

Almere op weg naar een gezonde toekomst

In Almere zit sociaalwerkorganisatie De Schoor in het hart van de activiteiten om van Almere een gezonde stad te maken. Directeur-bestuurder Gerard Boekhoff is ervan overtuigd dat de weg daar naartoe vaker via welzijnswerk loopt dan alleen via de zorg.



TEKST: FRANK VAN WIJCK BEELD: DE SCHOOR | PIXABAY/LETTINCK.

Met GGD Flevoland als penvoerder werkt een aantal partijen in Almere aan een gezamenlijke propositie in relatie tot de landelijke zorgakkoorden Integraal Zorgakkoord en Gezond en Actief Leven Akkoord: de professionals in welzijn en zorg, de zorgverzekeraar en de gemeente. “We doen dit tegen de achtergrond van het gegeven dat we in Almere al een tijdje bezig zijn met het thema Positieve Gezondheid”, zegt Boekhoff. “Toen het ministerie van VWS die twee documenten presenteerde, hebben wij meteen tegen elkaar gezegd dat we Positieve Gezondheid en samenwerking als uitgangspunt nemen om ermee aan de slag te gaan.”

De titel van die gezamenlijke propositie schetst een duidelijk beeld van de gedeelde ambitie: *Almere: dichter bij een gezonde toekomst*. Aan de vraag hoe ver Almere hiervan op dit moment verwijderd is, zitten volgens Boekhoff verschillende kanten. Hij legt uit: “Als je gezondheid ziet als meer dan het ontbreken van ziekte, dus als Positieve Gezondheid inclusief welzijn en welbevinden er

onderdeel van zijn, dan moeten we daarin nog stappen zetten. Een mooie uitdaging voor alle partijen, die ook sociaal werk duidelijk in beeld brengt. Een tweede punt is dat we net als de rest van het land te maken hebben met de bekende uitdaging op het gebied van personele beschikbaarheid. We kennen de dreiging allemaal: bij ongewijzigd beleid moet door de toenemende vergrijzing straks een op de vier mensen in de zorg werken. Dat is natuurlijk niet haalbaar. Van daaruit geredeneerd ligt het voor de hand dat we moeten nadenken over de vraag of alles dat we nu zorg noemen wel echt zorg is, of wellicht beter als behoefte aan ondersteuning kan worden gezien.”

Uitdagingen

Afgezien daarvan, is Almere een gezonde leefgemeenschap? “Er zijn wel uitdagingen”, zegt Boekhoff. “Er is een goed ziekenhuis, de zorg is goed georganiseerd, er is geen zware, vervuilende industrie. Dat zijn positieve dingen. Maar breder kijkend: op het gebied van sociale cohesie is wel verbetering mogelijk op zaken als welbevinden, ontmoeting en verbinding, want Almere is een relatief nieuwe en bovendien snelgroeiende stad. Het opleidings- en inkomensniveau is lager dan het landelijk gemiddelde. De vergrijzing slaat hier wat later toe dan dat gemiddelde, maar komt er onherroepelijk aan, met alle gevolgen van dien. Eenzaamheid en armoede zijn hier belangrijke sociale thema’s.”

Tegelijkertijd brengt de achtergrond waartegen Almere tot stand is gekomen ook kansen met zich mee, denkt hij. “De organisaties die hier zijn opgezet, zijn opgezet door de mensen zelf. Ze zijn relatief groot en het aantal is relatief gering. Zorg- en sociaal werkorganisaties, onderwijs, politie de gemeente en woningbouwcorporaties kennen elkaar en werken ook samen. Dit is een stad van doeners.”

Integraal

In IZA en GALA vinden de partijen de concrete aanwijspunten die nodig zijn om tot de gezonde toekomst te >>

“Zorg- en sociaal werkorganisaties, onderwijs, politie de gemeente en woningbouwcorporaties kennen elkaar en werken ook samen. Dit is een stad van doeners.”

komen. “Beide gaan uit van integrale afspraken en dat is precies zoals wij hier al gewend waren om te werken”, zegt Boekhoff. “De gedachte van die integrale aanpak is inspirerend. Hij doet je beseffen dat je moet uitgaan van de inwoners, en dat één organisatie alleen de beoogde doelstellingen niet kan realiseren. Je moet daarvoor als organisaties samenwerken. En dan dus voor die inwoners niet alleen de hoofdpijn en de stress behandelen als zij die ervaren, maar ook de achterliggende oorzaak – eenzaamheid, schulden, baanverlies – aanpakken. Ik weet het, dit is makkelijker gezegd dan gedaan. Want ik besef natuurlijk dat voor iedere directeur/bestuurder ergens de verantwoordelijkheid, het geld en het personeel ophouden.”

In de uitwerking om tot die gezonde toekomst te komen, spelen zoals Boekhoff het ziet twee facetten een rol. Hij vertelt: “Aan de ene kant zien we dat de grenzen tussen zorg en welzijn vager worden en dat gaandeweg meer dingen die we traditioneel onder zorg hebben geschaard nu als ondersteuning worden benoemd. Voor welzijn betekent dit een bepaalde verantwoordelijkheid en erkenning, dat is positief. De andere kant is dat we in de zorg met grote tekorten te maken hebben. De tweede lijn drukt zaken naar de eerste lijn en de eerste lijn naar de nulde. Het is dus niet alleen maar een mooi verhaal van hoe we erachter komen dat sociaal werk zo mooi is. Als je ziet hoeveel vragen bij de huisarts terechtkomen die daar niet thuishoren, is het duidelijk noodzaak om zaken anders aan te pakken. Het is dus niet voor niets dat we de kracht van welzijnswerk als uitgangspunt voor de schets van onze gezamenlijke propositie hebben genomen. Daar zijn alle partijen het over eens. Waarbij wel duidelijk is dat het niet louter het afvoerputje moet worden.”

Achter de groei aan

De gemeente Almere is zich inhoudelijk goed bewust van de waarde van sociaal werk, vindt Boekhoff. “Dat is

ook altijd zo geweest”, zegt hij. “Als in Almere een nieuwe wijk werd gebouwd, kwam daar bijvoorbeeld ook direct een schooltje en een wijkcentrum. Voldoende geld voor sociaal werk is er echter niet, al kun je dat niet direct de gemeente verwijten. Het geld vanuit het Rijk is altijd berekend op de situatie van twee jaar geleden en Almere groeit hard. De gemeente heeft daarin geen speelruimte door bijvoorbeeld te zeggen ‘Dan doen we maar minder bijstandsuitkeringen’. Twee derde van de begroting is wettelijk vastgelegd en daar kan de gemeente dus niet op bezuinigen.”

In 2021 heeft de gemeente een welzijnskader opgesteld, en erkend dat welzijnswerk niet met de groei van de gemeente is meegegroeid. “Het is dus een uitdaging om dat nu bij te trekken”, zegt Boekhoff. “Waarbij ik kan aantekenen dat de covidperiode heeft bijgedragen aan erkenning van de waarde van sociaal werk, dat werd direct als cruciaal beroep benoemd. In die periode hebben we ook gemerkt wat het met mensen doet als verbinding en ontmoeting niet vanzelfsprekend tot stand kunnen komen. Het is belangrijk voor een samenleving om daarvoor te zorgen.”

Vroegsignalering

Maar het is moeilijk om de waarde van sociaal werk aan

te tonen als de professionals op dat gebied hun werk goed doen. Kan Boekhoff wel zeggen of sociaal werk in staat is om zijn rol op het gebied van vroegsignalering effectief te vervullen? Vroegsignalering is een aandachtspunt voor welzijn, opbouwwerk, MEE, de vrijwilligers- en mantelzorgcentrales, het maatschappelijk werk en de gemeente, op het punt van de Wmo”, vertelt hij. “Nadrukkelijk niet de zorg dus. Stel iemand vraagt een scootmobiel aan. Dan bepalen we niet alleen vanuit de Wmo of die aanvraag terecht is, maar kijken we ook of bij de aanvrager eenzaamheid een rol speelt, en of het dus interessant is om iemand op de optie van een buurtcentrum te wijzen. En eventueel een maatje ter ondersteuning te bieden als iemand daar niet alleen naartoe durft te gaan. Dat werkte prima, maar er kwamen zoveel Wmo-aanvragen dat de Wmo-component toch centraal kwam te staan. Daar hebben we dus wel op moeten ingrijpen om die vroegsignalering weer de aandacht te geven die het verdient.”

Boekhoff ziet dit als een metafoor voor wat vaker gebeurt. “We zien het ook in de jeugdzorg”, zegt hij. “Het tekort daarin is actueel, dus gaat daar het geld naartoe in plaats van naar jeugd en jongeren. Ik ben zelf wethouder geweest, dus ik begrijp hoe die dingen werken. Maar ik heb nu eenmaal een hart voor het grote belang van welzijn dus daar blijf ik ook voor strijden.”

“Een huisarts kan in Almere verwijzen naar een welzijnscoach, die twee deuren verderop in hetzelfde gezondheidscentrum zit.”

Problemen voorkomen

Armoede is ook een onderwerp dat op Boekhoffs agenda staat. “Je wilt er vroeg bij zijn”, zegt hij hierover, “voorkomen dat schulden oplopen. Daarvoor moet je samenwerken met de energiemaatschappij en de woningcorporatie en dat doen we dus ook. We denken ook na over de stap daarvoor: dat je al met ons kunt spreken als de schulden al wel dreigen maar nog geen feit zijn.”

Interessant in dit verband is het project *Financiën in de spreekkamer* vanuit De Schoor. “Voor de huisarts is dit een moeilijk onderwerp”, vertelt hij. “Hoe kan die het aan de orde stellen en hoe kan die correct verwijzen? Dat is waardevoller dan de patiënt binnen de praktijk overdragen aan de poh financiën, want dan wordt het probleem weer vanuit de zorg bekeken en dat is nu net niet de bedoeling. Welzijn op recept is wat dit betreft mooi. Een huisarts kan dan in Almere verwijzen naar een welzijnscoach, die twee deuren verderop in hetzelfde gezondheidscentrum zit. Die heeft een brede achterban van alle collega's in welzijn. Hij kan consulteren en verwijzen en kan zelfs de eerste keer meegaan naar het buurtcentrum als iemand dat niet alleen durft. Hij houdt dan de huisarts wel op de hoogte en ontlast die ook. En hij geeft iemand de juiste ondersteuning, vanuit het inwonersperspectief. Het is dus belangrijk dat hij in dat gezondheidscentrum zit, maar wel vanuit de welzijnsorganisatie en niet de zorg.”

Diffuse grenzen

Een laatste punt dan nog: hoe kijkt het zorgkantoor naar alle ontwikkelingen die Boekhoff hier beschrijft? “Voor ons als welzijnsorganisatie is dat geen gesprekspartner”, zegt hij. “Ik weet dat het altijd interessante discussie oplevert over wie wat moet betalen als de grenzen tussen zorg en welzijn diffuser worden. Je kunt zeggen dat het de zorgverzekeraar veel geld scheelt als mensen minder naar de huisarts gaan, maar je kunt daarmee ook zeggen dat ze dus altijd teveel hebben betaald. Maar laat ik niet te genuanceerd worden. Ik hou me eerst bezig met de inhoud, daarna volgt de financiering.”

