



Stadsdeel Amsterdam Zuidoost  
t.a.v. DB  
Anton de Komplein 150  
1102 CW Amsterdam

Amsterdam Zuidoost, 10 februari 2012

**Betreft: Gevraagd Advies over Zorg**

**Kenmerk: WMOA-2012-02**

**Geacht DB,**

Tijdens onze vergadering op 30 januari jl. hebben we op uw verzoek gesproken over de conceptnotitie Visie op Zorg. U stelde ons daarbij drie vragen: (1) *wat moet anders (inhoud)*; (2) *hoe moeten we dat doen (proces)*; (3) *wat is daarvoor nodig (randvoorwaarden)*?

Ter vergadering zijn de volgende kanttekeningen gemaakt:

- De noodzaak van bezuiniging vormt vooral de inspiratie voor deze notitie. Het stuk ademt de geest uit van 'wat de overheid niet meer doet'. Liever zouden we zien dat *communicatie* de inspiratie vormt, daarbij invulling gevend aan het begrip *empathisch communiceren*. Laten we niet vergeten dat het vooral om *mensen* gaat die zorg nodig hebben. Daarbij gaat onze grootste zorg uit naar mensen met een geestelijke of fysieke beperking, en bij wie bejegening vanuit respect en gelijkwaardigheid centraal staat. Niet voor, maar samen met hen, zal naar oplossingen dienen te worden gezocht, en ook is belangrijk om aan te geven wat je van de overheid wel kan verwachten!
- Een communicatieve aanpak heeft uiteraard wel consequenties voor de benodigde faciliteiten. De Wmo heeft als principe dat mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen, en van daaruit mee kunnen blijven doen, maar dat vereist wel dat de thuiszorg goed functioneert, en voldoende beschikbaar is. Door de ingezette lijn van 'zo lang mogelijk thuis blijven wonen' verdwijnen verzorgingshuizen langzaam maar zeker. Dat betekent dat mensen die niet langer thuis kunnen blijven wonen in de toekomst aangewezen zullen zijn op een verpleeghuis. Dat betekent dat er straks meer (en relatief dure) verpleeghuizen nodig zijn.
- Dat versplintering wordt aangepakt, is een goede zaak. Het zou echter beter zijn eerst die nieuwe structuur te bouwen alvorens de oude af te breken, om tussen wal en schip vallen te voorkomen. Structuren moeten duidelijk zijn: waar kan men wat vinden en wat mag men van overheid en professionals (wel) verwachten.
- Het is belangrijk om rekening te houden met het feit dat er mensen zijn die niet met 'digitaal' uit de voeten kunnen, bijvoorbeeld oudere mensen.
- Wijkanalyses zijn vooral bedoeld om goed zicht te krijgen op de wijk en de storende elementen te identificeren. Instrumenten daartoe zijn wijkverpleging, wijkmeesters, wijkband.

Ons advies aan u is om de aandacht anno 2012 niet (opnieuw) te richten op visie (wat willen we), maar de komende drie maanden voor 100% in te zetten op een Zorg-Actieplan, met concrete stappen: wat gaan we doen, hoe, met wie en wanneer, en waar bouwen we op voort (wat werkt wel/niet). Daarbij verwijzen we naar ons eerder gevraagd advies 'Naar een samenredzaam Zuidoost in 2014' van 12 september jl. Het is nu de tijd om in te zetten op daden, om alle mooie woorden van de afgelopen jaren om te zetten in concrete plannen, samen met de gebruikers tot stand gebracht. Het stadsdeel kan haar regierol wellicht beter omzetten in een facilitatierol: we denken dan aan het niet alleen betrekken van, maar het bovenal in cocreatie met Cliëntenraden van de verschillende instellingen gezamenlijk opstellen van zo'n Breed Zorgplan, met helderheid over de beschikbare middelen.

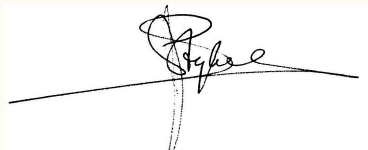
Ons advies aan u is ook om voorliggend advies in samenhang te zien met onze eerdere adviezen, ondermeer over toegankelijkheid van gebouwen (dec. 2011) en bereikbaarheid van voorzieningen (handhaven OV in minder drukke regio's; FEB 2012). Wmo - en zorg in het bijzonder - omvat het hele traject en netwerk van mensen en middelen, van binnenshuis naar een voorziening en in de voorziening zelf.

Enkele andere suggesties, aansluitend bij uw stuk:

- Zet in op digitale marktplaats, maar zorg daarnaast ook nog voor toegankelijk breed sociaal loket
- Bouw voort op Eigen Kracht-conferenties, met als aandachtspunt: wat werkt wel en wat niet; wanneer wel/niet.
- Overweeg een conferentie te organiseren met alle betrokkenen in de zorgzelfredzaamheid, waar zij in openheid zich kunnen buigen over de vragen wat de zelfredzaamheid van de aanbieders verlangt en wat de aanbieders kunnen verwezenlijken ten behoeve van de cliënten in de thuissituatie.
- Zet wijkposten en buurthuizen in voor netwerken, maar hou ook ruimte voor individueel maatwerk voor mensen met lichamelijke, psychische of geestelijke beperkingen.
- Ontplooi meer initiatieven om mensen tot elkaar te brengen (ontmoeten, verbinden, committeren); denk hierbij aan de viering van het 25-jarig bestaan van het Stadsdeel Zuidoost. Zo bouw je stapje voor stapje met zorg het sociale weefsel op, op basis waarvan je mag hopen dat mensen vervolgens ook meer een beroep op elkaar kunnen en durven doen. Maak gebruik maken van expertise over 'binden en verbinden' die aanwezig is in kleinere steden (± 100.000 inwoners).
- Zoek niet teveel zelf naar 'nieuwe' oplossingen, maar nodig de samenleving hier nadrukkelijker toe uit. Ga in communicatie en koppel er handelingsperspectieven en 'werkende' afspraken aan, zodat mensen ook een gevoel krijgen: *meedenken en meedoen? Het werkt, het heeft zin!*

Graag vernemen wij binnenkort uw respons op onze kanttekeningen en adviezen.

**Met vriendelijke groet,**



**Dr. Anne Stijkel, voorzitter**