



Integrated Community Care: ervaringsdeskundigen en de lokale gemeenschap als partners

Inspiratie en reflecties van de TransForm Changemakers

TransForm Integrated
Community
Care



Integrated Community Care: ervaringsdeskundigen en de lokale gemeenschap als partners

Inspiratie en reflecties van de TransForm Changemakers

INHOUD

Inleiding	6
Wat is TransForm en wie zijn de Changemakers?	7
Doelstelling van deze leidraad	14
A Wat alle Changemakers gemeen hebben	15
1 Governancemodellen die brede allianties en gedeelde verantwoordelijkheid weerspiegelen voor de gezondheid en het welzijn van een lokale gemeenschap	16
2 Een verschuiving in de krachtdynamiek	18
3 De sociale gezondheidsdeterminanten zijn onlosmakelijk met de zorg verbonden	20
4 Menselijke verbinding en relaties staan centraal in integrated community care	22
5 Formele en informele zorg bundelen	24
6 Aantonen dat ICC beter werkt dan de huidige systemen om te gaan met crisissen zoals de COVID-19-pandemie	26
B Hoe de Changemakers ervaringsdeskundigen aantrekken en waarderen	28
1 Mensen met ervaringskennis en -deskundigheid empoweren en ervoor zorgen dat ze gehoord worden, op alle niveaus	30
2 Plekken en kansen creëren om elkaar te ontmoeten in een veilige, niet-oordelende omgeving	35
3 Tijd nemen voor ontmoeten, luisteren en vertrouwen op te bouwen	37
4 Inclusie – taal en cultuur	39
5 Erkennen dat iedereen iets bij te dragen heeft	40
6 Welke zijn de voordelen?	42

C	Hoe de Changemakers gemeenschapsparticipatie bevorderen?	44
1	Een gedeelde kijk op de lokale context, middelen en noden	45
2	Iedereen aan boord krijgen	48
3	Warme, gastvrije en inclusieve infrastructuur creëren die openstaat voor de gemeenschap	51
4	Overvloed creëren door relaties en capaciteiten te stimuleren	53
5	Outreach in de lokale gemeenschap	56
6	Welke zijn de voordelen?	58
D	Nieuwe werkwijzen	59
	Belangrijke uitdagingen	61
	Voor wie meer wil weten	62

Dankwoord

Dank aan alle TransForm Changemakers voor het delen van hun verhalen en kennis en het

cocreëren van de TransForm leidraad: Cristiana Bertaina, Luca Boccanegra, Paolo Caraccio, Giuseppe Costa, Patrick Deferme, Eva De Medts, Roberto Di Monaco, Esin Dunbay, Jonas Fiedler, Sabine François, Selene Guarna, Roukhaya Hassambay, Paolo Macchia, Anuschka Mahieu, Davide Motto, Franziska Paul, Rosanna Pippa, Marie Agnes Reading, Marc Rinkes, Giorgia Salvadori, Federica Sanna, Geertrui Serneels, Fabrizio Serra, Angela Schuster, Sofie Stoop, Dieger ten Berge, Martine Vallarino en Stephanie Van Espen. Dank ook aan Julie Zimmerman van Foundry en Antoine Boivin en Ghislaine Rouly van Caring Communities in Canada. Onze dank gaat eveneens naar alle teamleden van de verschillende initiatieven van de changemakers die genereus de tijd hebben genomen om met ons te praten en in alle openheid hun ervaringen en reflecties met ons hebben gedeeld. Bedankt ook aan Angela Maria Osorio, voor jouw ondersteuning bij het faciliteren van de workshops die tot deze leidraad hebben geleid. En *last but not least*, bedankt Amy Salmon, voor jouw rol als klankbord en om ons telkens uit te dagen om nieuwe stappen te zetten.

Autorin: Nieves Ehrenberg

Content use disclaimer: de leidraad werd ontwikkeld door het TransForm Partnerschap en de auteur. Wij moedigen u om de inhoud ruim te delen en te gebruiken, maar vragen u vriendelijk om correct naar TransForm te verwijzen: Transnational Forum for Integrated Community Care.



Woordenlijst

Lokale gemeenschap: Een gemeenschap (community) is een netwerk van personen die in zelforganisatie en samenwerking samen iets delen. Een lokale gemeenschap verwijst naar mensen die verblijven in eenzelfde geografische locatie, hier nader omschreven als een buurt. In een meer omvattende omschrijving gaat het om alle actoren die relevant zijn voor gezondheid als publiek goed en voor zorg en ondersteuning voor iedereen in een bepaald geografisch gebied.

Gemeenschaps- of buurtwerker: is een overkoepelende term waarin een breed scala aan rollen vervat zit die in de verschillende landen worden ingezet, zoals bruggenbouwer, verbinder, gezondheidsgidsen of buurtregisseur. Het kan zowel om een ervaringsdeskundige gaan als over een professional. Een kenmerk dat ze allen gemeenschappelijk hebben is de bereidheid om te luisteren, verbindingen te maken en met alle stakeholders in de buurt welbevinden te cocreëren.

Cocreatie: het actieve proces waarbij zeer diverse stakeholders worden betrokken om problemen te (h)erkennen, te begrijpen en samen relevante oplossingen te ontwerpen, te implementeren, te evalueren en te leren.

Gemeenschapsparticipatie: is een proces waarbij individuen, groepen of organisaties binnen een lokale gemeenschap activiteiten plannen, uitvoeren en evalueren die bijdragen aan een betere gezondheid en welzijn. Het gaat om een actieve en blijvende betrokkenheid, op eigen initiatief of op aansporen van anderen.

Empowerment: is een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen grip krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle over beslissingen en handelingen die een invloed hebben op hun gezondheid, welzijn en levenskwaliteit. Empowerment kan ook gedefinieerd worden als iemands waargenomen controle of gevoel van controle over de sociale, economische en politieke aspecten van haar of zijn leven.

Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid: begint met de ervaring die na analyse en reflectie tot individuele ervaringskennis leidt, die wordt verrijkt met vergelijkbare kennis van anderen waardoor collectieve ervaringskennis ontstaat. Daarna worden er specifieke kennis en vaardigheden aan toegevoegd waardoor er een zekere ervaringsdeskundigheid ontstaat die vrijwillig of betaald in specifieke contexten kan worden ingezet. In dit document worden beide termen gebruikt. Verwante termen zijn burger- en patiëntenparticipatie, experts wat het eigen leven betreft, patiënt-experts.

Betekenisvol engagement: respectvol, waardig en rechtvaardig proces van inclusie van ervaringsdeskundigen in processen en activiteiten die mensen versterken, waarbij hun ervaringsdeskundigheid wordt gevaloriseerd en ingezet als expertise om gezondheidsuitkomsten en levenskwaliteit te verbeteren.

Participatieve methodieken: te begrijpen als een continuüm in onderzoek, implementatie en beleid waarbij verschillende participatieniveaus een verschillende mate van controle impliceren van de lokale gemeenschap over het proces en de resultaten ervan. In de context van de TransForm Change-makers worden burgers als gelijkwaardige partners in staat gesteld het onderzoek te definiëren en uit te voeren en de toepassingen ervan te bepalen.

Inleiding

Nu we de ene na de andere crisis beleven (klimaat, biodiversiteit, geopolitiek, gezondheid, financieel), telkens met een toename van de ongelijkheid en een buitenproportioneel grote impact op mensen in een kwetsbare situatie en op gemarginaliseerde gemeenschappen, moeten we nieuwe en betere manieren vinden om samen te leven en voor elkaar en voor de planeet te zorgen. De meeste problemen waarmee we vandaag geconfronteerd worden, zijn complex, hardnekkig en onderling verweven. Om die grote uitdagingen aan te gaan is de inclusie en participatie van burgers en lokale gemeenschappen vereist in samenwerking met overheden en private sector met het algemeen belang als kompas.

“Zorg is de levensgevende kracht die gezondheid en welzijn beschermt, die samenlevingen en ecosystemen verbindt. Maar de dagelijkse vormen van zorg, hoe essentieel ook, worden systematisch ondergewaardeerd”

Mariana Mazzucato
Professor in the Economics of Innovation
& Public Value – University
College

“We moeten niet alleen meer investeren in publieke gezondheid. We moeten gezondheid ook anders gaan waarderen”

Tedros Adhanom Ghebreyesus
Directeur-Generaal - WHO

In deze context moet het concept ‘zorg’ zelf herdacht worden. Zorg gaat verder dan het concrete ‘zorgen voor’, de ‘hands-on’ zorg die gegeven worden in antwoord op noden. De zorg die we hier bedoelen, gaat over de sociale capaciteit en activiteit die het bevorderen omvat van alles wat nodig is voor een leven waarin ieder van ons, in onderlinge afhankelijkheid, kan floreren: zorgen voor, zorgen of zich bekommeren om en samen zorgen (‘caring for, about and with’)¹. Het huidige zorgsysteem werd ontwikkeld tijdens en op maat van het industrieel tijdperk, met zijn hiërarchische organisatie en productielijnen, waar de meeste ziekten ofwel genezen konden worden of tot een vroege dood leidden. Dat systeem heeft zijn limieten bereikt. Ironisch genoeg heeft het huidige gezondheidszorgsysteem, dat focust op de vermeende ‘beste’ inzet van de beperkte middelen, ons vermogen tot zorgen aangetast. De ziekten van vandaag zijn veelal chronisch en complex en vereisen uiteenlopende en andere antwoorden. We moeten een systeem bedenken en uitbouwen op maat van de problemen die zich vandaag stellen². Een curatief model schiet te kort. Er is meer dan ooit nood aan een zorgende aanpak die verbindt over disciplines heen en op alle niveaus.

Integrated Community Care (ICC), ook geïntegreerde buurtzorg genoemd, is gebaseerd op een reeks van belangrijke innovaties en inspanningen op het terrein, zoals persoons- en doelgerichte zorg, buurtgerichte zorg en ondersteuning, een toegankelijke eerste lijn, geïntegreerde zorg, sociale en milieudeterminanten van gezondheid... ICC beseft dat deze innovaties elkaar kunnen versterken en kiest ervoor om die samen te brengen. ICC vertrekt van de talenten, noden en levensdoelen van personen en lokale gemeenschappen en focust op het wegwerken van ongelijkheden op het vlak van gezondheid en welzijn. Het is geen prescriptieve aanpak noch een gereedschapskist voor leidinggevendenden, maar veeleer een handelingsgericht set van leidende principes ([zie p. 9](#)) achter een reeks van inspirerende en beloftevolle praktijken die werk maken van een andere organisatie van zorg en welzijn in de richting van een persoons- en community-gedreven zorg³.

ICC sluit voor wat de eerste lijn betreft dicht aan bij de visie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en bij de recentste ontwikkelingen van de ‘Council on the Economics of Health for All’ van de WGO⁴ die drie kerndoelen naar voren schuift van het planetaire tot en met het individuele niveau:

- 1 **Waarderen van de gezondheid van de planeet**, inclusief essentiële collectieve goederen zoals zuiver water, schone lucht en een stabiel klimaat, met respect voor de globale en lokale ecologische grenzen;
- 2 **Waarderen van de diverse maatschappelijke fundamenteën** en activiteiten die rechtvaardigheid brengen, inclusief sociale cohesie, ondersteunen van mensen in nood en gemeenschappen helpen om zich te ontplooiën;
- 3 **Waarderen van menselijke gezondheid en welzijn**, opdat iedere persoon fysiek, mentaal en emotioneel tot bloei zou kunnen komen, begiftigd met het vermogen en de vrijheid die nodig zijn om een waardig en kansrijk leven te leiden in de eigen gemeenschap.

ICC is sterk beïnvloed door het vele werk van Jan De Maeseneer⁵ rond buurtgerichte eerstelijnszorg, alsook dat van Michael Marmot over sociale gezondheidsdeterminanten⁶ en het werk van John McKnight's⁷ en Cormac Russell rond *Asset-based community care*⁸. Mariana Mazzucato, voorzitter van de ‘Council on the Economics of Health for All’ van de WGO en Hilary Cottam, auteur van *Radical Help*^{9,2} zijn evenveel inspiratiebronnen in de mate dat ze oproepen om de rol van de overheden te herdenken, daarbij benadrukkend dat het, anders dan velen denken, aan de staat en publieke financiering te danken is dat belangrijke innovaties konden ontstaan. De *National Health Services* (UK), de maanlanding en de zoektocht naar een vaccin tegen COVID zijn enkele voorbeelden. In deze tijden innovatief en zelfs revolutionair zijn, vereist samenwerking, erop toeziend dat de samenleving, overheid en bedrijven een gemeenschappelijk doel nastreven en samen niet alleen de risico's nemen, maar ook de baten delen.

Wat is TransForm en wie zijn de Changemakers?



TransForm, het Transnational Forum for Integrated Community Care is een lerende coalitie van filantropische stichtingen in Europa en Canada die de persoon en de lokale gemeenschap centraal stelt in het kader van de eerste lijn en geïntegreerde zorg. Via een reeks van onderzoeksactiviteiten, waaronder het in kaart brengen van bestaande ICC-praktijken in Europa en Canada, internationale conferenties, inclusief terreinbezoeken en workshops, is TransForm erin geslaagd om samen met academische experts, beleidsmakers, gezondheids- en welzijnsprofessionals, ervaringsdeskundigen en burgers de fundamenteën van ICC vast te leggen: kernwaarden, principes, ingrediënten, uitdagingen en facilitatoren. Voor meer informatie over het concept ICC, zie *Integrated Community Care 4All. Zeven principes als leidraad. Strategische nota voor Integrated Community Care*^{10, 11}.

TRANSFORM'S REIS...

HET VERHAAL

DE ACTIVITEITEN



Zeven effectiviteitsprincipes voor Integrated Community Care

Hoe maak je Integrated Community Care waar in de realiteit? Eerder dan te focussen op doorwrochte strategieën stellen we een beperkte set voor van effectiviteitsprincipes, als leidraad voor deze complexe transitie.

Een effectiviteitsprincipe is een duidelijk en handelingsgericht statement dat een leidraad biedt voor het denken en handelen in de richting van een gewenst resultaat. Effectiviteitsprincipes ontstaan op basis van ervaring, expertise, waarden, onderzoek en overleg. Ze informeren keuzes op kruispunten onderweg, gebaseerd op waarden over wat belangrijk is voor ontwikkelaars en voorlopers. Samen bieden ze een overkoepelende agenda die leidt naar collectieve impact. De zeven effectiviteitsprincipes zijn de volgende:

CO-CREËER GEZONDHEID EN WELBEVINDEN, MAAK PARTICIPATIE MOGELIJK

- 1 Waardeer en bevorder de capaciteiten van alle spelers, inclusief burgers, in de lokale gemeenschap om veranderingsagenten te worden en gezondheid en welbevinden te coproduceren. Dit vraagt de actieve betrokkenheid van alle spelers, met extra aandacht voor de meest kwetsbare.
- 2 Bevorder de totstandkoming van lokale allianties met alle spelers die betrokken zijn bij de productie van gezondheid en welbevinden in de lokale gemeenschap. Ontwikkel een gedeelde visie en gemeenschappelijke doelen. Streef op een actieve manier naar evenwichtige machtsverhoudingen en wederzijds vertrouwen binnen deze allianties.
- 3 Versterk gemeenschapsgerichte eerstelijnszorg die het vermogen van mensen stimuleert om gezond en in de gemeenschap te blijven en/of om te leven in de lokale gemeenschap met complexe chronische aandoeningen. Gebruik de levensdoelen van mensen als het startpunt om de gewenste resultaten van zorg en ondersteuning te bepalen.

BOUW AAN VEERKRACHTIGE GEMEENSCHAPPEN

- 4 Verbeter de gezondheid van de bevolking en verminder gezondheidsongelijkheid door de sociale, economische en milieudeterminanten van gezondheid in de gemeenschap aan te pakken, en te investeren in preventie en gezondheidsbevordering.
- 5 Ondersteun gezonde en inclusieve lokale gemeenschappen door mogelijkheden te creëren om mensen samen te brengen en door te investeren in welzijnszorg en sociale infrastructuur.
- 6 Schep de wettelijke en de financiële voorwaarden om cocreatie van zorg en ondersteuning op gemeenschapsniveau mogelijk te maken

MONITOR, EVALUEER EN PAS AAN

- 7 Evalueer voortdurend de kwaliteit van zorg en ondersteuning en de toestand qua gezondheid en welbevinden in de lokale gemeenschap door methodes en indicatoren te gebruiken die gebaseerd zijn op de voorgaande principes en die gedocumenteerd worden door een participatieve ‘gemeenschapsdiagnose’ met alle stakeholders. Zorg voor gezamenlijke leermomenten. Stuur beleid, diensten en activiteiten bij op basis van de resultaten van die evaluatie.

De ervaringen, inzichten en inspiratie van de TransForm Changemakers vormt een cruciaal luik van het leertraject.

In 2021 selecteerde een onafhankelijk jury van experts en pleitbezorgers van geïntegreerde buurtzorg een diverse groep van veelbelovende, innovatieve initiatieven om deel uit te maken van het TransForm Changemakers Forum. De Changemakers werden ondersteund om ervaringen uit te wisselen, nieuwe kennis op te bouwen en prioriteiten te bepalen om volgende stappen te zetten in geïntegreerde buurtzorg. Zij kwamen tot het gemeenschappelijk inzicht dat het vertrekpunt voor ICC altijd de betekenisvolle inzet en participatie van mensen moet zijn: van ervaringsdeskundigen en lokale gemeenschappen.

De Changemakers zijn onderling zeer verschillend. Ze weerspiegelen een brede waaier aan praktijken in uiteenlopende stadia van ontwikkeling, maar allemaal belichamen ze de meeste principes van ICC. Ze herdefiniëren zorg voor de wereld van vandaag en geven ons zo reële voorbeelden van hoe de toekomst van de zorg er zou kunnen uitzien.



Hieronder stellen we 17 Changemakers voor die in deze praktijkgids aan bod komen. Er zijn veel meer deelnemers aan het TransForm-traject die hieronder niet vermeld staan. Hun verhalen kan je terugvinden op de website van TransForm.

TransForm Changemakers' Workshop tijdens het European Forum for Primary Care, Gent 2022



#Com.viso^a

gemeenschapsontwikkeling en een breed ondersteuningsaanbod voor mensen in kwetsbare omstandigheden die leven in afgelegen gebieden van Monviso, Italië.



Caring Communities^b

werken samen met patiënten en burgers die optreden als peers en volwaardige leden van geïntegreerde buurtzorgteams. Peers mobiliseren hun ervaringskennis en vaardigheden om de brug te slaan tussen de gemeenschaps- en de professionele zorg voor mensen met complexe medische en sociale noden, vanuit hun eigen levensdoelen. Dit initiatief uit Montreal in Canada werkt algemeen buurtgericht en niet zozeer ziektegericht of leeftijdsspecifiek.



Centro Paideia

project, gestart vanuit Paideia, een gezinsorganisatie in Turijn en Milaan die zich inzet voor het welzijn van kinderen met een beperking en hun gezinnen en een inclusieve cultuur nastreeft in betrokkenheid op de lokale gemeenschap.



aMicittà¹

gemeenschapsgericht persoonlijk gezondheidsbudget - herstelgerichte ondersteuning van volwassenen met geestelijke gezondheidsproblemen in Milaan, Italië.



Eerstelijnszone Regio Aalst (ELZ)

is 1 van de 60 eerstelijnszones die in 2020 operationeel werden in Vlaanderen en Brussel. Het gaat om een netwerk van eerstelijnsaanbieders in een geografisch afgebakend gebied. Zij wisselen kennis en informatie met elkaar uit en stemmen hun werking op elkaar af. Zij kijken ook naar de lokale zorg- en welzijnsnoden om de kwaliteit van zorg en ondersteuning op maat te verbeteren. Consultatie en inclusie van personen in kwetsbare situaties zijn een prioriteit in de werking van deze ELZ.



CALICO

(CAre and LIving in COmmunity)

een cohousingproject in Brussel, België. CALICO investeert in een generatie en sociale mix in interactie met de buurt. Het biedt betaalbare huisvesting en werkt samen met een universitair ziekenhuis om postnatale en palliatieve zorg te organiseren in de thuisomgeving.



Foundry^c

hervormt gezondheids- en sociale diensten voor jongeren (12 tot 24 jaar) in British Columbia, Canada, door partners en diensten samen te brengen op één plek. De Foundry centres bieden veilige, niet-oordelende zorg, informatie en ondersteuning. Het gaat om laagdrempelige plekken waar jongeren geborgenheid ervaren. Er is peer support, een zorgaanbod voor jongeren met mentale problemen en druggebruikers, brede eerstelijnszorg en brede sociale dienstverlening. Ook toeleiding naar gespecialiseerde diensten is mogelijk.

a) #Com.viso en aMicittà zijn afgelopen als project, maar hun pionierswerk dat in voorliggende leidraad wordt beschreven, wordt vandaag voortgezet door de partnerorganisaties. De aanpak van aMicittà wordt nu geïmplementeerd via een nieuw project onder de naam R2 - Recovery In Rete, onder leiding van het consortium Solidarietà in Rete, samen met Lotta Contro l'Emarginazione en 23 non-profitorganisaties, waaronder gezinsorganisaties en gebruikersverenigingen en lokale diensten voor geestelijke gezondheidszorg. Dit nieuwe project wordt ondersteund door de stad Milaan en implementeert momenteel 60 buurtgezondheidsbudgetten.

b) Andere gerelateerde pagina's: La Salute in testa / RUL Rete Utenti / Lotta Contro l'Emarginazione

c) Foundry en Caring Communities namen ook deel aan eerdere casestudy's van TransForm en zijn volwaardige Changemakers. We hebben ze hier opgenomen om waardevolle praktijken uit Canada te delen.



GEKO

(Gesundheitskollektiv)

een wijkgezondheidscentrum dat samenwerkt met de bewoners aan een betere gezondheid en gezondere levensomstandigheden in de zones Rollberg en Flughafen van Neukölln, Berlijn, Duitsland.



Maison de la Santé Mentale

is een open huis voor geestelijke gezondheid. Organisaties uit de geestelijke gezondheidszorg komen er samen om herstelgerichte zorg te stimuleren en te promoten, in Straatsburg, Frankrijk.



Ikambere

een warme thuis die vrouwen ondersteunt in het wegwerken van sociaaleconomische en gezondheidsongelijkheden en in het zelfmanagement van hun chronische aandoeningen, in Parijs, Frankrijk.



Disuguaglianze di salute

Ridurre le disuguaglianze con azioni di contrasto sui determinanti sociali

Metrics voor cocreatie Turijn

een datalens op 1) ongelijkheid in gezondheid; 2) empowerment als een platform a) voor het betrekken van de lokale gemeenschap bij het cocreëren van gezondheids- en welzijnsdiensten en b) om windows of opportunities te benutten om het huidige systeem te hervormen.

Poliklinik Veddel

een wijkgezondheidscentrum met een sterke focus op sociale rechtvaardigheid en gericht op de sociale gezondheidsdeterminanten – brengt het voordien maar sporadisch bestaande netwerk van sociale en gezondheidszorgstructuren samen op één plaats en politiseert het thema gezondheid in Hamburg, Duitsland.

**Poliklinik
Veddel**



Kwaito

een coöperatieve vereniging van sociale ondernemers die ondersteuning biedt aan kwetsbare groepen in de samenleving. De gangmakers zijn 10 organisaties verspreid over Vlaanderen, België, elk met hun expertise in intensieve- en langetermijnzorg die inspiratie wil bieden voor een transitie naar een nieuw zorgsysteem. Kwaito wil zorg en samenleving anders organiseren door zelf te ondernemen. De lokale community is de motor voor het ondernemerschap, verbinding is de sleutel. Innovatieve en rendabele modellen op vlak van wonen, dagbesteding, werken, vrije tijd en mobiliteit zijn het gemeenschappelijke doel.



Parma WelFare

Punti di Comunità, geeft ondersteuning en biedt hulp bij lichte huishoudelijke taken aan kwetsbare mensen in de regio Parma (Italië). Via 10 centra in 10 verschillende buurten (waaronder 1 in een ziekenhuis), worden burgers en buurten geactiveerd en aangezet tot participatie, met inbreng van tal van publieke en privépartners.



Zorggemeenschap Piosasco

ondersteunt mensen om gezond ouder te worden via participatieve methodieken; integreert gezondheids- en welzinsdiensten ten bate van de buurt en zorgprojecten; activeert de lokale gemeenschap en betreft een brede groep van partners in Piosasco, Italië.



Solentra 'Solidariteit en Trauma'

non-profitorganisatie die psychische zorg en hulpverlening biedt aan jonge vluchtelingen en migrantenkinderen en hun gezin in België en de toegankelijkheid en kwaliteit wil garanderen via een geïntegreerde, community-based aanpak. Solentra wordt gefinancierd door de Vlaamse Gemeenschapscommissie voor hun Zorgzaam Buurtinitiatief in Brussel 'Be Coming Home'. Unieke aanpak gericht op het wegwerken van grenzen tussen gespecialiseerde en buurtgerichte eerstelijnszorg.

Vitaal Vechtdal

opgericht in 2012 door een huisarts en directeur van het regionale ziekenhuis in het oosten van Nederland – publiek-private partnership dat is uitgegroeid tot een beweging die zich tot doel stelt om mensen gezond en vitaal te houden in hun lokale gemeenschap, met een focus op preventie van chronische aandoeningen.



... een beetje context rond de terminologie: de hier vermelde Caring Communities in Montreal zijn niet hetzelfde als de Caring Neighbourhoods in België

In juni 2021 lanceerde de Vlaamse Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Armoedebestrijding een oproep voor 'Zorgzame Buurten' waarbij 132 projecten in Vlaanderen en Brussel werden geselecteerd. Van maart 2022 tot en met 29 februari 2024 krijgen ze financiële steun, naast intense begeleiding en ondersteuning. De algemene doelstelling is om te investeren in geïntegreerde buurtzorg, waarbij de buurt een plaats wordt waar zorg en ondersteuning voor iedereen toegankelijk zijn, waar informele en formele zorg elkaar aanvullen en waar de lokale gemeenschap en professionals samenwerken om een zorgende omgeving te creëren. Tussen de initiatieven bestaat veel variatie, in eerdere ervaring, doelen en acties, netwerk en demografische context. Maar allemaal delen ze de wil om lokale allianties te smeden tussen diverse actoren om samen in de buurt meer zorg en welzijn te ontwikkelen.

Doelstelling van deze leidraad

In het hart van geïntegreerde buurtzorg staan de leidende principes van *participatie om gezondheid en welzijn te cocreëren* en het *bouwen aan veerkrachtige lokale gemeenschappen* ([zie p. 9](#)). Niemand twijfelt aan de meerwaarde van buurtgerichte zorg, maar er is nog weinig evidentie. We hebben relatief weinig gedocumenteerde voorbeelden van hoe het er in de praktijk aan toegaat.

Een en ander blijkt ook uit de schaarse literatuur rond participatieve benaderingen in de internationale publieke gezondheid. Veel meer is terug te vinden in de zgn. grijze literatuur.

De doelstelling van deze leidraad is om al diegenen te ondersteunen die op zoek zijn naar inspiratie en praktische voorbeelden van hoe gemeenschapsparticipatie en betekenisvolle inzet van mensen met ervaringsdeskundigheid bevorderd en gefaciliteerd kunnen worden, in een streven naar een globale verbetering van welzijn en volksgezondheid.

De leidraad is opgebouwd in 4 hoofdstukken:

- A** Wat alle Changemakers gemeen hebben
- B** Hoe de Changemakers mensen met ervaringsdeskundigen aantrekken en waarderen
- C** Hoe de Changemakers gemeenschapsparticipatie bevorderen
- D** Nieuwe werkwijzen



**Wat alle
Changemakers
gemeen hebben**

Alle Changemakers delen de ICC-principes¹⁰ van participatie *om gezondheid en welzijn te cocreëren* en het *bouwen aan veerkrachtige lokale gemeenschappen* als basis voor hun praktijk. Stuk voor stuk durfden ze uit hun comfortzone komen en hun ‘normale’ manier van werken verlaten, gefocust, niet op beheer binnen het huidige systeem maar op het uitdenken van nieuwe manieren om de zaken beter aan te pakken, in hun eigen context, voor hun mensen en hun buurten. Dat alles vraagt tijd, geduld en volharding. Verschillende Changemakers merkten op dat het belangrijk is om falen te zien als een kans om het de volgende keer beter te doen. We beschrijven hier 6 elementen die alle Changemakers gemeen hebben.

1 **Governancemodellen die brede allianties en gedeelde verantwoordelijkheid weerspiegelen oor de gezondheid en het welzijn van een lokale gemeenschap**

De overheden spelen een prominente rol in de planning en financiering op het vlak van gezondheid en welzijn van hun bevolking. Aangezien de uitdagingen waar we vandaag als samenleving voor staan onderling verweven en complex zijn, heeft geen enkele organisatie de capaciteit, de middelen noch de competenties om ze in haar eentje aan te gaan. Vandaar de noodzaak om sector-overschrijdende en interdisciplinaire allianties op te zetten, de krachten te bundelen en samen te werken met alle partners, publieke, private, maatschappelijk middenveld, vrijwilligerswerk en burgerinitiatieven, vrijwilligersnetwerken, scholen, sociale ondernemers, enz. We zien vaak dat een ‘kloof’ in de openbare dienstverlening opgevuld wordt door basisorganisaties.

Ervaringsdeskundigen betrekken bij de governance van ICC is nog steeds ongebruikelijk, maar bepaalde Changemakers lopen hier alvast voorop.

Inclusieve governancemodellen waaruit een gedeelde verantwoordelijkheid blijkt

Pioressasco – Dit partnership, geïnspireerd door de ICC-coalitie en aangestuurd door de gemeente bestaat uit een publiek-private alliantie: sociale en gezondheidsoverheden met als trekker de vereniging ‘La Bottega del Possibile’, een filantropische stichting (Fondazione Compagnia di San Paolo), een masteropleiding gezins- en gemeenschapszorg, intercommunale diensten, een woonzorgvoorziening, een netwerk van samenwerkende coöperatieve ondernemingen en andere. Het beheer van het project is toevertrouwd aan een coördinerend, superviserend comité (met de vertegenwoordigers van de partners) dat interageert met een multiprofessioneel microteam. De beide groepen worden begeleid door een ‘gemeenschapsraad’ met daarin door de partners aangestelde operatoren, vrijwilligers en vertegenwoordigers van de verenigingen. *zusammensetzt.*



CALICO - gestart vanuit een gedeelde visie van verschillende gelijkgezinde Brusselse burgers en verenigingen die besloten om samen te werken aan een gezondere huisvesting en leefomgeving voor de buurt in een stedelijke context. Geleid door een breed partnership van acht verenigingen, gezondheidsinstellingen (het Universitair Ziekenhuis biedt bijvoorbeeld ondersteuning aan de geboorte- en sterfhuizen), beleidsmakers en sociale ondernemingen. Het project is erkend binnen het programma *Urban Innovative Action*, met geld van het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling (EFRO). De governance afspraken zijn complex en worden nog getoetst aan de leerinzichten. De bewoners maken in ieder geval intrinsiek deel uit van CALICO via twee comités: het Governance comité (voor de algemene zaken) en het Zorgcomité (voor de buurtzorg, inclusief de geboorte- en sterfhuizen, en voor het buurtwelzijnswerk).

Foundry - Elk Foundry-centrum wordt uitgebaat door een stuurgroep met lokale partners, dienstverleners, jongeren en gezinnen. Daarnaast werkt elke Foundry-centrum op een betekenisvolle manier met jongeren via een Youth Advisory Committee (YAC). Dat wil zeggen dat de jongeren zelf in elke fase van het project (ontwerp, implementatie en evaluatie) meebeslissen.

aMIcittà – Het werd van meet af aan als een opportuniteit gezien om een breed netwerk op te zetten tussen de belangrijkste gezondheidsinstellingen en non-profitorganisaties die zich bezighouden met geestelijke gezondheid. De partners omvatten ook verenigingen van mensen met ervaringskennis en -deskundigheid, waaronder non-profitorganisatie La Salute in Testa, die mensen verenigt met psychische problemen en de Rete Utenti Lombardia, een regionale vereniging van mensen met ervaringsdeskundigheid in de geestelijke gezondheid, gezinsorganisaties en mantelzorgers van mensen met mentale problemen, naast het Metropolitan Hospital Trust di Niguarda, het stadsbestuur van Milaan en de Fondazione Cariplo (belangrijkste financier), 15 buurtgerichte non-profitorganisaties, waaronder sociale coöperaties, zoals de Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione en andere. De partners kwamen samen met de bedoeling om de fragmentatie van de psychosociale interventies als gevolg van de uiteenlopende financieringsbronnen aan te pakken (gezondheidssector, sociale diensten, fundraising en rekrutering). Onderlinge overeenkomsten mondden uit in een geïntegreerd systeem en praktijkgemeenschappen van experts en burgers die alle projectactiviteiten ontwierpen en monitoren. Ondanks de inspanningen om dit niveau van integratie te bereiken, wijst aMIcittà op de problemen om de krachtsverhoudingen tussen alle betrokken entiteiten in evenwicht te houden.

De capaciteit van lokale gemeenschappen om in te spelen op complexe publieke gezondheidsproblemen en zorgnoden van hun bewoners gedurende hun hele leven hangt af van de mate waarin lokale, regionale en nationale actoren bereid zijn om hun schouders te zetten onder gemeenschapsopbouw en plaatsgebonden initiatieven. Een van de sleutelonderdelen van ICC is de balans tussen bottom-up en top-down samenwerking. De betrokkenheid van overheidsinstellingen en beleidsmakers maakt het gemakkelijker om anderen te overtuigen om ook de handen uit de mouwen te steken en mee te betalen. Maar dat is op zich niet genoeg. Ook de beweging bottom-up, van onderuit, is belangrijk om te slagen. Zonder de basis zullen oplossingen die op papier schitterend lijken waarschijnlijk niet aanvaard worden.

ELZ Regio Aalst - een eerstelijnszone is een netwerk van eerstelijnsprofessionals (bv. huisartsen, sociaal werkers, psychologen, patiëntenverenigingen...) in een geografisch afgebakend gebied van een of meer steden of gemeenten. Een eerstelijnszone wordt aangestuurd door een zorgraad en bestaat uit 4 of 5 clusters, namelijk zorg, welzijn, lokale overheden, personen met een zorg- en ondersteuningsnood (ervaringsdeskundigen), mantelzorgers en optionele partners zoals ziekenhuizen, onderwijsinrichtingen ... Cruciaal in de eerstelijnszone is de uitwisseling van informatie en kennis en de coördinatie van de zorgverrichtingen. Inspanningen worden geleverd om tot een bottom-up gebiedsanalyse te komen en een of meer doelstellingen rond zorg en welzijn te formuleren. Het evenwicht tussen bottom-up- en top-down benaderingen is altijd delicaat.

2 Een verschuiving in de krachtdynamiek

De Changemakers erkennen de noodzaak om naar een gelijk speelveld te evolueren tussen diegenen die momenteel de agenda bepalen en de beslissingen nemen en diegenen met ervaringsdeskundigheid, het maatschappelijk middenveld en eerder gemarginaliseerde groepen. ICC pleit voor een andere besluitvormingsprocessen, van beslissingsmacht bij enkelen naar gedeelde macht. Op het macroniveau vertaalt zich dat in het invoeren van inclusieve processen voor betrokkenheid en samen beslissingen nemen. Om van betekenisvolle inzet te spreken moeten we mensen eerst valoriseren als de primaire experts wat hun eigen levens betreft. Zo niet, blijft het niet meer dan een 'tick box' oefening. Op microniveau dragen de Changemakers macht over van professionals naar ervaringsdeskundigen. Dokters, verpleegkundigen en andere professionals beschouwen patiënten als partners en vice versa. Doelgerichte zorg¹³ als startpunt voor therapeutische beslissingen is een aanpak die zo'n herverdeling van de macht vergemakkelijkt. En in laatste instantie pakken de Changemakers ook de machtsdynamiek *tussen* de professionals aan.

*"Als we
echt verandering willen,
moeten we een deel van onze macht opgeven.
We moeten nadenken over onze macht en onze privileges en beseffen dat een deel van die macht afstaan de enige manier voor ons is om enige vorm van gelijkheid en sociale rechtvaardigheid te bereiken"*

.....
Leslie Varley
Association of Aboriginal Friendship Centres,
Canada

Poliklinik Veddel en GEKO – hiërarchische structuren worden afgebouwd door gelijk waarden van eenieders bijdrage. Schoonmaakpersoneel en dokters krijgen hetzelfde loon en alle beslissingen worden genomen op periodieke vergaderingen waaraan alle betrokkenen deelnemen. De feedback is verbluffend positief, met een sterk gevoel van camaraderie, afstemmen van waarden en het gevoel de vrijheid te hebben om een verschil te maken zonder daar de toestemming voor te moeten vragen.

Kwaito's filosofie bepaalt dat de lokale gemeenschap mede-eigenaar is van de *Buurtpunten*. De rol van de welzijnscoördinatoren is faciliterend: participatie organiseren en ondersteunen van wie hulp nodig heeft (focus op de meest kwetsbaren).

Solentra – houdt community-based raadplegingen om vluchtelingen en mensen met een migratieachtergrond met mentale gezondheidsproblemen te ondersteunen. Die raadplegingen focussen op het vergroten van iemands veerkracht. Een psycholoog van Solentra en een doorverwijzer (zorgorganisaties, school, justitie ...), de persoon zelf en de mensen die een persoonsondersteunend netwerk kunnen vormen, ontwerpen samen het 'behandelingsplan', vanuit een brede visie op gezondheid. Bij deze raadplegingen en vóór een gespecialiseerde (individuele) behandeling start, is de persoon een gelijkwaardige en actieve partner bij het omschrijven van de problematiek en het uitwerken van de oplossing.

aMIcittà – ervaringsdeskundigen zijn gelijkwaardige collega's in de teams rond persoonlijke gezondheidsbudgetten.



Poliklinik Veddel - Hamburg



Martine Vallarino en Luca Boccanegra van aMIcittà

De sociale gezondheidsdeterminanten zijn onlosmakelijk met de zorg verbonden

“Waarom mensen behandelen en ze dan terugsturen naar de levenssituatie die hen ziek heeft gemaakt?”

.....
Michael Marmot

Ondertussen wordt alom erkend dat de omstandigheden waarin mensen geboren worden, opgroeien, leven, werken en ouder worden een directe impact hebben op hun gezondheid. Tussen mensen vragen om voor zichzelf te zorgen en hen te ondersteunen om dat te doen bestaat een wezenlijk verschil. Mensen zijn immers niet altijd in staat tot zelfzorg of tot het volgen van een zorgadvies omdat ze geen controle hebben over de bredere sociaaleconomische structurele problemen waarmee ze te maken hebben. Een dokter kan iemand wel aanmoedigen om meer te bewegen en gezonder te eten, maar misschien heeft die persoon niet de tijd om gezond te koken of geen toegang tot een geschikte ruimte om te fitnessen, of ontbreekt de motivatie. Als het over geestelijke gezondheid gaat is rekening houden met de sociale determinanten een cruciaal onderdeel van het herstelproces van wie met een langdurige mentale gezondheidsproblematiek worstelt. Huisvesting, werk, opleiding en sociale inclusie zijn typische doelstellingen van iemands levensproject. Het beheer van de klinische kant is een van vele aspecten die, op zichzelf beschouwd, niet tot herstel leiden. De Changemakers zijn zich scherp bewust van de context waarin mensen leven en gaan proactief op zoek naar manieren om de algemene levensomstandigheden te verbeteren, als een cruciaal onderdeel van de ‘zorg’. Methodieken die de sociale gezondheidsdeterminanten aanpakken, werken immers in essentie aan het welzijn van iedereen en niet alleen van diegenen die zich in kwetsbare omstandigheden bevinden. Als dusdanig zijn ze van nature preventief en proberen ze te voorkomen dat mensen in een situatie van kwetsbaarheid verzeild raken.

Gericht op de sociale gezondheidsdeterminanten

Solentra ondersteunt vluchtelingen, asielzoekers en migranten met geestelijke gezondheidsproblemen via een zelf ontwikkelde methodiek die rekening houdt met de context waarin de persoon leeft (school, sociaaleconomische omgeving, federale wetten en religie) en hun onderlinge relaties. Dat ‘ecologische systeem’ wordt door de reguliere welzijns- en gezondheidsorganisaties vaak onderschat of zelfs genegeerd, zeker in het geval van mensen in een kwetsbare situatie. De community-based raadplegingen (zie p. 29) resulteren in gedeelde plannen waarvoor vaak andere stakeholders gemobiliseerd moeten worden om op de sociale gezondheidsdeterminanten te werken. Dat netwerk op maat van formele en informele stakeholders die samenkomen om zich over de noden van de ondersteunde persoon te buigen, stimuleert de integratie ervan in de samenleving en vormt de basis voor hun welzijn.



Solentra - Tekeningen van vluchtelingenkinderen tijdens therapie

Ikambere ondersteunt vrouwen in kwetsbare situaties met chronische aandoeningen – HIV, diabetes, obesitas, hypertensie – niet alleen voor de medische kant van de zaak, maar ook door hun bre-dere sociaaleconomische behoeften aan te pakken. Een multidisciplinair team van sociale wer-kers, therapeutische begeleiders, gezondheidsbemiddelaars, profes-sionele integratiemedewer-kers, een diëtist en een fitnesscoach ontwikkelden een geïnte-greerde buurtzorgaanpak om deze vrouwen te begeleiden en te empoweren. De methodiek verandert de leefomstandighe-den, gewoonten en gedrag van de vrouwen via individuele follow-up workshops in groep die ontworpen zijn om de sociale begeleiding en therapeu-tische zorg en uiteindelijk hun levens-kwaliteit te verbeteren. Om alle sociale determinant-en mee te nemen en hun acties te ver-sterken zet Ikambere lokale partnerschappen op met huisvestingsdiensten, rechtshulp en werkgelegenheidsbureaus. Het telt nu 30 operationele partners in de regio.



Ikambere - bewegingsles



CALICO richt zich op kwetsbare mensen op de Brusselse woonmarkt: ouderen, vrouwen, éénoudergezinnen en personen met een migratieach-tergrond. Veel van deze mensen ervaren specifieke barrières in het vinden van betaalbare en leefbare huisvesting. CALICO biedt toegang tot betaal-bare huisvesting via het kader van een Community Land Trust Brussel, economische en sociale ondersteuning, naast een directe zorgcomponent, via de onder één dak aangeboden kraamzorg, geleid door een vroedvrouw, en palliatieve zorg. Het project geeft de gemeenschap een centrale plek binnen het zorgproces en dit in verschillende levensfasen, namelijk geb-oorde, ouderdom en het levenseinde. Hierdoor wordt de rol van vrijwill-igers, informele zorgverleners en de gehele buurt steeds belangrijker.

CALICO

GEKO en Poliklinik Veddel richten zich actief op de gemeenschappen waarmee ze werken en ondersteunen lokale bewoners die zich willen organiseren als groep om hun noden en problemen te verwoorden en te bepleiten. Ze streven er ook naar om gezamenlijke oplossingen te vinden voor ‘gevechten’ die vroeger als individueel gezien werden, zoals huurverhogingen en uitzettingen. De buurtwerker van Poliklinik Veddel hielp een groep van een 100-tal huurders die uit hun sociale woning moesten om zich te organiseren, om rechtsbijstand van een advocaat te vinden en om af te spreken met de plaatselijke pers en de eigenaars van de gebouwen om te verkrijgen dat het gebouw gerenoveerd werd en de bewoners konden blijven. Met succes.

aMiccità biedt directe ondersteuning aan gebruikers van een gemeenschapsgericht persoonlijk gezondheidsbudget met flats voor zelfstandig of begeleid wonen, financiële steun, stages en tewerkstellingsondersteuning en kansen op sociale inclusie of maatschappelijke participatie (gratis activiteiten of met korting). aMiccità pleit voor een verschuiving van middelen van de residentiële geestelijke zorg (die 70% van de middelen absorbeert) naar gemeenschapsprojecten en wijst erop dat met de economische middelen die nodig zijn voor één residentiële plaatsing drie of meer plaatsingen in de lokale gemeenschap mogelijk zijn en met een beter effect.

4 Menselijke verbinding en relaties staan centraal in integrated community care

De huidige gezondheids- en zorgsystemen werden ironisch genoeg niet ontworpen om te ‘zorgen’, maar om zo efficiënt mogelijk te ‘genezen’. Mensen in de gezondheids- en welzijnszorg die vaak voor het beroep kiezen omdat ze een reële positieve impact willen hebben op het leven van mensen raken gefrustreerd en uitgeblust omdat ze niet de tijd en de ruimte krijgen om echt te zorgen voor én samen met de betrokkenen. Hun werklast en werkcontext is zo dat ze niet anders kunnen dan zich op de onmiddellijke problemen te richten en het hen moeilijk gemaakt wordt om oog te hebben voor de ruimere context of tijd te nemen voor kennismaking met diegenen die ze helpen. De Changemakers erkennen dat designprobleem en hebben creatieve manieren gezocht om tijd in te bouwen voor kennismaking en menselijke verbinding. Zich verbonden, begrepen en ondersteund voelen is een belangrijk fundament voor welzijn.

*“Relaties
kregen geen plaats in
de welvaartstaat omdat men dacht dat ze
er in het beste geval niet toe te deden en in het slechtste
geval een belemmering waren voor de sociale vooruitgang. Een
hervormingsproces dat gericht was op beheer en controle heeft de kansen
op menselijke verbinding binnen de bestaande systemen nog verder beperkt.
Vandaag focust de verzorgingsstaat zich op een efficiënt beheer van middelen en
resultaten. Zo raken we gevangen in een zakelijke logica met de bijbehorende
mechanismen en wordt menselijke verbinding bemoeilijkt.”*

Hilary Cottam
Radical Help

Menselijke verbinding

Ikambere ontstond vanuit de wens om een gemeenschap van migrantenvrouwen met HIV in Parijs een warme omgeving te bieden waar ze tot rust kunnen komen, hun medicatie nemen, lachen, huilen ... Het is een veilige plek waar vrouwen banden smeden, terwijl ze samen koken, eten en het over hun ervaringen hebben, met hun ziekte en met hun migratie, die vaak met trauma's en geweld gepaard ging. Zonder het vertrouwen en de relaties die via die 'softe' kant van Ikambere ontwikkeld werden, zou het niet mogelijk geweest zijn de brede ondersteuning aan te bieden, met evenveel succes als nu het geval is.



Ikambere



De Lovie, partner van Kwaito - één van de buurtpunten

Kwaito's partner **De Lovie**, actief in de Westhoek, reageerde op de behoefte om landelijke dorpen met een afnemende bevolking en verdwijnende publieke en private dienstverlening nieuw leven in te blazen. In samenspraak met lokale gemeenschappen werden buurtpunten opgericht, met ondersteuning van buurtpuntcoördinatoren en gerund door mensen met een beperking. Het zijn bruisende plekken, met een bibliotheek, een winkeltje met lokale producten, een café of dorpsrestaurant, mobiele bakkerij, speeltuin en activiteiten voor de kinderen van de buurt en vergaderzaaltjes die gehuurd kunnen worden voor allerlei gemeenschapsactiviteiten. Hoewel nog maar vijf jaar actief, heeft het initiatief al geleid tot ontelbaar veel connecties en ondersteuningsnetwerken van bewoners.

#Com.viso organiseert een waaier aan sociale activiteiten zoals speelavonden en buurtmaaltijden, als een manier om verbindingen te leggen en vertrouwen bij de mensen op te bouwen, zodat waar nodig op een natuurlijke manier ondersteuning kan worden geboden. Deze aanpak vergroot het sociaal kapitaal en werkt als een beschermende factor voor de lokale gemeenschap. De rol van de begeleider bij het faciliteren en stimuleren van de toenadering tussen mensen is cruciaal.

Solentra's filosofie gaat ervan uit dat oorlogstrauma's enkel in de samenleving kunnen helen. Integratie in de nieuwe samenleving en zorgzame menselijke relaties ervaren is een noodzakelijke voorwaarde om (individueel) te kunnen herstellen van oorlogstrauma's.

Niet alleen de relatie tussen de gezondheids- en zorgprofessionals en de mensen die ze ondersteunen moet versterkt worden. De relaties tussen de mensen onderling in de lokale gemeenschap zijn duidelijk net zo belangrijk, hoewel die vaak nog niet gemeten en gewaardeerd worden en dus vaak onder de radar blijven. Dat hangt samen met de kwesties van toegankelijkheid en proactieve zorg. Niettegenstaande het belang van onderzoek en tools zoals populatiestratificatie om de zorg nauwkeurig af te stemmen, is het voor ‘diensten’ niet altijd mogelijk om diegenen met de dringendste noden te identificeren. Mensen kennen zelf hun vrienden, familie en buren het best. Zij zijn dan ook vaak het best geplaatst om te bepalen wie welke hulp het dringendste nodig heeft. De Changemakers hebben telkens intuïtieve, organische manieren bedacht om verbindingen met en tussen die mensen te maken en zorgden zo voor ‘nabijheid’ tussen mensen en met de professionals, met een toenemend aantal relaties tot gevolg en daardoor ook een betere toegang tot een brede waaier aan ondersteuningsmogelijkheden. Versterken van het sociaal kapitaal vergroot het vermogen van mensen om met ongunstige situaties om te gaan, d.w.z. het maakt hen veerkrachtiger.

5 Formele en informele zorg bundelen

Alle initiatieven van de Changemakers waarderen wat als ‘informele’ zorg kan worden beschouwd en bundelen die met de formele interventies. Daarmee breiden ze de opvattingen over ‘zorg’ en ‘genezen’ en de definities ervan uit. De brede waaier aan activiteiten van Changemakers toont wat daadwerkelijk zorg dragen voor elkaar, voorbij de traditionele gemedicaliseerde opvatting, kan betekenen. De voorbeelden omvatten Kwaito’s benadering van indirect stimuleren van zorgen de ‘peer teams’ van de Caring Communities’.

Solentra - bij het uitbouwen van een ondersteunend netwerk op maat rond een persoon die traumatherapie nodig heeft, wordt gekeken naar het formele netwerk van Solentra en de doorverwijzer, maar ook naar de informele netwerken van de persoon zelf, inclusief in het eventuele thuisland, bijvoorbeeld een achtergebleven grootouder die een belangrijke rol gespeeld heeft in de opvoeding van het kind dat nu als vluchteling in België terechtgekomen is.



Solentra - Cocreatief photovoice project waarin jonge vluchtelingen (15-24 jaar) met een transculturele psycholoog en onderzoeker de effecten van de COVID-19 pandemie op hun geestelijk welzijn verkennen.

Verscheidene Changemakers investeren in het creëren van opportuniteiten voor sociale en vrijetijdsactiviteiten voor mensen die er anders geen toegang toe hebben. Dat geeft eenzame personen en mensen in gemarginaliseerde, kwetsbare situaties het broodnodige respijt. Socialiseren als een manier om verbindingen, netwerken, sociaal kapitaal en veerkracht te bevorderen, is daarom een cruciale voorwaarde voor welzijn. Die 'informelere' aspecten van zorg en hun impact op het welzijn van mensen worden niet vaak gemeten en blijven daarom bij het ontwerpen, plannen, investeren in de context van gezondheid en zorg vaak ondergewaardeerd. Toch worden sociale netwerken erkend als gezondheidsdeterminant. De Changemakers nemen sociale activiteiten en nabijheid creëren als vertrekpunt voor de zorg.

De samenwerking tussen formele en informele zorg en de nieuwe vormen van zorgen voor elkaar zullen allicht niet spontaan gebeuren. Ze vergen een sterke drijfveer, coördinatie en volharding (inclusief financiering, leiderschap, beheer, werknemers en opleiding, onderzoek). Vrijwilligers spelen ook een belangrijke rol in het ondersteunen van verscheidene van die projecten.



#Com.viso

Vrijwilligers – een functie waardoor het systeem meer 'tijd' krijgt

Vrijwilligers zijn 'leken', niet-professionals, met een diverse achtergrond, doorgaans zelf lid van de gemeenschap waarin ze meewerken. Ze steken gratis vrije tijd in anderen en bieden ondersteuning. Met relatief weinig opleiding kunnen ze het werk van betaalde professionals aanvullen, de weg naar verschillende diensten wijzen en de toegang verbeteren, zeker als de middelen beperkt zijn. Ze geven op uiteenlopende wijze advies en ondersteuning. Vrijwilligers bevorderen ook een gevoel van gemeenschappelijk eigenaarschap. Vrijwilligers aantrekken en behouden is ook iets waar de Changemakers constant inspanningen voor leveren.



Parma WelFare

6 Aantonen dat ICC beter werkt dan de huidige systemen om te gaan met crisissen zoals de COVID-19-pandemie

“Al vóór COVID hadden we in onze gemeenschap in kaart gebracht wie kwetsbaar is. We hadden ondersteuning geboden om hen comfortabel in de thuisomgeving te kunnen houden ... het vertrouwen was er, zodat ze tijdens de pandemie onbevreesd onze hulp aanvaardden”

.....

Pioissasco

“Groepen uit de lokale gemeenschap werden niet betrokken bij de planning van de reacties op COVID. Dat was een vergissing. Wij kennen de vrouwen die we ondersteunen en ze vertrouwen. Wij bereiken hen dus en konden nagaan hoe ze het maakten, wat ze nodig hadden en de ondersteuning mobiliseren en op hen afstemmen, veel sneller dan het gezondheidssysteem dat kon. Tijdens COVID werden onze financiers en partners zich bewust van het belang van wat we doen”

.....

Ikambere

“We hebben tijdens COVID dingen kunnen doen die ‘in vreedstijd’ onmogelijk geweest waren. De dringende noodzaak om antwoorden te vinden tijdens de pandemie heeft ‘geholpen’ om snelle samenwerkingsstrategieën uit te werken die in de fase vóór COVID veel langer hadden geduurd.”

.....

Parma WelFare

Vanaf het begin van de pandemie heeft TransForm in een reeks blogs ervaringen en bedenkingen verzameld van ICC-praktijken. Andere onderzoeksactoren en netwerken, zoals de International Foundation for Integrated Care deed dat ook en organiseerde webinars over het onderwerp. De ervaringen van de TransForm Changemakers' tonen aan hoe geïntegreerde buurtgerichte zorg véél beter geplaatst is om mensen in crisissituaties te helpen. Ze kennen hun mensen en weten hoe ze het best te bereiken en te helpen.

Hoewel de sterke relaties tussen en met de mensen in de lokale gemeenschap ongetwijfeld geholpen hebben om met deze crisis om te gaan, maakte een langdurige periode van isolement het moeilijk om de verbindingen in stand te houden. Toch werden er ook creatieve oplossingen gevonden om daar iets aan te doen.

Covid-ervaringen

Caring Communities – zorgen voor elkaar op straat. Toen COVID-19 uitbrak, werden verscheidene gezondheidsdiensten en opvanginitiatieven ontmanteld. Er kwamen minder mensen, centra voor daklozenopvang gingen dicht (en Canadese winters zijn dodelijk). De situatie was schrijnend en de bestaande zorg bleek niet te werken. Montreals Caring Communities beslisten om de geïntegreerde buurtzorg-teams uit te breiden en er ook mensen in op te nemen met een hele waaier aan ervaringen, waaronder ervaringsdeskundigen in dak- en thuisloosheid. Die integratie van 'peers' heeft geholpen om vertrouwen te creëren bij mensen in gemarginaliseerde situaties en om bruggen te slaan tussen het aanbod van de lokale gemeenschappen en dat van de professionals. Dat gaf ook hoop. Naarmate het team uitbreidde en gediversifieerder werd hebben de peers een leercirkel uitgebouwd en elkaar ondersteund. Daarbij zijn ze erin geslaagd om het verborgene zichtbaar te maken door deuren te openen voor een waaier aan peers die met de professionals de handen in elkaar sloegen¹⁴.

Ikambere - Sinds het begin van de COVID-19-pandemie bleek Ikambere's gemeenschapsmodel essentieel te zijn om vrouwen in kwetsbare situaties een uitgebreide ondersteuning te kunnen bieden. Een flink deel van het publiek van Ikambere werd getroffen door isolement en inkomensverlies, twee grote uitdagingen boven op hun bestaande sociale problemen: vrouwen met een migratieachtergrond, met een kwetsbare gezondheid en levend in ernstige onzekerheid en isolement.



INQUADRIAMOCI

FAB - EX CASERMA M. MUSSO

VENERDÌ 16 OTTOBRE

ORE 16.00 INAUGURAZIONE

SAB 17 - DOM 18 OTTOBRE

ORE 10-12.30 / 14.00-18.00

DA LUN 19 A VEN 23 OTTOBRE

ORE 16.00-18.30

SABATO 24 OTTOBRE

ORE 14.00-18.00



#Com.viso

De buurtpunten van **Kwaito's** partner **De Lovie** waren de enige die tijdens de pandemie konden openblijven omdat ze als essentiële diensten beschouwd werden.

Solentra – door het werk in een sector die zo al gekenmerkt wordt door crisissen worden de activiteiten bij Solentra voortdurend aangepast aan de vereisten van de situatie en de noden van het doelpubliek. Tijdens de pandemie werd een helpdesk stressverlichting opgezet in het Arabisch en het Farsi (twee veel gebruikte talen onder Belgische vluchtelingen). Tijdens de Oekraïense vluchtelingencrisis werd dit nog eens overgedaan. Solentra gaf ook psychologen die de thuistalen beheersen, opleiding in het gericht behandelen van trauma's, met de bedoeling om de toegang tot de geestelijke gezondheidszorg te verbeteren.

#Com.viso's activiteiten moesten tijdens de pandemie gestaakt worden. De oudere bevolking die de gewoonte had om daarop terug te vallen voor een regelmatig sociaal contact hebben daaronder geleden. De animatoren zijn hen wel op een ludieke manier blijven opzoeken, verbinden en betrekken, zodat ze zich minder eenzaam voelden en zich toch ondersteund wisten tijdens deze rotperiode. De animatoren lieten zich inspireren door bekende schilderijen die ze aanpasten aan de oudere buurtbewoners en daarna naspeelden met de bewoners in de hoofdrol. Dat resulteerde in een tegelijk mooie en grappige reizende tentoonstelling.

Pioissasco focuste op acties om eenzaamheid en isolement tegen te gaan, zeker tijdens de lockdowns als gevolg van de COVID-19-pandemie, door vrijwilligers in te schakelen om binnen de lokale gemeenschap de leefsituatie van oudere bewoners te monitoren en zorg te verlenen.



*Solentra
Een groepsessie met gevluchte Oekraïense kinderen*



**Hoe
de Changemakers
ervaringsdeskundigen
aantrekken en
waarderen**

Het recht om te participeren in de eigen zorg is een wezenlijk onderdeel van het fundamentele recht op de best haalbare gezondheid.

Er mag al een consensus lijken te bestaan dat zorg in cocreatie moet gebeuren met mensen met ervaringsdeskundigen en hun gemeenschappen ... toch is dit in de praktijk maar zelden het geval. In het onderzoek is een inhaalmanoeuvre ingezet om inzicht te verwerven in de vele rollen en functies die mensen met ervaringsdeskundigheid in gezondheidszorg en sociaal werk kunnen vervullen bij het vormgeven van het aanbod en wordt nagedacht over welke ondersteuning hen in staat stelt om die rol volop te vervullen.

Er zitten twee belangrijke aspecten aan het valoriseren en engageren van ervaringsdeskundigen. Om te beginnen: erkenning en waardering voor mensen met ervaringsdeskundigheid als experts wat hun eigen leven betreft. Zij krijgen een prominente rol bij het ontwerpen, implementeren en evalueren van hun eigen zorgtrajecten (al wil uiteraard niet iedereen op dezelfde manier betrokken worden en moet ook daar rekening mee gehouden worden door de aanpak aan te passen). Een andere belangrijke rol van ervaringsdeskundigen is die van expert in een specifieke aandoening, ziekte, kwetsbare situatie die als een lotgenoot of 'peer' ondersteuning kan verlenen aan mensen in vergelijkbare omstandigheden.

Personen met ervaringskennis en -deskundigheid vormen een waardevolle hulpbron. Ze kunnen lotgenoten ondersteunen op manieren die voor professionals niet weggelegd zijn. Ze begrijpen de betrokkene beter en connecteren op een ander niveau, waardoor ze gemakkelijker de juiste manier vinden om hen te ondersteunen. Hun bijdrage is complementair aan die van de professionals en wanneer ze samen een multidisciplinair team vormen, blijken zij al snel van onschatbare waarde. Aspecten zoals vergoedingen, salaris en opleiding zijn belangrijk, zoals ze dat ook zijn voor om het even welke andere expert.

Ervaringsdeskundigen – een innovatie in de geestelijke gezondheidszorg die de weg wijst

Franco Basaglia's revolutie in hoe we tegen mensen met geestelijke gezondheidsproblemen aankijken en hen ondersteunen begon 45 jaar geleden. Een van de belangrijkste vernieuwingen daarvan, gegrond in het herstelparadigma, was de actieve aanwezigheid van mensen met rechtstreekse ervaring met mentale gezondheidsissues (ervaringsdeskundigen of peer supporters) van passieve 'zorgontvangers' uitgroeien tot actieve en verantwoordelijke betrokkenen. De focus ligt op de coproductie van zorg en er is een lange weg afgelegd naar het erkennen van het feit dat mensen uit allerlei lagen van de bevolking en met allerlei ervaringen het best geplaatst zijn om hun lotgenoten te ondersteunen. De Changemakers hebben die functie binnen de geestelijke gezondheidszorg uitgebreid tot andere leefomstandigheden.

De Wereldgezondheidsorganisatie finaliseert een **kader voor het betekenisvol inzetten van ervaringsdeskundigen met niet overdraagbare (vooral chronische) aandoeningen en geestelijke gezondheidsproblemen** dat in het voorjaar 2023.

Er zijn ook gezinnen en mantelzorgers met ervaringskennis en -deskundigheid. Centro Paideia betreft brussen die niet zelden zelf vrijwilligers worden en mee hun schouders onder het programma zetten.

Hoe de Changemakers personen met ervaringskennis- en deskundigheid aantrekken, leest u hieronder.

1 Mensen met ervaringskennis en -deskundigheid empoweren en ervoor zorgen dat ze gehoord worden, op alle niveaus

Changemakers identificeerden ruwweg drie hoofdmanieren omdat te bereiken:

a - Ervaringsdeskundigen onderling connecteren tot netwerken

Zahlen sind noch immer ein mächtiges Instrument, und das ist bei Menschen mit Erfahrungshintergrund nicht anders.

De kracht van het getal

De Rete Utenti Lombardia¹ is een vereniging van ervaringsdeskundigen, opgericht in 2014 als onderdeel van het initiatief **aMiccittà** en gewoon door samen te komen zijn daar onvoorstelbare dingen bereikt. Onder het motto: ‘niets zonder mij over mij’ biedt de vereniging mensen met ervaringsdeskundigheid de kans om zelf keuzes te maken over hun eigen leven, door lokale projecten in de geestelijke gezondheidzorg te begeleiden (vb. La Salute in Testa), terwijl de vereniging via haar beleidsbeïnvloeding ook werk maakt van een echte machtsverschuiving.

Centro Paideia verbindt gezinnen in vergelijkbare situaties. Dit werkt empowerend en draagt bij tot het vergroten van hun zelfredzaamheid en activeert tegelijkertijd de informele hulp vanuit de gemeenschap activeert. Brussen van kinderen met een handicap leren er elkaar kennen en brengen samen tijd door, waardoor ze zich ondersteund en minder eenzaam voelen.



Centro Paideia - activiteiten met broer(s) en zus(sen)

b - Ondersteunen van ervaringsdeskundigen om aan beleidsvorming deel te nemen

Er bestaan tal van motivaties en redenen waarom ervaringsdeskundigen betrokken willen worden bij de besluitvorming: om discriminatie aan te pakken, diensten te doen nadenken over de diversiteit van lokale gemeenschappen, professionele en organisatorische praktijken veranderen, om suboptimale zorg in de toekomst te voorkomen, om de toegang tot informatie en de patiëntkeuze qua behandeling en ondersteuning te verbeteren, om een bestaande kloof in de dienstverlening te dichten, enz. Niet iedereen wil ook op dezelfde manier of op hetzelfde niveau betrokken worden.

Op dit moment is er een leemte in kennis en onderzoek rond hoe mensen met ervaringskennis en -deskundigheid het best begeleid worden om door te groeien tot veranderingsagenten. In een onderzoek van de universiteiten van Birmingham, Toronto worden personen met ervaringsdeskundigheid bevestigd die erin geslaagd zijn de geïntegreerde zorg op lokaal of nationaal niveau in hun land te beïnvloeden. Bedoeling daarvan is om erachter te komen hoe zij hun rol zien en welke de hinderpalen en stimulansen zijn voor betrokkenheid. Enkele van de bevindingen over betrokkenheid vergroten zijn:

d) Voor meer informatie kunt u contact opnemen met professor Robin Miller, Universiteit van Birmingham (e-mail: r.s.miller@bham.ac.uk)

Regionale training voor ervaringsdeskundigen in Lombardije

De eerste regionale training voor ervaringsdeskundigen in Lombardije vond plaats in 2019, gefinancierd door het ministerie van Arbeid en Sociale zaken, met steun van de regio Lombardije - Directoraat-generaal Sociaal beleid, Huisvesting en Handicap. De deelnemers werden doorverwezen en ondersteund door centra voor geestelijke gezondheidszorg, verenigingen en coöperaties. Naast theoretische klassikale lessen over onderwerpen als geestelijke gezondheidsp Problemen, farmacologie en ervaringsgerichte opleidingstechnieken, groepsmanagementactiviteiten en zelfhulptools, liepen ze ook stage, om het certificaat van gekwalificeerde ervaringsdeskundige te behalen. Momenteel is dit nog geen nationaal erkende kwalificatie, maar daar wordt aan gewerkt. Na hun opleiding werden sommige van de ervaringsdeskundigen geselecteerd voor deelname aan het aMIcittà-project. In focusgroepen, gefaciliteerd en opgenomen door een masterstudent van de universiteit van Pavia werd de ervaring van de deelnemers onderzocht. Over deze innovatieve training en het curriculum verscheen een boekje (in het Italiaans), dat op verzoek verkrijgbaar is.

De rol van ervaringsdeskundigen heeft niet alleen te maken met hun doorleefde ervaring met mentale aandoeningen maar is ook het gevolg van hun persoonlijke herstelproces, gecombineerd met specifieke opleidingen en werkervaring in de geestelijke gezondheidszorg als zorgverlener.

Dat is een doorlopend leerproces.

“Een van de belangrijkste zaken was dat de opleiding naar een stageplaats leidde, in dit geval bij aMIcittà”

.....
Luca Boccanegra,
ervaringsdeskundige

- Investeren in mensen op lange termijn om hun vertrouwen en communicatieve vaardigheden op te krikken;
- Kansen voor betaalde functies, zodat mensen hun eigen inkomen niet moeten aanspreken;
- Ambassadeurs en praktijkmensen met invloed die er tijd en energie in willen steken en samenwerkende relaties willen ontwikkelen;
- Inbedding in systemen en structuren om betrokkenheid te vergemakkelijken, inclusief erkende en deskundige contactpunten;
- Als gelijken rond de tafel gaan zitten om een initiatief op te zetten;
- Gedeelde leermogelijkheden met leidinggevendenden;
- Wettelijke beleidsverantwoordelijkheid om mensen met ervaringsdeskundigheid te betrekken;
- Lokale, regionale en nationale overheden die opportuniteiten creëren om beleid en programma's uit te werken.

De manier waarop mensen met ervaringsdeskundigheid momenteel ondersteund worden en/of erin slaan om te participeren, is behoorlijk ad hoc. Ze worden 'in het bad gegooid' en leren al doende. Heel anders gaat het bij de professionals die een opleiding krijgen en geleidelijkaan kennis maken met diverse werksettings. We hebben een aantal voorbeelden van mensen die trainingen volgen met professionals en lesprogramma's op maat voor mensen met ervaringskennis.

Enkele van de meest effectieve manieren om ervaringsdeskundigen te begeleiden om zich te ontpoppen tot veranderingsagenten zijn - gebaseerd op de ervaringen van aMIcittà - , laagdrempelige deelname aan trainingen aanbieden, kansen als vrijwilliger, begeleide tewerkstelling en uiteindelijk de ervaring en de opportuniteit om een volwaardig personeelslid te worden.

Ervaringsdeskundigen maken deel uit van de governancestructuren

In **Centro Paideia** maken ouders deel uit van de Stuurgroep.

Bij **Foundry** neemt het 'Jeugdadviescomité' (Youth Advisory Committee) deel aan het bestuur.

Bij **ELZ Regio Aalst** vertegenwoordigen ervaringsdeskundigen mensen met een zorg- en ondersteuningsnood en hun mantelzorgers in de Zorgraad, het beheersorgaan van de eerstelijnszone. Ze maken ook deel uit van een werkgroep die focust op de noden en prioriteiten van mensen met een zorg- en ondersteuningsnood. Zij kunnen een impact hebben op zowel het beleid als op concrete projecten op het terrein. De leden van de werkgroep kunnen professionals zijn, bv. personeelsleden van een informele zorgorganisatie maar ook vrijwillige ervaringsdeskundigen. Er loopt een consultatieproces met het oog op een langetermijnbeleid om (kwetsbare) burgers en patiënten een duidelijkere stem te geven en om hen op te nemen in de werking van eerstelijnszone Regio Aalst. Men vindt het essentieel om het 'wat' en 'hoe' tijdens een participatief proces door de mensen met ervaringskennis zelf te laten bepalen. De resultaten worden in de loop van 2023 geïmplementeerd.

c - Betrekken van mensen met ervaringsdeskundigheid bij onderzoek en evaluatie

Het zevende principe achter ICC betreft monitoren, evalueren en bijsturen ([zie p. 9](#)). De 7 effectiviteitsprincipes vormen een handelingsgericht kader dat houvast wil bieden aan wie ICC wil implementeren. Een van de grote problemen bij de evaluatie is het meten van de dingen die er werkelijk toe doen voor de mensen tot wie de interventies zich richten, in tegenstelling tot de informatie waar de financiers naar op zoek zijn. Alle Changemakers erkennen dat evaluatie met het oog op voortdurend leren en bijstellen inderdaad een belangrijk onderdeel vormt in de hervorming van het systeem en de manier waarop we mensen met ervaringsdeskundigheid valoriseren. Verschillende onder hen hebben al onderzoek of evaluaties verricht of zijn ermee bezig.

En toch is dit misschien wel een van de minst ontwikkelde aspecten van deze innovatieve initiatieven. Het is het terrein met het meeste toekomstpotentieel. We beschikken over uiteenlopende benaderingen en methodieken voor het evalueren.

Participatieve, actiegerichte benaderingen van onderzoek en evaluatie

Poliklinik Veddell wil de sociale determinanten van gezondheid onderzoeken, samen met de gemeenschap, door in het wetenschappelijk team ook onderzoekers vanuit de lokale gemeenschap op te nemen. Er waren 3 onderzoekers met een academische achtergrond en 8 onderzoekers met expertise in hun gemeenschappen. Bij de start van het project hadden die gemeenschapsonderzoekers het gevoel input te leveren voor het onderzoek van de academici, maar gaandeweg vond een verschuiving plaats richting eigenaarschap en een heus partnerschap. De gemeenschapsonderzoekers speelden een sleutelrol in het bepalen van de onderzoeksagenda, bij de interpretatie van de bevindingen en het implementeren van de resulterende ideeën of oplossingen. Die aanpak laat niet alleen zien dat het mogelijk is om onderzoek op een andere manier te voeren en om samen te werken met de mensen voor wie het bedoeld is maar ook dat dit een uiterst effectieve manier vormt om verandering te brengen in de manier waarop we zorgsystemen ontwerpen.

Pioassasco voerde een empowerment evaluatie uit door alle betrokken stakeholders instrumenten aan te reiken om de planning en de implementatie te monitoren en tot een zelfevaluatie van hun project/programma te komen. Deze aanpak is bedoeld om groepen te helpen hun doelen te bereiken. De evaluatie betreft zowel proces als outcomes en combineert kwantitatieve en kwalitatieve benaderingen. Aan de kwantitatieve kant werden internationaal gevalideerde schalen gebruikt om kwetsbaarheidsrisico, autonomie en ervaren levenskwaliteit te beoordelen. Kwalitatief werden focusgroepen opgezet met alle betrokkenen van het project, waaronder het microteam, experts, vrijwilligers, begunstigen ... en individuele gesprekken met begunstigen en stakeholders. Mogelijk het meest innovatieve aspect aan de evaluatie is dat ze met succes de dingen meet die ertoe doen: voordelen die tot nog toe in de evaluaties over het hoofd werden gezien, zoals sociaal kapitaal. Indicatoren hiervoor zijn: het aantal begunstigen dat vrijwilliger werd, de ontstane intergenerationele netwerken, spontane zelfhulpgroepen, politiek engagement van de stakeholders en het gegenereerde sociale en economische kapitaal. Het rapport, in het Italiaans, is op verzoek verkrijgbaar.

Een ontwikkelingsgerichte evaluatie van Foundry

Bij developmental of ontwikkelingssensitieve evaluatie maakt de evaluator deel uit van het team. Deze aanpak is bijzonder aangewezen bij innovatieve praktijken en vergt een investering in tijd en middelen.

Foundry nam er een voltijdse expert en twee deeltijdse assistenten voor onder de arm. Doorheen het hele proces wordt er informatie gedeeld en is er flexibiliteit, reflectie en bijsturing nodig om om de bevindingen te integreren.

Het was vanaf de proof-of-concept-periode al duidelijk dat Foundry niet gewoon gezien kon worden als een interventie binnen een specifiek, vastgesteld en afgelijnd 'systeem' noch accuraat kon worden weergegeven in een traditioneel model van programmalogica. Foundry moet veeleer begrepen worden als een inspanning om het bestaande beleids-, diensten- en ondersteuningslandschap voor jongeren en hun gezinnen in British-Columbia te hervormen en een nieuw zorgsysteem te creëren. Foundry is een voorbeeld van een complex adaptief systeem. Interactie is de kerneigenschap van een complex adaptief systeem. Alle interacties samen leiden tot gedragingen die niet uit de individuele capaciteiten kunnen voortkomen. We noemen dat emergent gedrag. Developmental evaluatie bood een theoretische basis om de adaptieve ontwikkeling van het Foundry-netwerk als geheel te beoordelen.

Op 2 jaar tijd vonden op het hoofdkantoor en in de zes Foundry centres ruim 150 etnografische observaties plaats, documentanalyses, semigestructureerde individuele gesprekken en focusgroepen. Bij die interviews en focusgroepen waren zo'n 115 personen betrokken: bestuursleden van Foundry, raad van bestuur, leidinggevend in agentschappen, partneragentschappen, partners aan de leiderschapstafel, jongeren- en gezinsconsulenten.

Bij de hele evaluatie werd aandacht geschonken aan de manieren waarop de kernwaarden en effectiviteitsprincipes verwoord, ontwikkeld en geconsolideerd werden door en onder de actoren binnen het Foundry-netwerk, opdat die konden landen in een gedeelde taal en een reeks van engagementen om een ander soort zorgsysteem op te zetten voor jongeren en hun gezinnen. Daarmee werden de nodige middelen (en politieke wil) gevonden om het systeem binnen en voorbij de hokjes (administratief en financieel) van de jeugd- en gezinszorg te hervormen.

"Developmental evaluation is an evaluative approach that supports the creation and implementation of dynamic, complex, and innovative interventions with the capacity for real time decision-making and course correction."

.....
M. Quinn Patton, 2010



Centre for Health Evaluation and Outcomes Sciences team

d) Ervaringsdeskundigen als leerkracht

Voor het aMiccità-project werden ervaringsdeskundigen aangetrokken om lezingen en seminars te geven in de cursus Klinische psychologie aan de universiteit van Pavia, waaruit ook enkele thesisprojecten voortgevloeid zijn.

Maison de la Santé Mentale in Straatsburg werkt ook aan een Volksuniversiteit Geestelijke Gezondheid, waar volgens het plan professionals informatie delen met het publiek en omgekeerd professionals en academici naar ervaringsdeskundigen luisteren.

Ikambere had een succesvol opleidingsprogramma voor gezondheidsprofessionals, waaronder ook geneeskundestudenten van de Sorbonne.

2 Plekken en kansen creëren om elkaar te ontmoeten in een veilige, niet-oordelende omgeving

Verscheidene Changemakers ondersteunen mensen die vooroordelen en isolement ervaren. Een nabije gemeenschap en verbondenheid zijn fundamenteel voor mensen in het algemeen en zeker voor diegenen die een gevoel van uitsluiting ervaren. We hebben allemaal de ingewortelde behoefte om gezien, gehoord, begrepen en gewaardeerd te worden. Het is cruciaal om een veilige plaats te hebben, met gelijkgestemden die elkaars problemen kennen en bij elkaar de hele persoon zien, zonder te oordelen. Verbinden met anderen is in zekere zin therapeutisch. Vaak vereist dat geen nieuwe plaatsen, maar eerder het verlagen van de drempel en een doordacht gebruik van de bestaande infrastructuur en diensten binnen de lokale gemeenschap.

De Changemakers hebben met succes opportuniteiten gecreëerd voor mensen en lokale gemeenschappen om elkaar op een spontane manier te ontmoeten en te connecteren. Met de steun van buurtwerkers en vrijwilligers faciliteren ze allerlei activiteiten waar mensen op afkomen die na verloop van tijd relaties aangaan en elkaar beginnen te ondersteunen. De rol van de buurtwerkers en vrijwilligers in dit proces mag niet onderschat worden. Faciliteren en follow-up zijn cruciaal en vergen bijzondere vaardigheden en ook wel investeringen (zie het deel over arbeidskrachten voor meer info over de functies).

Ontmoetingsplaatsen

Maison de la Santé Mentale formaliseerde een overeenkomst tussen lokale organisaties in de geestelijke gezondheidszorg, de Geestelijke Gezondheidsraad en andere spelers uit de sector in Straatsburg, om een veilige, oordeelvrije ruimte in te richten waar mensen kunnen samenkomen en advies en ondersteuning vinden en die fungeren als een 'lab' voor nieuwe ideeën rond alles wat met geestelijke gezondheidszorg te maken heeft.

Pioissasco's project toont het belang van fysieke ruimten waar plaats is voor sociale activiteiten, diensten en vrijwilligerswerk en die kunnen uitgroeien tot plaatsen die de lokale gemeenschap erkent als hotspots van de buurt: zelfs het woonzorgcentrum stond open voor de bewoners, gezinnen, zorgverstrekkers.

Centro Paideia wilde van meet af aan een inclusieve ruimte inrichten als onderdeel van het dagelijkse leven, waar gezinnen uit alle lagen generatieve ervaringen zouden delen, los van de handicap van hun kinderen. Die was zo succesvol dat veel mensen die er komen niet doorhebben dat er (ook) gespecialiseerde hulp geboden wordt aan kinderen en jongeren met een handicap.

Kwaito's buurtondernemingsinitiatieven zijn gebaseerd op fysieke ontmoetingsruimten, Buurtpunten, die ontstaan voor de lokale gemeenschap, dus niet alleen wie directe zorg nodig heeft, en waar alle activiteiten georganiseerd worden in co-creatie met de buurt. Op die manier bereikt Kwai-to ook mensen die niet tot de doelgroepen behoren, zoals mensen in een kwetsbare situatie (vereenzaamd of in armoede).



Centro Paideia - speelruimte open voor de hele samenleving

Solentra houdt community-based consultaties op plaatsen waar hun doelgroep vertrouwd mee is en die bevorderlijk zijn voor de zorg, bv. sociale en welzijnsorganisaties, scholen, sportclubs ... Op die manier wordt het stigma van de 'psychiatrie' vermeden. Solentra 'creëert' niet zozeer veilige ruimten maar mobiliseert en ondersteunt eerder allerlei organisaties die relevant zijn voor het herstelproces. Er is bijvoorbeeld een partnerschap met een museum in Brussel om samen kunstworkshops te cocreëren met en voor kinderen van vluchtelingen, op een manier die rekening houdt met hun trauma's en waar tolken aanwezig zijn. Solentra begeleidde het proces om toe te zien op het geruststellend karakter van de plek.

Tijd nemen voor ontmoeten, luisteren en vertrouwen op te bouwen

Er ligt een sterke nadruk op ‘actief luisteren’. Dit is niet zomaar iets intuïtiefs maar een heuse vaardigheid. Luisteren is vaak de eerste stap naar iemand helpen. Het gevoel echt gehoord te worden, werkt empowerend. Uiteraard moet dit gevolgd worden door ondersteuning en het vermogen om te handelen. Handelen, in de tijd (wetende dat er mislukkingen zullen volgen en dat is oké), is wat uiteindelijk vertrouwen geeft, dat mensen hun gevoel van handelingsbekwaamheid verbetert, en leidt tot het vermogen om gezond te blijven. Actief luisteren is een cruciale vaardigheid in een doelgerichte zorghouding die de zorg afstemt op de prioriteiten of doelstellingen van de patiënt¹³.

Doelgerichte zorg

Poliklinik Veddel ontwikkelde een eigen concept van gedeelde besluitvorming rond de idee dat bij elke medische raadpleging twee experts betrokken zijn, de ene voor de medische en wetenschappelijke kwesties en de andere voor de leefomstandigheden van de patiënt. Om tot de beste individuele behandeling te komen moeten de beide vormen van expertise evenwaardig aan bod komen. Op die manier zullen de patiënt en de zorgverstreker samen tot een behandelingssplan komen waarvan het verloop door beide experts gemonitord en bijgesteld kan worden.



Elkaar leren kennen en vertrouwen opbouwen, vereisen van de betrokkenen geduld en volharding. Elke vooruitgang, hoe klein ook, moet erkend en gevierd worden, op het individuele en op gemeenschapsniveau.

*“Laten
we tevreden zijn over
het oplossen van enkele zaken.
Enkele zaken ... dat is al heel wat. Eén
kleine stap vooruit kan een wereld van
verschil maken”*

Parma Welfare

*“Een van
onze campagnes in de regio
luidt ‘breng een beetje gezondheid in je
leven’. Een hoop van die beetjes vormt uiteindelijk
een heel leven. Kleine stapjes zetten, beetje voor beetje
doet je succes ervaren en uiteindelijk grote resultaten
boeken.”*

Vitaal Vechtdal

De kracht van luisteren en mensen hun eigen verhaal laten vertellen is in sommige disciplines zoals de psychologie en de ergotherapie een vertrouwde methodiek, maar in de rest van de gezondheidssector en het welzijnswerk nog minder aanwezig. De Changemakers hebben begrepen dat zorgen een kunst is die een combinatie veronderstelt van weten hoe te luisteren, in staat zijn om te verbinden, en inzien hoe en wanneer te helpen. Verscheidene Changemakers merken op dat dit een arbeidsintensief en tijdrovend proces dat in het systeem ingebouwd moet worden. De tijd nemen om te luisteren, elkaar leren kennen en vertrouwen opbouwen is ook nodig voor professionals die interdisciplinair en op een geïntegreerde manier samenwerken.

De Changemakers stellen zich ook **proactief** op. Ze stappen op mensen af in plaats van af te wachten tot ze zelf komen.

Actief en proactief luisteren

Parma WelFare – De ‘Buurtpunten’ zijn ruimten in 10 verschillende wijken van Parma die gratis openstaan voor iedereen. Uitgangspunt is dat iedereen er welkom is en een luisterend oor vindt. Vrijwilligers geven info over de mogelijkheden en diensten in de buurt. Ze organiseren activiteiten en kleine solidariteitsacties om de sociale cohesie in de lokale gemeenschappen te bevorderen en het sociaal kapitaal en de veerkracht te vergroten.



Parma WelFare
Gemeenschapspunt San Leonardo

“We zijn er als men
ons nodig heeft”

Centro Paideia – het vertrekpunt, bij een gezin dat voor het eerst in het centrum komt, is gericht op actief luisteren. Actief luisteren en collaboratieve relaties vormen de basis voor empowerment en zelfeffectiviteit. De ouders worden ook actief betrokken tijdens de reïntegratiesessies, zodat ze kunnen werken aan het veralgemenen van de leerresultaten.



Kwaito's partner, De Lovie - aan het werk

Kwaito's partners ontwikkelden in de loop der jaren expertise in het ontdekken van de talenten van alle betrokkenen en in het bijzonder van de meest kwetsbaren, alsook in het verbinden ervan met de noden van de buurt. Vertrekpunt hiervoor is altijd tijd nemen om te luisteren, waar te nemen en er te zijn voor elkaar.

Pioissasco – in het licht van het stijgende aantal sociaal geïsoleerde ouderen hebben de initiatiefnemende partners een microteam samengesteld van zorgverleners en sociaal werkers uit de gemeenschap om 800 ouderen in de stad thuis te gaan opzoeken, met de vraag wat gezond ouder worden voor hen inhield. Die huisbezoeken waren gericht op actief luisteren, om de problemen en behoeften maar ook de troeven van mensen in kaart te brengen. Actief luisteren is voor professionals een fundamentele tool. Het team maakte gebruik van internationaal gevalideerde instrumenten die focussen op de capaciteiten van de persoon. Op basis van de verzamelde informatie ontwikkelt het microteam samen met de oudere bewoner een plan en implementeert het met de buurtraad een reeks van activiteiten voor en in de lokale gemeenschap, die ook weer uitmonden in een grotere sociale cohesie.



Pioissasco

4 Inclusie – taal en cultuur



Centre Paideia - inclusieve bibliotheek

Verscheidene Changemakers wezen op het belang van taal bij het aangaan en opbouwen van de vertrouwensrelaties met mensen met ervaringskennis en -deskundigheid.

Het gaat om respect en elkaar erkennen als gelijkwaardige partners. Hét grote principe is om altijd het individu te erkennen en te behandelen als een persoon, los van diens aandoening. Cultureel bewustzijn en cultuursensitiviteit vormen hier een ander aspect van. Etnisch, cultureel en linguïstisch diverse gemeenschappen ondervinden, om fysieke, culturele, psychologische of financiële redenen vaak moeilijkheden om toegang te krijgen tot de meest geschikte gezondheidsdiensten. Cultureel diverse patiënten worden in de bestaande standaardsystemen ook vaak benadeeld omdat ze niet of

“We kunnen nooit echte competentie verwerven in een andere cultuur, maar we kunnen zeker blijk geven van een levenslang engagement tot zelfevaluatie en zelf-kritiek”

.....
Minkler

moeilijk in staat zijn om op te komen voor hun eigen gezondheidswelzijn. Hoewel de voordelen van culturele vaardigheden (de capaciteit om relaties op te bouwen met mensen en hun dagelijkse reilen en zeilen te vatten, ondanks plaatsgebonden beperkingen) vanuit een klinisch standpunt duidelijk zijn, blijft de complexiteit van het conceptualiseren en toepassen van culturele vaardigheden op de sociale en gezondheidszorg een hele uitdaging. Cultureel aangepaste interventies vinden hun grond in de doorleefde ervaring van mensen met diverse waarden, overtuigen of gedragingen.

Helpen ook om de stap te zetten naar een respectvollere en inclusievere cultuur:

- a** diverse professionele teams (voor wie het uiteraard onvermijdelijk is om hinderpalen weg te halen voor de toegang tot opleiding, onderwijs en het valideren van certificaten)
- b** mensen met doorleefde ervaring opnemen in de teams ([zie p. 19](#))
- c** mensen met doorleefde ervaring / ervaringsdeskundigen inschakelen bij het opleiden van professionals ([zie p. 35](#)).

Cultuur en taal

Solentra - cultuur en taal zijn de voornaamste obstakels voor een gelijke, effectieve en kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg voor vluchtelingen en mensen met een migratieachtergrond. Diensten in de geestelijke gezondheidszorg beschikken zelden over tolken en doen meestal een beroep op vrijwilligers of familieleden, om de kloof te overbruggen. In een context van ondersteuning voor mensen met traumatische ervaringen is dat niet aangewezen. Tolken en psychologen met een diverse etnische achtergrond aanwerven, helpt om de toegang te verbeteren en de kwaliteit van de dienstverlening te verzekeren. De kosten hiervan worden vergoed via Solentra's activiteiten op het vlak van fondsenwerving. Solentra ontwikkelde ook een intern opleidingsprogramma rond transculturele psychiatrie en psychologie, die in de Belgische universiteiten niet aan bod komen.

5 Erkennen dat iedereen iets bij te dragen heeft

De Changemakers waarderen iedere persoon met haar of zijn ervaring. Ze zijn ervan overtuigd dat iedereen iets bij te dragen heeft en bieden hun ook de kans om dat te doen.

De verschillende rollen van mensen met ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid

Centro Paideia laat gezinnen met kinderen met een handicap een actieve rol vervullen bij het afbakenen van hun eigen keuzen en prioriteiten: de beslissingen die het beste aansluiten bij de behoeften, troeven en vermogens van de betrokkenen worden samen genomen en men benadert de gezinnen als partners en experts wat het welzijn van hun kind betreft.

aMicittà - vijf (bezoldigde) ervaringsdeskundigen werden aangeworven om de mensen in de gemeenschap met een persoonsgebonden gezondheidsbudget te begeleiden bij de uitwerking van hun individuele plannen en interventies op maat. Ervaringsdeskundigen kunnen empathie betonen met en ‘afstemmen’ op de ervaring van iemand met nood aan psychische ondersteuning, op een manier die voor professionals niet is weggelegd. Ze maken deel uit van het microteam dat ernaar streeft om de primaire sociale netwerken van de mensen te activeren. Ze worden beschouwd als ‘natuurlijke facilitatoren’. Ervaringsdeskundigen werden ook betrokken bij het projectbeheer: projectmanagement, ontmoetingen met stakeholders en vergaderingen over buurtsensibilisering en activeren. Hun ervaring en de specifieke opleiding die ze gekregen hebben helpen de professionals om nieuwe perspectieven in te nemen en hun professionele en organisatorische cultuur uit te breiden. Die aanpak doet de lijnen vervagen tussen steunverleners en -ontvangers. Hun bijdrage bezorgt mensen met psychische problemen en hun gezinsleden een nieuw type van therapeutische alliantie, gedeelde kennis, streven en verantwoordelijkheden.

“We erkennen dat ze over actieve mogelijkheden beschikken. Soms hebben ze niet meer dan wat ondersteuning nodig om hun mogelijkheden, vermogens en zelfvertrouwen te versterken.”



Centro Paideia

Kwaito heeft mensen in dienst met mentale en meer- of minderjarige beperkingen, vanuit de overtuiging dat iedereen waarde creëert en in staat is om vanuit haar of zijn talenten te participeren. Door alle lokale stakeholders te betrekken bij het identificeren van de behoeften van de buurt, ondersteunt Kwaito de meest kwetsbaren om een sleutelrol te spelen (vuilnis opruimen samen met de milieudienst, helpen in de cafetaria voor de lokale kaartclub). Kwaito zet aan tot een sociale beweging naar een samenleving waarin iedereen samen voor elkaar zorgt. Het concept buurtondernemerschap verschilt nog van dat van zorgzame buurt, in die zin dat het vertrekpunt er het ondernemerschap is (de sociaaleconomische activiteit) die op uiteenlopende indirecte manieren het zorgen stimuleert.

Solentra gebruikt tolken uit de verschillende doelgroepen. Dat zijn vaak mensen die oorlogssituaties hebben meegemaakt en uit hun omgeving werden weggerukt, maar die zelf geen trauma's opliepen.

Caring Communities – Lotgenoten, ‘peers’ met ervaringsdeskundigheid zijn (vaak betaalde) leden van de geïntegreerde buurtzorgteams. Ze coachen andere patiënten om op hun tempo ook hun eigen sterke punten te ontdekken en levensdoelen te bereiken. Die peers zijn bruggenbouwers, faciliteren de uitbouw van vertrouwensrelaties, de communicatie en de samenwerking met de klinici en de leden van de lokale gemeenschap. Caring Communities bouwen voort op reeds bestaande voorzieningen in de buurt: bestaande peer-programma’s linken, eerste lijnszorgteams en buurtorganisaties connecteren tot omgevingen waar “mensen voor elkaar zorgen, vanuit de gebundelde kennis van iedereen”.



*Antoine Boivin, huisarts
& Ghislaine Rouly, patiënt partner*

Een wezenlijk deel van het team van **Ikambere** bestaat uit voormalige gebruikers die graag iets teruggeven. Velen daarvan werken als gezondheidsbemiddelaars en volgden daartoe een opleiding. Anderen zijn vrijwilligers of wonen gewoon de dagelijkse activiteiten bij. Dat maakt het mogelijk om een vertrouwensband te creëren tussen de huidige gebruikers van het systeem en het team. Ikambere streeft ernaar om banden te smeden tussen oudere vrouwen die in het verleden ondersteuning kregen en de nieuwaangekomen gebruikers die vaak jonger en kwetsbaarder zijn, het moeilijk hebben om hun ziekte te aanvaarden en wijsheid zoeken in troost door vrouwen die gelijkaardige ervaringen meedragen.

6

Welke zijn de voordelen?

Het gebrek aan onderzoek naar de voordelen van het betekenisvol inzetten van mensen met ervaringsdeskundigheid blijft een rem op het schalen van geïntegreerde buurtzorg. Ervaringen van de Changemakers bieden ons inzicht in de mogelijke voordelen ervan. Enkele hypothesen:

● **Personen empoweren om agenten van verandering te worden, kan leiden tot een betere besluitvorming.**

Mensen met ervaringsdeskundigheid wat hun aandoening of leefsituatie betreft betrekken op alle niveaus bij de besluitvorming zal wellicht leiden tot effectievere interventies:

- bij beslissingen over hun eigen leven (bv. via doelgerichte zorg);
- laten toetreden tot de geïntegreerde buurtzorgteams, in een complementaire rol bij de traditionele professionele interventies;
- informeren bij het uitwerken, implementeren en evalueren van zorg- en ondersteuningsdiensten (bv. via inclusieve governance structuren).

Dat kan op zijn beurt weer betere resultaten opleveren op het vlak van (onder meer) gezondheid, levenskwaliteit, toegang en zorgervaring.

- **Ontwikkelen van de eigen capaciteiten van mensen** om voor zichzelf en **voor elkaar te zorgen** kan op een beschermende en preventieve manier stroomafwaarts leiden tot een verminderde behoefte aan complexe en duurdere zorg. Het andere aspect hieraan is dat door mensen te erkennen als een bron van kennis en creativiteit ook het bredere systeem zou kunnen profiteren van de **extra rijkdom en middelen** die zo ontstaan.
- **Versterken van de stem van mensen in kwetsbare situaties** of die dreigen in de marginaliteit terecht te komen zal wellicht resulteren in **minder ongelijkheid op het vlak van gezondheid**.
- Mensen met ervaringsdeskundigheid bevorderen een positieve culturele omslag, naar een tolerantere, inclusievere en veerkrachtiger samenleving.

Evalueren of de invoering van de benaderingen en activiteiten die de Changemakers in dit document schetsen ook effectief leiden tot de verwachte voordelen zou zeker kunnen bijdragen tot een concretere kennis van de voordelen van geïntegreerde buurtzorg.

Die Nachbarschaftsinitiative „Den Hannekesnest“ entstand aus der Gelegenheit heraus, das Gelände einer Kirche in Evergem, Flandern, zu pachten. Es ist ein Ort, an dem sich Menschen, die von Kwaitos Partner Obra/Baken (jetzt Voluit) unterstützt werden und mit ihm verbunden sind, treffen und gemeinsam etwas erschaffen. Sie umfasst eine Nachbarschaftsbar, ein Geschäft und beherbergt eine breite Palette von Aktivitäten.





**Hoe
de Changemakers
gemeenschaps-
participatie
bevorderen?**

Veerkrachtige lokale gemeenschappen uitbouwen, veronderstelt voortdurend vragen welk leven mensen willen leiden en samen nadenken over wat er nodig is om dat te bereiken. Buurtparticipatie is cruciaal bij de uitbouw van veerkrachtige lokale gemeenschappen. Een stem geven aan wie niet gehoord wordt – kinderen, jongeren, ouderen, mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties — is een belangrijke stap naar levendige, veerkrachtigere en inclusievere gemeenschappen. Sociaal of gemeenschapskapitaal moet op het lokale niveau opgebouwd worden om te garanderen dat de betrokkenen zeggenschap en co-eigenaarschap krijgen over het beleid dat vormgegeven wordt vanuit hun ervaringen. Het is belangrijk om op te merken dat sociaal kapitaal niet ‘per definitie goed’ is. Het kan uitdraaien op tot het stellen van buitensporige eisen aan de groepsleden, die hun vrijheid sterk beknotten, zoals bij sekten en extremistische politieke bewegingen.

We vroeger de Changemakers hoe ze gemeenschapsparticipatie stimuleren als onderdeel van het opbouwen van veerkrachtigere gemeenschappen. Hieronder vindt u hun antwoorden.

1 Een gedeelde kijk op de lokale context, middelen en noden

Net zoals het op het persoonlijke vlak bij doelgerichte zorg belangrijk is om uit te gaan van de sterktes en noden van de concrete persoon nemen alle Changemakers de gemeenschap in kwestie als vertrekpunt. Dat vraagt tijd. Het is geen eenmalige oefening maar een continue proces, dat dus ook afhangt van de complexiteit van het project.

Verscheidene Changemakers betrokken de gemeenschap van meet af aan bij het in kaart brengen van de lokale context, om een gedeeld inzicht te krijgen in de middelen en behoeften. Daarbij werden uiteenlopende methoden gebruikt. De eenvoudigste werkvorm is praten met de lokale stakeholders en die informatie opnemen in een voor de relevante partners toegankelijk Excel-bestand. Van belang is om bij die oefening voor ogen te houden wat de gemeenschap probeert te bereiken of op welk probleem zij zich richt (bv. sociaal isolement / eenzaamheid) en niet gewoon een lijst aan te leggen van de bestaande instellingen of organisaties in de buurt. Aan het gesofisticeerde einde van het spectrum kunnen uitgebreide onderzoeksprojecten worden opgezet, bijvoorbeeld naar de specifieke sociale gezondheidsdeterminanten van de eigen buurt, door de gemeenschappen zelf, via gemeenschapsonderzoekers. Dat zijn mensen uit de gemeenschap die de rol

CALICO's traject

De oprichters van **CALICO** zijn zo'n 30 jaar geleden over het concept beginnen nadenken, samen met enkele van de bewoners. Gedurende een periode van 8 jaar belegden ze vergaderingen met burgers, ergotherapeuten, palliatieve en andere zorgverstrekkers, artsen en vele anderen om na te denken over hoe een plek uit te bouwen waar mensen solidair kunnen leven en elkaar onderweg ondersteunen, inclusief geboren worden en sterven in een thuisomgeving.

van onderzoeker opnemen, daarin aanvankelijk gesteund door academici. Ergens onderweg worden de relevante stakeholders samengebracht op een specifieke locatie om via groepsdiscussies samen te bepalen wat de hoofdproblemen zijn (de dwingende behoefte aan verandering, ‘waar het brandt’), de visie, potentiële oplossingen en prioriteiten. Hoewel vermoedelijk technologie voorhanden is om dit mappingproces te vergemakkelijken, heeft geen van de Changemakers gebruikgemaakt van dure of complexe IT-oplossingen. De focus lag op elkaar leren kennen, samen zitten om op zoek te gaan naar een gemeenschappelijke basis en manieren om elkaar te helpen. Een bruikbare en bekende methodiek hiervoor is het [‘Worldcafé’](#), gefaciliteerd door professionals.

Data vormen een krachtige tool om het gesprek op gang te brengen. Dat geldt ook voor het samenvoegen van datasets tot nuttige informatie over de huidige stand van zaken wat de gezondheid en de problemen van een specifieke gemeenschap betreft.

De lokale context (ver)kennen

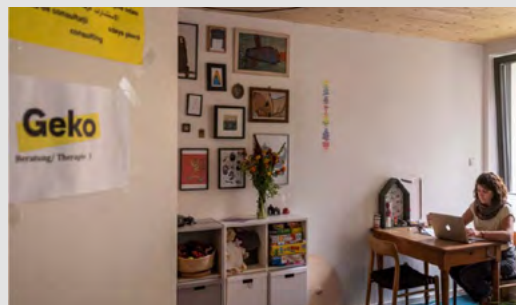
Kwaito’s partner **De Lovie** – Het concept van de Buurtpunten is ontstaan na een grootschalig mobiliteitsonderzoek in de Westhoek, een zeer landelijk gebied in West-Vlaanderen. Daaruit bleek dat door een gebrek aan sociale en economische infrastructuur, mensen geen andere keuze hadden dan voor hun boodschappen of voor de toegang tot activiteiten en diensten, naar de dichtstbijzijnde stad te trekken. Voor wie aangewezen is op het openbaar vervoer of op de hulp van vrijwilligers kan dat zeer problematisch zijn. De Lovie hield een onderzoek ‘van deur tot deur’ om de sociaaleconomische behoeften te achterhalen: de levering van brood en gebak bleek de topprioriteit, gevolgd door groenten en fruit. Er was ook vraag naar een buurthuis, een plek waar de burens konden langskomen voor een koffie en een babbel. Vanuit die vraag richtte De Lovie in 2017 in een voormalig restaurant een eerste Buurtpunt in. Dat werd een platform voor een breed aanbod aan activiteiten en er werken, onder de zorgende vleugels van De Lovie, mensen met intellectuele en meervoudige handicaps.

In **Turiijn** is het onderzoek begonnen bij het bestuderen van de huidige toestand en noden. De data over ongelijkheid boden een krachtig middel om met een ruime groep van stakeholders tot een consensus te komen over de problematiek(en), prioriteiten en potentiële oplossingen.



Changemakers Profs. Costa en Di Monaco die de ongelijkheden van de metricon gebruiken om een consensus te bereiken

Het **GEKO** (Gesundheitskollektiv, Berlijn) voerde een diepgaande analyse uit van de sociale omgeving en noden en bracht de bestaande gezondheids-, welzijns-, vrijwilligersstructuren en actoren in de buurt in kaart. Deze werden vervolgens uitgenodigd op focusgroepen om het te hebben over noden en knelpunten, middelen en wensen in de lokale zorg. Hierop aansluitend heeft GEKO geïnvesteerd in actieve netwerken en coöperatieve relaties met veel van de actoren en organisaties en participeren ze in vergaderingen van lokale netwerken en buurtcomités.



#Com.viso startte met een onderzoeksfase met o.m. interviews met instellingen, openbare diensten en verenigingen. Via de methode van het ‘World Café’ verzamelden ze rechtstreeks bij de buurtbewoners allerhande informatie over de behoeften en wensen.

Centro Paideia – Het project ging uit van een grondig inzicht in de noden en wensen van de ondersteunde gezinnen. Zij vormden zelf de belangrijkste bron van kennis en inspiratie en werden van meet af aan betrokken bij het uitwerken en implementeren van het project.

Solentra hanteerde een vergelijkbare aanpak als de Poliklinik Veddell en de GEKO's, door gemeenschapsonderzoekers met stakeholders uit de Brusselse buurt te laten werken aan een beschrijving van de menselijke topografie: hoe zijn mensen verbonden met de buurt en met elkaar, welke middelen zijn voorhanden, hoe zit het met de toegankelijkheid, welke zijn de specifieke problemen, behoeften en wensen van de mensen uit de lokale gemeenschap. Die aanpak vraagt tijd, maar zodra het vertrouwen er is, kan een proces beginnen om mogelijke oplossingen en prioriteiten te co-identificeren. Deze mapping is een voorbeeld van ‘doen voor’ naar ‘(samen) doen met’.



GEKO

Foundry is georganiseerd als een netwerk van community-based gezondheids- en welzijnsdiensten, met online tools en specifieke hulpbronnen voor jonge mensen tussen 12 en 24 jaar en hun families. Die netwerken zijn sterk gegrond in hun gemeenschappen. Elk lokaal Foundry-centrum gaf ook info door aan het Foundry-Centraal om de ondersteuning voortdurend af te stemmen op de veranderende behoeften.

Piossasco: publieke diensten, professionals en andere actoren komen samen om veranderingsprocessen in de steigers te zetten, voorbij de standaardprocedures die alleen versnipperde standaardantwoorden opleveren. Want er bestaan geen standaardbehoeften. Mensen zijn uniek en moeten ook als dusdanig benaderd worden. Proactiviteit is fundamenteel, alsook een monitoring- en evaluatiesysteem op basis van actie-onderzoek rond het in kaart brengen van de ongelijkheid en de middelen om de lokale gemeenschap te empoweren.



Piossasco



Vitaal Vechtdal

“het werk verliep aanvankelijk top-down. Er waren programma- en projectleiders bij betrokken van verzekeringsmaatschappijen, gemeenten en het ziekenhuis. De eerste jaren waren de betrokkenen enthousiast over het potentieel, maar geleidelijk gingen we ons realiseren ‘dit werkt niet’. De bedoelingen mogen dan nog goed zijn, het vertrekpunt was verkeerd. We vergaderden in essentie onder elkaar, zonder dat er iets gebeurde op het niveau van de lokale gemeenschap. Toen begrepen we dat we het over een andere boeg moesten gooien. We begonnen opnieuw, identificeerden wie de lokale spelers waren en gingen luisteren naar wie er al actief was, bijvoorbeeld dorpen in de buurt die wandelgroepen hadden, een basisschool, enz. We toonden hen cijfers over de lokale bevolking, bespraken de problemen die ze ondervinden en stilaan kregen we mensen mee aan boord. Nu hebben we een waaier aan activiteiten waaronder sessies stoppen met roken, samen gezond koken, een wandelclub, activiteiten voor ouderen waarop we info delen over gezond ouder worden ... De gemeenschap komt uiteindelijk samen om te werken aan het gemeenschappelijke doel van gezonder door het leven gaan.”

.....

Vitaal Vechtdal

2 Iedereen aan boord krijgen

Alle Changemakers veranderen het dagelijkse leven van mensen en werken tegelijk aan een hervorming van het systeem.

Het systeem hervormen

Poliklinik Veddel en **GEKO** leggen beide sterk de nadruk op sociale rechtsvaardigheid en het ‘politiseren’ van gezondheid. Dat houdt in dat ze de werking van het huidige gezondheidssysteem in Duitsland willen veranderen: minder gericht op winst, toegankelijker, minder in hokjes en met een centralere rol voor de mens. De beweging groeit en er zijn nu al verscheidene wijkgezondheidscentra in het hele land. Met de oprichting van het Poliklinik-syndicaat beschikken ze over een lobbystructuur op regionaal en nationaal niveau. Vorig jaar nam de regeringscoalitie in Berlijn in haar manifest bijvoorbeeld het plan op om een op GEKO geïnspireerd financieringsmodel voor geïntegreerde zorgcentra in te voeren.

aMIcittà – Bij de uitbreiding van het gemeenschapsgerichte persoonlijk gezondheidsbudget tot de hele regio Lombardije werd voor het promoten ervan een specifieke taskforce opgericht. Recent werd een vertegenwoordiger van de ervaringsdeskundigen opgenomen in het beleidscomité geestelijke gezondheid en sociaal welzijn, op lokaal (gemeente Milaan) en regionaal niveau, om tot een relevanter beleid met een grotere impact te komen. Een van de betekenisvolste successen van het project schuilt in de aanwezigheid van ervaringsdeskundigen in institutionele kaders, zoals politieke comités, academische opleidingen en onderzoeksprojecten, hoewel er nog een lange weg te gaan is om het model ingebed te krijgen in de reguliere dienstverlening.

Solentra brengt in de geestelijke gezondheidszorg een mensenrechtenperspectief binnen – wat nog steeds ongewoon is – en werkt aan het hervormen van de standaard dienstverlening om ze toegankelijker en efficiënter te maken voor iedereen. Solentra maakt in de bestaande netwerken geestelijke gezondheidszorg plaats voor transculturele psychiatrie, een expertise die cultuur, taal en sociale netwerken erkent als onderdeel van het helingsproces. Dat gebeurt via partnerships om middelen en activiteiten te bundelen en de kansen op integratie en connectie voor kinderen, jongeren en gezinnen van migranten te verhogen. Solentra organiseert ook capaciteitsopbouwende activiteiten en lobbyt voor de academische erkenning van de transculturele psychiatrie/psychologie als specialisatie in het curriculum van toekomstige psychologen en psychiaters.

Kwaito focust momenteel op ‘buurtgericht ondernemerschap’, met lokale bewoners en stakeholders die afspreken om duurzame sociaaleconomische activiteiten uit te werken als antwoord op de lokale noden. De leden van de coöperatieve Kwaito (10 welzijnsorganisaties) ondersteunen mensen met een handicap om een functie op te nemen die aansluit bij hun talenten en bieden zorg aan waar nodig. De zorg wordt indirect en preventief verstrekt, waarbij de activiteiten de deur openen om relaties aan te knopen. Elke stakeholder krijgt een actieve rol op basis van haar of zijn talent, om het labelen van mensen achterwege te laten. Op basis van kennisdeling doen de 10 over heel Vlaanderen verspreide leden van Kwaito samen zaken, lokaal en supralokaal, en ze lobbyen voor beleidsaanpassingen die aan deze nieuwe vormen van zorg tegemoetkomen.

Zowel ELZ Regio Aalst als Vitaal Vechtdal beschreven hoe begonnen werd met een mandaat om de gezondheid in de lokale gemeenschap te verbeteren, maar de gemeenschap als partner betrekken verliep moeilijk. **Lokaal leiderschap** is cruciaal om de visie ingang te doen vinden dat experimenteren en falen moeten kunnen. Inclusieve lokale governance helpt om vertrouwen tot stand te brengen en een gevoel dat mensen de verandering mee in handen kunnen nemen. Een belangrijk proces is het identificeren, samen met de lokale gemeenschap, van een ‘burning platform’ – een belangrijk, relevant en dringend probleem. Dat creëert het momentum om werkelijk samen een **gedeelde visie en oplossingen** te zoeken. Het is belangrijk om participatie niet te beperken tot advies (via vertegenwoordigers). De Changemakers werken onafgebroken aan het maken van verbindingen en allianties en zien erop toe dat elke partner geconnecteerd blijft met de visie. Daartoe staat een waaier aan methoden en tools ter beschikking. Onze Changemakers gaven deze nuttige tips:

- **Social designtechnieken**¹⁵ helpen om bij deelnemers met heel verschillende achtergronden een gemeenschappelijke basis te vinden. Design thinking is een human-centred methodiek voor de ontwikkeling van innovaties en begint bij de noden en vereisten van de gebruikers. Oplossingen worden gezocht en gevonden samen met de gebruikers en andere stakeholders.

- **Gebruik evidentie om informatie en gesprekken te vergemakkelijken** en beoog gemeenschappelijke inzichten en overeenstemming over de problemen. Ze geven ook ideeën over een mogelijke aanpak. Het Kader beschrijft de ervaringen in Turijn met de focus op het stedelijke beleid rond gelijkheid in gezondheid op basis van evidentie en stakeholderengagement¹⁶. Daar zijn goede data voor nodig en de capaciteit om ze te analyseren op een manier die duidelijk en krachtig overgebracht kan worden.

- **Participatief actieonderzoek** – wil positieve verandering tot stand brengen en niet alleen de stem van de burgers laten horen, maar hen ook laten meebeslissen. De onderzoeksactiviteiten binnen de Solentra Academie nemen vaak de vorm aan van actieonderzoek met een dubbel doel van een klinische interventie voor de participant enerzijds en tegelijk hun stem luider laten klinken anderzijds.
- **SCIROCCO** – Scaling Integrated Care in Context¹⁷ als hulpmiddel om tot consensus te komen bij een ruime groep van stakeholders. ELZ Regio Aalst en andere eerstelijnszones in Vlaanderen hebben of gebruiken deze gemeenschappelijke assessmenttool om een beeld te krijgen van de maturiteit om geïntegreerde zorg te implementeren, sterke en zwakke punten te identificeren en consensus te creëren rond de prioritaire aandachtspunten.

Vitaal Vechtdal creëert praktijkgemeenschappen op basis van sociale ontwerpmethodieken, zoals de Reframing Method die in Nederland aan de TU Delft ontwikkeld werd. Ontwerpen in de breedst mogelijke zin gaat over bestaande toestanden omvormen tot gewenste situaties. De methode focust op de vraag welke ervaringen en interacties betekenisvol zijn voor mensen in de toekomstige wereld en hoe proactief in te spelen op toekomstige opportuniteiten in plaats van reactief in te gaan op de problemen van vandaag.

Turijs metrics voor co-creatie:

In Turijn, Italië, zijn de belangrijkste actoren en beslissers uit de lokale gemeenschap, gemeentelijke overheden, private instellingen en organisaties uit het maatschappelijk middenveld gaan samenzitten om intersectorale acties op te zetten in de strijd tegen sociale en gezondheidsongelijkheid, gebruikmakend van gezondheidsdata als vertrekpunt voor discussie en de cocreatie van oplossingen. Sindsdien is ook een metriek aangemaakt voor empowerment, die momenteel getest wordt. Wat deze meetmethoden doen is alle stakeholders helpen om samen te bepalen wat de visie en de prioritaire acties moeten zijn en op een participatieve manier een veranderingscyclus in gang zetten.

Door de groeiende belangstelling voor ICC bij beleidsmakers in Europa en de kans dat verscheidene toekomstige ICC-initiatieven door het beleid worden aangestuurd, komt het belang van **change management** naar voren om gemeenschapsparticipatie te allen tijde veilig te stellen.

3 Warme, gastvrije en inclusieve infrastructuur creëren die openstaat voor de gemeenschap

Op dezelfde manier als Changemakers plekken en kansen creëren voor individuen om elkaar te ontmoeten en te ondersteunen in een veilige en niet-oordelende omgeving, creëren zij ook inclusieve ruimten die openstaan voor mensen van alle rang en stand en die een gemeenschapsgevoel bevorderen.

Zorgen voor gastvrije aangename ruimten is iets wat de meeste Changemakers delen en uiteraard is het bij een bezoek aan een initiatief het eerste wat men concreet te zien krijgt, zichtbaar en tastbaar. Zoals eerder al gezegd gaat het niet altijd om het bouwen van iets nieuws, maar vaak over het gebruik en soms om herbestemmen van bestaande ruimten binnen de lokale gemeenschap

Een cruciaal aspect aan inclusiviteit is hoe de Changemakers manieren vinden om proactief mensen te bereiken die zich aan de rand van de samenleving of erbuiten bevinden. Zo zorgen ze ervoor dat de ruimten ook in de praktijk en niet alleen in naam echt aan de gemeenschap toebehoort. Dat is een manier om het belang van de context en de plaats te benadrukken voor iemands welzijn en tegelijk een onrechtstreekse manier van 'zorgen'. Onze dagelijkse interacties en relaties hebben een belangrijke impact op ons welbevinden. Bij ruimten waar iedereen welkom is, letten de Changemakers op de fysieke toegankelijkheid (locatie, drempelloos, toiletten) maar ook de niet-fysieke aspecten ervan, zoals een niet-stigmatiserende plek (Solentra gebruikt onder meer sportfaciliteiten) en naam ('Foundry' werd bijvoorbeeld door de jongeren zelf bedacht, die niet wilden dat de naam ergens verwees naar mentale gezondheid).

Inclusieve ruimten

#Com.viso verbouwde de oude militaire barakken in de afgelegen regio van Monviso, in het noordwesten van Italië tot een spectaculaire gemeenschapsruimte met onder meer een barrièrevrij toegankelijke openbare bibliotheek, computers ter beschikking van iedereen en onberispelijke openbare toiletten. Ze delen de locatie met de plaatselijke secundaire school en zijn dus ideaal gelegen wat toegankelijkheid voor jongeren betreft. Veel verenigingen die met de lokale jeugd werken hebben kantoren in het gebouw. Andere faciliteiten zijn een 'spazio approssimazioni' waar jongeren kunnen rondhangen en een lab waar ideeën opborrelen waar ze misschien mee aan de slag willen. Een 'animator' is aanwezig om mee te werken aan ideeën die jongeren hebben rond mogelijke projecten of om hen in contact te brengen met de bestaande diensten. Er is een door de jongeren zelf ontworpen professionele opnamestudio, een kinderzone en nog veel meer.

aMIcittà maakt gebruik van een bestaand polyvalent gebouw dat 'Biblioteca Inclusiva' genoemd wordt. Het omvat een café/ bar/ restaurant met een speelzone voor de kleintjes, een kinderboerderij, een ruimte voor optredens, en zoals de naam zegt een inclusieve bibliotheek waar activiteiten plaatsvinden, met scholen en andere, rond geestelijke gezondheid. Door met het project bestaande ruimten te gebruiken wordt de lokale gemeenschap inclusiever en wordt stigmatisering van geestelijke gezondheidsproblemen vermeden.

De buurtpunten van **Parma WelFare** (Punti di comunità) zijn vrije ruimten, met kinderspeelzone, bibliotheek, café en private luister-ruimten.

Piovasasco kreeg het voor mekaar om het lokale woonzorgcentrum open te stellen en er een gemeenschapsruimte van te maken, waar 'toevallig' ook ouderen leven. Ze investeerden ook in andere gemeenschapsruimten, zoals parken, lokale schoolterreinen, bowlingbaan ...

Centro Paideia staat open voor iedereen en biedt plaats aan allerlei activiteiten voor de hele gemeenschap. Er is een zwembad met de dubbele bestemming van therapiebad voor kinderen met een handicap en openbaar zwembad. Kinderen met een handicap komen er graag omdat het een plaats is waar niet geoordeeld/beoordeeld wordt.



Centro Paideia - activiteiten in de inclusieve bibliotheek

Kwaito's buurtpunten zijn warme, veilige en comfortabele oases in gemeenschappen, waar iedereen welkom is en de kans krijgt om een actieve rol te spelen in de activiteiten. Elk buurtpunt bevindt zich in een andere context en voldoet aan andere behoeften van de buurt. Eentje bevindt zich in een landelijke omgeving waar publieke ontmoetingsruimte schaars was (geen cafés, bibliotheek ...). Door De Lovie beheerde buurtpunten omvatten 1) een lokale hoevewinkel met groenten, fruit, vlees, zuivel, brood en gebak uit de korte keten; 2) een ontmoetingsruimte met een sociale functie: voor een babbeltje of een specifieke dienstverlening; 3) een mobiliteitsknooppunt, waar verschillende initiatieven samenkomen: een locatie voor carpooling, uitlenen van een bakfiets, huren van een e-bike en reparatieatelier voor fietsen. Dat alles verbindt mensen en resulteert in een warme en zorgzame buurt. Dit is een goed voorbeeld van **sociaal ingebedde zorg** waarbij, vertrekkend vanuit de sociale en economische behoeften van de buurt, zorg verstrekt wordt waar die nodig is. Het initiatief brengt bovendien wederzijdse afhankelijkheid tot stand.



Kwaito - sociale verankering van de zorg

4

Overvloed creëren door relaties en capaciteiten te stimuleren

Het huidige zorgsysteem is overgemedicaliseerd en gefocust op het managen van noden, met bijvoorbeeld wachtlijsten tot gevolg. Daarmee is niet gezegd dat we niet meer dokters en verplegenden nodig hebben en niemand wil beweren dat ziekenhuizen en gespecialiseerde zorg geen belang hebben. Het gros van de zorg vindt echter plaats bij mensen thuis en in de lokale gemeenschap. De mensen zelf en hun families nemen het leeuwendeel van de zorg op zich. In de nasleep van de COVID-19-pandemie werd zwaar geïnvesteerd in intensieve zorgen in ziekenhuizen, maar ondanks alle lippendienst over het waarderen van eerstelijnswerkers en mantelzorgers zijn de financiële middelen daartoe niet gevolgd. Door silo's te doorbreken en participatie en relaties te stimuleren, kunnen we evolueren van de huidige context van schaarste aan middelen (onvoldoende dokters, ziekenhuisbedden, financiering, tijd ...) naar

een gullere, overvloediger context door connecties te bevorderen en capaciteiten aan te spreken (van mensen die openbloeien door ondersteuning en daardoor in de toekomst minder medische zorg nodig hebben, van mensen die elkaar helpen en van lokale gemeenschappen waar de bewoners ruimten en kansen krijgen om gezond te blijven. Die capability-aanpak gaat terug op het pionierswerk van de econoom en Nobelprijswinnaar Amartya Sen¹⁸ en wordt omschreven als een kernprincipe van de nieuwe verzorgingsstaat die Hilary Cottam² voorstelt. De capability-aanpak heeft dus ook internationaal de wind in de zeilen als een empowerende benadering van zorg en leidt tot verschuivingen in de manier waarop we steun organiseren. Capaciteiten, mogelijkheden zijn geen dingen die je overkomen, maar die ieder van ons, met de nodige ondersteuning, kan ontwikkelen.

Wat de Changemakers aantonen is hoe we uiteindelijk over een ruimere en meer diverse pool aan middelen (tijd, vaardigheden en relaties) kunnen beschikken om voor onszelf en elkaar te zorgen, door participatie mogelijk te maken, relaties te stimuleren, onderling en met iedereen in de gemeenschap, bijvoorbeeld door partnerships met mensen met ervaringsdeskundigheid. In haar boek *Radical Help* heeft Hilary Cottam het over “het managen van noden in een context van schaarste, om overvloed te realiseren” door de gemeenschap en relaties te activeren, door capaciteit te creëren in plaats van afhankelijkheid te managen en door mensen te laten floreren. De Changemakers tonen zeker aan hoe dit kan.

Het creëren van overvloed

Kwaito vond inspiratie bij de ‘donut-economie’ van Kate Raworth, waarbij het doel is om eenieders behoeften te vervullen binnen de draagkracht van de planeet. Het buurtondernemerschap (‘Buurtpunten’) kan omschreven worden als bouwen aan een ‘deeleconomie’, een snelgroeiende beweging die toont hoe capaciteit gecreëerd kan worden door het zichtbaar maken van bestaande middelen en bronnen. Een groot deel van het werk van de coördinatoren van de ontmoetingspunten bestaat uit het identificeren binnen de gemeenschap van dat soort bronnen en helpen connecteren met zij die er nood aan hebben en omgekeerd (peer-to-peer uitwisseling). Een van de werknemers met een handicap houdt bijvoorbeeld erg van winkelen en wandelen. Zij doet dus graag de boodschappen voor een oudere dame met een verminderde mobiliteit en beiden genieten enorm van elkaars gezelschap: de ene voelt er zich nuttig door, de andere minder geïsoleerd en eenzaam.



Kwaito

Parma WelFare biedt via zijn gemeenschapspunten kleine diensten aan voor mensen in een kwetsbare situatie en heeft een gelijkaardige vorm van ‘generatieve samenwerking’ ontwikkeld, waarbij door het bijeenbrengen van mensen en het aanknopen van relaties de creativiteit wordt aangesproken van vrijwilligers, facilitatoren en burgers om oplossingen te vinden voor problemen allerhande. Het op dezelfde locatie gevestigde ziekenhuis ziet daar de waarde duidelijk van in: het kan patiënten op tijd uit het ziekenhuis ontslaan en sneller bedden vrijmaken.

Foundry beseft al snel dat ze de capaciteit van jongeren en jongvolwassenen met psychische problemen moest uitbreiden om hun noden te kunnen begrijpen en te kunnen navigeren naar de juiste hulpbronnen. Die generositeit tot stand brengen was een van de belangrijkste resultaten van het ontwikkelingsgerichte en context-sensitieve evaluatiewerk.

Pioassasco focust op ‘regeneratie’ door het volgen van een model dat in Italië met ‘circulaire subsidiariteit’ wordt aangeduid. Daarbij genereren relaties tussen de verschillende actoren de oplossingen voor de uiteenlopende problemen van de bewoners. Alle inkomsten en winst die het programma genereert, wordt opnieuw geïnvesteerd in het project en dus in de gemeenschap. Het project verlegt de focus van de ‘problemen’ van mensen naar hun persoonlijke kracht en vaardigheden, door via een empowerende aanpak de ervaring en capaciteit van de persoon te mobiliseren. Zo zijn verschillende begunstigden ondertussen vrijwilligers geworden.

aMIcittà gebruikt een werkvorm die de ‘kaart van Todd’ genoemd wordt, als onderdeel van het herstelgerichte en gedeelde zorgplan – via een notitieboekje - waar het microteam en de begunstigde van het persoonlijk gezondheidsbudget mee werken. Die kaart van Todd is een kwalitatief instrument om (in)formele netwerken van betrokkenen bij het project te monitoren en in kaart te brengen. Ze dient doorgaans om het herstelproces en de interventies te evalueren, maar bij aMIcittà wordt ze ook gebruikt om met de participatie van personen met ervaringskennis strategieën te identificeren om hun ondersteunende netwerken te verbeteren.



aMIcittà workshop

Opgepast – Het gaat over elkaar zien als partners

Het gevaar bestaat dat sommige mensen dit vooral zullen lezen als een oproep om middelen te verschuiven van gespecialiseerde centra en residentiële settings naar de lokale gemeenschap, of als een verschuiving van de verantwoordelijkheid van de overheden naar de vrijwilligerssector, of middenveldorganisaties binnen de lokale gemeenschappen. Daar gaat ICC niet over. Wel over elkaar zien als partners. Als organisatie die zeer gespecialiseerde hulp aanbiedt voelt **SOLENTA** heel sterk de noodzaak om tegelijk te investeren in gespecialiseerde zorg én in gemeenschapszorg en om samen te werken in de richting van een gemeenschappelijk doel.

Ikambere sloot partnerschappen met ziekenhuizen die vrouwen met grotere sociale en therapeutische zorgnoden doorsturen naar de vereniging. Ikambere's interculturele gezondheidsbemiddelaars werken ook mee in de afdeling infectieziekten van die ziekenhuizen om er via bemiddeling de dialoog tussen patiënten en gezondheidsprofessionals te vergemakkelijken en preventieve stappen te zetten. Die nauwe band met de verschillende lijnen in de gezondheidszorg maakt het uitwerken van een gedeelde visie en doelstellingen met gezondheidsprofessionals mogelijk die op regelmatige basis samenzitten met de begunstigden en het team bij Ikambere. Ook openbare instellingen die werken aan het verbeteren van de gezondheid en het terugdringen van ongelijkheid zijn helemaal geïntegreerd in het proces van werken aan de gezondheid en het welzijn van de lokale gemeenschap.

5

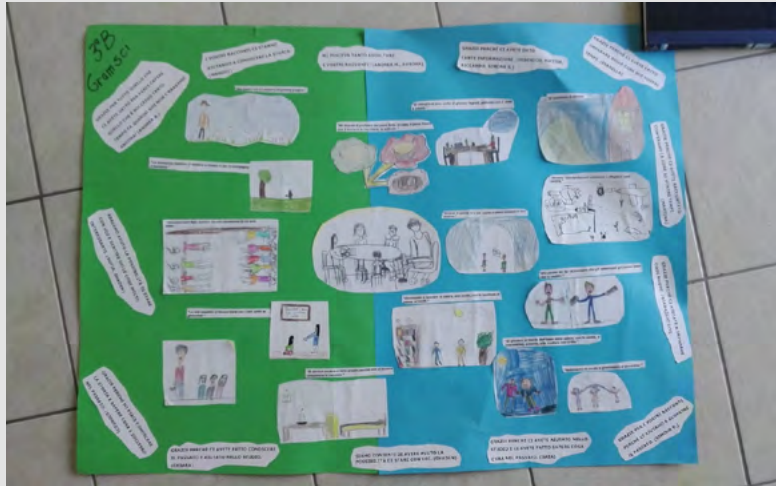
Outreach in de lokale gemeenschap

De meeste Changemakers investeren in een outreachende aanpak en in sensibiliserende acties om de culturele omslag op grotere schaal te bevorderen. Ze zien scholen, sportverenigingen, culturele instellingen als bondgenoten en werken vaak met hen samen aan diverse projecten waarmee ze lokale opportuniteiten kunnen aangrijpen voor bewustmaking en inclusie. Storytelling is daarbij een waardevolle communicatietool.

Mensen bereiken

Vitaal Vechtdal – “Begin met een kleine bijeenkomst of evenement, iets dat de mensen kennen en waarmee ze zich kunnen identificeren. Laat de mensen en de buurt deelnemen, mee genieten en laat ze erover praten en de boodschap verspreiden. De start kan teleurstellend zijn en er komen misschien minder mensen op af dan verwacht. Maar zet de frustraties opzij en je zult de beweging zien groeien. Die beweging, het bredere plaatje valt samen met het geheel van alle programma's rond gezond leven die we met de lokale gemeenschap organiseren. Het bestuur zei op een bepaald ogenblik: mooi wat jullie doen, maar wat is het grotere plaatje? Dat is een gezondere buurt!”

aMIcittà en **Pioassasco** organiseren in scholen activiteiten gebaseerd op autobiografische verhalen, Photovoice ... Dat helpt stereotypen te bestrijden en bevordert de dialoog, waardoor de betrokkenen zich veilig genoeg voelen om hun verhaal te delen, wat dan weer kansen biedt op ondersteuning.



Centro Paideia organiseert opleiding voor mensen in de lokale gemeenschap in de brede zin, bijvoorbeeld rond toegankelijkheid van de musea in Turijn, opdat kinderen met een handicap en hun gezinnen ook kunnen deelnemen aan culturele activiteiten.

Pioassasco organiseerde een flashmob vóór het woonzorgcentrum en betrok daar oudere bewoners van het centrum bij, begunstigen van het project en een groot aantal deelnemers van lokale verenigingen, studenten; gezinnen en leerkrachten van de scholen in de buurt. Het hele evenement hielp om als buurt samen te komen en versterkt het gevoel van identiteit.



Pioassasco

6 Welke zijn de voordelen?

Er kon aangetoond worden dat participatieve benaderingen doeltreffend zijn bij het verbeteren van gezondheidsgedrag, de gezondheidsgevolgen, de zelfeffectiviteit van de deelnemers en de waargenomen sociale ondersteuning voor kwetsbare groepen¹⁹. Een grotere gemeenschapsparticipatie kan onze gezondheid en welzijn op veel manieren beïnvloeden? Enkele voorbeelden:

- Sociale netwerken en relaties (sociaal kapitaal) **verminderen het isolement** en **verhogen de veerkracht van mensen** bij tegenslag, in wezen door solidariteit te bevorderen en als een beschermende factor te werken. Ze verbeteren de toegang tot sociale steun en tot gezondheidszorg, waardoor ze overvloed genereren in de lokale gemeenschap.
- De **sociale cohesie** wordt versterkt door het stimuleren van een gevoel van verbondenheid, door mensen samen te brengen rond een gemeenschappelijke visie en door samen te werken aan een gemeenschappelijk (en positief) doel.
- **Maatschappelijke** participatie geeft mensen een gemeenschappelijk doel en een **gevoel van verbinding**. Gezondheid en welzijn worden gezien als gedeelde verantwoordelijkheid en worden een project van de lokale gemeenschap ter verbetering van de levenskwaliteit. De vitaliteit van het maatschappelijk middenveld in een gemeenschap heeft een significante invloed op zijn capaciteit om de gezondheid van zijn burgers te beschermen.

“Het Piossasco project hielp de lokale gemeenschap om een gemeenschappelijk doel te vinden en om gemeenschapszin op te bouwen”
.....
Piossasco
zorggemeenschap

“Wat wij doen is in de stad een netwerk heroprichten van ‘goede’ burens, zoals onze ouders er wellicht ook al hadden, maar in een veel complexer geworden context, met heel wat mobiliteit in de bevolking, mensen die aankomen en vertrekken. Parma WelFare heeft als effect dat mensen in moeilijke situaties geholpen worden om te connecteren met de samenleving, wat de cohesie herstelt. We zijn nog niet waar we willen zijn, maar het gaat met de samenhang en het vertrouwen de goede kant op.”
.....
Parma WelFare

“Het concept sociaal kapitaal in zijn complexere vorm, waarbij relaties ingezet worden om de gezondheid te beschermen. Het gaat onder meer om relaties tussen burgers en professionals en tussen professionals en burgers onderling.”
.....
De metrics van Turijn



Nieuwe werkwijzen

*“Fragmentatie
tegengaan: het microteam
werkt op een ‘collegiale manier’ en
bundelt de verschillende specialismen om
tot effectievere, geïntegreerde antwoorden
te komen”*

.....
Piosasco

De Changemakers werken stevast op een collaboratieve manier, interdisciplinair met alle professionals samen. Om een team bijeen te krijgen dat de grenzen van de gezondheidszorg en het sociaal werk overstijgt, is een hervorming nodig van de organisatorische structuren die beïnvloeden hoe mensen samenwerken en van de invulling van de individuele rollen en functies van de mensen in die organisaties. Er zijn met het oog op de interactie ook bepaalde relationele vaardigheden nodig: het vermogen om te luisteren en anderen te erkennen, observeren, vragen stellen en allianties opbouwen, verschillen in professioneel taalgebruik overbruggen en perspectieven verzoenen. Praktijkervaring en opleiding kunnen helpen om die vaardigheden te ontwikkelen en het helpt ook om kansen en een setting te creëren om met anderen in dialoog te gaan.

Enkele van de ‘blended’ rollen die bij de Changemakers initiatieven een prominent aanwezig zijn:

- **Gemeenschaps- of buurtwerkers** – hebben vaak, maar niet noodzakelijk een achtergrond in sociaal werk. Ze fungeren als animator, facilitator, bruggenbouwer, manager specifieke activiteiten, opvoeder, buurtregisseur en welzijnsversterker ... Ze zijn een verbindingsfiguur tussen de professionals en de lokale gemeenschap en versterken de capaciteiten van sociale groepen. **#Com.viso** werkt samen met de universiteit van Turijn aan actieonderzoek over gemeenschapsontwikkeling. Daarbij wordt onder meer gefocust op de rol van de buurtwerker en de vaardigheden die nodig zijn om bij te dragen tot het versterken van de lokale gemeenschappen. Op verzoek is hierover een boek (in het Italiaans) verkrijgbaar.
- **Peer partners / ervaringsdeskundigen** – mensen met ervaringskennis en -deskundigheid over een bepaalde aandoening, situatie van kwetsbaarheid, die andere mensen in vergelijkbare **Gezondheidsbemiddelaar** biedt individuele gepersonaliseerde ondersteuning bij de aanpak van chronische aandoeningen.
- **Interculturele bemiddelaars in gezondheids- en welzijnszorg** - toegang tot en kwaliteit van gezondheids- en welzijnszorg verbeteren voor persoon met een zorg- en ondersteuningsnood met een migratieachtergrond. Zij verzorgen een brugfunctie tussen de persoon en de zorg- en welzijnsprofessionals.
- **Professionele integratieconsulenten** die helpen om werk te maken van de sociale determinanten van gezondheid.
- **Gezondheidspromotoren** – die mensen in staat stelt om meer controle te verwerven over hun gezondheid. Omvat een breed scala aan sociale en omgevingsinterventies gericht op het beschermen en verbeteren van gezondheid en levenskwaliteit.



#Com.viso - Animatoren

Vaardigheden vereist voor de nieuwe manieren van werken

De nieuwe manieren van werken die in deze leidraad aan bod komen, vereisen een set van relationele vaardigheden. Die hangen vaak samen met iemands persoonlijkheid. Het gaat over een goede mix van 'hard en soft skills' die opleiding en attitude vergen. Een (onvolledige) opsomming:

- Zowel praktische als emotionele ondersteuning kunnen bieden;
- Emotionele intelligentie en zelfkennis;
- Goed in het scheppen van een vertrouwensband;
- Actief luisteren;
- Faciliteren;
- Goede communicatieve vaardigheden; conflictoplossing;
- Geduld - het vermogen om 'bij de frustratie te blijven';
- In staat om het juiste evenwicht te vinden tussen professionalisme en warmte / herkenbaar blijven;
- Team-based werken en leren
- Weten wanneer je een stapje achteruit moet zetten en wanneer je net wel moet optreden om mensen hun eigen keuzes te laten maken;
- In staat zijn om actie aan te moedigen en te begeleiden (actiegericht).



Belangrijke uitdagingen

Ondanks hun grote creativiteit moeten de Changemakers nogal wat hindernissen overwinnen. De Changemakers bevinden zich elk in verschillende fasen van ontwikkeling. Maar één van de grootste problemen waar ze momenteel mee worstelen is dat van schaalbaarheid, een probleem met uiteenlopende aspecten: opschalen naar andere geografische locaties, schalen naar meer diversiteit in thema's, methodieken en doelgroepen en een duurzame werking nastreven in dezelfde buurt. Een belangrijke uitdaging is om te groeien en tegelijk trouw te blijven aan de ICC leidende principes.

Innovatie op maatschappelijk en systeemniveau doe je niet van vandaag op morgen en zelfs niet binnen de termijn van een politieke legislatuur (4 tot 5 jaar). Zoiets vergt tijd en inzet en de bereidheid om te werken met minder strakke doelen en open processen. Het werk moet lang genoeg beschermd worden om stevig te kunnen wortelen. Helaas is voor dit soort van initiatieven zelden financiering op lange termijn beschikbaar en dat is nog maar een van de vele wettelijke en andere barrières. Die staan elders al opgesomd. Enigszins te vergelijken met startups in de privésector is er een groot risico op

burn-outs, nog versterkt door de immense werkdruk in de sector, de langdurige processen, de complexe governance en finaal de onzekerheid over het voortbestaan van deze kostbare initiatieven. Als we het over financiering hebben, denken we meestal in de context van de bestaande systemen, maar het vrijmaken en verschuiven van bestaande middelen van wat niet werkt of niet voldoet, kan investeringen mogelijk maken in zorginnovaties. Filantropische stichtingen spelen een complementaire rol als partner en investeerder naast de overheid. Zij moedigen maatschappelijke innovatie aan en kunnen een labo zijn voor lokale experimenten die risicovol zijn en langdurig vertrouwen vragen. Filantropie vervult diezelfde rol bij het ondersteunen van onderzoek en het in stand houden van een vruchtbare dialoog tussen theorie en praktijk, tussen academische instellingen en grassroots-organisaties en tussen verschillende landen en systemen die met dezelfde uitdagingen worden geconfronteerd op het vlak van volksgezondheid en welzijn, bijvoorbeeld door het ondersteunen van leertrajecten zoals dat van TransForm. Op de langere termijn zijn overheden het best geplaatst om de voorwaarden te scheppen voor investeringen in deze alternatieve zorg- en welzijnsmodellen. Integrated Community Care (ICC) heeft baat bij een meer structurele en meer empowerende financiële logica. Initiatieven verduurzamen en een leefbaar model ontwerpen zijn essentieel van bij het begin en dit voor elk initiatief. Dit houdt in dat de gezondheids- en welzijnszorg een brede financiële solidariteitsbasis moeten hebben, naast een gedecentraliseerde organisatorische en operationele component. ICC maakt de verbinding met een positief, versterkend idee van gezondheid en welzijn. Ze wil een positieve kracht van verandering zijn in de vele transitie naar een nieuw duurzaam evenwicht voor onze samenleving.

Referentielijst

1. Hakim, J., Chatzidakis, A., Littler, J., Rottenberg, C., & Segal, L. (2020). *The Care Manifesto*. Verso Books
2. Cottam, H. (2018). *Radical Help: How We Can Remake the Relationships Between Us and Revolutionise the Welfare State*. London: Virago Little Brown.
3. Goodwin, N., Brown, A., Johnson, H., Miller, R., & Stein, K. V. (2022). From People-Centred to People-Driven Care: Can Integrated Care Achieve its Promise without it? *International Journal of Integrated Care*, 22(4), 17. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.7515>
4. WHO, Council on the Economics of Health For All Valuing Health for All: Rethinking and building a whole-of-society approach - The WHO Council on the Economics of Health for all - Council Brief No. 3
5. Art B, Deroo L, De Maeseneer J. *Towards Unity for Health utilising Community-Oriented Primary Care in Education and Practice*. Education for Health 2007. Beschikbaar op: <http://www.educationforhealth.net/>

6. Marmot M. *The Health Gap: The Challenge of an Unequal World*. London: Bloomsbury, 2015
7. McKnight JL(2018). *The Four Essential Elements of an Asset-Based Community Development Process. What Is Distinctive about an Asset-Based Community Development Process?* Chicago: Asset-Based Community Development (ABCD) Institute.
8. Russell C, McKnight J (2022). *The Connected Community: Discovering the Health, Wealth and Power of Neighbourhoods*. Berrett-Koehler Publishers.
9. Mazzucato, M. (2022). *Mission Economy: A moonshot guide to changing capitalism*.
10. TransForm. *Integrated Community Care 4all. Zeven principes als leidraad. Strategisch nota voor Integrated Community Care*. Uitgegeven door Philippe Vandenbroeck en Tom Braes (shiftN) als resultaat van een expertworkshop op 28 en 29 november 2019 in Brussel. 2020. Online beschikbaar: <https://transform-integratedcommunitycare.com/strategy/>
11. Ehrenberg, N., Vandenbroeck, P., Sørensen, M., Vandensande, T. 2021. "Integrated Community Care—A Community-Driven, Integrated Approach to Care," Springer Books, in: Amelung, V., Stein, V., Suter, E., Goodwin, N., Nolte, E., Balicer, R (ed.), *Handbook Integrated Care*, edition 2, chapter 0, pages 105-118, Springer.
12. Boivin A, Rouly G. Community initiative co-led with patients could improve care for people with complex health and social needs. *British Medical Journal (Partnership in Practice)*. February 28, 2020 and <https://www.chairepartenariat.ca/our-projects/caring-community/?lang=en>
13. Boeckxstaens, P., Boeykens, D., Macq, J., Vandenbroeck, P. Goal-oriented care: a shared language and co-creative practice for gezondheid and social care. King Baudouin Foundation. May 2020. Online beschikbaar: <https://transform-integratedcommunitycare.com/wp-content/uploads/2020/05/FRB-GoalOrientedCare-WEB-01.pdf> en op <https://kbs-frb.be/en/goal-oriented-care-shared-language-and-co-creative-practice-health-and-social-care>
14. Boivin A, Isabel M, Turgeon D, O'Brien N. *Caring Community: expanding integrated community care in partnership with people experiencing homelessness during the Covid-19 pandemic*. Foundation for the Advancement of Family Medicine CoRIG Phase 1 Final Report. April 2021. Online beschikbaar <geraadpleegd in maart 2023> <https://www.chairepartenariat.ca/wp-content/uploads/2022/11/2021-04-30-Peer-support-homelessness-final-report.pdf>
15. an Boeijen A, Daalhuizen J. *Delft Design Guide*. Faculty of Industrial Design Engineering. Delft University of Technology. September 2010. Online beschikbaar: <geraadpleegd in maart 2023> https://arl.human.cornell.edu/PAGES_Delft/Delft_Design_Guide.pdf
16. De Donder, L., Hoens, S., Stegen, H., Kint, O., Smetcoren, A. S. *Lokaal Samenwerken in Zorgzame Buurten*. Koning Boudewijnstichting: Lokaal samenwerken in Zorgzame Buurten

17. Keuzenkamp, S. van Hoorn, E (2022). Ervaringskennis. Betekenissen, bronnen en invloed. Movisie: kennis en aanpak van sociale vraagstukken: www.movisie.nl/publicatie/ervaringskennis-betekenissen-bronnen-invloed
18. Nicolás Zengarini, Silvia Pilutti, Michele Marra, Alice Scavarda, Morena Stroschia, Roberto Di Monaco, Franca Beccaria & Giuseppe Costa (2021) Focusing urban policies on health equity: the role of evidence in stakeholder engagement in an Italian urban setting, *Cities & Health*, DOI: 10.1080/23748834.2021.1886543
19. Scaling Integrated Care in Context (SCIROCCO tool). European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA) B3 Action Group on Integrated Care. Online beschikbaar <accessed March 2023> <https://www.scirocco-project.eu/scirocco-tool/>
20. Sen, A. Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation. (1981) Oxford University Press.
21. O'Mara-Eves, Alison & Brunton, Ginny & Oliver, Sandy & Kavanagh, Josephine & Jamal, Farah & Thomas, James. (2015). The effectiveness of community engagement in public health interventions for disadvantaged groups: A meta-analysis. *BMC Public Health*. 15. 10.1186/s12889-015-1352-y.

Voor wie meer wil weten

- Di Monaco and Pilutti, S. “Conclusions from a Multidisciplinary Cultural Approach to an Integrated Organization of the City, to Build Health Capabilities” (2023) in Battisti, A., Ricotta, G., Marceca, M., Iorio, S. (eds) *Equity in Health and Health Promotion in Urban Areas. Multidisciplinary Interventions at International and National Level*. Springer Books
- F. Zamengo, P. Zonca, N. Valenzano, M. Peotta, Working in a local community without community. Reinventing community work in alpine valley during Pandemic, in A.C. Pestana Fagoso de Almeida, S. Andrade Teodsio, L.S. Sequiera Paulos (eds), *ESREA Network*, University of Faro, nog te verschijnen.
- F. Zamengo, N. Valenzano, Cultural assumption of community educational work, in M. Cortés, M. Lugo, S. Vidigal, E. Lucio-Villegas (eds), *Looking back for the future. Reconsidering adult learning and communities*, Esrea-Coideso, University of Sevilla Press, 2022, pp. 255-272. Esrea Network.
- F. Zamengo, N. Valenzano, P. Zonca, E. Guarcello, Community work as a tool to promote a democratic society, in B. Merrill, C. Viera, A. Galimberti, A. Nizinska (eds), *Adult Education as a resource for resistant and transformation*, ESREA-FPCEUC, University of Coimbra Press, 2020, pp. 145-155.

© Network of European Foundations - TransForm Partnership



Auteur:

Nieves Ehrenberg

Uitgever:

Anita Reboldi (Fondazione Compagnia di San Paolo)

Tinne Vandensande (Fund Dr. Daniël De Coninck, King Baudouin Foundation)

Sanja Simic (Conconi Family Foundation)

Nathalie Senecal and Sophie Lassarre (Fondation de France)

Designer:

Laurence Collette

Voor meer informatie over TransForm, contacteer Peggy Säiller, directeur, NEF

TransForm Partnerschap:



Network of
European
Foundations



Met de steun van de International Foundation for Integrated Care (IFIC), La Caixa, St. Paul's Foundation
