Even Buurten: Een Rotterdams project met breed draagvlak en financiering door overheid en verzekeraars. Het verbetert de levenskwaliteit en zelfredzaamheid van zelfstandig wonende, kwetsbare ouderen. Kenmerkend is de tweesporenaanpak met een zogenaamde spil als aanjager: Spoor 1. werken aan kwetsbaarheid bij individuele ouderen via informele kanalen; Spoor 2. de buurtnetwerken als vangnet. 



Hoofdstuk 1

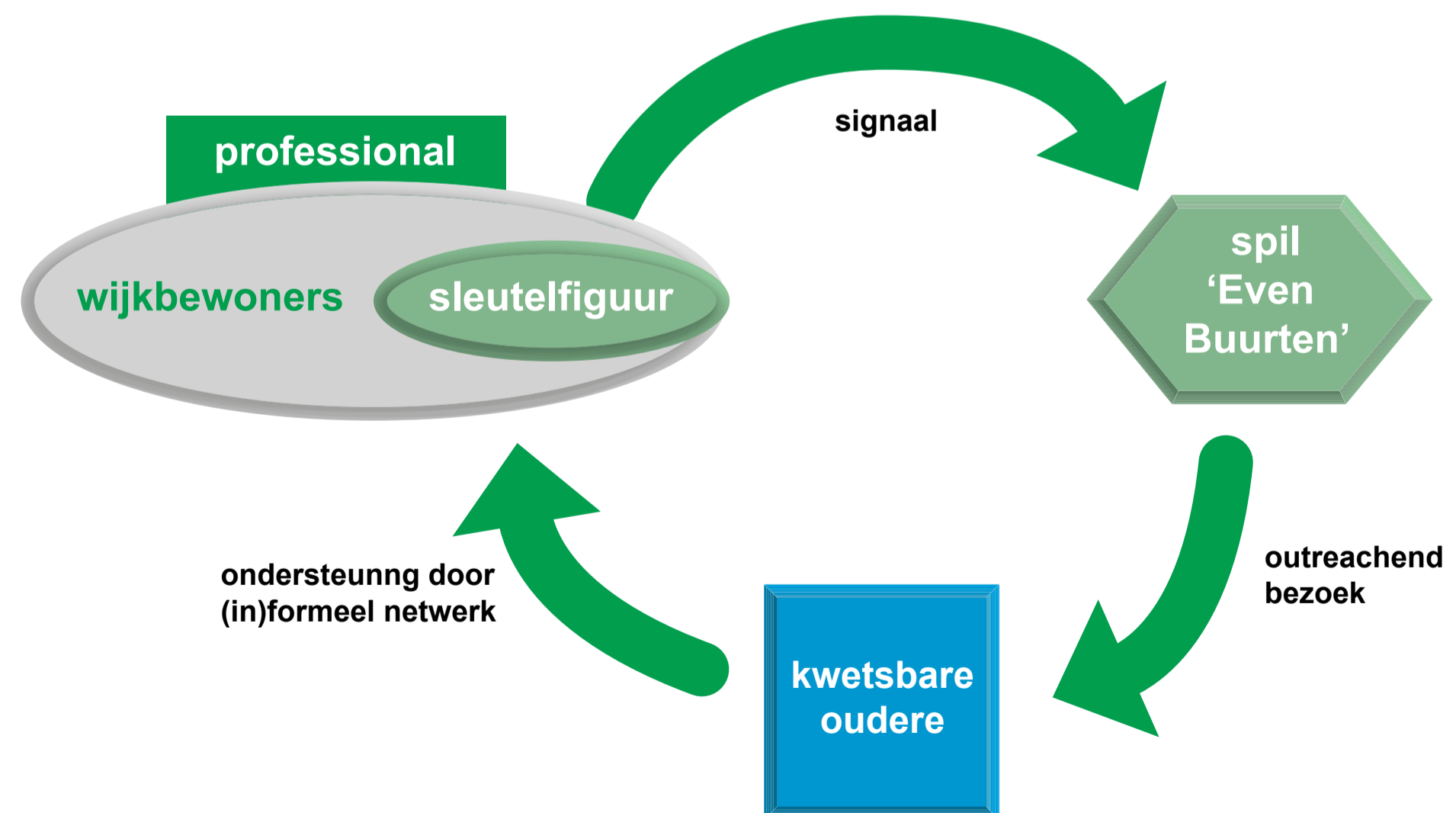
De vragen van dit hoofdstuk: Wat was de aanleiding voor het project Even Buurten? Wie doen er mee? Hoe groot zijn de wijken in Rotterdam, waar zo gewerkt wordt? Hoeveel ouderen wonen er en welk deel hiervan is kwetsbaar? Hoeveel integrale wijkwerkers heeft Even Buurten, wie betaalt ze en waar zijn ze ondergebracht? Wat zijn de doelstellingen van Even Buurten Rotterdam?

Wat is Even Buurten?

Even Buurten is een transitieproject in een aantal wijken in de gemeente Rotterdam (2011 - 2013) in het kader van het **Nationaal Programma Ouderenzorg**. Het project is geïnitieerd door, ingediend vanuit en ingebed in het Geriatriesch netwerk Rotterdam en omstreken (GENERO). Het is erop gericht de levenskwaliteit en zelfredzaamheid van zelfstandig wonende ouderen vanaf zeventig jaar te verbeteren. De primaire doelgroep zijn mensen die in hun dagelijks leven tegen problemen aanlopen die zij niet meer zelfstandig kunnen oplossen, zoals een afne-

mende gezondheid, psychische problemen of een sociale kring die kleiner wordt. Afzonderlijk zijn deze problemen nog wel hanteerbaar, maar samen stellen ze (te) hoge eisen aan de oudere. We spreken dan van 'kwetsbaarheid' en 'kwetsbare ouderen'. Met lichte ondersteuning kunnen deze ouderen nog goed zelfstandig blijven functioneren. Daarvoor hebben ze wel inzicht nodig in de mogelijkheden van professionele en niet-professionele zorg.

Een buurtnetwerk kan bijvoorbeeld helpen bij het beantwoorden van hun vragen. Kenmerkend voor Even Buurten is informele ondersteuning in een wederkerige relatie. Deze aandachtsverschuiving richting niet-professionele zorg is niet alleen een kwestie van opvatting ('ontzorging') maar ook van pragmatiek: de overheid en de verzekerde zorg trekken zich terug en de gemeente zal met een veel beperkter budget niet alle functies overnemen.



Hoofdstuk 1

Een belangrijke schakel in Even Buurten is de 'spil'. Dit is een integrale wijkwerker, die tot taak heeft de individuele vraag en het aanbod op elkaar af te stemmen en de individuele- en buurtnetwerken op te bouwen of te activeren. De spil is binnen het project een deeltijdfunctie, vaak uitgevoerd door een wijkverpleegkundige, opbouwwerker of maatschappelijk werker die al in de buurt werkzaam is.

Het project Even Buurten kent een **gefaseerde aanpak**. Het begon in de Rotterdamse wijken Lombardijen en Lage Land/Prinsenland en ging daarna van start in de wijken Vreewijk en het Oude Westen. Als laatste volgden ook de wijken Blijdorp en Kralingen-West. In al deze wijken is Even Buurten een volwaardig project. De resultaten worden door het **instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG)** van de Erasmus Universiteit Rotterdam wetenschappelijk onderzocht. Het betreft zowel een formele evaluatie als een kosteneffectiviteitsanalyse. De **projectorganisatie** voorziet in projectleiding, onderzoek, onderwijs en praktische ondersteuning.

Tabel: Even Buurten in cijfers; uiteindelijke formatie spillen per wijk (peildatum mei 2013)

Wijken	Aantal inwoners	Aantal 70+ (zelfstandig wonend)	Aandeel kwetsbare ouderen	Aantal spillen (fte en personen)
Lage Land/Prinsenland	20.400	3.532 (18%)	44%	2,1 fte (5 pers.)
Lombardijen	13.330	1.942 (15%)	49%	2,1 fte (5 pers.)
Oude Westen	9.585	565 (6%)	47%	1,16 fte (3 pers.)
Vreewijk	12.554	1750 (14%)	56%	1,66 fte (4 pers)
Blijdorp	9.713	1066 (11%)	49%	1,0 fte (2 pers.)
Kralingen West	15.618	876 (6%)	49%	1,0 fte (2 pers.)
Totaal	81.200	9.731		9,02 fte (21 pers)

(bronnen: COS, Wijkfoto Even Buurten, van Dijk et al., 2013)

De doelstellingen van Even Buurten zijn:

- Vergroten van het welzijn en de zelfredzaamheid van ouderen.
- Verbeteren van de mogelijkheden van ouderen om zélf de regie te blijven voeren.
- Versterken en inzetten van het buurtnetwerk voor sociale en praktische ondersteuning.
- Verbeteren van vroegtijdige signalering van kwetsbaarheid.
- In kaart brengen van de problematiek.
- Verbeteren van de afstemming van het

zorg- en welzijnsaanbod op de behoefte van de doelgroep.

- Ontwikkelen van een nieuwe en kostenbesparende werkwijze voor professionals uit de zorg- en welzijnssector.

De maatschappelijke en politieke context

Het aantal ouderen is de afgelopen decennia sterk toegenomen en blijft in de komende jaren stijgen. In 1990 waren er in Nederland 428.000 personen in de leeftijdscategorie tachtig jaar en ouder. In 2012

Hoofdstuk 1

was dit aantal gestegen naar 686.000 (CBS, 2013). Deze stijging zet voorlopig nog door, terwijl het aantal geboorten juist wat afneemt. Deze demografische ontwikkelingen leiden tot een sterke stijging van de zorgkosten voor ouderen, zowel absoluut als relatief. Het betaalbaar houden van de zorgkosten is voor veel politieke partijen een belangrijk programmapunt, waarbij de kwaliteit van de zorg geborgd moet blijven.

Zorgkosten, zeker in de ouderenzorg, zijn vooral personeelskosten en vervangende woonkosten. Nieuw beleid geeft daarom een grotere rol aan niet-professionals rond de oudere en streeft naar langer verblijf in de eigen woning. Dit laatste komt ook tegemoet aan de wens van de meeste ouderen om zoveel en zo lang mogelijk eigen regie te voeren. Binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) zijn veel organisaties op zoek naar mogelijkheden om burgers langer de regie over hun eigen leven te laten houden en zelfstandig te laten wonen in goede of acceptabele gezondheid.

Dit beleid kan worden gerealiseerd door de nadruk te leggen op de individuele mogelijkheden van de oudere zelf en het sociale netwerk van partner, familie, vrienden en buurtgenoten. Een goed functionerend sociaal netwerk kan net de steun of de praktische oplossingen bieden waardoor een oudere langer thuis kan blijven wonen, ook als er beperkingen zijn. Het helpt al wanneer mensen uit dit netwerk boodschappen doen, een praatje houden waardoor een oudere zich minder eenzaam voelt, meegaan naar een afspraak in het ziekenhuis of kleine huishoudelijke taken verrichten. Dat gaat meestal goed zolang de problemen niet groot zijn en knelpunten tijdig worden onderkend. In deze fase zijn oplossingen vaak preventief en voorkomen ze een beroep op professionele hulp.

In Rotterdam is de uitdaging nog groter dan in veel andere steden door de omvang van de achterstandsgebieden in de stad. Toen het project Even Buurten begon was er politiek al veel aandacht voor de wens van ouderen om langer zelfstandig thuis te blijven wonen, voor

stijgende zorgkosten en het belang van vraaggericht werken. De gemeente en de partners uit zorg en welzijn onderkenden dat het professionele aanbod onvoldoende vraaggericht was, te weinig outreachend, en teveel versnipperd en overlappend. Daardoor kon het aanbod onvoldoende inspelen op noodzakelijke veranderingen en deed het onvoldoende beroep op informele oplossingen. Door brede overeenstemming over dit probleem en de gewenste oplossingsrichting, en politieke stabiliteit in de gemeente, kwam het project Even Buurten tot stand. In andere steden leidden soortgelijke situaties tot **andere projecten** die vergelijkbaar zijn met Even Buurten. Sommige hanteren eenzelfde aanpak, maar dan gericht op een andere doelgroep, bijvoorbeeld kwetsbare jeugd. Of elementen uit Even Buurten keren terug in een vergelijkbare aanpak zoals die in de **sociale wijkteams (KPMG Plexus, 2013)**.

Hoofdstuk 2

Een integrale wijkaanpak zorgt voor een samenhangende benadering van een probleem of onderwerp. Gelijktijdige en op elkaar afgestemde betrokkenheid van burgers en professionals, van formele en informele zorg en van werkers uit diverse disciplines. Even Buurten draait vooral om vinden, verbinden, ondersteunen en (eigen) capaciteiten. Een (oudere) buurtbewoner kan zorgvrager en dienstverlener tegelijk zijn.



De vragen van dit hoofdstuk: Wat is een integrale wijkaanpak? Voor welke doelgroepen is hij geschikt? Wat zijn de voor- en nadelen? Hoe een wijk en de wijkgrenzen te definiëren? Hebben alle activiteiten binnen Even Buurten dezelfde grenzen?

Integrale wijkaanpak voor specifieke probleemgebieden

In de **hoofdstukken 2-4** staan enkele centrale begrippen die belangrijk zijn voor Even Buurten. In dit hoofdstuk gaat het om 'de integrale wijkaanpak'. Deze visie op lokaal georiënteerde zorgverlening en dienstverlening (welzijn), stond in de jaren tachtig van de vorige eeuw aan de basis van gezondheidscentra en lokaal gezondheidsbeleid. Ze beleeft momenteel een wedergeboorte. Een integrale wijkaanpak is voor bepaalde problematiek extra geschikt, zoals obesitas, eenzaamheid, armoede –en in ons geval– de zorg voor kwetsbare ouderen. De directe omgeving heeft een eigen rol in de herkenning en verbetering van situaties.

De wijk of de buurt heeft de juiste schaalgrootte om betrokkenheid bij elkaar te stimuleren.

Uitgangspunten voor een integrale wijkaanpak:

- Goede afstemming tussen dienstverlening en aard en aantal van welzijns- en zorgvoorzieningen.
- Afstemming van de dienstverlening (wie, tijd, faciliteit, organisatie) op de lokale mogelijkheden.
- Betrokkenheid van de doelgroep, in dit geval (kwetsbare) ouderen, bij het bepalen van de dienstverlening (meer regie waar dat kan). Dit strekt zich ook uit tot (zorg- en welzijns)faciliteiten, de woonomgeving en de eigen woning.
- Betrokkenheid van de wijkbewoners bij het signaleren en informeel ondersteunen van mensen die minder zelfredzaam zijn.
- De integrale wijkaanpak kan een antwoord zijn op de deels afgedwongen vermindering van zorg in instellingen, en daarmee een middel tot kostenbeheersing.

Even Buurten is zowel gericht op de individuele oudere als op de wijk en de buurt (sociale infrastructuur). Het 'integrale' in de integrale wijkaanpak betekent dat de individuele (kwetsbare) oudere als één mens wordt benaderd in plaats van als iemand met afzonderlijke vragen en behoeften. Integraal betekent ook dat je –als gevolg daarvan– informeel en formeel tezamen neemt.



Portret mevrouw Hoolboom en mevrouw van Trijffel

Hoofdstuk 2

In en door de wijk worden oplossingen samenhangend aan de oudere en aan groepen (oudere) bewoners aangeboden. Een van de werkvormen in een integrale wijkaanpak is het wijkteam dat vragen op het terrein van ondersteuning en zorg beantwoordt. Daarnaast is er de mogelijkheid van wat we een integrale wijkwerker noemen. Deze beantwoordt zoveel mogelijk individuele zorg- en ondersteuningsvragen en beperkt zich daarbij niet tot een bepaald onderwerp of een bepaalde doelgroep. Bijzonder aan Even Buurten is dat informele wijknetwerken en individuele wijkbewoners uitdrukkelijk onderdeel uitmaken van de integrale benadering. Dit geldt op het niveau van de individuele oudere en op het niveau van de wijk. Het gaat dus een stap verder dan een wijkteam van professionals.

De achterliggende visie gaat uit van 'demedicalisering' en erkent de wederzijdse afhankelijkheid tussen welzijn, gezondheid en informele zorg. Bij medicalisering is de balans subtiel: veel ouderen behouden bijvoorbeeld wel hun zelfstandige mobiliteit door hulpmiddelen en orthopedische

interventies. Een integrale wijkaanpak is pas succesvol wanneer de partners van primaire, secundaire en tertiaire zorg en de informele netwerken goed met elkaar samenwerken. Dit geldt voor het signaleren van een probleem, maar ook voor preventie, behandeling, zorg, bevordering van welzijn en zelfstandig wonen. Vroege signalering en het stimuleren van effectieve zelfredzaamheid hebben positieve invloed op het welzijn (Cramm, 2011).

Voordelen integrale wijkaanpak

Belangrijk voordeel van de integrale wijkaanpak is dat hij aansluit bij de behoefte van ouderen om zo lang mogelijk in de eigen omgeving te blijven wonen. Een aantal ouderen heeft voor de start van Even Buurten een vragenlijst ingevuld over kwetsbaarheid, buurtkenmerken en sociale participatie. Van de kwetsbare ouderen geeft 63% aan dat ze 'koste wat kost' zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen (van Dijk et al., 2013). Om ervoor te zorgen dat dit mogelijk wordt, moeten we achterhalen welke ondersteuning zij nodig hebben. Een integrale wijkaanpak zorgt

ervoor dat de dienstverlening dicht bij huis is, en op de behoefte van de oudere wordt afgestemd. Hierbij wordt zo nodig hulp gevraagd aan het informele netwerk of aan professionele zorgverleners. De verwachting is dat (secundair) preventieve zorg vaker succes heeft doordat de problematiek van de oudere eerder in kaart wordt gebracht. Problemen worden in een vroeger stadium ontdekt, waardoor lichtere maatregelen volstaan en dure professionele zorg wordt uitgesteld. Dat is een belangrijk doel van Even Buurten. Daarnaast blijken de kwaliteit van de buurt, het sociaal kapitaal en de sociale cohesie in de buurt gunstig voor het welzijn van ouderen (van Dijk, 2013). Even Buurten versterkt deze sociale cohesie. Sommige betrokkenen noemen het een revitalisering van het opbouwwerk. Een integrale wijkaanpak is meer dan zorg en een zorgnetwerk alleen. Het is ook de woonomgeving en woningen en appartementen systematisch geschikter maken voor ouderen. Dit is op wijkniveau beter te organiseren, maar het vergt lokale betrokkenheid van de woningbouwcorporaties. Ook verkeersveilige

looproutes naar de winkels of haltes van het openbaar vervoer horen bij een betere woonomgeving.

Keerzijden van een integrale wijkaanpak

De keerzijde van een integrale wijkaanpak is dat er weerstand kan bestaan tegen de inzet van informele netwerken. Ouderen ervaren het vaak als positief wanneer het sociale netwerk ondersteuning kan bieden. Maar sommige ouderen voelen ook weerstand als ze hun directe sociale netwerk moeten aanspreken (vraagverlegenheid). Het doet afbreuk aan hun gevoel van onafhankelijkheid en teveel contact kan als sociale controle ervaren worden. Ouderen verwoorden hun gêne dan als: 'Ik laat me niet door mijn buurman wassen' of 'ik wil mijn familie niet belasten, de kinderen hebben het al zo druk.' Soms zien buurtbewoners wel van elkaar dat ze hulp nodig hebben, maar aarzelen ze om hulp aan te bieden omdat ze niet bemoeizuchtig willen overkomen (aanbodverlegenheid). Aan de andere kant kan degene die de zorg verleent ook overvraagd worden.

Professionals uiten soms twijfels bij het inzetten van informele ondersteuning, omdat ze vrezen dat leken onvoldoende betrouwbaar en deskundig zijn. Hierbij speelt ook de juridische verantwoordelijkheid.

Een vraaggerichte aanpak, gericht op meer informele zorg, functioneert alleen wanneer professionals onafhankelijk kunnen werken van hun werkgever. De belangen van de organisatie waaruit ze gedetacheerd worden kunnen strijdig zijn met die van de oudere (van Dijk, 2013). Bijvoorbeeld bij klanten met een indicatie die de zorg door de zorgorganisatie vergoed krijgt, terwijl er een informele oplossing is waarvoor de zorgorganisatie geen geld krijgt.

Hoe definieer je een wijk?

De wijk heeft binnen Even Buurten drie betekenissen. Allereerst is er de wijk als *bestuurlijke, geografische eenheid*, bijvoorbeeld een postcodegebied of een gebied dat een eenheid is in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).



Deze gebiedsgrootte of gebiedsdefinitie is een eerste oriëntatiepunt om het nut van een Even Buurtenaanpak te bepalen. Alle stakeholders geven aan dat een project als Even Buurten primair een gemeentelijk-bestuurlijk niveau moet hebben waar het als eerste op aansluit. Doorgaans is dat ook het niveau van financiering. Vervolgens start een proces waarin de *organisatorische wijkgrenzen* van Even Buurten tot stand komen (zie ook hoofdstuk 6). Daar is geen vaste spelregel voor. Soms zijn het de grenzen van het werkgebied van een huisartsenpraktijk,

een huisartsenpost of wijkgezondheidscentrum, soms die van andere werkorganisaties. De ervaring leert dat er vervolgens onderscheid is tussen de *wijk als organisatie-eenheid* en de *wijk of buurt als werkgebied voor de inzet van de spullen*. Over het algemeen is de wijk als organisatie-eenheid groter dan het werkgebied van de spullen.

Zoals gezegd is het werkgebied van een spil soms kleiner. De wijk is vaak opgebouwd uit buurten. Het werkgebied van een spil in zo'n buurt wordt bepaald door het type woningen, de sociale ruimte in en tussen de woonclusters, het groen, het verkeer en het aantal oudere bewoners. Ook zijn de looproutes belangrijk, vooral in een omgeving waar veel ouderen wonen. Naast deze tastbare zaken is ook het gevoel van herkenbaarheid belangrijk. Immers, als bewoners elkaar (her)kennen is het waarschijnlijker dat zij zich voor elkaar inzetten. Hetzelfde geldt voor de spil. In het gebied moet de spil herkenbaar zijn en de spil moet de wijkbewoners en in het bijzonder de sleutelfiguren (zie ook hoofdstuk 5) herkennen.

Hierna hebben we het over de wijk als organisatie-eenheid van Even Buurten. Via assessment van de wijk is in hoge mate te bepalen wat –als het gaat om sociale interactie– kansrijke en kansarme woonomgevingen zijn. Op basis van presentie in de wijk en na het in kaart brengen van de wijk (wijkscan) zal de spil kunnen aangeven wat geografisch een passend werkgebied is. (zie ook hoofdstuk 6).

'Je kunt starten met berekenen wat een wijkomvang is, maar je moet ook voelen en weten of delen van een wijk wel of niet bij elkaar horen. Dat is een kwestie van cultuur, maar ook een kwestie van fysieke objecten (brug, weg).'

Wijsheden van de werkvloer:

- Een integrale wijkaanpak kan de fragmentatie en overlap van de huidige welzijn/zorgorganisaties verminderen: de onoverzichtelijkheid van het wijkaanbod is een probleem voor oudere buurtbewoners.

- Wijkdefinities kunnen nooit veraf liggen van grenzen die voor sturing en financiering belangrijk zijn. Hier geldt: wie betaalt bepaalt.
- Een mogelijkheid is aan te sluiten bij de (indeling van) sociale wijkteams zoals die in de gemeente ontstaan.



Hoofdstuk 3

Kwetsbaarheid bij ouderen is het resultaat van een opeenstapeling van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren. Gezamenlijk vergroten die de kans op negatieve gezondheidsuitkomsten (functiebeperkingen, opname, overlijden) en op niet meer zelfstandig kunnen wonen.



Hoofdstuk 3

Vragen van dit hoofdstuk: Wat zijn de definities van kwetsbaarheid? Hoe wordt kwetsbaarheid gemeten? Welke vragenlijsten of registraties kun je gebruiken om kwetsbaarheid vast te stellen? Wat is de betekenis van begrippen als ervaren kwaliteit van leven en gebleken zelfredzaamheid. Waarom is het belangrijk naast kwetsbaarheid ook die laatste twee te meten?

Waarom een doelgroep?

Even Buurten is gericht op een specifieke doelgroep: zelfstandig wonende ouderen (70-plus) in een kwetsbare positie. Bij deze doelgroep zijn specifieke knelpunten gesignaleerd. Een meer generieke benadering is ook lastig omdat resultaten voor alle burgers in de wijk met een kwetsbare positie moeilijk inzichtelijk zijn te maken.

Definities van kwetsbaarheid

Er zijn veel verschillende ideeën over kwetsbaarheid en een eenduidige definitie ontbreekt.

Oppervlakkig lijken de definities vaak op elkaar, maar praktisch zijn er grote verschillen. De keuze voor de definitie is van invloed op Even Buurten, de afbakening, de manier van meten en het aantal ouderen dat als kwetsbaar bestempeld wordt.

Gobbens

Zo definieert Gobbens kwetsbaarheid (Engels: frailty) als volgt: *'Frailty is a dynamic state affecting an individual who experiences losses in one or more domains of human functioning (physical, psychological, social), which is caused by the influence of a range of variables and which increases the risk of adverse outcomes (Gobbens, 2010a).'*

In deze benadering volstaat de uitval van één domein van menselijk functioneren en er is, anders dan bij het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP), ook aandacht voor een 'range of variables' die deze 'loss of functions' verklaren. Het gaat om achterliggende oorzaken van de loss of functions. Gobbens ontwikkelde in 2010 een veelgebruikte kwetsbaarheidsvragenlijst (**Tilburg Frailty Indicator, TFI**) die aansluit bij zijn definitie.



Even Buurten Rotterdam heeft voor deze definitie gekozen en de Tilburg Frailty Indicator toegepast.

Sociaal Cultureel Planbureau

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) hanteert de definitie: kwetsbaarheid bij ouderen is een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren die gezamenlijk de kans vergroten

Hoofdstuk 3

op negatieve gezondheidsuitkomsten (functiebeperkingen, opname, overlijden) (van Campen, 2011). In deze definitie van het SCP worden drie belangrijke elementen genoemd:

- Opeenstapeling van tekorten.
- Meerdere soorten tekorten (risico's).
- Resultierend in het optreden van ernstige, vaak onomkeerbare ziekte-uitingen.

Het stapelen is geen toeval; het komt vooral voor in zogenaamde achterstandswijken. Het effect van risicostapeling wordt vaak onderschat, terwijl wetenschappelijk vaststaat dat het wel zo werkt:

iets onbelangrijks is vaak de druppel die de emmer doet overlopen, waardoor de oudere niet meer terug kan naar zijn oude situatie.

Bij meerdere soorten risico's nemen 'een lage sociaal-economische status' en 'behorend tot een etnische minderheidsgroep' een bijzondere positie in. Sommigen zien dit niet als risico op zichzelf, maar als bron van de specifieke gevolgrisico's. Bijvoorbeeld: minder geld of minder kennis leidt tot ongezonder eten. Het effect van achterstand (lage sociaal-economische positie of het deel uitmaken van een etnische minderheid)

is echter veel groter dan enkel als bron voor andere risico's. Daarom zien velen een achterstandspositie als een belangrijk risico op zichzelf. Ernstige onomkeerbare ziektegevolgen zijn er in allerlei vormen: een heupfractuur, nierfalen door stille uitdroging, een beroerte (Cerebro Vasculair Accident, CVA) door niet-onderkend boezemfibrilleren, een ernstige depressie, angststoornis of volledige vereenzaming door zodanig verminderde mobiliteit, dat de oudere het huis niet meer verlaat.

De SCP-definitie neemt omgevingsfactoren niet mee als risico voor kwetsbaarheid. Voor de Even Buurtenwerkwijze is deze individuele oriëntatie een belangrijke beperking, omdat Even Buurten zich in belangrijke mate richt op de sociale en materiële omgeving. Bruikbaar zijn kwetsbaarheiddefinities die de omgeving meenemen: het wonen in een achterstandswijk of een wijk met een ongunstige Sociale Index of andere elementen van de woonomgeving die ziekmakend, ziekblijvend, of ziektegedragbestendigend zijn.

Voor de werkwijze Even Buurten en voor het vaststellen of deze werkwijze succesvol is, is een keuze van de definitie van waaruit gewerkt wordt belangrijk. Verbreding naar de fysieke en sociale leefomgeving is ambitieuzer, maar ook meer verplichtend; voor de taakstelling en afrekening van de spullen, voor de betrokken sociale partners (ook ruimtelijke ordening en woningbouwverenigingen) en voor de meting en monitoring in de wijk.

Kwaliteit van leven

Binnen Even Buurten is door de keuze voor de definitie van Gobbens niet direct de verbinding gelegd met ervaren kwaliteit van leven.

Ook wordt de kwaliteit van leven als onderdeel van kwetsbaarheid/frailty niet gemeten.

De samenhang tussen kwetsbaarheid, de aanwezigheid van onomkeerbare ziektegevolgen en kwaliteit van leven is veel minder sterk dan vaak wordt gedacht. Sommige auteurs (Westendorp) gaan ervan uit dat de vitaliteit van een oudere de bepalende factor is die de aanwezige functieverliezen vertaalt in lage of blijvend

hoge levenskwaliteit. Kwetsbaarheid is niet hetzelfde als verlaagde kwaliteit van leven. Daarom is het bij het vaststellen van de effecten van Even Buurten wenselijk zowel de kwetsbaarheid te meten als de kwaliteit van leven. Dit moet bij voorkeur gebeuren met een apart genormeerd instrument. Kwaliteit van leven wordt vaak gemeten met behulp van de **short form 36 (SF-36)** (of de kortere versie SF-12) of de **EuroQol (EQ-6D)**.



Spilportret van Nettie van Luinen

Zelfredzaamheid

Er zijn er ook instrumenten die de keerzijde van kwetsbaarheid meten, namelijk de zelfredzaamheid van mensen. Voorbeelden hiervan zijn de **zelfredzaamheidsmatrix** en de **zelfredzaamheidsmeter**.

De zelfredzaamheidsmatrix stelt twee dingen tegelijk vast: het optreden van ernstige incidenten in allerlei levensdomeinen, en daarnaast de impact die deze incidenten hebben op het individu (verlies onafhankelijkheid, hulpbehoevendheid).

Meetinstrumenten/vragenlijsten

Even Buurten maakt gebruik van de **Tilburg Frailty Indicator (TFI)** om de kwetsbaarheid te meten; het gebruik dient zowel de project-uitvoering als het onderzoek.

De TFI is gekozen omdat deze inhoudelijk gevalideerd is voor thuiswonende ouderen (**Gobbens 2010b**). Het was tijdens de start van Even Buurten één van de weinige beschikbare goed uitgewerkte instrumenten. Er was nog niet bepaald of de TFI gebruikt kan worden als een medisch diagnostisch instrument, om ouderen aan te wijzen die voor bepaalde zorg of aandacht

in aanmerking komen. Ook de drempel van kwetsbaarheid met zorgbehoefte was nog niet goed onderbouwd. Maar dit tekort geldt nog steeds voor de meeste instrumenten. Dergelijk onderzoek vraagt de nodige tijd en investeringen.

De TFI bestaat uit twee delen, deel A en deel B. Deel A bevat tien vragen over determinanten van kwetsbaarheid (bijvoorbeeld geslacht, leeftijd, burgerlijke staat en sociaal-economische status). Deel B bevat vijftien vragen over de drie domeinen van kwetsbaarheid (lichamelijk, psychisch en sociaal). Aan de hand van deel B kan worden bepaald of er sprake is van kwetsbaarheid en in welk domein de problemen zich manifesteren. Acht vragen gaan over het lichamelijke domein, vier vragen gaan over het psychische domein en de overige drie vragen gaan over het sociale domein. De totaalscore wordt berekend door de scores per vraag op te tellen. De maximale score is vijftien, het hoogste niveau van kwetsbaarheid. Een oudere met een score van ≥ 5 (op een schaal van 0 tot 15) wordt als kwetsbaar aangeduid.

Hoofdstuk 3

De TFI neemt de fysieke (woon)omgevingsfactoren niet mee. Voor gemeenten die kiezen voor een definitie van kwetsbaarheid waarin de (sociale én fysieke) leefomgeving wordt meegenomen, is de **Comprehensive Frailty Assessment Instrument (CFAI)** een goede keuze. De CFAI meet alle kwetsbaarheidsfactoren. Andere meetinstrumenten die kwetsbaarheid meten en in Nederland vaak gebruikt worden: **Groningen Frailty Indicator (GFI)**, **Easycare Twee-traps Ouderen Screening (Easycare-TOS)**. Deze zijn veel sterker individueel gericht, nog meer dan de oorspronkelijke TFI.

Het gekozen meetinstrument moet dus passen bij de ambitie en ook moet duidelijk zijn waar het meetinstrument de grens legt tussen kwetsbaar en niet kwetsbaar. Bij Even Buurten leverde de grenswaarde van de TFI in de proefgebieden 45-50% kwetsbare ouderen op. Er is nog geen consensus over wat het beste instrument is om kwetsbaarheid te meten.

Keuze voor vragenlijst

De belangrijkste startvraag is: voor welk doel wordt de vragenlijst gebruikt? Er zijn in de werkwijze van Even Buurten drie elkaar niet-uitsluitende mogelijkheden.

1. Inventarisatie van de omvang van de groep kwetsbare ouderen (in een bepaalde wijk, wijkscan), zo mogelijk in combinatie met vaststelling van achterliggende factoren zoals ook in Even Buurten is gedaan.
2. Identificatie van ouderen als onderdeel van benaderen en eventueel hulp aanbieden. Dit is in sommige Even Buurtenwijken gebeurd. In andere projecten was dit het leidend principe.

3. Effectevaluatie van werkwijzen zoals Even Buurten of projecten op het terrein van wonen en ouderenzorg. In alle drie de gevallen is het onder voorwaarden mogelijk vragenlijstinformatie te combineren met informatie uit registratiesystemen, in het bijzonder van huisartsen of verzekeraars.

Bij inventarisatie (1) is het een voordeel als niet alleen de kwetsbaarheid, maar ook de achterliggende factoren van kwetsbaarheid en de ervaren kwaliteit van leven in kaart worden gebracht. De primair gemeten elementen van functieverlies zijn dan de signalen van kwetsbaarheid. De achterliggende factoren geven onder andere informatie over de kans dat de kwetsbaarheid verergert of juist op eigen kracht zal verbeteren. De kwaliteit van leven geeft een indicatie over de uiteindelijke impact. Zoals door Westendorp (zie eerder) is aangegeven, is functieverlies lang niet altijd bepalend voor de kwaliteit van leven.

Bij identificatie (2) hoeft soms minder gemeten te worden dan bij inventarisatie. Het is van belang



Spilportret van Raymon Weg

Hoofdstuk 3

dat de drempel waarboven van ‘hulpbehoefte’ wordt gesproken goed gemotiveerd is. In de vervolgstap na signalering wordt meestal duidelijk of de problematiek reëel is. Soms is er al aandacht voor, anders kan er gekeken worden of steun wenselijk is.

Bij evaluatie (3) is –meer dan bij inventarisatie of screening– van belang dat ook de echte uitkomsten, die wijzen op meer kwetsbaarheid, worden vastgesteld. Dus naast kwaliteit van leven is het ook belangrijk om de zorgconsumptie te meten.

Wijsheden van de werkvloer

Over de interviewvraag *‘is de doelgroepbenadering strikt noodzakelijk, en mag een spil zich dan niet bekommeren om andere personen in de wijk, wellicht jonger, of op onderdelen minder kwetsbaar?’* bestaan verschillende visies:

- Het heeft de voorkeur bij de start van de implementatie met deze doelgroepbenadering

te beginnen. Voor de doelgroep heeft Even Buurten een vanzelfsprekende logica en de zakelijke aspecten (financiën, omvang) zijn goed op de doelgroep af te stemmen, wat de kans op financiering vergroot. Ook het bepalen van effectiviteit en bereik profiteert van een omschreven doelgroep.

- Na de startfase van Even Buurten wordt het anders. Sommigen vinden dat de Even Buurtenwerkwijze een veel bredere potentiële doelgroep heeft. Ook voor kansarme jonge moeders, ambulante chronisch psychiatrische cliënten of personen met een fysieke handicap heeft een wijkaanpak baat. Vaak zijn de voordelen van Even Buurten groter wanneer ook de medische en revaliderende zorg een wijkaanpak respecteren, liefst ondersteunen.
- Anderen stellen dat de Even Buurtenwerkwijze permanent op kwetsbare ouderen gericht moet blijven, waarbij de leeftijdsgrens flexibel kan worden gehanteerd.



Hoofdstuk 4

De spil heeft als outreachende generalistische professional een cruciale rol in Even Buurten. Hij of zij inventariseert sterke en zwakke kanten van de wijk, signaleert de (gezondheids) problemen die ouderen ervaren en wijst hen de weg naar hulp om de hoek. De spil moet de wijk kennen en gekend zijn in de wijk. Een spil speelt een belangrijke rol bij het stimuleren, onderhouden en ondersteunen van de sociale netwerken in de wijk. ■



Hoofdstuk 4

Vragen van dit hoofdstuk: Wat zijn de taken van een spil? Welke functievereisten en competenties zijn belangrijk? Wat voor startkwalificatie en wat voor extra scholing zijn nodig? Welke materiële zaken heeft een spil nodig? Hoe past de spil in het web van andere lokale zorg- en dienstverleners?

Even Buurten heeft een aantal centrale actoren: de spil en sleutelfiguren. Verder heeft Even Buurten te maken met andere wijkgerichte zorg- en dienstverleners, in het bijzonder Zichtbare Schakels (wijkverpleegkundigen met een expliciete rol in achterstandswijken). In dit hoofdstuk beschrijven we deze centrale actoren. In hoofdstuk 5 staat een beschrijving van de werkwijze van Even Buurten en de rol van de spil daarin.

Sleutelfiguren en professionals in de wijk

Sleutelfiguren zijn bewoners die functioneren als de ogen en de oren in de wijk. Het zijn mensen die doorgaans al langer in de wijk wonen, de weg kennen en weten wat er speelt. Ze zijn in

en voor de wijk actief. Sleutelfiguren kunnen allerlei achtergronden of opleidingen hebben, van bakker tot plantsoenendienstwerker en van receptionist tot bankdirecteur. Ze kunnen hun rol als sleutelfiguur vanuit hun professie of als burger vervullen. Voor de spil zijn de sleutelfiguren de belangrijkste gesprekspartners en omgekeerd. Sleutelfiguren signaleren niet alleen in de wijk, ze kunnen ook actief zijn in het wijknetwerk en in het netwerk rondom een individuele oudere. Maar het individuele netwerk rondom een oudere bestaat zeker niet alleen uit sleutelfiguren. Er zijn veel mensen actief in het wijknetwerk en in het netwerk rondom een individuele oudere. Kenmerkend is de vrijwillige inzet. Op onderdelen kan deze inzet door bijvoorbeeld een kerk, vereniging of een Bond voor Ouderen gecoördineerd worden. Informele wijknetwerken bestaan veelal uit sleutelfiguren en andere betrokken bewoners.

Net als de spil hanteren Zichtbare Schakels en wijkverpleegkundigen ook een werkwijze die gericht is op informele oplossingen. Ook zij verduidelijken eerst goed de vragen en kijken

daarbij naar heel de mens en naar de omgevingsmogelijkheden. De primaire blik van een wijkverpleegkundige en Zichtbare Schakel is die van een zorgverlener.

Maatschappelijk werkenden, opbouwwerkers en andere social workers zijn ook actief in de wijk. Kenmerkend voor deze professionals is dat zij zowel werken vanuit de presentiebenadering ('er zijn') alsook outreachend werken ('eropaf' 'bemoeizorg'). Outreachende of bemoeizorgachtige interventies door social workers en



Portret mevrouw Dorst en mevrouw Van Dijke

Hoofdstuk 4

zorginterventies door wijkverpleegkundigen, kunnen moeilijk bereikbare mensen uiteindelijk in contact brengen met de spil. Deze gaat dan op zoek naar de meest geschikte informele bestendige oplossing, als het kan in de wijk. Andersom kan een informele oplossing in de wijk en de wijknetwerken onvoldoende antwoord geven op de vragen van een oudere. In dat geval kan de spil een wijkverpleegkundige of social worker inschakelen.

De spil

De spil is een 'spil in het web van de wijk'. Het is een persoon die bekend is met de buurt en een vertrouwd gezicht is voor de buurtbewoners.

De spil bevindt zich niet op kantoor, maar daar waar mensen in de wijk elkaar ontmoeten, en vervolgens soms bij mensen thuis. De spil is vooral uitnodigend, vragend, actief, bevlogen, ondernemend, autonoom, effectief en reflecterend. De spil is breed actief in de wijk. Dit kan variëren van het maken van afspraken met een supermarkt tot herinrichting van een stuk van

een woongebouw of het organiseren van een ontmoetingsactiviteit. Een spil verbindt binnen de wijk. Hij of zij doet dit zowel op het niveau van de wijkinfrastructuur als van een individuele oudere. Het is een sociale ingenieur. Een spil kan zo nodig ook zorg- en hulpverleners, maar de blik van een spil is niet (primair) die van een zorgverlener. Een spil zoekt de oplossing allereerst bij de mensen zelf en in de inzet van het informele persoonlijke of wijknetwerk. Een spil richt zich zowel op het stimuleren en ondersteunen van informele sociale netwerken als op individuen in de wijk. De competenties en functie-eisen zijn uitgewerkt in een **competentieprofiel** en **functiebeschrijving**.

Wat zijn de taken van een spil?

De taken van een spil kunnen onderverdeeld worden in wijkgerichte taken, taken die individugebonden zijn en evaluatie en borging:

Wijkgerichte taken:

- De wijk in kaart brengen.
- Contact leggen met sleutelfiguren en hen ondersteunen.

- Contact leggen met (semi)professionals die in de wijk actief zijn.
- Herkennen, aanjagen, verstevigen en ondersteunen van informele wijknetwerken.
- Signaleren van kansen en bedreigingen in de wijk.
- Wijkactiviteiten initiëren en anderen stimuleren om dit te doen.

Voor deze taken moet een substantieel aantal uren per spil beschikbaar zijn, het is een vak- en geen taakaccent.

'Attitude is belangrijker voor een spil dan cognitie.'

Individugebonden taken:

- Ouderen met hulpvraag opsporen (signaleren).
- Manifest maken van 'latente zorgbehoefte' (aanspreekpunt; kan ook preventie zijn).
- Beantwoorden van de 'actieve (zorg)vraag': waar het kan met een informele oplossing (zorg en ondersteuning door activeren van netwerk rondom de oudere), waar het moet met een professionele oplossing.

Evaluëren en borgen:

- Zowel op het niveau van het individu als van de wijk.
- Zicht houden op de duurzaamheid van de informele oplossing.

Ervaringsgegevens laten zien dat het voor spellen lastig is het moment te bepalen waarop ze de oudere overlaten aan anderen: informeel wijknetwerk of andere professional.



Portret mevrouw Palad Singh en Maria Helena

Wanneer doet een spil het goed?

- Geen redder spelen maar faciliteren en ondersteunen.
- Zichtbaar zijn maar ook weten waar, wanneer en hoe lang; dus efficiënt met je tijd omgaan.
- Functioneel registreren (klanten, bijzonderheden, wat gedaan, wat afsluiten).
- Resultaten laten zien die zijn afgesproken (verbindingen, aantal cliënten met duurzaam rendement).
- Het kunnen afronden van een contact met een oudere.

Werving

Wie als spil wordt aangenomen is afhankelijk van de wijk of buurt waar de spil wordt ingezet. Het aantal spellen dat nodig is in een buurt of wijk is ook afhankelijk van de socio-demografische resultaten (zie ook hoofdstuk 2). Daarnaast is een inschatting nodig van de sociale binding in de wijk en de zelfredzaamheid en kwetsbaarheid van de inwoners. Ook de aan- of afwezigheid van sociale wijkinfrastructuur is van invloed. Ervaringsgegevens wijzen uit dat wanneer een

spil niet bekend is met de wijk, het minimaal zes maanden kost om er bekend te raken en een begin te maken met de opbouw van het wijknetwerk.

'De wijk bepaalt de inzet van het aantal spellen en hun focus. Dat betekent dat niet elke wijk evenveel krijgt. Twintig uur per week per spil is minimum.'

'De actieradius van een spil zou een gebied kunnen zijn met 5000 tot 6000 inwoners. Immers bij vroegsignalering gaat het om vertrouwen, de problemen zijn niet groot, maar ook niet goed zichtbaar, mensen vertellen niet gemakkelijk over anderen. Je kunt als spil mensen niet zomaar op straat aanspreken maar je moet op zoek gaan.'

'1 fte per 10.000 bewoners, mits je primair gaat zitten op faciliteren, netwerkopbouw en dergelijke, niet op hulpverlening.'

Hoofdstuk 4

' Voor continuïteit en kwaliteitsborging valt te overwegen om de uren in een wijk te verdelen over twee spellen.'

Alhoewel alle functievereisten en competenties ertoe doen, blijkt uit de praktijk dat de twee belangrijkste selectiecriteria voor een spil zijn:

- Kunnen verbinden (een wijknetwerk kunnen opbouwen en onderhouden; maar ook kunnen verbinden rondom een individu).
- Ondernemend zijn.

Spillen hebben een gevarieerde professionele achtergrond. Er is een voorbeeld van een **wervingstekst**.

' Je hebt wat werk- en levenservaring nodig. Ook ervaringen in intermenselijk verkeer en zelf wat 'deukjes' hebben opgelopen om ook aanvaardbaar te zijn voor de rol als verbinder. Liefst heb je een aantal verschillende functies gehad die met wijkgericht werken te maken hebben (outreachinge hulpverlening, opbouwwerk, wijkverpleegkundige).'

Opleiding, scholing en coaching

De spil is een functionaris op hbo-niveau. Diverse factoren maken er een veeleisende functie van: de grote zelfstandigheid, zowel bij individugerichte als wijkgerichte activiteiten, het vereiste overzicht van deskundigheden en werkdomeinen van allerlei zorgpartijen en de vereiste kennis van de complexe regelgeving rond recht op zorg en hulp. Er zijn geen standaardoplossingen. De spil is in staat zelf te bepalen wat op welk moment de juiste handeling of strategie is. Verschillende reguliere hbo-opleidingen op het gebied van zorg en welzijn zijn geschikt als basis (vb maatschappelijk werk, ouderenwerk, wijkverpleging). Een spil kan aan de slag na aanvullende scholing, gericht op het verwerven van de specifieke competenties.

Het opleidingsaanbod is niet voor iedereen gelijk. Met een startevaluatie wordt duidelijk voor welke competenties een spil voldoende of onvoldoende scoort. Op deze laatste onderdelen kan worden ingezet bij deskundigheidsbevordering.

' Het is niet zo dat je alleen iets moet leren, het gaat ook om afleren. Het afleren van het feit dat je primair gericht bent op het oplossen voor iemand; en je niet schuldig voelen als je daar mee stopt.'

Spillen moeten ervaren op welke onderdelen er leerdoelen zijn. Aan te bevelen is om te werken met casuïstiek. Bijvoorbeeld: 'hoe zou je in deze situatie opereren als je nog wijkverpleegkundige was en hoe opereert een spil?' 'Wat is in deze situatie het verschil in handelingen, gedrag, kennis en dergelijke.' Dit is een voorbeeld van een opdracht die cruciaal is om het wezen van de spil te doorgronden en zich eigen te maken. Belangrijk in de scholing is daarnaast het verwerven van inhoudelijke kennis over verschillende onderwerpen, zoals presentiebenadering, geriatrie en gerontologie, herkennen van veelvoorkomende ziektebeelden, sociale activering/ sociaal isolement en netwerkopbouw. Naast scholing zijn ook intervisie en coaching belangrijk: 1) Coaching on the job door de leidinggevende of coördinator. 2) Coaching door

Hoofdstuk 4

begeleide groepsintervisie met andere spellen. Bij Even Buurten in Rotterdam waren er voor spellen begeleide groepsintervisie, praktische ondersteuning bij het dagelijkse werk, facultatieve persoonlijke coaching en **deskundigheidsbevorderingsbijeenkomsten** op Hogeschool Rotterdam.

Praktische randvoorwaarden

Het werk van de spil heeft een aantal randvoorwaarden:

- Toegankelijke, centrale, gedeelde herkenbare werkplek in de wijk waar men elkaar kan vinden: de open deur en lage drempel voor bewoners en vrijwilligers.
- Een mobiele telefoon.
- Laptop/tablet.
- Mogelijkheden om communicatiemateriaal te (laten) maken (folders, brief, uitnodigingen, factsheets, banners, visitekaartjes, fotomateriaal).
- De mogelijkheid gerichte communicatiemiddelen in te zetten (wijkkrant, interviews geven en dergelijke).

- De mogelijkheid tot eenvoudige inzet van ruimtes voor lokale bijeenkomsten.
- Toegang tot bestaande netwerken in de wijk.
- Coördinatie van de werkzaamheden.

Wijsheden van de werkvloer:

- De belangrijkste competenties en taken van de spil zijn: veel kennis van en in de buurt opdoen en een actieve, wervende en ondernemende houding.
- De spil bestaat volgens de Even Buurtenwerkwijze in drie varianten:
 - Als aan te leren modus van bestaande professionals. Nadeel: ontzorgen moet je leren.
 - Als gespecificeerde deeltaak van een professional die ook elders of bij een andere doelgroep nog een zorg-welzijn functie heeft.
 - Als fulltimer. Voorbeelden daarvan zijn de integrale wijkwerkers en de in Friesland bekend geworden 'omtinkers' (die met de oudere meedenken).
- Als er individugebonden informatie wordt vastgelegd, moet dit gereguleerd en



Spilportret van Gerda van Ommen

zo gemakkelijk mogelijk zijn. Bijvoorbeeld via e-tools en spil-onafhankelijk.

- Een spil moet niet alleen activiteiten en contacten genereren op individu- en wijkniveau, het is ook belangrijk om af te sluiten en te borgen. Het afsluiten of overdragen van activiteiten en taken is een aandachtspunt voor veel spellen.
- Met een laptop of tablet kun je overal werken (flexibiliteit), maar het is ook belangrijk om regelmatig collega-spillen te ontmoeten.

Hoofdstuk 5

De werkwijze is zowel gericht op de wijk als op het individu. De brug slaan tussen wijk en individu is de essentie. Enerzijds de wijk en haar netwerken en sociale functie in kaart brengen, met de eventuele problemen. Anderzijds in de doelgroep kwetsbare ouderen problemen signaleren en helpen oplossen, liefst informeel en lokaal met behulp van die netwerken.



Hoofdstuk 5

Vragen van dit hoofdstuk: Uit welke stappen bestaat de werkwijze van Even Buurten? Hoeveel tijd kosten de verschillende activiteiten? Welke interventies heeft de spil die op wijk- of individueel niveau kunnen worden ingezet?

De werkwijze van Even Buurten bestaat uit zes stappen. In dit hoofdstuk komen deze stappen chronologisch aan bod. Samen vormen ze de werkwijze van Even Buurten en de interventies die een spil toepast. Een overzicht van interventies integrale wijkaanpak is te vinden op www.rotterdam.nl/evenbuurten.

Stap 1 De wijk in kaart brengen

Stap 1 is de wijk in kaart brengen. De sociale kaart geeft inzicht in de voorzieningen in de wijk, de wijkstructuur en de bevolking. Op basis hiervan kan geschat worden hoeveel spullen er in de wijk nodig zijn (zie ook hoofdstukken 2 en 4).

- Wie woont er in de wijk? Gemiddelde leeftijd, inkomen, opleidingsniveau.

- Welke gezondheidsvoorzieningen zijn er in de wijk aanwezig? Onder andere huisartsen, zorgcentra, ziekenhuizen.
- Welke welzijnsvoorzieningen zijn er in de wijk? Onder andere buurthuizen, etc.
- Waar zijn de ontmoetingsplekken in de wijk waar veel ouderen samenkomen?
- Signaleren van kansen en bedreigingen.
- Welke samenwerkingsmogelijkheden zijn er en waarover zijn vaste afspraken?

Deze 'sociale kaart' moet door de spil up-to-date gehouden worden.

Stap 2 Netwerken: sleutelfiguren en professionals vinden en binden

Stap 2 is netwerken. Nadat de wijk in kaart is gebracht, is het belangrijk te weten wie de sleutelfiguren in de wijk zijn. De sleutelfiguren kunnen helpen om bekendheid te geven aan het project, zodat bewoners en de sleutelfiguren weten wie de spullen zijn en met welke vragen ze bij hen terecht kunnen. De bekendheid kan vergroot worden door posters bij belangrijke ontmoetingsplekken van ouderen, kraampje op de markt,

huis-aan-huisinformatie of een advertentie in een plaatselijke krant. Als het maar aansluit bij de doelgroep. De spil moet op de hoogte zijn van wat er in de buurt gebeurt en welke ouderen misschien hulp nodig hebben. Hiervoor is het nodig bekend te maken wat Even Buurten inhoudt en ervoor te zorgen dat buurtbewoners vertrouwen krijgen in de spil en informatie met hem of haar delen.

Het kost spullen veel tijd zich in te werken in het netwerk van bestaande professionals, vooral wanneer ze niet bekend zijn in en met de wijk. Veelal haalt de spil de eerste contacten met kwetsbare ouderen uit de bestaande professionele netwerken. Even Buurten slaagt eerder wanneer spullen geaccepteerd worden door het bestaande netwerk van zorgprofessionals.

'Kijk naar de wijk waarin je zit en kijk naar wat voor jou in deze context, in deze situatie, zinvolle personen en organisaties zijn om het wijknetwerk op te bouwen of om daar zicht op te krijgen.'

Hoofdstuk 5

Stap 3 Signaleren van problemen

Hoe komt de spil aan informatie over een oudere die ondersteuning nodig heeft en hoe komt de spil met die oudere in contact?

- Via sleutelfiguren die aangeven dat ze een oudere kennen die hulp nodig heeft.
- Via andere buurtbewoners die signaleren dat de spil kan helpen.
- Als de oudere zelf direct contact opneemt met de spil.
- Door een aanmelding via de huisarts of een andere (zorg)professional.
- Door bestaand contact met een oudere.
- Via een enquête die de spil uitdeelt in de buurt.
- Tijdens de wijkactiviteiten.

Belangrijk is hier de outreachende aanpak van de spil, de zogeheten eropaf-mentaliteit. Ook ouderen die anders niet zo snel geneigd zijn om hulp te zoeken, maar die wel nodig hebben, willen we met deze aanpak bereiken. Daarom is het voor de spil belangrijk om het 'niet pluis'-gevoel op te pikken: sensitiviteit te ontwikkelen voor problemen bij een oudere die groter zijn dan de spil zelf kan oplossen.

Stap 4 Vraagverheldering, probleem aanpakken

Stap 4 is het verhelderen van de vraag van de oudere. Dit kan door met hem of haar in gesprek te gaan, eventueel met behulp van **korte vragenlijsten**, bijvoorbeeld over kwetsbaarheid of zelfredzaamheid. Daarna wordt gekeken of het informele netwerk een oplossing kan bieden of wordt zo nodig professionele hulp ingezet. Een instrument dat de spil in kan zetten is de zogeheten Eigen Krachtconferentie. Dit zijn conferenties waarin de oudere samen met naasten via een gestructureerde methode oplossingen bedenkt. Voorbeelden van minder intensieve oplossingen binnen het informele netwerk: opzetten van een boodschappenservice, oudere koppelen aan een vrijwilliger om activiteiten te ondernemen, een gepensioneerde belastingconsulent helpt ouderen bij hun belastingaangifte.

Stap 5 Wijkactiviteiten organiseren

Stap 5 bestaat uit het organiseren van wijkactiviteiten naast de individuele aanpak. Via wijkactiviteiten bereikt de spil meer ouderen en wordt hij of zij bekender in de wijk. Zulke

activiteiten kunnen de spil ook helpen met netwerken, bijvoorbeeld met contact leggen met de sleutelfiguren. Wijkactiviteiten versterken de contacten tussen de bewoners en daarmee het wijknetwerk. Voorkeur heeft de aansluitende aanpak: de spil versterkt bestaande initiatieven of intensificeert ze. Waar sociale ontmoetingsplaatsen en sleutelfiguren schaars zijn, kunnen initiatieven van de spil zinvol zijn. Voorbeelden van een wijkactiviteit: koffiemomenten organiseren, high tea, met elkaar breien, ouderen en jongeren maken samen kleding en presenteren die in een modeshow, ouderen met andere wijkbewoners in contact brengen via speeddaten.



Portret mevrouw Leuvekamp

Hoofdstuk 5

Stap 6 Evaluatie en borging

Stap 6 bestaat uit evaluatie en borging. De oplossingen die aangereikt zijn aan de ouderen moeten geëvalueerd worden: is de oudere tevreden? Is het probleem opgelost? Zijn er intussen nieuwe problemen bijgekomen?

Daarnaast moet de aanpak van de spil ook steeds geëvalueerd worden:

- Hoe kan de spil zijn netwerk en bekendheid in de wijk verbeteren?
- Hoe gaat de samenwerking met de professionals?
- Is er nog scholing nodig?
- Wanneer de spil contact heeft gelegd tussen een oudere en iemand in het informele netwerk, moet hij of zij zorgen dat dit contact geborgd is en het daarna voor zichzelf afsluiten.
- Wanneer de spil wijkactiviteiten initieert, moet de spil zorgen dat deze activiteiten geborgd zijn bij andere individuen en/of (informele) organisaties.

- Als laatste moet de Even Buurtenwerkwijze borging vinden in de deelnemende organisaties.

Wijsheden van de werkvloer:

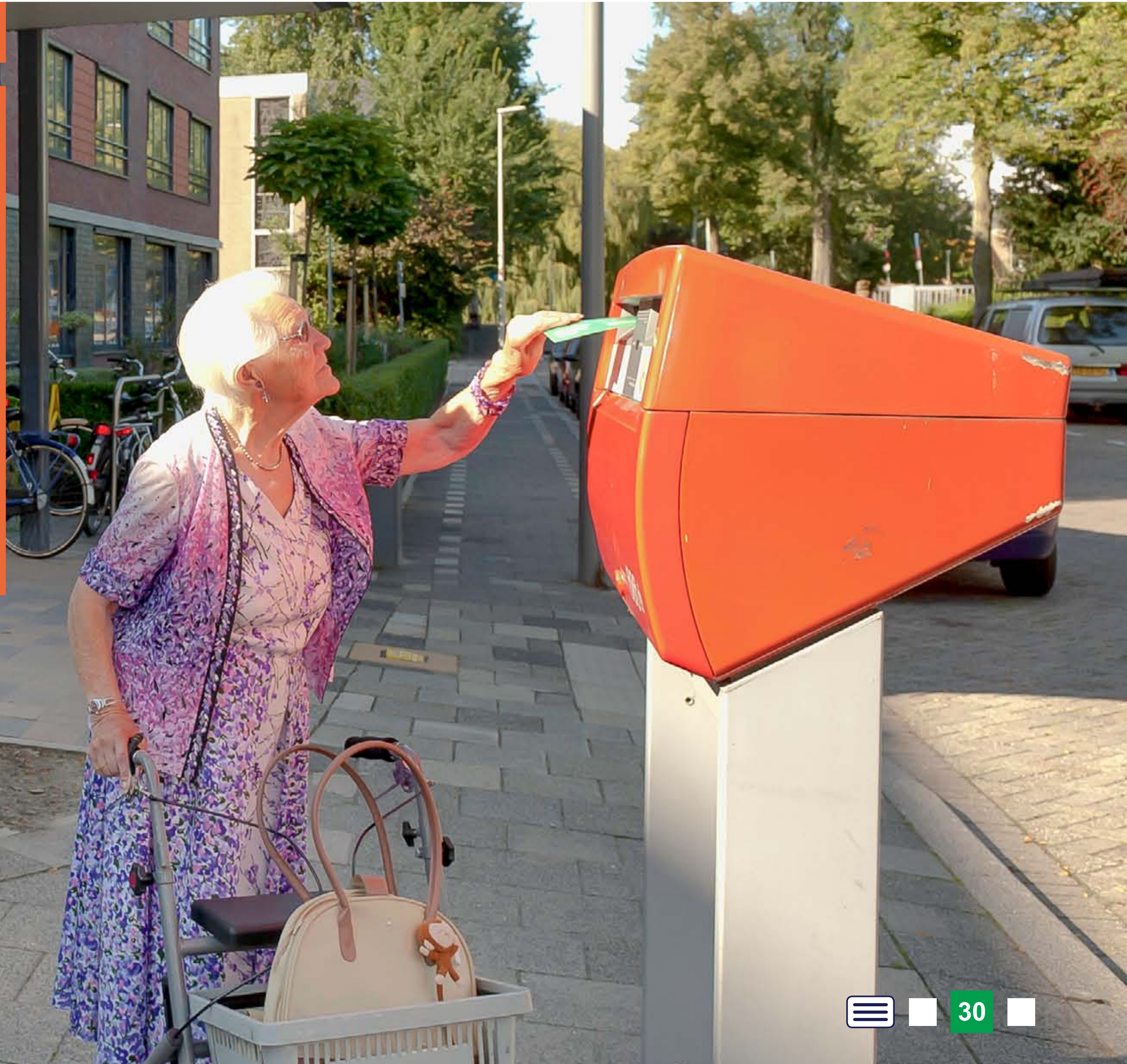
- Er zijn in grote lijnen drie werksoorten die een spil uitvoert (geschatte tijdsverdeling door geïnterviewden): netwerkvorming (50%), informele zorg inschakelen (40%) en activeren latente behoefte aan zorg (10%). De verhouding van de tijdsbesteding tussen de verschillende werksoorten blijkt lokaal te verschillen.
- De werkwijze van Even Buurten kan ook heel goed toegepast worden bij andere (kwetsbare) groepen in de wijk. In dat geval is het mogelijk één spil voor alle groepen te laten werken óf de fte van de spil te verdelen over aandachtsfunctionarissen ouderen en aandachtsfunctionarissen gezinnen of jeugd.



- Het is ook goed mogelijk om elementen van de Even Buurtenwerkwijze toe te passen in (sociale) wijkteams en wijkteams maatschappelijke ondersteuning.

Hoofdstuk 6

De organisatie van Even Buurten als reguliere werkwijze in een wijk is anders dan de organisatie van Even Buurten als project. De organisatie van de Even Buurtenwerkwijze werkt en verbindt vanuit bestaande structuren en organisaties. In Rotterdam is Even Buurten gestart op projectbasis. Momenteel wordt gewerkt aan borging van de werkwijze in bestaande zorg- en welzijnsorganisaties.



Hoofdstuk 6

Vragen van dit hoofdstuk: Welke organisatievragen moet je beantwoorden als je de werkwijze wilt toepassen? Waar moet je op letten als je draagvlak zoekt en een startorganisatie bijeen brengt? Hoe organiseer je het werk van de spillen? Hoe verbind je de werkwijze met een financiële organisatie? Wat moet de spil in ieder geval vastleggen?

Wat moet er worden georganiseerd?

In de voorgaande hoofdstukken is duidelijk gemaakt wat de filosofie en werkwijze is van Even Buurten. Ook is duidelijk geworden welke rol de sleutelfiguren en in het bijzonder de spillen hebben en wat de primaire werkprocessen zijn, gericht op de wijk en het individu. Hoewel veel aanknopingspunten voor de organisatie van deze werkwijze zijn genoemd, wijden we hier toch een apart hoofdstuk aan.

In dit hoofdstuk worden de algemene contouren geschetst van een organisatie voor Even Buurten als werkwijze. Daarbij is van belang dat het

opstarten en implementeren van de werkwijze Even Buurten andere organisatieaccenten heeft dan het verduurzamen en inbouwen van deze werkwijze.

In de beginfase (opstarten en implementeren) zijn er drie organisatievraagstukken:

1. Draagvlak en een startorganisatie initiëren: het groeperen van initiële stakeholders die geloven in wenselijkheid en haalbaarheid en die een startorganisatie kunnen realiseren. Hieronder valt ook afstemmen met bestaande zorg-welzijnpartijen (versterking van, in plaats van overlap met wat al bestaat) en het uitnodigen van kandidaat-uitvoeringsorganisaties. Dit is het macroniveau van de eigen organisatie.
2. Het organiseren van werkprocessen en het werkgeverschap voor de spillen. Denk bijvoorbeeld aan het verzorgen van werkboeken, een activiteitenregistratie, roosters, scholing, coaching en aansturing. Dit is het microniveau van de eigen organisatie.
3. Een financiële organisatie die ook verantwoordelijkheid neemt voor enkele vitale informatieprocessen.



In de loop van de tijd zullen accenten veranderen. In de 'steady-state'-fase krijgt het macroniveau van de organisatie minder aandacht dan in de startfase. In de steady-state-fase is het macroniveau, als het goed gaat, in de wijk ingebed en vraagt het relatieonderhoud aandacht en niet zozeer het vinden en opbouwen van relaties. De financiële organisatie, de informatieprocessen en de relaties met de externe omgeving zullen dan juist meer aandacht krijgen in de steady-state-situatie. In de uitwerking hierna onderscheiden

Hoofdstuk 6

we daarom start en steady-state als twee fases van Even Buurten.

1. Initiëren draagvlak en startorganisatie

De eerste organisatietaak, het bijeenbrengen van stakeholders, het formuleren van een plan, is moeilijk formeel te benaderen. Belangrijk is: een goed bestaand netwerk met een gemeenschappelijke perceptie en visie, goede persoonlijke verhoudingen en een bescheiden startfinanciering.

Het project Even Buurten kan voor het initiëren van de werkwijze en het groeperen van stakeholders als rolmodel dienen. Huisartsen en wijkserviceorganisaties –voor zover in de wijk aanwezig– moeten bij voorkeur vanaf de start betrokken zijn. De noodzaak van interactie met de huisartsen wordt groter nu steeds meer verdeel- en indiceertaken aan hen toevallen. De huisarts moet vaker ‘nee’ verkopen aan de cliënt die vraagt om formele zorg. Daardoor komt, al is het uit noodzaak, Even Buurten vaker in beeld. De spullen in het project Even Buurten voelden een aanmerkelijke werklastverhoging

toen tijdens het project het beleid voor verpleging en verzorging thuis werd aangescherpt. Of het nu is met of zonder inbedding in een bestaande wijkorganisatie, bij de introductie van Even Buurten als werkwijze heeft de gemeente een sleutelrol als stuurder van de uitvoeringsorganisatie(s) en de praktische werkorganisatie. Men kan tegenwerpen dat hiermee opdracht, sturing en uitvoering in één hand liggen. Maar het project leert dat coördinatie en communicatie te complex zijn om ervan uit te kunnen gaan dat marktkrachten vanzelf een samenhangende werkorganisatie met de gewenste sturing tot stand brengen. Na enige tijd van succesvol functioneren zal de organisatietaak van karakter veranderen: van actief initiërend naar intern en extern borgend. Dan zal bijsturing van de externe factoren nadrukkelijker in beeld komen: de beperkende ontwikkelingen en randvoorwaarden voor een goed functionerende wijk.

2. Organiseren van werkprocessen; het werkgeverschap van spullen

Het tweede organisatievraagstuk is het organiseren van de werkprocessen. Het project Even Buurten geeft hier suggesties voor, zie hieronder, maar de invulling van werkprocessen moet met de uitvoeringsorganisatie(s) op locatie verder worden uitgewerkt; gericht op continuïteit. In het Rotterdamse project was het een voordeel



dat er gemeentelijke ambtenaren bij betrokken waren met inhoudelijk kennis van zaken, kennis van de complexe kaart van aanbieders en van andere lokale stakeholders. De zorg- en welzijnsmarkt is in Rotterdam volgens alle geïnterviewden sterk aanbodgericht. Er was geen gebrek aan kandidaatuitvoerders. De projectfinanciering hielp daarbij, maar ook het vooruitzicht dat dit een belangrijk leerproces was voor de toekomst.

Om het project te doen slagen hebben de deelnemende uitvoeringsorganisaties zelfs reëel eigen financiële middelen ingezet naast de ontvangen subsidie van ZonMw voor de spiluren. Wil je Even Buurten meer duurzaam inzetten dan is er aandacht nodig voor verschillende zaken:

Even Buurten moet als werkwijze volgens de meesten zo mogelijk vanaf de start zijn ondergebracht bij een bestaand centrum in de wijk. Denk aan een gezondheidscentrum, huisartsenpost, wijkcentrum, sociaal wijkteam of wijk-Wmo-dienstencentrum (slechts één, ook als er meerdere uitvoerders zijn). Dat brengt voordelen met zich mee voor het werk zelf maar ook voor

de financiering-achter-één-voorkeur, en mogelijk ook de aansturing. Als een dergelijk knooppunt niet aanwezig is dan moet de gemeente de regie voeren. Maar sterke voorkeur blijft de uitvoering door een bestaande uitvoeringsorganisatie die zich herkenbaar met de wijk verbonden heeft. Alle informanten stellen dat er in geen geval een nieuwe organisatie(laag) bij moet komen. Het werkproces is direct afhankelijk van opleiding, certificering en eventueel coaching en intervisie. In het Rotterdamse project speelden kenniscentra (in het begin Hogeschool Rotterdam) hierin een belangrijke rol. Wie Even Buurten opstart kan in het begin niet zonder een directe lijn met een dergelijk kennisinstituut. In de duurzame situatie zal die directe afhankelijkheid afnemen en wordt deze rol door de gebruikelijke uitvoerders vervuld. Vooral wanneer een spilopleiding/-certificering regulier wordt, vraagt dat enig ondernemerschap van een hogeschool. Het is van groot belang om in de werkprocessen en de werkorganisatie vanaf de start aandacht te hebben voor de te verzamelen informatie op



cliënt- en cliëntoverstijgend niveau. Hier is de steun van een universitaire omgeving aan te bevelen.

3. Financiële organisatie

Tenslotte de financiële organisatie. De financiële organisatie kan niet los gezien worden van de informatieorganisatie. Informatie op wijkniveau is wezenlijk in allerlei keuzes, van start tot verantwoording en zowel op macro- als micro-niveau. Politiek is een innige samenwerking tussen tenminste twee van de drie materiële stakeholders (gemeente, verzekeraar, uitvoerings-

Hoofdstuk 6

organisatie) een werkbare optie. Er is momenteel een aantal marktgerelateerde prikkels tot inefficiëntie, dat enige dwingende sturing door de overheid verdedigbaar is bij deze vorm van ondersteuning. Vooral het feit dat de baten moeilijk meetbaar zijn (zie ook hoofdstuk 8), moeilijk specifiek toeschrijfbaar zijn en enige tijd op zich laten wachten, maakt een gemeenschappelijke zakelijke verantwoordelijkheid van

twee of drie partijen de meest werkbare optie. De gemeente is er hier altijd één van.

Over dat wachten op baten merkt één van de actieve (be)stuurders overigens het volgende op: 'Verzekeraars hebben over het algemeen, omdat ze veel meer continu aanwezig zijn, veel meer die visie van: 'Als het over vijf jaar iets inboekt, is het prima.'

De informatieverantwoordelijkheid ligt ook bij de hierboven beschreven samenwerkende stakeholders en hier ligt de link met het werkproces van spelen. De informatieparagraaf van het Rotterdamse project Even Buurten is mede gedicteerd door het onderzoeksdoel. De vraag is welke informatie nodig is voor Even Buurten als duurzame werkwijze. Verklarende informatie verzamelen, zoals in Rotterdam, speelt bij reguliere zorg- en welzijnsregistraties niet zo'n rol. Daar gaat de aandacht uit naar financiële verantwoording voor de activiteiten. In het project waren deze operationele kosten al door de subsidie gedekt.

Hoofdstuk 3 gaat over definities en meting van kwetsbaarheid en geeft suggesties voor het instrumentarium. Het is onvermijdelijk dat er een lean-and-meaninformatiemodel wordt gebruikt. Daarbij kan de indeling proces/uitkomst en maatschappelijk/cliëntperspectief nuttig zijn. Ook de individuele beoordeling van de kwaliteit van spelen moet er deel van uitmaken. Meting via **registraties door spelen zelf** is arbeidsintensief (kan via input- of outputmethode), maar lijkt acceptabel mits de omvang gering is. Effectief lijkt de combinatie van spel-informatie met bestaande gemeentelijke surveys en gerichte jaarlijkse peilingen (bijvoorbeeld in samenwerking met huisartsen en/of verzekeraars). In de eerste fase moeten kennisinstututen, verzekeraars en gemeentelijke onderzoeksafdelingen, zoals in Rotterdam Onderzoek en Business Intelligence van de gemeente Rotterdam en voorheen het Centrum voor Onderzoek en Statistiek (COS), samen een rol spelen. Ze hebben allemaal een deel van de informatie en de deskundigheid die voor dit doel bij elkaar moeten worden gelegd.



Spilportret van Brigitte Kruik

Hoofdstuk 6

Hoe krijgen we een consistente organisatie wat betreft financiën en informatie?

Volgens enkele geraadpleegde experts is het noodzakelijk het model te kiezen van de gemeenschappelijke voordeur: organisaties verbinden zich via één platform voor inkopen, afrekenen én verantwoording. Er is één voordeur en achter de gevel wordt het werk verdeeld.

Belangrijk uitgangspunt is dat het aantal formele organisaties niet toeneemt en liefst vermindert. Dit betekent dat de organisatie van werkprocessen/werkgeverschap vooral binnen één of enkele lokaal werkende uitvoeringsorganisaties moet worden gevonden. Ook moet de lokale link expliciet worden ingevuld. Hoe dicht de bestuurlijke omgeving (de eerste organisatietaak) op dit werkproces moet zitten in de duurzame situatie, daarover verschillen de meningen.

'Coach een spil op de nieuw te verwerven competenties in plaats van alleen belonen van gedrag dat een spil al beheerst. Laat de spil zich afvragen: wat is nieuw in deze rol, waar zit de uitdaging?'

Wijsheden van de werkvloer:

Een spil die alleen voor het project is aangenomen en geen onderdeel uitmaakt van een reguliere organisatie, zit in een andere situatie dan een spil die dat wel doet. Nadeel in een organisatie is dat er gemakkelijk voor wordt gekozen een spil uit het project te vervangen door een andere collega. Het is cruciaal dat de organisatie waar de spil in dienst is de visie, uitgangpunten en doelstellingen van Even Buurten omarmt en zich daaraan gebonden voelt. Voordeel van een reguliere organisatie is dat een spil die er werkt gemakkelijk ergens spullen kan halen, collega's heeft waar iets mee besproken kan worden en een ingang tot netwerken die anders lastiger toegankelijk zijn (zie ook hoofdstuk 5).



Hoofdstuk 7

Het project Even Buurten Rotterdam is tijdelijk gefinancierd met een subsidie van ZonMw, aangevuld met financiële middelen via de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) en de gemeente Rotterdam. Het is belangrijk bijtijds de mogelijkheden voor financiering te verkennen voor wie de Even Buurtenwerkwijze wil invoeren. Even Buurten als permanente werkwijze zou gefinancierd kunnen worden binnen het Wmo-kader of, onder voorwaarden, gedeeltelijk als onderdeel van de Zorgverzekeringswet.



Hoofdstuk 7

Vragen van dit hoofdstuk: Hoe werd het Even Buurtenproject in Rotterdam gefinancierd? Op welke kostenposten moet een nieuwe organisatie rekenen bij de invoering van de Even Buurten-aanpak? Welke financieringsvormen zijn mogelijk voor de werkwijze? Wat zijn de voor- en nadelen en de slaagkansen van deze financieringsmogelijkheden?

De kosten voor de integrale wijkwerker in Even Buurten

Het inzicht in de kosten van Even Buurten als tijdelijk project is gebaseerd op de oorspronkelijke begrotingen van het onderzoeksproject Even Buurten, gefinancierd door ZonMw, en met middelen via de NZa.

Centraal staat hier een schatting van de kosten voor de spil als integrale wijkwerker.

Het ZonMw-project Even Buurten omvat de directe projectkosten (looptijd drie jaar) en een onafhankelijk evaluatieonderzoek,

uitgevoerd door het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam. In de projectkosten zijn 350.000 euro gespecificeerd voor de salariskosten van de spillen (inclusief werkgeverslasten). De begroting voor de spillen berustte op 24 maanden uitvoering in de eerste twee wijken van het project en twaalf maanden uitvoering in de volgende twee wijken (2010 tot begin 2012). Totaal komt dat neer op zes 'wijkjaren' Even Buurten (2x2 jaar + 2x1 jaar), à afgerond 60.000 euro per wijkjaar. De overige projectkosten betreffen vooral de projectorganisatie en trainingen en terugkomdagen voor de spillen op Hogeschool Rotterdam (tijdskosten van de spil en scholings- en coachingskosten van Hogeschool Rotterdam). De gemeente Rotterdam heeft –naast de binnen de reguliere begroting opgenomen eigen bijdrage– in 2013 extra budget beschikbaar gesteld voor het project, onder andere voor kosten van de programmasturing, projectleiding en communicatie. GENERO, het geriatrisch netwerk van Rotterdam en omstreken, heeft in de aanloop

naar het project het schrijven en indienen van het projectvoorstel gefinancierd. Tijdens de projectuitvoering speelt GENERO een belangrijke rol bij de inbedding van het project in het geriatrisch netwerk. Ook faciliteert GENERO het ophalen van collegiale feedback door het financieren en organiseren van netwerkbijeenkomsten waar Even Buurten presentaties verzorgt. Daarnaast financiert GENERO de kennisverspreiding over Even Buurten via het GENEROnetwerk.



Portret mevrouw Heerschap en mevrouw Visser

Hoofdstuk 7

In het zorgexperiment is vanaf mei 2012 tot en met eind 2013 extra financiering beschikbaar gesteld voor de aanstelling van extra spullen op basis van een door de **Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)** goedgekeurd experiment. Aanvragende partijen waren Achmea en de gebundelde Rotterdamse initiatiefnemers van Even Buurten. Voor de initiatiefnemers tekende Laurens, een van de deelnemers en leverancier van de meeste spullen in dit experiment. De omschrijving van de activiteiten van de spil in het NZa-experiment is grotendeels gelijk aan die in het ZonMw-project, met als verwachte tijdsverdeling voor wijkwerk/signaleren (55%), intake/casemanagement (22%), matching/zorgtoeleiding (18%) en scholing/intervisie (5%). Dit betekent dat de NZa de zorgprestatie erkent, ook al is het aandeel individuele zorg/individuele coördinatie maar 40%. Dat is een buitengewoon belangrijke stap voor bestending. Wel stelt de NZa als eis dat zowel de individuele als de collectieve tijdbesteding wordt geregistreerd. Het budget is hier afgerond 835.000 euro voor de spullen,

voor in totaal twintig maanden in zes wijken. Dat is omgerekend ruwweg 83.500 euro per wijkjaar. Voor vier wijken gaat het om continuering en voor twee wijken om opstarten en continueren. Andere kosten zijn niet in het experiment opgenomen. Het is aannemelijk dat in het NZa-experiment reëel is begroot voor de aanloopkosten.

De directe personeelskosten voor de integrale wijkwerker in Even Buurten kwamen in het project uit op zo'n 60.000 tot 83.500 euro per jaar per wijk. Deze personeelskosten worden mede bepaald door de subsidievoorwaarden van ZonMw en de NZa, met specifieke richtlijnen voor kostenposten die wel en niet mogen worden meegerekend. De gepresenteerde personeelskosten zijn dus niet één op één te vertalen naar de toekomstige personeelskosten bij implementatie van de Even Buurtenaanpak in Rotterdam.

De integrale kosten voor Even Buurten als werkwijze

Bij implementatie van Even Buurten als nieuwe werkwijze in een bestaand multidisciplinair



Spilportret van Nettie van Luinen

werkveld, zijn er uiteraard meer kosten dan de personeelskosten voor spullen. Op grond van de projectdocumentatie en de interviews zijn diverse kostenposten te benoemen. Een goede inschatting van de hiermee gemoeide kosten is op dit moment niet te maken. Een bijkomend probleem is dat de additionele kosten sterk afhankelijk zijn van de keuzes die worden gemaakt voor de uitvoering en organisatie van de Even Buurtenwerkwijze. Een integrale benadering van de kosten ligt voor de hand. Alleen zo wordt

Hoofdstuk 7

duidelijk welke kosten door welke partijen moeten worden gemaakt bij grootschalige invoering van Even Buurten.

De volgende kosten kunnen in een integrale benadering voorkomen:

■ **additionele personeelskosten**

Minder zichtbare personeelskosten die uit documenten en interviews naar voren komen: de met de spullen verbonden 'overhead' (coaching, supervisie), kosten bij vervanging door ziekte en bijzonder verlof, kosten voor opleiding en kosten voor huisvesting en bureau. De hoogte van deze additionele personeelsslachten wordt sterk bepaald door keuzes die bij de uitvoering van de Even Buurtenaanpak worden gemaakt. Die zal verschillen van de beschikbare middelen in het huidige Rotterdamse project.

Een inschatting van deze kosten blijft daarom op dit moment achterwege.

■ **operationele kosten**

In de financiering door ZonMw was een aanzienlijk budget beschikbaar voor organisatie en uitvoering van het onderzoeksproject Even

Buurten. Voor de looptijd van drie jaar zijn deze kosten begroot op zo'n 200.000 euro. Dit is een minimale inschatting vergeleken bij de werkelijke kosten voor de realisatie van Even Buurten als nieuwe zorginnovatie in vier verschillende wijken. Betrokken partijen, zoals de gemeente Rotterdam en uitvoeringsorganisaties, hebben door personele inzet een aanzienlijke eigen inbreng gehad in projectorganisatie en programmasturing. In het zorgexperiment is gekozen voor aansluiting bij bestaande en aan deze zorg verwante uitvoeringsorganisaties. Met één of enkele organisaties per wijk beperkt men indirecte kosten in de sfeer van overleg, communicatie, transactie- en verantwoording. Naast het feit dat versnippering onwenselijk is vanuit gebruikersperspectief, is het financiële voordeel een extra argument om geen nieuwe organisatievorm op te zetten.

In de interviews is gewezen op 'onzichtbare' aanloopkosten voor de uitvoeringsorganisaties die de spullen leverden. Voorbeelden daarvan zijn het opzetten van scholing in protocollen, lokale afstemming en coördinatie, en benodigde tijd

voor kennismaking met de betrokken partijen. Andere, meer zichtbare structurele uitgaven, zijn materiële kosten voor ruimtes, ondersteuning van buurtactiviteiten, communicatiemiddelen, PR en website. De zichtbare en onzichtbare aanloop- en structurele kosten zijn op dit moment moeilijk te kwantificeren.

■ **informatiekosten**

Bij Even Buurten zijn behoeftepeiling en monitoring van resultaat onvermijdelijk, op micro- maar ook macroniveau. Informatiekosten betreffen allereerst het verzamelen van *informatie over moeilijk bereikbare groepen (de 'wijkscan')*. Meestal zijn bestaande registraties, zoals die bij de huisarts en de zorgverzekeraar, niet volledig dekkend voor de behoefte aan informatie over en opsporing van (kwetsbare) ouderen. Er zijn verder kosten voor *informatie over de sociale en fysieke woonomgeving en de woningkwaliteit*. Het is mogelijk de kwaliteit van leefomgeving, bebouwing en woningen/appartementen te meten op geschiktheid voor bewoning door ouderen, maar ook op bereikbaarheid en op mogelijkheden voor sociale interactie. Hiervoor

Hoofdstuk 7

is wel actieve koppeling van allerlei bestaande (geografische) informatiesystemen nodig.

■ registratiekosten

Afhankelijk van de situatie en de implementatiefilosofie is het ook gewenst (en voor de NZa vereist) de *cliëntgebonden* en de *niet-cliëntgebonden activiteiten* te registreren en op verschillende wijze te aggregeren. Zeker als opsporing en signalering van kwetsbare ouderen op basis van huisartsregistratiegegevens of screening via enquêtegegevens plaatsvindt, is er een aanzienlijke informatieactiviteit nodig om te komen tot voldoende complete zorgdossiers.



Goed inzicht in de totale kosten van Even Buurten

Over de werkelijke economische kosten, dus *alle* kosten die verband houden met de Even Buurtenwerkwijze, is op dit moment nog onvoldoende bekend. Een voorlopige berekening van deze kosten is uitgevoerd door iBMG van de Erasmus Universiteit en te lezen in de interim-rapportage '**Even Buurten: Een wijkgerichte aanpak voor thuiswonende ouderen in Rotterdam**'.

Deze interim-rapportage richt zich vooral op de zelfgeregistreerde cliënt-tijdkosten van de spullen en is nog niet goed te vertalen naar de geschatte tijdsverdeling van spullen in het zorgexperiment. Daarnaast is inzicht nodig in uitvoeringskosten van de organisatie en implementatie van Even Buurten in de wijk. In het huidige project hebben organisaties wellicht nog met gesloten beurs kunnen suppleren. Maar hoe scherper de boekhoudeisen worden ten aanzien van prestatieverantwoording, hoe lastiger dat wordt. Daarom is de definitieve integrale kostenstudie van het **iBMG**, die medio 2014 verwacht wordt, van groot belang.

Een uitvoeringsorganisatie voor het realiseren van de financiering

Financiering veronderstelt een aanspreekpunt (uitvoeringsorganisatie) met een bepaalde organisatievorm voor het werven van financiers en het maken van contractuele afspraken. Dit aanspreekpunt voor de financiering en de wijze waarop geld toevloeit naar de kostendragers zijn afhankelijk van de toekomstige organisatievorm van Even Buurten (**zie ook hoofdstuk 6**). Stel dat Even Buurten een gebied van ongeveer 20.000-25.000 inwoners –wijk of (deel)gemeente– bedient. Een belangrijke keuze is dan of Even Buurten permanent is of een tijdelijk project. 'Permanent' is vergelijkbaar met de blijvende aanwezigheid in een buurt van een wijkverpleegkundige of huisarts. 'Tijdelijk' is bijvoorbeeld een opzet waarin de werkwijze in een vijfjaarscyclus wordt uitgevoerd. Na vijf jaar wordt in principe een andere wijk/buurt uitgekozen op grond van behoefteonderzoek. Dit heet ook wel 'rotatie'. Deze kan gemakkelijk en efficiënt door dezelfde uitvoeringsorganisatie worden toegepast. Een uitvoeringsorganisatie met een groep buurten

Hoofdstuk 7

krijgt zo een eigen verantwoordelijkheid in de buurtprioritering. Een dergelijke opzet is dus meer dan een projectmatige aanpak in één buurt, alleen al omdat de selectie van buurtactiviteiten permanent gebeurt vanuit een overzicht over het gehele gebied dat onder de organisatie valt.

'Het permanente zit in de werkwijze Even Buurten, maar die werkwijze is op zich projectmatig in te zetten, dan weer hier, dan weer daar en te sturen op geleide van een behoeftescan.'

Of de opzet nu 'blijvend' of 'roterend' is, de looptijd van financiële afspraken moet volgens alle betrokkenen minimaal vier tot vijf jaar zijn. Pas bij een duur van minimaal vijf jaar ontstaat volgens geïnterviewden de mogelijkheid blijvende effecten vast te stellen, zoals spontane, niet afgedwongen substitutie-effecten. Ook blijven de transactie-, veranderings- en verantwoordingskosten dan redelijk.

Algemene financieringskaders voor Even Buurten

Hier volgt eerst een korte beschrijving van de bestaande kaders van financiering. Zij geven weer waar de staat en de gemeente verantwoordelijkheid kunnen nemen. In de volgende paragrafen zijn de meest kansrijke concrete financieringsuggesties van geïnterviewden uitgewerkt.

Van belang is dat Even Buurten op dit moment geen verzekerde werkwijze is en nergens direct in past. Er is ook geen kader waaraan Even Buurten via analogie een eenvoudige blijvende financieringsbasis kan ontleen. Er komen naar verwachting ook geen nieuwe kaders. Het is daarmee de vraag waar de werkwijze Even Buurten, het 'product', met enige aanpassing ondergebracht kan worden. Een aanknopingspunt is de NZa-beleidsregel (de naam voor het goedgekeurde Achmea-Even Buurtenzorgexperiment), maar deze spreekt zich niet definitief uit voor een Wmo- of een ZVW-benadering.



De meest voor de hand liggende financieringswijze is die binnen de Wmo-kaders. Dat betekent een wijkgebonden bekostiging van een bepaalde werkwijze, met te behalen resultaten waarover afspraken worden gemaakt. Deze aanpak kan in de toekomst minder aantrekkelijk zijn, omdat het Wmo-budget relatief sterk krimpt, bij een natuurlijk groeiende behoefte (vergrijzing).

Hoofdstuk 7

Even Buurten als AWBZ-'product' ligt niet voor de hand vanwege de Wmo-kanteling en de sterke beperking van AWBZ-aanspraken. Dit kader past dus om pragmatische redenen minder goed.

Even Buurten als ZVW-'product' is vooral inhoudelijk complex, maar de relatief stevige basis van ZVW in budgettair opzicht vraagt wel om verkenning van deze mogelijkheid. Financiering van de operationele activiteiten van Even Buurten is in de context van wijkgebonden eerstelijnszorg (nu ZVW) naar de vorm wel mogelijk. Maar Even Buurten is qua inhoud niet direct als ZVW-zorg te interpreteren en op dit moment niet zo opgezet. Als financiering langs de lijn van de ZVW wordt beoogd, ligt als tussenstap een innovatie-experiment met medewerking van een verzekeraar met een innovatietarief voor de hand. Daarin moet het volgende worden aangetoond:

- a) De medische waarde (substitutie in één of andere vorm, langer thuis kunnen blijven), waarbij coördinatie/casemanagement onder voorwaarden wel een medische waarde zijn.
- b) Doelmatigheid.

Het lijkt erop dat het huidige NZa-experiment, hoewel niet ingebed in de eerstelijnszorg, wel deze ambitie heeft. Afgewacht moet worden of aan de strenge eisen wordt voldaan. De beoordeling is aan NZa en vooral het CvZ ('pakketduiding') dat scherp toeziet op beide eisen.

Vanuit deze algemene kaders is verschillende deskundige betrokkenen gevraagd naar concrete oplossingen voor de financiering. Die zijn hieronder vermeld.

Directe kosten

Voor de directe kosten van Even Buurten zijn er drie hoofdvarianten. Voor alle varianten geldt dat aandacht nodig is voor uitgewerkte financiering (ook indien niet voor rekening van de opdrachtgever) van de bovengenoemde kosten.

1. De Even Buurtenwerkwijze is als prestatieafspraken opgenomen bij wijkgerichte aanbesteding van de Wmo via populatiebesteding (prestatieafspraken met opdrachtnemer in de wijk). Dit lijkt nu het meest haalbaar. De



NZa zinspeelt hierop. Bij de aanbesteding is informatie over buurtbehoeften vereist. De opdrachtnemer is in dit geval een coalitie van organisaties of één brede uitvoeringsorganisatie. De gemeente is dan de opdrachtgever, eventueel ondersteund door de verzekeraar, maar dat vereist een specifieke formule. Naast de gemeente kan men de verzekeraar uitnodigen tot cofinanciering. In afwachting van de wetenschappelijke evaluatie, die ook een kosten-batenanalyse bevat, is op dit moment

Hoofdstuk 7

- nog niet duidelijk wat de kosten en baten zijn en bij wie deze worden belegd.
2. Second best-optie is een vorm van gemengde financiering. De individuele activiteiten en de collectieve activiteiten zijn hier in feite 50/50 verdeeld. De individuele activiteiten, mits ingebed in bijvoorbeeld een eerstelijns gezondheidscentrum –vergelijkbaar met activiteiten van bijvoorbeeld de praktijkondersteuner voor ouderen– en mits ze voldoen aan de eisen van Nza/CvZ, kunnen via de ZVW worden vergoed. De collectieve activiteiten kunnen worden vergoed via de Wmo. Dit vereist uiteraard een door Nza/CvZ goedgekeurd zorgarrangement.
 3. Even Buurten op basis van populatiebesteding binnen ZVW, dus in een vorm die lijkt op de parameters voor de opslag voor POH (praktijkondersteuner huisarts). Dit vereist een prestatie- of productomschrijving die ten opzichte van de huidige formule vermoedelijk meer accent moet leggen op individuele contacten dan op netwerkversterkende activiteiten. Net als bij 1 en 2 is er een belangrijke rol voor de lokale behoeftepeiling.

De aanpak van 2 en 3 moet aansluiten bij de wijze waarop eerstelijns gezondheidscentra en wijkcentra gefinancierd worden. Veel geïnterviewden stellen dat bij Even Buurten van een ander soort activiteit sprake is dan bijvoorbeeld bij wijkverpleegkundige zorg. Daarom zijn garanties nodig dat Even Buurtenactiviteiten als afzonderlijke activiteiten herkenbaar zijn. Dat is bij optie 2 ook verbonden met financiering. Al deze opties zijn afhankelijk van gedetailleerde informatie over de prevalentie van kwetsbaarheid bij ouderen.

Varianten 1 en 2 zijn het meest coherent, varianten 2 en 3 financieel het meest solide. De verantwoording van activiteiten aan de financier kan op basis van tijdsregistratie (in de meest gedetailleerde vorm, met onderscheid in cliëntcontacten voor informele zorg, formele zorg, zorgzelfregie, preventie), netwerkopbouw (individueel en meer algemeen in de betreffende buurt) en ondersteunende activiteiten. Dit heet ook wel outputverantwoording. Sommige geïnterviewden bepleiten voornamelijk uitkomstverantwoording, waarbij individuele kwets-



bare ouderen (kwaliteit van leven, Patient Reported Outcome Measures) en de wijk/buurtcohesie/netwerkvorming worden gemeten, inclusief de ervaren activiteiten van Even Buurtenmedewerkers om daaraan eventuele effecten toe te schrijven.

Indirecte kosten

Met bovenstaande besteding zijn de belangrijkste directe kosten gefinancierd. Dat geldt nog niet voor de indirecte kosten, waarvan de informatiekosten en de opleidingskosten de belangrijkste zijn.

Hoofdstuk 7

Het ligt voor de hand de *informatiekosten* te laten delen door gemeente en verzekeraar, met volledige onderlinge transparantie. Het is daarbij doorgaans effectiever kwalitatief goede informatie van een redelijk complete kleine steekproef te hebben dan oppervlakkige of niet te controleren informatie van een sterk geselecteerde grotere steekproef van kwetsbaren. De huisartsregistratie (via huisarts of verzekeraar) is doorgaans een effectieve steekproefbasisadministratie, mits aan de privacyeisen wordt voldaan.

De *opleidingskosten* liggen ingewikkelder. Opleidingen met een marktorientatie reageren op deze markt met het (kostendekkend) aanbieden van een kopopleiding, waarbij de kosten door de uitvoeringsorganisaties worden gedragen. Gezien het professionele profiel lijkt dat een hbo-kopstudie te zijn na een eerdere professionele studie op hbo-niveau (welzijn, zorg). Zo'n aanbod betekent meerjarige verplichtingen voor een hbo-instelling. Een opleider kan hier alleen een aanbod ontwikkelen wanneer er een meerjarig perspectief is op afname van het opleidingsaan-

bod. Dan ontstaat de noodzakelijke investeringsruimte.

Een alternatieve benadering is het inkopen van specifieke na- en bijscholing op basis van het competentieprofiel van de spullen en de noodzakelijke aanvullingen hierop voor de Even Buurtenaanpak. Ook hiermee zijn kosten gemoeid waarmee men rekening moet houden.

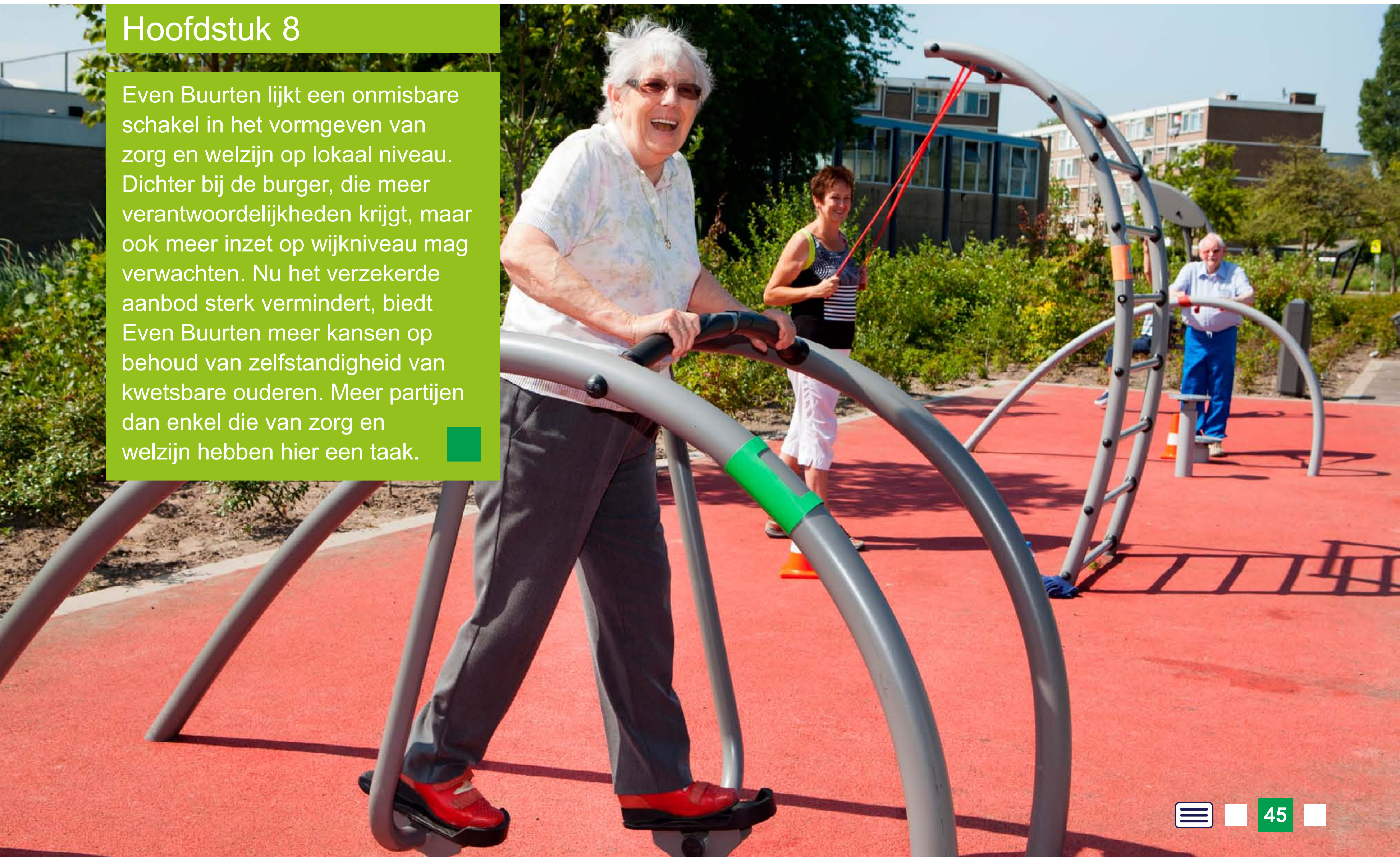
Van de *resterende indirecte kosten* zijn de investeringen van belang die soms nodig zijn om ontmoetingsplaatsen of bepaalde bijeenkomsten levensvatbaar te houden. Meer algemeen kunnen de aanloopkosten hiertoe gerekend worden. Financiering lijkt hier tijdelijk, op subsidiebasis of als onderdeel van aanbesteding.



Spilportret van Anita Krans

Hoofdstuk 8

Even Buurten lijkt een onmisbare schakel in het vormgeven van zorg en welzijn op lokaal niveau. Dichter bij de burger, die meer verantwoordelijkheden krijgt, maar ook meer inzet op wijkniveau mag verwachten. Nu het verzekerde aanbod sterk vermindert, biedt Even Buurten meer kansen op behoud van zelfstandigheid van kwetsbare ouderen. Meer partijen dan enkel die van zorg en welzijn hebben hier een taak. ■



Hoofdstuk 8

Vragen van dit hoofdstuk: Wat zijn de gebleden en wat de verwachte voordelen van Even Buurten? Welke lessen zijn geleerd? Waarom juist nu beginnen met Even Buurten? Waar zit de aansluiting met andere (wijk)initiatieven? Wat is de potentie van Even Buurten?

De Toolbox Even Buurten is een handvat voor wie in zijn eigen woon- en leefomgeving gezondheid en welzijn van kwetsbare ouderen wil behouden onder sterk veranderende omstandigheden. Die omstandigheden zijn:

- De socio-demografie (aandeel ouderen neemt toe, er is etnische diversiteit, de eventuele kinderen wonen niet meer om de hoek).
- De verwachtingen van ouderen zelf (actiever leefpatroon na 65, zelfstandig wooncomfort, zorg en welzijn zijn verantwoordelijkheid van instituties).
- De drastische verandering in de verantwoordelijkheden van staat, verzekeraars en aanbieders van zorg en welzijn, tegenover elkaar en tegenover de burger.

Er wordt een maatschappelijk en politiek debat gevoerd over de (on)houdbaarheid van de verzorgingsstaat. De transitie naar een maatschappij waarin mensen meedoen en voor elkaar zorgen is ingezet. De 'participatiesamenleving' wordt duidelijk uit de Troonrede van 2013. Een belangrijke groep burgers die hiermee te maken heeft zijn de ouderen.

De oudere wordt uitgenodigd zelf meer regie te nemen voor zorg en welzijn. De blik is gericht op zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Bij zorg- en ondersteuningsvragen is de boodschap zoveel als mogelijk gebruik te maken van een informele oplossing. Dit kan gepaard gaan met medische interventies die bijdragen aan het behoud van zelfstandigheid.

In deze context zijn bij de dataverzameling voor deze toolbox ook interviews gehouden. Hierbij kwamen ook de beoogde resultaten van Even Buurten en de betekenis van Even Buurten in meer algemene zin aan bod. Dit hoofdstuk geeft de hoofdzaken uit de interviews weer.



De resultaten van Even Buurten - de producten

De merkbare en meetbare resultaten van Even Buurten kunnen onderverdeeld worden in drie niveaus.

Niveau van de buurt:

- Vergroten van buurtcohesie.
- Vergroten van 'aansprakelijkheid van het buurtnetwerk'.
- Vergroten van participatie van buurt of wijk in lokale keuzeprocessen rond welzijn en zorg.
- Vergroten van geïnformeerdeheid over lokale zorg en welzijn.

Hoofdstuk 8

Niveau van het individu:

- Vergroten van betrokkenheid als medeburger, ongeacht de eigen mate van gezondheid en welzijn.
- Vergroten van aantal sleutelfiguren.
- Vergroten van aantal intermenselijke contacten en kwaliteit van deze contacten.
- Vergroten van de kans op een informele lokale oplossing van problemen.
- Vergroten van de ervaren kwaliteit van leven en de zelfredzaamheid.

'Wij spelen zijn gratis en laagdrempelig (niet eerst indicatie of procedure; vragen en doen; grote professionele vrijheid). Met andere woorden: mensen hoeven ons niet te betalen.'

'Wij bieden zekerheid en veiligheid; alleen al door het visitekaartje dat nu bij de telefoon ligt. Ze kunnen me altijd bellen.'

Niveau van de zorg:

- Substitutie van formele naar informele zorg en van individuele naar collectieve zorgarrangementen.
- Verlagen van verzekerde zorgkosten bij niet substantieel verhogen van persoonlijke kosten.
- Verbetering samenhang en efficiëntie van organisaties voor zorg en welzijn, met name minder versnippering in de uitvoering en minder loketten.

'We proberen [door Even Buurten] een groei in professionele inzet te voorkomen. De verhouding formeel-informeel wordt anders.'

Eerste onderzoeksresultaten van Even Buurten zijn door **iBMG** in het voorjaar van 2013 naar buiten gebracht. Alle betrokkenen hebben de indruk dat zij vooral op het niveau van individu en buurt resultaten hebben bereikt. Zonder de inzet van Even Buurten was de match tussen de ouderen en andere wijkbewoners (oud en jong) niet vanzelfsprekend tot stand gekomen. Zonder

de inzet van Even Buurten waren de wijknetwerken niet geïntensiveerd of geïntensiveerd. De meting van mogelijke substitutie-effecten, gezondheids-, welzijns- en kosteneffecten is nog in volle gang. Deze onderzoeksresultaten verschijnen medio 2014 op de **website** van iBMG. Zowel betrokkenen bij het project Even Buurten als externen veronderstellen dat de evaluatietermijn van 2014 vermoedelijk te kort is om alle beoogde effecten te kunnen vaststellen. Het meten van de effecten en de impact van transitieactiviteiten zoals Even Buurten kost tijd.

De leerpunten van Even Buurten

Aan de geïnterviewden is gevraagd wat zou blijven en wat zou wijzigen als ze Even Buurten nog een keer zouden uitvoeren. Dit leverde een aantal leerpunten op:

De werkwijze van Even Buurten, zoals beschreven in **hoofdstuk 4**, handhaven. Het gaat om werken voor de buurt en werken voor de individuele oudere. Dit is een uniek kenmerk van Even Buurten.

De werving en opleiding van spullen aandacht geven. Niet iedere goede zorg- of welzijns-professional is meteen een goede spil. Het competentieprofiel en de wijze van handelen van een spil maken professionals zich eigen door scholing, praktijkoefening en



Portret mevrouw Hoolboom en mevrouw van Trijffel

coaching on the job. De leeropgave kan van spil tot spil verschillen.

Het kiezen voor een informele oplossing kan niet alleen van bovenaf worden opgelegd. Het vraagt ook om een omslag bij de burger zelf. Iedere burger, oud of jong, wordt uitgenodigd de verantwoordelijkheid voor eigen welzijn en gezondheid uit te breiden naar verantwoordelijkheid voor familie, vrienden en bewoners in de buurt. Dat is de burger niet zonder meer gewend. Ook is deze verantwoordelijkheid lastig te combineren met de praktijk dat kinderen niet meer in de nabijheid van hun ouders wonen. Dit vergt aandacht bij de Even Buurtenwerkwijze.

De Even Buurtenwerkwijze moet gebruik maken van een passende organisatie- en financieringsvorm. Aansluiting bij aanwezige organisatievormen heeft bij geïnterviewden de voorkeur boven het opzetten van een nieuwe organisatie. Afhankelijk van de lokale context zal een van de in **hoofdstuk 6** en **hoofdstuk 7** geopperde organisatie- en financieringsvarianten het meest geëigend zijn.

Tot slot: een Even Buurtenwerkwijze is gebaat bij begeleidende veranderingen op diverse beleidsvelden. Denk bijvoorbeeld aan regelgeving rond een gemeenschappelijke huishouding. Deze heeft grote gevolgen voor mantelzorgers met een uitkering. Informele zorg voor ouderen op de grens van een verpleeghuisopname vraagt veel gedeelde tijd voor mantelzorgers. Daardoor valt hun zorg binnen de technische definitie van een gemeenschappelijke huishouding. Maar van reële economische baten is voor de mantelzorgers doorgaans geen sprake. Integendeel. Een ander voorbeeld is het geschikt maken van de woonomgeving en de woningen voor ouderen met een beperking. Denk bijvoorbeeld aan haltes en routes van het openbaar vervoer, voorzieningen op loopafstand, toegankelijkheid en aanpasbaarheid van woningen.

Even Buurten en de bijdrage aan verandering in burgercultuur

Naast de concrete lessen voor de Even Buurtenwerkwijze gaven geïnterviewden aan Even Buurten vooral te zien als een bijdrage in de

verandering van de burgercultuur. Dus niet enkel als een bijdrage in de vorm van een gratis regiment van informele hulpverleners. Deze bijdrage aan de 'preparedness' van de



Spilportret van Anita Krans

burger is evenwel moeilijk meetbaar. Even Buurten kan oud en jong richten op een burgerschap dat past bij de nieuwe verhouding tussen overheden, burger en zorg en welzijn. Een verhouding die financierbaarheid als belangrijke randvoorwaarde heeft. De oudere wordt zichtbaar gemaakt en de zorg voor anderen wordt genormaliseerd. Het is een gespreksforum voor de aanpassing aan een samenleving waar je voor problemen eerst om je heen kijkt en dan pas naar het gemeenteloket gaat. Er staan meer plichten tegenover rechten. Het is deze cultuurgerichtheid, en dan vooral met de wijk als referentiekader, die Even Buurten onderscheidt van andere initiatieven in de ouderenzorg.

Wie Even Buurten introduceert, draagt bij aan processen met een veel grotere reikwijdte. De wijkscan bijvoorbeeld, is ook inzichtgevend voor stadsontwikkeling, arbeidsbeleid en jeugdbeleid. Een assessment tool voor sociale ontmoetingsplaatsen in de woonomgeving, of een buddyproject voor ouderen, banen de weg voor



een soortgelijke benadering voor andere doelgroepen. Spillen zeggen dat de focus op alleen kwetsbare ouderen na een tijdje kan worden verbreed naar andere (kwetsbare) doelgroepen. Even Buurten levert informatie op die de gemeente kan gebruiken om de burger te informeren en soms op keuzes en plichten te wijzen. Even Buurten is zo'n proeftuin voor het invullen van lokale democratie.

Wijsheden van de werkvloer:

- Even Buurten gaat geen verpleeghuisopnames uitstellen; het zou wel plekken in woonzorgcentra kunnen besparen. Wellicht kan vroegsignalering toenemen door de vangnetfunctie



van Even Buurten. Belangrijk is het gevoel dat er iemand is waar ouderen en sleutelfiguren naar toe kunnen bellen als ze het niet weten (veiligheid, geruststelling, zekerheid). Naar evaren zekerheid kun je in een onderzoek

overigens ook vragen, bijvoorbeeld het aantal mensen dat ouderen zien, of het aantal dat ze kunnen bellen bij het gevoel 'ik weet het niet', ten opzichte van de situatie vóór Even Buurten.

- Even Buurten is een maatschappelijke investering of voorziening in plaats van een product voor individuele zorgconsumptie waar je recht op hebt of dat je kunt krijgen via de verzekering.
- Met Even Buurten zet je onbenut potentieel in. Mensen die wel iets voor een ander willen betekenen, maar dit pas doen als ze ervoor gevraagd worden (aanbodverlegenheid).
- Met integrale werkers bereik je efficiencywinst: minder verschillende werkers rondom een individu, dus ook minder afstemmen.
- Sleutelfiguren raken ook overbelast, iedereen wil ze in het eigen project hebben. Zorg voor afstemming, aansluiting en inpassing in plaats van weer een nieuw project te beginnen.



Toolbox Even Buurten

CBS, 2013. CBS statline: Bevolking, huishoudens en bevolkingsontwikkeling; vanaf 1899.

<http://www.cbs.nl/>

Cramm, J.M., Dijk, H.M. van, Lötters, F., van Exel, J. & Nieboer, A.P. (2011). Evaluating an Integrated Neighbourhood Approach to improve well-being of frail elderly in a Dutch community: a study protocol. BMC Research Notes, 4, 532.

Gobbens, R.J.J., Luijkx K.G., Wijnen-Sponselee, M.Th. & Schols, J.M.G.A. (2010a). In search of an integral conceptual definition of frailty. Opinions of experts. J Am Med Dir Assoc, 11, p. 338-343.

Gobbens, R.J.J., van Assen, M.A.L.M., Wijnen-Sponselee, M.Th. & Schols J.M.G.A. (2010b). The Tilburg Frailty Indicator: Psychometric Properties. J Am Med Dir Assoc, 11, p. 344-355.

Leyden Academy on Vitality and Ageing (2013). Grijs is niet Zwart-Wit. Ambities van 55+. Leiden: Medical Delta Vitality Programma.

KPMG Plexus (2013). Sociale wijkteams in ontwikkeling: inrichting, aansturing, bekostiging.

van Campen, C. (red.) (2011). Kwetsbare ouderen. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

van Dijk, H.M., Cramm, J.M., Lotters, F.J.B., & Nieboer, A.P. (2013). Even Buurten: een wijkgerichte aanpak voor thuiswonende ouderen in Rotterdam. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, instituut Beleid & Management Gezondheidszorg.



Rotterdam 2013

Opdrachtgever: **Gemeente Rotterdam**

Opdrachtnemer: **Werkgroep Medisch, Zorg en Welzijn Valorisatieprogramma Rotterdam**

Klankbordgroep: Stuurgroep Even Buurten
prof. dr. Lex Burdorf (hoogleraar afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC)

Onderzoek en tekst: **dr. Marleen Goumans** (lector **Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam**)
prof. dr. Gouke Bonsel (hoogleraar afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, **Erasmus MC**)
dr. Jantine van Rijckevorsel (onderzoeker **Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam**)

Fotografie: **Even Buurten**, gemeente Rotterdam, Bert Lamens en Arnoud Verhey

Ontwerp en realisatie: **Bruikman Reclame (Den Haag)**

Tekstredactie: Hans Schoots (Amsterdam)

** Citeren als: Goumans M.J.B.M., Bonsel G.J., Rijckevorsel J. van. Toolbox Even Buurten: een integrale wijkaanpak voor kwetsbare ouderen in Rotterdam. Rotterdam: Gemeente Rotterdam, 2013.

