



KATHOLIEKE UNIVERSITEIT
LEUVEN



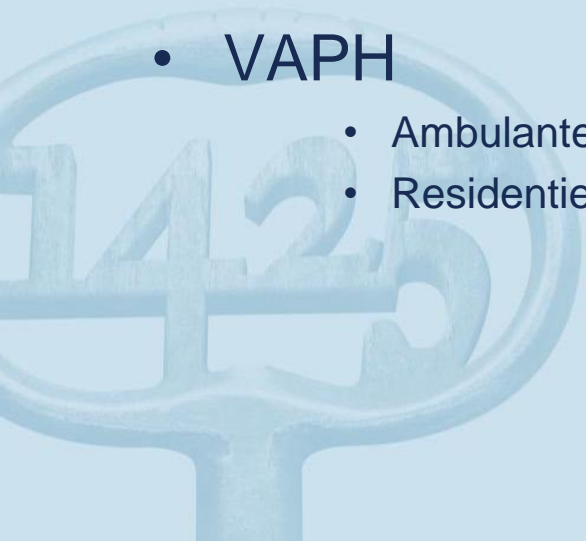
Uitdagingen bij de vermaatschappelijking van de zorg

Koen Hermans

LUCAS, Centrum voor zorgonderzoek en consultancy
Centrum voor sociologisch onderzoek

Professionele zorg in Vlaanderen is succesverhaal

- Thuiszorgdiensten
 - van 55.000 in 1997 naar 87.000 gezinnen in 2009
- Geholpen jongeren in de jeugdzorg:
 - van 18.287 in 2004 tot 27.897 in 2010
- Kinderopvang :
 - van 55.000 in 1990 naar 97.000 in 2010
- Residentiële ouderenzorg:
 - Van 60.000 in 1992 tot 85.000 in 2010
- VAPH
 - Ambulante begeleiding van 2.273 in 1993 tot 10.749
 - Residentieel: van 18.840 in 1993 naar 24.512 personen in 2010



Maar...

- Ondanks (of dankzij) groei: veel onbeantwoorde zorgvragen
 - Verdriedubbeling VAPH (bijna 20.000 actieve zorgvragen in 2012)
 - Wachlijsten BJZ
- Oorzaken:
 - Welzijnsvragen hangen samen met maatschappelijke context
 - Samenleving in verandering



Maatschappelijke veranderingen

- Gezin: het gezin bestaat niet meer
 - Arbeidsmarkt:
 - Sterk toegenomen arbeidsmarktparticipatie van vrouwen
 - Langer werken
 - Demografie:
 - Verjonging en vergrijzing
 - Wetenschap:
 - Vooruitgang van wetenschap en medicalisering (ADHD, ASS)
 - Voorschoolse opvang ter bestrijding van kinderarmoede
 - Superdiversiteit
 - Toename armoede
- Ontstaan van nieuwe welzijnsvragen en afname van 'informeel zorgpotentieel'

- Paradigmashifts:
 - Van ‘deficit’-benadering naar empowerment
 - Van zorg naar ondersteuning
 - Van behoefte naar recht op zorg en ondersteuning
 - Van kwaliteit van zorg naar kwaliteit van leven en maatschappelijke participatie
- Nieuwe paradigma's dagen professioneel zorgaanbod uit
- Spagaathouding van zorgvoorzieningen: nieuwe paradigma's en toename zorgvragen

Welzijn en zorg is immense bouwwerf

- Grootschalige ‘verbouwingen’ in alle sectoren
 - Woonzorgdecreet
 - Integrale Jeugdhulp
 - Perspectief 2020
 - Van acute zorg naar chronische zorg



Vermaatschappelijking als rode draad

- Vermaatschappelijking van zorg :
 - modeterm en verre van nieuw
- Spraakverwarring:
 - Zorg in de samenleving ipv in instellingen ifv hogere kwaliteit van leven
 - Zorg door sociaal netwerk (ipv door professionals): mantelzorgers, vrijwilligers, buurt,...
 - Goedkoper dan dure instellingszorg en dus besparing?
 - Chronische problematieken vragen aandacht voor kwaliteit van leven ipv behandeling van acuut probleem

activeren van sociale steun en leefomgeving

- Nog heel wat vragen :
 - Activeren, betrekken, versterken van sociaal netwerk: hoe doe je dit?
 - Sociale netwerken vormen zich niet vanzelf : rol van professionals
 - Direct vs indirect helpen : versterken van sociaal netwerk van zorgbehoevende vs het versterken van sociale samenhang
 - Niet enkel curatief (na zorgvraag) maar ook preventief : rol van lokaal beleid ter versterking van sociale cohesie
 - Buurt als belangrijk integratiekader voor kwetsbare groepen gezien vaak beperkte mobiliteit
- Vermaatschappelijking is niet enkel de opdracht van de zorg
- Niet enkel curatie, maar ook preventie

Een preventieve aanpak

- Sociaal werkers beheersen, maar benutten niet altijd hun contactleggingskunde
- Competenties :
 - Kennis hebben van de buurt en van sterkhouders
 - Netwerken mobiliseren
 - Tussen en met mensen kunnen werken
 - Verbindingen kunnen maken
 - Werken aanklampend
- Belang van lokale infrastructuur die ontmoeting mogelijk maakt (buurthuis, brede school, ...)

Strategieën om lokale samenhang te versterken

- Vier strategieën van contactlegging
 - Aansluiten bij gemeenschappelijke belangen of interesses
 - Gerichte casting, rekrutering, talentscouting
 - Assertieve vriendelijkheid
 - Vorm geven aan intensieve projecten met lange adem



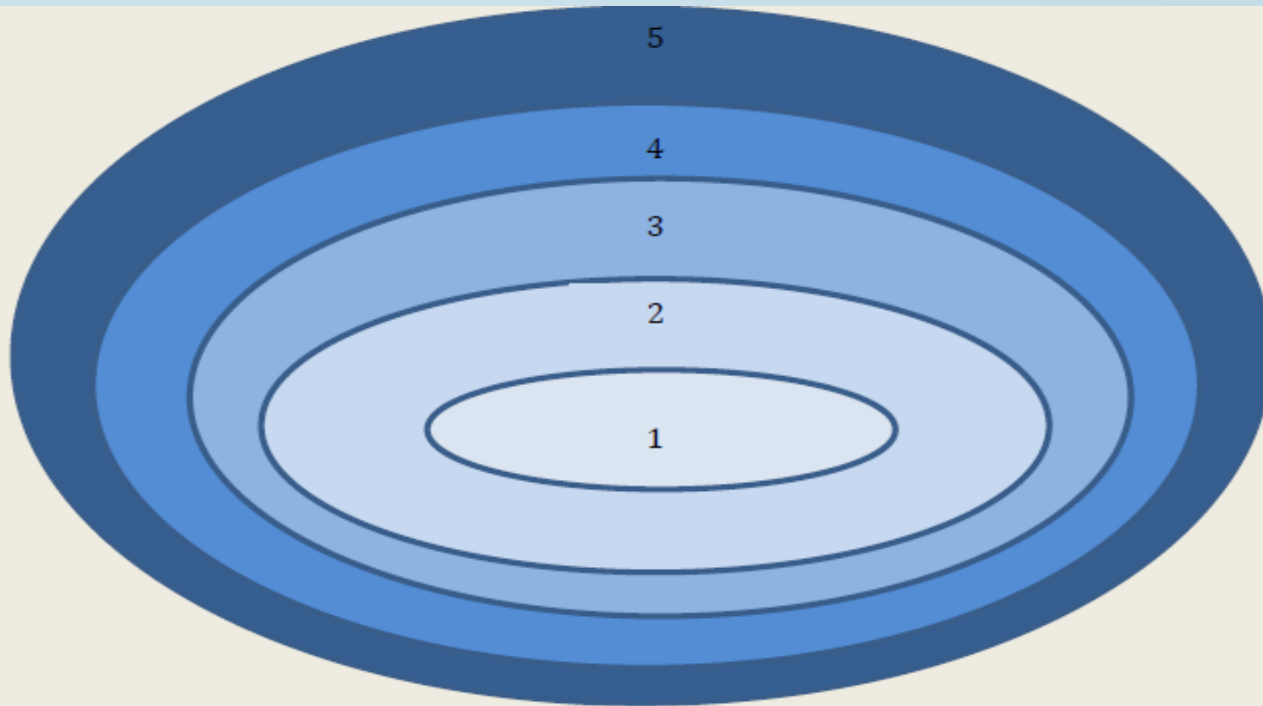
Versterken van informele zorg: realistisch?

- Informele zorg: Wordt de groep beperkt tot wie regelmatig zorg of regelmatige opvang verricht, in de zin van dagelijks of wekelijks, dan gaat het over 18% respectievelijk 12% van de bevolking van 18 tot 85 jaar.
 - Vooral 55-64 jarigen die niet (meer) actief zijn op de arbeidsmarkt (slechts één op drie werkt)
 - BAS-onderzoek VUB (Prof. Verté & Prof. De Donder): meer dan 16% van de 60-plussers doen vrijwilligerswerk + even groot potentieel aan ouderen die geen vrijwilligerswerk doen, maar dat wel zouden willen doen
- Informele zorg en vrijwilligerswerk: kansen, maar ook bedreigingen

Valkuilen van vermaatschappelijking

- Vermaatschappelijking als oplossing voor de wachtlijstproblematiek?
- Verhouding tussen ‘persoonlijke’ en ‘publieke’ verantwoordelijkheid
- Informele zorgplicht versus recht op professionele zorg
- Verplichting om informele zorg te aanvaarden: wil zorgvrager zelf wel ‘vermaatschappelijking’ ?

Vermaatschappelijking : complimentariteit vs subsidiariteit



1. **Persoon met handicap**
2. **Gezin waar de persoon woont**
3. **Familie, vrienden en informele contacten**
4. **Algemene zorg en dienstverlening**
5. **Gespecialiseerde zorg en dienstverlening**

Vermaatschappelijking

- Maatschappelijke context:
 - Indicaties van verschuiven naar individueel schuldmodel
 - Misbruik van sociale zekerheid en overbodige uitgaven in gezondheidszorg
- Nederlands onderzoek (SCP, 2013):
 - Burgers zijn voor principe van eigen verantwoordelijkheid
 - Maar dit mag niet leiden tot minder overheidstussenkomst voor henzelf



Vermaatschappelijking

- Vier fundamentele vragen :
 - Vermaatschappelijking in een maatschappelijke context die informele zorg mogelijk afremt
 - Niet willen vs niet kunnen zorgen: maatschappelijke effecten op langere termijn voor draagvlak van financiering van professionele zorg
 - Subsidiariteit vs complementariteit: ‘keukentafelgesprek’
 - Enkel curatie (na zorgnood) of ook pro-actief versterken van sociale samenhang (‘indirect helpen’)