

Evenredig met het aantal ouderen neemt ook de zorgvraag steeds verder toe. Gemiddeld worden we met zijn allen steeds ouder, maar daarmee ook zorgbehoevender. De groei van het aantal zorgmedewerkers gaat echter niet gelijk op met deze voorgenoemde zorgvraagtoename, waardoor een zogeheten zorginfarct haast onvermijdelijk lijkt. Van alle kanten worden daarom initiatieven opgezet om het Nederlandse zorgsysteem te ondersteunen. Er wordt steeds meer een beroep gedaan op de zelfredzaamheid van mensen, en om daarop in te haken richtte Dennis Lohuis samen met Alexander Hogendoorn Zorgvrijstaat op. Dit naar eigen zeggen "uit de hand gelopen bewonersinitiatief" probeert buurtbewoners bijeen te brengen om voor elkaar te zorgen en elkaar te steunen rond onderwerpen als depressie, burn-out en seksueel misbruik. Daarbij wil het eigenaarschap en zeggenschap van mensen in zorg en welzijn.

TEKST: EVA VAN WIJCK BEELD: ZORGVRIJSTAAT/PIXABAY - IVART

Met een achtergrond in de kunst en cultuur hield Dennis Lohuis zich al langer bezig met maatschappelijke vraagstukken. Zo'n tien jaar geleden richtte hij samen met Alexander Hogendoorn, afkomstig uit ggz en verslavingszorg, Zorgvrijstaat op. De decentralisatie van de zorg, waarbij de verantwoordelijkheid voor onder andere ouderenzorg werd overgedragen van de Rijksoverheid aan de gemeenten, vormde de reden voor de oprichting van dit initiatief. "Het doel van de decentralisatie was om de zorgkosten omlaag te krijgen, maar die stijgen in Rotterdam juist alleen maar. Daarnaast zijn te weinig mensen werkzaam in de zorg, en een van de oplossingen hiervoor is om het wijknetwerk meer te laten opvangen. Daarvoor moet dat wijknetwerk wel gesprekspartner worden in de beleidsvorming. Daar zetten wij ons voor in."

Sociale gezondheidsomgeving

"We brengen buurtbewoners uit Rotterdam samen in een 'sociale gezondheidsomgeving': buurtbewoners met dezelfde ervaringen komen bijeen, en zo proberen we de community te versterken", zegt Lohuis. Het belang van een sterk sociaal netwerk en een veilige persoonlijke omgeving, weet hij haarfijn uit te leggen: "De focus in de geestelijke gezondheidszorg ligt op welke therapie iemand krijgt. De gekozen therapie draagt echter maar voor een heel klein deel bij aan het herstel. De deskundigheid van en het vertrouwen in de behandelaar zijn tweemaal zo belangrijk. Dan blijft er nog een heel groot deel over dat van invloed is op het herstel, en dat deel wordt opgevuld door de sociale en persoonlijke omgeving. De herstelkans van iemand met de juiste therapie en een zwak sociaal netwerk, is dus veel lager dan die van iemand met een sterk sociaal netwerk."

Van zelfredzaamheid naar samenredzaamheid

Een van de focuspunten van Zorgvrijstaat is het

bijeenbrengen van mensen met dezelfde ervaringen – lotgenotencontact en peer support dus. Hoewel het wetenschappelijk is bewezen dat dit helpt in de weg naar herstel, is de vraag: hoe vind je die mensen? Mensen die te maken hebben gehad met seksueel misbruik, zullen daar zeer waarschijnlijk niet in groepsverband over willen praten. Mensen die met een burn-out kampen, hebben vaak amper de energie om de deur uit te komen. Lohuis: "Het samenbrengen van mensen met een misbruikverleden is een lastige opgave, omdat het een taai onderwerp is om over te praten. Voor hen hebben we daarom een deskundige die één op één gesprekken met hen kan voeren. We beschouwen onszelf als een overgangsg gebied tussen instellingen en het individu. Iemand die bijvoorbeeld nog volop in een depressie zit, is bij ons inderdaad niet aan het juiste adres. Maar de nazorg voor iemand die is uitbehandeld, of zorg voor mensen die lang op een wachtlijst staan voor een behandeling, is ook van groot belang. Daar komen wij om de hoek kijken. Een supportgroep waarin mensen elkaar in de gaten houden en tips geven, zo'n één tot twee keer per maand, kan echt een waardevolle bijdrage leveren."

De gespreksgroepen, onder leiding van twee gespreksleiders, worden goed bezocht door de Rotterdamse buurtbewoners die daar behoefte aan hebben. Een groep voor mensen die kampen met een depressie bevindt zich momenteel in de opstartfase, en daarvoor hebben zich al meerdere geïnteresseerden gemeld. Samen met lotgenoten zal hier tweewekelijks worden besproken hoe het de gespreksdeelnemers vergaat, wat er de afgelopen tijd is gebeurd en hoe ze naar de komende weken kijken.

Doodgewoon: het gesprek aangaan over palliatieve zorg

Een heel ander onderwerp waar Zorgvrijstaat zich in de toekomst graag op zou focussen, is palliatieve zorg. >>

De grote waarde van
een uit de hand gelopen
bewonersinitiatief



Ondergebracht in verpleeg- en ziekenhuizen worden mensen voor wie het levenseinde nadert, in de woorden van Lohuis, “uit het leven weggehaald”. Maar met het volraken van deze verpleeg- en ziekenhuizen is het tijd voor een andere aanpak. Al is dat zeker niet de voornaamste drijfveer van Zorgvrijstaat. “Palliatieve zorg hoort thuis in het leven”, zegt Lohuis. “Het is immers heel mooi, hoe moeilijk het ook kan zijn, om voor elkaar te kunnen zorgen. Vanuit de wijk proberen wij om palliatieve zorg meer in het sociale domein te krijgen, en minder gemedicaliseerd te maken. Mensen die palliatieve zorg behoeven, hebben over het algemeen slechts vijf procent van de tijd een arts of verpleegkundiger tot hun beschikking. En dat wordt alleen maar minder. De rest komt dus aan op familie, vrienden en het overige netwerk. Met Zorgvrijstaat willen wij daarom zorgen voor wijken waarin ook plaats is voor palliatieve zorg, en waarin mensen die daarin iets willen betekenen, ook ondersteund worden door anderen in de buurt. Een belangrijke stap daarin is het op gang brengen van het gesprek over palliatieve zorg – voor velen nog altijd een taboeonderwerp. Onder de naam ‘doodgewoon’ organiseren we daarom bijeenkomsten om te praten over de dood.”

Van niets doen voor de buurtbewoners naar palliatieve zorg leveren voor de buurman is voor de meesten waarschijnlijk een veel te grote stap. Begrijpelijk, vindt Lohuis, en daarom zijn er ook veel laagdrempeligere manieren waarop iemand kan helpen. “We hebben een buurtkoelkast in Delfshaven geplaatst, waar buurtbewoners

bijvoorbeeld een maaltijd in kunnen plaatsen voor een ander wanneer ze te veel hebben gekookt. Dit is een makkelijk begin voor mensen, en leidt voor sommigen tot de vraag wat ze nog meer voor hun medemensen kunnen doen.”

Structurele financiering

Naast onderbezetting, is ook financiering een onderwerp dat zeker de laatste jaren niet onbesproken blijft in de zorg. De zorgkosten stijgen en voor een initiatief als Zorgvrijstaat is het lastig om voldoende geld bijeen te krijgen. Vanwege de beperkte financiële middelen zijn de meeste initiatieven daarom genoodzaakt om na een paar jaar al te stoppen. Zorgvrijstaat, die inmiddels al tien jaar bestaat, lijkt dus een uitzondering te zijn. “Met name de zorgverzekering is een partij die lastig is om te bereiken als het aankomt op financiering”, zegt Lohuis. “De meeste nieuwe ontwikkelingen die wij doorvoeren, worden vanuit fondsen betaald. Zo heeft de gemeente Rotterdam een budget voor lokale initiatieven, waar wij gelukkig goed aanspraak op kunnen maken. Maar wij hopen zeker op meer ruimte voor structurele financiering, zodat wij ook meer projecten kunnen opzetten.”

In het terugdringen van de zorgkosten kunnen wijknetwerken als Zorgvrijstaat zeker een rol spelen, zo stelt Lohuis. Dan moeten ze echter wel de aandacht krijgen die ze verdienen: “Een wijkinitiatief als Zorgvrijstaat kost volgens mij op jaarbasis per hoofd van de bevolking ongeveer vijftien euro. Welzijn en zorg kosten respectievelijk 1.500 en 5.000 euro. Als er meer wordt geïnvesteerd in wijknetwerken, kan er op andere plekken dus flink worden bespaard. Maar daarvoor moeten we wel gesprekspartner worden in bijvoorbeeld gemeenteoverleggen.” <<



VOOR EENZAAMHEID

Naast dat hij zich inzet voor Zorgvrijstaat, is Dennis Lohuis ook actief bij Voor Eenzaamheid. Dit platform van ontwerpers en kunstenaars streeft naar de ontwikkeling van een andere kijk op eenzaamheid. De groep ontwerpt projecten die mensen in staat stellen om op een andere manier tegen eenzaamheid aan te kijken. Het doel is om het gesprek over eenzaamheid – doorgaans een taboeonderwerp – op gang te brengen, en zo eenzaamheid een nieuwe betekenis te geven.