

HULP IN DE BUURT

INFORMELE ZORG EN WELZIJN IN DE WIJK



Colofon

Hulp in de Buurt

Informele zorg en welzijn in de wijk

Een uitgave van stichting Samenwonen-Samenleven, herziene druk augustus 2015

Postbus 11127, 1001 GC Amsterdam

Bezoekadres: Chris Lebeaustraat 4 (Ru Paré Community), 1062 DC Amsterdam

Secretariaat: e-mail: secretariaat@sw-sl.nl, Leendert Roosenbrand, telefoon: 06 208 792 26

www.samenwonen-samenleven.nl

www.debuurtzaak.nl

www.kantlijn.org

www.ruparecommunity.nl

www.hetkluslab.nl

www.revuedepare.nl

www.revuedeparetalent.nl

Hulp in de Buurt contacten - Amsterdam

Stedelijke coördinatie: Naïma Toutouh, e-mail: n.toutouh@sw-sl.nl, telefoon: 06 514 918 33

HiB Nieuw-West: telefoon: 020 22 35 193 / 06 839 724 89 / e-mail: hib.nieuwwest@sw-sl.nl

HiB West: telefoon: 06 839 791 83 / e-mail: hib.west@sw-sl.nl

HiB Zuidoost: Venserpolder: telefoon: 06 839 792 54 / e-mail: hib.venserpolder@sw-sl.nl. Haardstee: telefoon: 06 237 136 93 / e-mail: hib.h-buurt@sw-sl.nl

HiB in voorbereiding bij lokale partners (Oost, Noord): Hans Krikke, e-mail: h.krikke@sw-sl.nl, telefoon: 06 208 792 78

Programma 'Samen sterk tegen armoede'

Coördinator: Fatiha Errafay, e-mail: f.errafay@sw-sl.nl, telefoon: 06 101 049 54

Odense Inloophuis (voor mensen met beginnende vergeetachtigheid en hun familieverzorgers)

Nieuw-West: Hatice Kece: H.Kece@sw-sl.nl,

Zuidoost: Karine Klappe, e-mail: k.klappe@sw-sl.nl, telefoon: 06 208 791 80

Hulp in de Buurt wordt gefinancierd door stadsdeel Amsterdam West en het Oranjefonds.



HULP IN DE BUURT

Informele zorg en welzijn in de wijk

INHOUD

1. Inleiding	7
2. BOS-basisprincipe	8
3. Informele zorg en welzijn in de buurt	9
4. Informele zorgvrijwilligers	11
5. Kernwaarden	15
6. Inloopsprekkuur	18
7. Organisatiestructuur	21
8. Toerusting vrijwilligers	23
9. Resultaten Hulp in de Buurt	24

1. INLEIDING

Het programma Hulp in de Buurt, kortweg HiB, is een initiatief van stichting Samenwonen-Samenleven (SW-SL). HiB is een laagdrempelige sociale helpdesk van (toegeruste) vrijwilligers voor wijkbewoners. De HiB aanpak is programmatisch en resulteert op wijkniveau in een structuur van informele zorg en welzijn ten gunste van kwetsbare buurtbewoners. Daarnaast stimuleert de HiB de afstemming en samenwerking tussen informele en professionele zorg en welzijn; de HiB is om die reden geïntegreerd in de lokale keten(s) van reguliere voorzieningen. Ook weer op wijkniveau.

Met het programma HiB sluit SW-SL nauw aan bij de drie decentralisaties en het wijkgerichte werken. Het programma maakt een lokale inkleuring mogelijk en voorziet in de mogelijkheden voor doorontwikkeling (innovatie) met lokale en stedelijke stakeholders.

Sinds 2006 is SW-SL actief op het gebied van informele zorg en welzijn. De organisatie rust vrijwilligers toe en begeleidt hen als informele zorgvrijwilligers; vertrouwenspersonen, mantelzorgambassadeurs en ervaringsdeskundigen. Daarnaast ondersteunt SW-SL bewoners-, migranten- en vrijwilligersorganisaties bij het ontwikkelen en realiseren van informele zorg en welzijnsactiviteiten. Concepten als 'eigen kracht', 'zelfoplossend vermogen', 'zelfredzaamheid' en 'samenredzaamheid' zijn voor SW-SL en haar lokale samenwerkingspartners vertrouwde concepten die praktisch en op maat ingevuld worden ten gunste van kwetsbare buurtbewoners.

In Nieuw West draait HiB vanaf april 2012. In Zuidoost is medio 2014 een HiB gestart in de Venserpolder en in februari 2015 een ander in de H-buurt. In Oost is in samenwerking met st. Kiwos een Buurthulp ingericht (Indische Buurt) op basis van de methodiek van HiB. In Oost wordt een HiB voorbereid met de organisatie Assadaaka. Medio maart 2015 is de HiB in de West (Kolenkit) van start gegaan.

SW-SL heeft de ambities om HiB's in andere wijken van Amsterdam in te richten. Altijd in samenwerking met lokale partners en gericht op integratie van de HiB in ketens van reguliere welzijn en zorgvoorzieningen.

De Onmisbare Schakel

In Amsterdam zetten duizenden mensen zich op uiteenlopende manieren vrijwillig in voor kwetsbare bewoners: in de buurt en de wijk, vanuit de kerk of de moskee, in zelforganisaties van migranten, vrouwen, vaders en jongeren, rond thema's als opvoeding, gezondheid, inkomensproblemen en sociaal isolement. Zij vormen de onmisbare schakel tussen kwetsbare bewoners en professionele zorg en welzijnsinstellingen. Samen kunnen vrijwilligers en professionals het verschil maken.

Reeds in 2007 is de eerste conferentie 'De Onmisbare Schakel' georganiseerd over de onderlinge samenwerking tussen vrijwilligers informele zorg en professionals zorg & welzijn. In het toenmalige stadsdeel Bos en Lommer vond de eerste 'Onmisbare schakel' conferentie plaats om vervolgens in de jaren daarna ook in andere stadsdelen georganiseerd te worden. De onderwerpen die indertijd door vrijwilligers (vertrouwenspersonen) en vrijwilligersorganisaties zijn aangedragen, zijn actueler dan ooit: wat is de aanvullende meerwaarde van een vrijwilliger op professionele inzet? Wat kunnen vrijwilligers betekenen op het gebied van gezondheidsvaardigheden? Wat in preventie, vroegsignalering? Maar ook, welke bijdrage kunnen vrijwilligers hebben in het versterken van eigen kracht van hulpvragende bewoners?

2. BOS-BASISPRINCIPE

SW-SL hanteert voor de HiB een paar basisprincipes. Deze zijn gebaseerd op het BOS-principe: van Binnenuit, van Onderop en Samen. HiB-initiatieven waar SW-SL bij betrokken is, zijn initiatieven van onderop; met bewoners en lokale (informele) organisaties. Het zijn initiatieven die van binnenuit, vanuit de leefwerelden van groepen bewoners, worden genomen. En het zijn altijd initiatieven die samen -met bewoners, lokale informele partners en in afstemming met professionals- worden opgepakt. Daarbij, de initiatieven zijn gericht op het versterken en vergroten van de eigen kracht, het zelfoplossend vermogen en zelfredzaamheid in combinatie met initiatieven waarin mensen samenredzaam zijn. Nota bene: het BOS-principe geldt voor alle informele zorginitiatieven van SW-SL.

SW-SL rust bewoners toe als informele zorgvrijwilligers en begeleidt hen. SW-SL coördineert de intervisiebijeenkomsten en casuïstiekoverleggen met de vrijwilligers (ten gunste van de kwaliteit en continuïteit van de informele zorg). Zij zorgt voor afstemming en samenwerking met reguliere voorzieningen en voor een warme toeleiding van buurtbewoners via de HiB. SW-SL garandeert de privacy van de buurtbewoners die bij de HiB aankloppen (geheimhoudingsplicht) en stuurt de organisatie van de HiB aan.

In de volgende hoofdstukken worden de visie, de kernwaarden, het werkmodel, de organisatiestructuur, en het netwerk van samenwerkende partners van Hulp in de Buurt uiteengezet.

3. INFORMELE ZORG EN WELZIJN IN DE WIJK

Hulp in de Buurt (HiB) is een laagdrempelige sociale voorziening waar kwetsbare buurtbewoners met steun van toegeruste medebewoners-‘informele zorgvrijwilligers’ genoemd- zelfredzamer worden gemaakt. Buurtbewoners worden indien nodig in eigen taal te woord gestaan. Bij de HiB worden eenvoudige hulpvragen zelf (individueel) of samen met andere buurtbewoners (collectief) opgelost. De vrijwilligers die bij de HiB zijn betrokken, zijn spreekuurhouders, vertrouwenspersonen, mantelzorgambassadeurs en ervaringsdeskundigen. Daar waar professionele inzet vereist is voor kwetsbare buurtbewoners, is deze via de HiB snel en effectief beschikbaar. Informele zorgvrijwilligers vormen geen alternatief voor, maar een aanvulling op de professionele inzet van professionals.

In de dagelijkse praktijk wordt een ieder die betrokken is bij de HiB als ‘participant’ aangeduid. Er wordt geen verschil gemaakt in de participanten die hulp komen vragen en de participanten die hulp aanbieden. Termen als klant en cliënt worden niet gebruikt.

3.1. Inloopspreekuur

De spil van de HiB is een doorlopend inloopspreekuur.

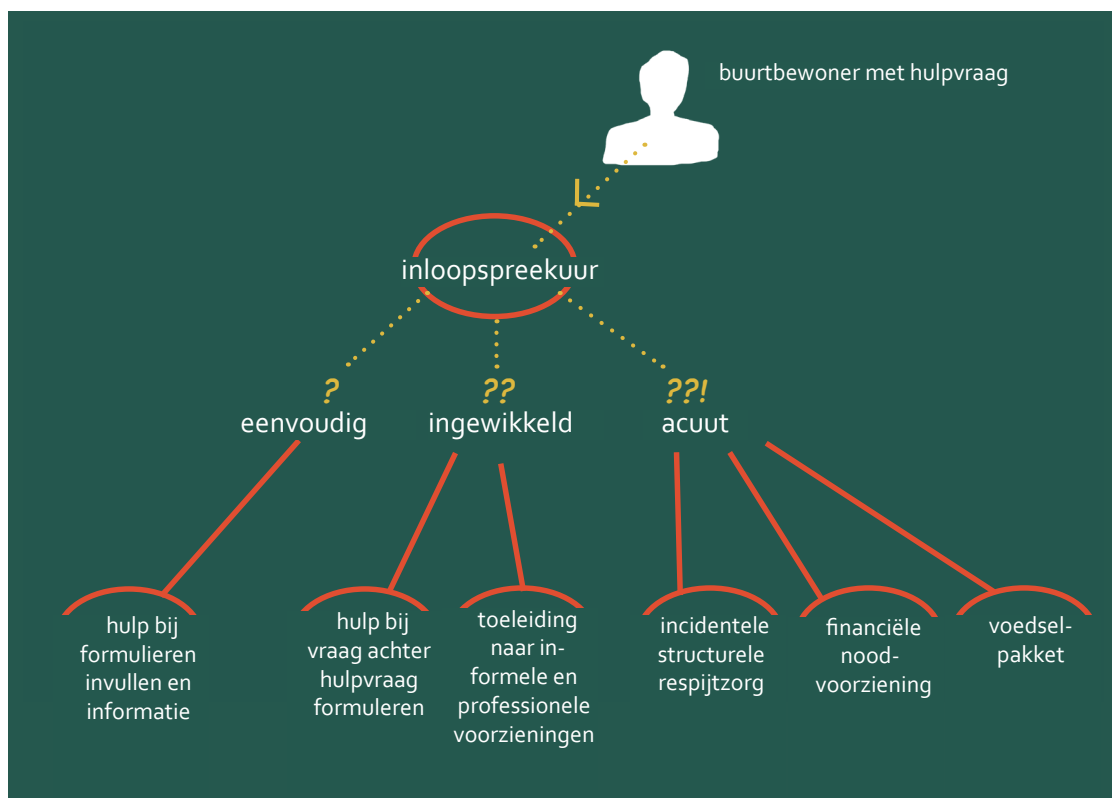
Bij het spreekuur kunnen buurtbewoners hun vragen stellen, maar ook klachten en zorgen delen. Eenvoudige vragen worden opgepakt. Het gaat hierbij om brieven en formulieren, informatie vragen over beschikbaarheid van voorzieningen, etc. Ingewikkelde vragen worden ontrafeld en als waar nodig, wordt de vraag achter de hulpvraag achterhaald. Via het inloopspreekuur van de HiB kunnen buurtbewoners toegeleid worden naar informele maar ook naar reguliere voorzieningen op het gebied van zorg, welzijn en participatie.

3.2. Noodhulp

De spreekuurhouders mobiliseren ook vormen van ondersteuning bij veel voorkomende acute en langdurige hulpvragen. Bijvoorbeeld wat betreft inkomen, juridische problemen en overbelasting bij mantelzorg. Zo heeft elk HiB een noodvoorziening in geval van acute en chronische financiële crisissituaties. Voor juridische problemen is een samenwerking met het voormalige bureau voor rechtshulp, Spuistraat 10 Advocaten, en bestaat de mogelijkheid om de verplichte eigen bijdrage en eventuele griffierechten in de kosten voor juridische bijstand uit de beschikbare noodvoorzieningen te co-financieren. Wat betreft acute problemen ten gevolge van overbelasting mantelzorg, zijn er vormen van incidentele en structurele respijtzorg ingericht. Indien buurtbewoners het niet breed hebben, (om welke reden dan ook) schiet het Sadaqah Initiatief te hulp. Het initiatief voorziet gezinnen van noodhulp (voedselpakket) gecombineerd met ondersteuning door informele zorgvrijwilligers.

3.3. Afstemming en samenwerking

De HiB is tevens een structuur waar informele initiatieven van zorg en welzijn en reguliere voorzieningen -op wijkniveau op elkaar afgestemd worden en samenwerken ten gunste van de buurtbewoners. Bij de HiB wordt samengewerkt met teams van Samen Doen in de Buurt, Ouder en Kind Team, wijkzorgnetwerk, voorzieningen bij acute noodhulp en juridische dienstverlening.



Een buurtbewoner kan allerlei hulpvragen hebben. Bij het HiB-inloopspreekuur wordt samen naar een passend antwoord gezocht.

3.4. Aansluiting vinden

Maar de HiB is meer. Bij de HiB kunnen buurtbewoners op adem komen en andere mensen leren kennen. Niet onbelangrijk is dat kwetsbare buurtbewoners via de HiB (dus medebewoners) geïntroduceerd kunnen worden bij welzijnsactiviteiten in de buurt en/of bij andere buurtbewoners en zo aansluiting vinden in de buurt. Zij kunnen participeren in activiteiten en daarmee deelnemer worden van bestaande en/of nieuw in te richten sociale (steun) netwerken.

De HiB biedt, met andere woorden, een structuur voor individuele informele zorg gericht op eigen kracht, zelfoplossend vermogen, zelfredzaamheid en biedt tegelijk een structuur voor initiatieven van samen redzaamheid. Initiatieven waarin bewoners samen redzaam zijn, variëren van vrije-tijdsactiviteiten zoals 'kletsen en breien' en 'tutti frutti kookclub' tot lotgenotencontact en zelfhulp onder leiding en mentorschap van een ervaringsdeskundige.

4. INFORMELE ZORGVRIJWILLIGERS

Bewoners die zich (willen) inzetten voor kwetsbare medebewoners, worden door SW-SL toegerust en gecoacht als informele zorgvrijwilligers. De informele zorgvrijwilligers wordt twee wekelijks casuïstiek en maandelijks intervisie aangeboden, naast de POP (persoonlijke ontwikkelingsplan). SW-SL leidt mensen op tot spreekuurhouder, vertrouwenspersoon, mantelzorgambassadeur en ervaringsdeskundige.

De informele zorgvrijwilligers zijn actief binnen de HiB; zij verzorgen de inlooppreekuren, organiseren initiatieven waarin medebewoners samen redzaam worden, begeleiden vrijetijds- en welzijnsactiviteiten en fungeren als netwerkcoaches om de krachtbronnen in de sociale netwerken van kwetsbare bewoners te mobiliseren. Zij delen hun ervaringskennis en fungeren als samenroeper en mentoren van Samen Sterk-initiatieven.

4.1. Spreekuurhouder

De spreekuurhouder is een vertrouwenspersoon (zie hieronder) met extra kennis van de sociale kaart van de wijk. Bovendien is de spreekuurhouder in staat om de hulpbehoefte achter de hulpvragen te achterhalen en de vragen- de buurtbewoner te helpen zijn of haar eigen problemen - al dan niet met steun van te mobiliseren ondersteuners in het sociale netwerk - op te lossen. De spreekuurhouder is in staat de regels van privacy en vertrouwelijkheid te garanderen en een 'dossier' bij te houden.

Uit de praktijk: de spreekuurhouder

Sardha is 46 jaar oud en heeft eind 2012 de basiscursus Vertrouwenspersonen met succes gevolgd, en is sinds januari 2013 betrokken bij Hulp in de Buurt Nieuw-West als spreekuurhouder. Sinds april jl. is zij de coördinatrice van de HiB in Nieuw-West en stuurt zij de vrijwilligers aan.

Sardha ondersteunt wijkbewoners bij de hulpvragen die zij tegenkomen in hun dagelijkse leven. Er ontstaat gauw een vertrouwensband, waardoor bewoners problemen met haar delen. Sardha bekijkt samen met de bewoner per hulpvraag wat de mogelijkheden zijn en geeft daarin haar advies. Het is belangrijk dat de bewoners begrijpen wat er aan de hand is. Sardha probeert het voor hen inzichtelijk te maken. Het is belangrijk dat bewoners aangeleerd wordt hoe zij hun problemen zelf kunnen aanpakken in de toekomst.

De vaardigheden die belangrijk zijn voor een spreekuurhouder zijn: luisterend oor bieden zonder te oordelen, kennis uit de praktijk (wat er in de samenleving speelt en wat mensen meemaken) en kennis van de sociale kaart (onder andere van belang voor toeleidingen naar informele voorzieningen en/of professionele zorg).

Sardha is geboren in Suriname en woont vanaf 1975 in Nederland. Zij heeft een havo-diploma en heeft van 1990 tot 1998 als administratief medewerker gewerkt, waarna zij arbeidsongeschikt is geworden. Zij is actief gebleven in de maatschappij door vrijwilligerswerk te verrichten bij stichting Pandora (2005-2014), PuurZuid (2013-2014) en SW-SL (2013-heden).

Sardha leest veel zodat zij up to date blijft van de ontwikkelingen die van invloed zijn voor zorg en welzijn.

4.2. Vertrouwenspersoon

Een vertrouwenspersoon is geen hulpverlener. Hij of zij is geen alternatief voor de professional en neemt geen taken en verantwoordelijkheden over van een professional. De inzet van een vertrouwenspersoon is aanvullend aan de professionele hulpverlening.

Vertrouwenspersonen zijn vrijwilligers die iemand in een kwetsbare positie aansluitende vormen van steun en ondersteuning bieden. De kracht van een vertrouwenspersoon is diens (gedeelde) levenservaring. Hij of zij staat -letterlijk en figuurlijk- naast de buurtbewoner en spant zich in om samen met de buurtbewoner op zoek te gaan naar de eigen kracht om de zelfredzaamheid te stimuleren en het zelfoplossend vermogen te vergroten.

De vertrouwenspersoon luistert naar het (levens)verhaal van de ander en helpt het (levens)verhaal te ordenen. Door te luisteren geeft de vertrouwenspersoon een belangrijk signaal af: de ander is de moeite waard. Ongeacht de aard van de klacht of probleem. De ander wordt door een luisterende vertrouwenspersoon uitgenodigd 'mee te doen'.

Andere taken die de vertrouwenspersoon kan vervullen zijn; de vraag achter de vraag te achterhalen, advies en informatie over zorgvoorzieningen en de sociale kaart in de wijk geven, emotionele en praktische ondersteuning bieden, de eigen kracht van de buurtbewoner versterken door de krachtbronnen in de sociale omgeving en/of het netwerk te betrekken, warm toeleiden naar beschikbare reguliere (zorg- en welzijn)voorzieningen en/of toeleiden naar bewoners- en vrijwilligersorganisaties met informele welzijnsactiviteiten. Ook kunnen vertrouwenspersonen nazorg bieden .

Hoewel vertrouwenspersonen op dezelfde manier werken (zij worden getraind en tijdens hun praktijk gecoacht), zetten zij iets unieks in van zichzelf: hun eigen levenservaringen en specifieke kennis over de leefwereld waartoe zij horen en ervaren onderdeel van te zijn.

Het programma ter opleiding van vertrouwenspersonen is door SW-SL ontwikkeld. Met lokale samenwerkingspartners worden programma's deskundigheidsbevordering voor de vertrouwenspersonen gerealiseerd. In het opleiden van vrijwilligers tot vertrouwenspersoon wordt op basis van de SW-SL methodiek samengewerkt met onder ander de Vrijwilligersacademie Amsterdam.

Uit de praktijk: de vertrouwenspersoon

Fatma is 34 jaar, getrouwd en moeder van drie kinderen (10, 8, 6 jaar). Sinds 1 september 2013 is zij betrokken bij Hulp in de Buurt Nieuw-West als vertrouwenspersoon. Fatma zet zich in om kwetsbare buurtbewoners op diverse gebieden te ondersteunen, praktisch en emotioneel, zoals: mee op afspraken (tolk), aanleren van administratie overzichtelijk maken en houden, mobiliseren van een sociaal netwerk en een luisterend oor bieden.

Fatma is aan meerdere buurtbewoners gekoppeld, om enkele te noemen; een dame met psychische problematiek (zij is uitbehandeld bij de professionele hulpverlening), een oudere eenzame dame, een oudere dementerende dame en een jonge moeder met kinderen die in scheiding ligt. Zij is hiermee gemiddeld zestien uur per week bezig.

Fatma geeft aan dat zij buurtbewoners graag wil ondersteunen, aangezien zij niemand hebben die zich om hen bekommert. Zij probeert tijdens de ondersteuning het sociale netwerk waarover een bewoner beschikt te herstellen, lukt dit niet of beschikt een bewoner niet over een sociaal netwerk, dan wordt dat ingericht. Het is immers de bedoeling dat een bewoner gaande weg leert zelf en met het sociale netwerk zijn of haar leven verder op te pakken.

4.3. Mantelzorgambassadeur

Een mantelzorgambassadeur is een ervaringsdeskundige in familie­zorg (mantel­zorg). Een mantel­zorgambassadeur geeft voorlichting op het gebied van ondersteuning bij (overbelasting van) mantel­zorgers (reguliere en niet-reguliere voorzieningen), respijtzorg (incidenteel en structureel) en werkt vooral in de eigen wijk en/of gemeente. Mantel­zorgers zijn vanwege hun ervaringen bij uitstek geschikt om taboes bespreekbaar te maken en zorgen en problemen vroegtijdig te signaleren. Deze mantel­zorgerambassadeurs zijn vooral actief in de leefwereld, zijn de ogen en oren in de wijk en gemeente waar het gaat om mantel­zorg. Mantel­zorgambassadeurs uit Zuid Oost geven voorlichting aan groepen mantel­zorgers in de wijk (leefwereld).

Mantel­zorgambassadeurs die een vijf maanden opleiding hebben genoten zijn in staat om voorlichting en presentaties te organiseren voor groepen professionals, bewoners en mantel­zorgers. In samenwerking met Markant, centrum voor mantel­zorg, worden mensen met ervarings­kennis in mantel­zorg opgeleid en gecoacht als mantel­zorgambassadeur. Ook deze mantel­zorgambassadeurs zijn actief op wijk­niveau en in gemeente maar kunnen – op basis van hun eigen ervaring – voorlichting geven aan professionals, zoals sociale raadslieden, huisartsen, maatschappelijk werkers etc.

Uit de praktijk: de mantel­zorgambassadeur

Mijn naam is Sheila Landveld – Marengo. Ik ben geboren op 17 september 1964 in Suriname. In 1987 kwam ik naar Nederland samen met mijn beide ouders en zeven broers en zussen.

In oktober 2014 sloot ik mij aan bij het Odense Inloophuis nadat ik tijdens een cursus in juli over de dementerende ouderen had gehoord. Ook geef ik als mantel­zorgambassadeur in Nieuw-West voorlichting aan professionals in zorg en welzijn (systeemwereld).

Op dit ogenblik ben ik voor drie dagen aan het Odense Inloophuis verbonden. Ik bedenk samen met HVA studenten programma's en spelletjes om zodoende invulling te geven aan de dagbesteding voor dementerenden en vergeetachtige ouderen. De tevredenheid op het gezicht van de ouderen aan het einde van de dag is voor mij de drijfveer. De participanten die dank zij ons zich kunnen verheugen op een geweldige week zorgt ervoor dat ik keer op keer bereid ben dit te doen. Niet te vergeten, het isolement waaruit wij de participanten helpen. Zeker niet onbelangrijk in deze zijn de mantel­zorgers die in de gelegenheid gesteld worden om op het moment dat hun dierbaren bij ons zijn, iets voor zichzelf te kunnen doen. Een moment van respijt zorg. En daarbij bieden wij hen ook een luisterend oor. Zo kunnen zij het hebben over de afgelopen dagen met hun dierbaren maar ook waar zij tegen aan lopen als mantel­zorger. Met de kennis van de sociale kaart die wij hebben kunnen wij ook de mantel­zorgers op weg helpen.

4.4. Ervaringsdeskundige in armoede en sociale uitsluiting

Ervaringsdeskundigen worden in een jaartraject toegerust om een op een arme medebewoners ondersteuning te bieden in herstel, eigen kracht en zelfredzaamheid. Tevens om voorlichting te geven, maar ook om als samenroeper op te treden voor lotgenoten in een zelfhulpinitiatief (een initiatief waarin de deelnemers samen redzaam worden).

Uit de praktijk: de ervaringsdeskundige in armoede en sociale uitsluiting

Selma Acuner is 43 jaar. Ze studeerde MEAO-Commerciële Economie en werkte daarna op de administratie van bedrijven als ABN AMRO en NEC Benelux. Selma heeft twee zoons.

Door omstandigheden is ze in een uitkering terecht gekomen en te maken gekregen met hardnekkige schulden. Met de ervaring van langdurige armoede en de daaraan gekoppelde sociale uitsluiting heeft Selma de tandemopleiding 'Ervaringsdeskundigen in Armoede en Sociale Uitsluiting voor ervaringsdeskundigen en professionals' gevolgd. Tegelijkertijd is ze werkzaam als trainee bij SW-SL. Bij SW-SL geeft zij mede uitvoering aan het Sadaqah Initiatief. Een initiatief dat in samenwerking met stichting Amsterdam Helpt is opgezet. Zij programmeert de wekelijkse bijeenkomsten voor de participanten en geeft voorlichtingsworkshops over armoede en uitsluiting.

Participanten in nood krijgen wekelijks noodhulp (voedselpakket) en ondersteuning van opgeleide ervaringsdeskundigen en vertrouwenspersonen om hun zelfredzaamheid te vergroten. Helpen en versterken is bij het Sadaqah Initiatief en bij het programma 'Samen sterk tegen armoede' het uitgangspunt.

5. KERNWAARDEN

Bij Hulp in de Buurt staan drie waarden centraal: (1) eigen kracht, zelfredzaamheid en zelfoplossend vermogen, (2) samenredzaamheid en (3) wederkerigheid.

5. 1. Eigen kracht, zelfredzaamheid en zelfoplossend vermogen

Een buurtbewoner die met een hulpvraag bij de HiB aanklopt, is meer dan zijn of haar hulpvraag. Onder de vraag van zorg ligt een schat aan ervaringen die krachtige hulpbronnen kunnen zijn in het hervatten van de eigen regie. De informele zorgvrijwilligers die actief zijn binnen de HiB weten dit. Zij zijn erin getraind om te luisteren en op hun handen te zitten. Samen met de buurtbewoner gaan zij op zoek naar de vraag achter de vraag. De buurtbewoner is zelf aan zet, maar staat er niet alleen voor.

Uit de praktijk: eigen kracht geïllustreerd

Mevrouw Aya is 38 jaar oud en wil scheiden van haar echtgenoot. Aya is in 1990 in Marokko getrouwd met de heer Omar. In 1991 is zij naar Nederland gekomen. Aya en Omar hebben vier kinderen: twee zoons van 21 en 9 jaar en twee dochters van 18 en 5 jaar. In de zomer van 2013 is het gezin gezamenlijk op vakantie geweest (Marokko). Tijdens de vakantie gaf Omar aan dat hij niet terugkeert naar Nederland. Aya heeft besloten met de kinderen naar Nederland terug te komen. Aya dacht dat Omar wat tijd nodig had en zijn vrouw en kinderen zou volgen. Echter, tien maanden later heeft Omar nog niets van zich laten horen.

Aya geeft aan dat er sprake is geweest van huiselijk geweld gedurende haar huwelijk. Zij heeft lichamelijke en geestelijke klachten en kan daarvoor worden behandeld bij de GGZ. Wanneer zij in behandeling gaat wordt echter aanspraak gemaakt op haar eigen risico: € 370,-. Aya is erachter gekomen dat er een huurachterstand is van twee maanden van € 1235,- in totaal. Ook de Belastingdienst vordert (delen van de voorgesloten) toeslagen terug. Daarnaast dient nog € 880,- te worden betaald aan de instelling waar haar dochter (18 jaar) drie jaar heeft verbleven (vanwege loverboy-problematiek). Dochter is weer thuis, maar verlaat haar ouderlijke huis geregeld dagen/weeken zonder bericht.. Zoon van 21 is verslaafd aan drank en reist het hele land door, met als gevolg dat Aya thuis de boetes van de NS ontvangt. Zoon van 9 krijgt les op een speciale school, aangezien hij een leerachterstand heeft. Vanaf 10 jaar dient hij ook zelfstandig naar school te gaan met het openbaar vervoer i.p.v. leerlingenvervoer. Aya maakt zich enorm druk, aangezien zij dan vier keer op een dag moet reizen voor haar zoon van Nieuw-West naar Oost. Dochter van 5 loopt bij de logopedist en heeft een 'grote mond'.

Vanwege bovenstaande problematieken kan Aya haar inburgeringstraject niet afmaken om zich te naturaliseren. Aya meldt zich bij de HiB voor hulp: o.a. schulden, aanvragen toeslagen en voorzieningen, opvoeding, scheiding, inburgering en inkomen.

Aya geeft aan dat zij niet over een sociaal netwerk beschikt. Zij is erg depressief. Met ondersteuning van een spreekuurhouder en een vertrouwenspersoon (voor morele steun) zijn de hulpvragen opgepakt en (grotendeels) opgelost. Er is gedurende maanden gesproken over de krachten, talenten, vaardigheden en ambities van Aya. Iets waarvan Aya dacht dat zij daar niet over beschikte. Dit heeft er uiteindelijk in geresulteerd dat Aya Nederlandse taal volgt en zich heeft aangesloten bij enkele vrijetijdsactiviteiten: Kletsen en breien, Beter uit de verf en Kookclub Tutti Frutti. Door in contact te komen met andere bewoners is het zelfbeeld en zelfvertrouwen van Aya opgekrikt. Aya is erin geslaagd om zelfstandig besluiten te nemen die haar zelf en de kinderen aangaan. Een voorbeeld hiervan is het besluit dat zij na 23 jaar huwelijk een scheiding wenst.

5.2. Samenredzaamheid

Herstellen, eigen kracht (her)ontdekken en versterken, zelfredzamer worden, talenten benutten en ambities realiseren doe je bij voorkeur samen. Zelfredzaam kan vaak in collectief verband, als men de ander om hulp kan of durft te vragen. Buurtbewoners met zorgen en problemen die over en weer herkend worden, kunnen elkaar met begeleiding van toegeruste vrijwilligers- tot steun zijn. Bewoners die bij de HiB aankloppen, worden gevraagd aan te haken bij een samenredzaaminitiatief. Dit collectief is een zogenaamd herstel-ondersteunend initiatief.

Uit de praktijk: samenredzaamheid geïllustreerd

De heer Ali en zijn vrouw bezoeken al enige maanden de HiB en komen op afspraak bij de spreekuurhouders. Het gezin telt vijf gezinsleden: vader Ali, moeder Fatima en drie minderjarige kinderen van 13, 10 en 7 jaar. De heer Ali en zijn vrouw hebben veel schulden; huurachterstand van twee maanden € 1080,-, Agis ruim € 1500,-, toeslagen van de Belastingdienst van € 1250,- en Waternet ruim € 2400,-. De Belastingdienst houdt (een deel van) de toeslagen in, waardoor het lastig is om de maand rond te komen zonder nieuwe schulden te creëren. Het gezin heeft ook bij familie en vrienden schulden. Zij durven geen beroep meer te doen op deze familieleden en vrienden, ondanks de hoge nood. Het gezin leeft van een gezinsuitkering van maandelijks € 1250,- netto.

Vader Ali was ernstig ziek geworden, waardoor zijn contract destijds is beëindigd. Moeder volgt Nederlandse taallessen en vader dient een cursus te volgen (vier keer per week). Vader spreekt en verstaat de Nederlandse taal redelijk. Moeder wat minder. De kinderen zitten op school, maar doen niet aan beweging na schooltijd.

De vertrouwenspersonen binnen de HiB hebben het vermoeden dat de heer Ali 'zwakbegaafd' is; hij spreekt met een zware tong en maakt niet de indruk dat hij iets in één keer begrijpt, waardoor de vertrouwenspersonen veelvuldig in herhaling moeten treden en moeten samenvatten. Ali wil niet zelfstandig gesprekken voeren met de schuldeisers, omdat zij hem niet begrijpen (geeft hij aan). De administratie van dit gezin is rommelig en brieven zijn onvindbaar. Fatima kan zich slecht uiten in het Nederlands; zij is analfabeet.

Ouders steunen vaak op het oudste kind. De HiB is geen voorstander van te veel steunen op jonge kinderen, waardoor dit gezin -met instemming- is gekoppeld aan een vertrouwenspersoon met dezelfde achtergrond (vanwege taal). De vertrouwenspersoon gaat mee op afspraken om te tolken indien nodig, fungeert als luisterend oor, leert Ali en Fatima hoe zij hun administratie kunnen ordenen (aan de hand van de logo's), neemt de brieven door, vult formulieren in en schrijft brieven voor Ali en Fatima. De kinderen nemen deel aan sport nadat de vertrouwenspersoon aanvragen heeft ingediend bij het jeugdsportfonds.

Fatima en Ali nemen deel aan een samenredzaamgroep, namelijk Samen Rijker. De groep is samengesteld uit bewoners die in armoede leven, inkomenproblemen en schulden ervaren. Voor deze groep zijn er voorlichtingsbijeenkomsten gerealiseerd op het gebied van de verschillende soorten inkomens (uitkeringen), toeslagen, voorzieningen en schuldhulpverlening.

De bewoners delen onderling tips en tops, zoals: 'Waar en hoe doe je goedkoop, maar wel gezond boodschappen?' en 'Hoe zorg ik ervoor dat mijn administratie overzichtelijk blijft?'

5.3. Wederkerigheid

HiB is een initiatief met actieve buurtbewoners. Bij de HiB worden talenten, netwerken en expertises onder buurtbewoners en hun vaardigheden bij elkaar gebracht. Deze worden vervolgens ter beschikking gesteld aan medebewoners. Bewoners die een beroep doen op de HiB worden op hun beurt weer aangesproken op wat zij kunnen en willen betekenen voor de buurt. Alleen door deze samenwerking kan een HiB blijven bestaan.

Bewoners die een beroep doen op de HiB worden niet als klant/cliënt aangeduid. Binnen de HiB is iedereen 'participant'; de hulpvragende bewoners, de vrijwilligers, de spreekuurhouders, de vertrouwenspersonen en ervaringsdeskundigen. De reden daarvoor is eenvoudig, namelijk; binnen de HiB proberen we stigma vrij te werken en daarbij ook nog eens een beroep te doen op wederkerigheid. De HiB is inclusief en werkt op basis van wederkerigheid. Het effect hiervan is dat slachtofferhouding en -gedrag tegen gegaan wordt en de motivatie en kracht tot zelfredzaamheid wordt versterkt.

Uit de praktijk: wederkerigheid geïllustreerd

Hind is zestien jaar lijdt aan obesitas. Hind zit op de middelbare school en maakt gebruik van het openbaar vervoer. Onderweg naar huis krijgt de bus van de GVB een ongeluk; een auto rijdt door rood en knalt tegen de bus. Hind wordt rond geslingerd en belandt op de grond. Op een stuk glas. De GVB zet een andere bus in en vraagt de reizigers over te stappen. Er wordt niet gevraagd hoe het met de reizigers gaat en/of zij schade hebben geleden. Hind stapt over en gaat naar huis. Thuis aangekomen vertelt zij haar ouders wat er is gebeurd. Deze besluiten met haar naar de eerste hulp te gaan. Haar wang is blauw, haar kaak doet pijn, ze heeft schouder-, nek- en hoofdpijn, een hersenschudding en hier en daar wat kneuzingen. Het advies van de arts is rustig aan doen en alles gaat vanzelf over.

Hind dient een klacht in bij de GVB. Daarop krijgt zijn geen antwoord. Enkele weken later verder, heeft Hind nog steeds veel klachten die ontstaan zijn door het ongeluk. Zij is meerdere keren bij haar huisarts geweest vanwege concentratieproblemen op school, angst en slechte nachtrust. De huisarts schrijft het een en ander voor aan medicatie en adviseert hulp te zoeken bij I-psy. Wat Hind ook opvalt, is dat er een grote ronde vlek op haar wang te zien is. Tijdens de val in de bus heeft zij daar een wond opgelopen. De wond heeft een litteken achtergelaten.

Hind meldt zich bij de HiB voor hulp. De zaak van Hind loopt via Spuistraat 10 Advocaten; de GVB is aansprakelijk gesteld en de omvang van de schade (zowel materieel als immaterieel) wordt overeengekomen. De ouders van Hind hebben de eigen bijdrage niet kunnen betalen (minima-inkomen met schulden). Deze bijdrage is door een charitas-fonds gefinancierd.

Hind zet zich nu in als vrijwilliger. Zij beheert voor de Ru Paré Community de receptie voor twee dagdelen per week. Daarnaast is zij eens in de week gastvrouw.

6. INLOOPSPREEKUR

De kern van een HiB is het inloopspreekuur. Het spreekuur is slechts een van de activiteiten van de HiB. De HiB biedt bewoners een gelegenheid om er voor elkaar te kunnen zijn en naar elkaar om te zien.

Buurtbewoners met vragen, klachten en/of problemen op het gebied van brieven, formulieren, toeslagen, voorzieningen, uitkeringen, arbeid, inkomen, huisvesting, administratie, lichamelijke en geestelijke gezondheid, opvoeding, vrije tijd, kleine praktische vragen of met een behoefte aan een luisterend oor, kunnen zonder afspraak binnen lopen tijdens het spreekuur. De HiB kent in iedere wijk een fijnmazig netwerk om de inloopsprekuren bekend te maken. Daarbij, de kwaliteit van de inloopsprekuren en de HiB in het geheel, leidt tot een mond-tot-mondreclame.

De spreekuurhouders bieden een luisterend oor, adviseren, informeren, bieden emotionele en praktische ondersteuning, motiveren, stimuleren en versterken de eigen kracht. Zij leiden toe naar professionele zorg, bewonersorganisaties, bevorderen de zelfredzaamheid en bieden - in het geval dat er een beroep wordt gedaan op professioneel aanbod - vormen van nazorg om terugval te helpen voorkomen. Voor acute hulpvragen beschikt het team van de HiB over de toegang tot een reeks aan reguliere (nood)voorzieningen. Bij acute financiële nood (bijvoorbeeld dreigende huisuitzettingen) beschikken de HiB's over noodpotjes die - ook weer op basis van wederkerigheid - aangesproken kunnen worden. Bij andere acute crisisvragen wordt samengewerkt met professionals werkzaam in die voorzieningen waarmee samenwerkingsconvenanten zijn afgesloten.

6.1. Toeleiding

De toeleiding naar de HiB gaat via informele netwerken van bewoners waaronder met name informele zelforganisaties. Niet zelden worden bewoners die bij de HiB aankloppen toegeleid naar professionals ('opschalen'). Ook worden bewoners via professionals toegeleid naar de HiB ('afschalen'), waarbij bewoners uitgenodigd worden aan herstel te werken, aan eigen kracht te herwinnen en samen met anderen vragen en problemen op te lossen, ambities te realiseren en talenten te benutten. Soms is dat omdat een bewoner is 'uitbehandeld' ('afgeschaald' in de professionele terminologie). Ook kunnen professionals toeleiden naar de HiB met een 'welzijn op recept' verwijsk kaart. En niet zelden worden bewoners toegeleid door professionals in de wijk omdat de vraag achter de hulpvraag niet gevonden kan worden om uiteenlopende redenen. De toegeruste informele zorgvrijwilligers van de HiB hebben naast tijd ook kennis van de context waarin hulpbehoeften onzichtbaar zijn of toegedekt worden. Daar waar professionals toeleiden naar de HiB vindt - met instemming van de toegeleide bewoner - over de voortgang en ontwikkeling in het contact tussen bewoner en vertrouwenspersoon, terugkoppeling plaats.

Het spreekuur is een moment waarop de ene toegeruste buurtbewoner (informele zorgvrijwilliger) en de andere kwetsbare medebewoner (met hulpvraag/behoefte) elkaar in een een-op-eensituatie ontmoeten. Zij gaan als het ware een samenwerking aan. Deze samenwerking doorloopt drie fasen. Fase 1 betreft de kennismaking (intake). Fase 2 gaat om het herwinnen van de eigen kracht en samen oplossen (waar mogelijk natuurlijk). En fase 3 gaat om het duurzaam herwinnen van zelf regie en een versterking zelfoplossend vermogen. Hieronder worden deze fasen verder uiteengezet.

6.2. Fase 1: kennismaking (intake)

Tijdens het spreekuur ontmoeten buurtbewoners een medebewoner die is toegerust als vertrouwenspersoon of ervaringsdeskundige. In het eerste gesprek probeert de vertrouwenspersoon in een een-op-eengesprek helder te krijgen wat de (hulp)vraag is en wat de buurtbewoner al zelf heeft ondernomen. Als dat mogelijk is, wordt meteen ondersteuning geboden en een plan van aanpak opgesteld. Als dat niet direct mogelijk is, wordt een vervolgspraak gemaakt. Al in de eerste contacten wordt uitgelegd dat de HiB draait op bewoners en de vrijwilligers onder hen. Ook wordt het principe van wederkerigheid in het eerste contact uitgelegd.

Het tweede gesprek is een verdieping van het eerste contact. Nu is er meer tijd om samen de hulpvraag te achterhalen, meer te vertellen over de persoonlijke situatie en om vervolgstappen te zetten en afspraken te maken.

6.3. Fase 2: herstellen, eigen kracht herwinnen, problemen oplossen

Daar waar informele zorgvrijwilligers samen met bewoners effectief kunnen werken aan herstel, het herwinnen van eigen kracht en het oplossen van problemen (hulpvragen) wordt dat gedaan, mede met ondersteuning van de coördinator van de HiB en de bij de HiB aangehaakte lokale professionals.

Koppelen aan een vertrouwenspersoon of een andere informele zorgvrijwilliger

Als in vervolgesprekken blijkt dat de buurtbewoner meer tijd en ondersteuning nodig heeft en wenst dit vanuit eigen woning plaats te laten vinden, hij of zij gekoppeld wordt aan een vrijwilliger van de HiB, een vertrouwenspersoon of een ervaringsdeskundige. Dus buiten het inloopsprek uur. Bij het matchen wordt rekening gehouden met (a) de ervaringskennis van de vrijwilliger en (b) de specifieke vragen en achtergrond van de hulpvragende buurtbewoner. Voor een bepaalde periode trekken de vrijwilliger en de buurtbewoner samen op. Samen maken zij een plan van aanpak om antwoorden te vinden op de hulpvragen.

6.4. Aanhaken bij een samenredzaamgroep

In een samenredzaamgroep wordt in groepsverband methodische zelfhulp geboden. Onder begeleiding van een ervaringsdeskundige en/of vertrouwenspersoon zoeken de deelnemers naar mogelijkheden van kracht, eigen betekenis en handvaten voor herstel. Het is een laagdrempelige verzamelplek waar bewoners met een gedeelde achtergrond ervaringen kunnen uitwisselen. In de praktijk wordt gebruik gemaakt van de uitgave 'Herstellen doe je zelf en het beste samen'.

6.5. 'Welzijn op recept'

Een derde mogelijke vervolgstap in het model van Hulp in de Buurt is het uitnodigen van de buurtbewoner deel te nemen aan een bewonersinitiatief. Bewonersinitiatieven bestaan uit een of meerdere activiteiten door en voor buurtbewoners. Deze kunnen variëren van naailes tot taalles, breien, koken tot voorlichtingsbijeenkomsten en fietsles.

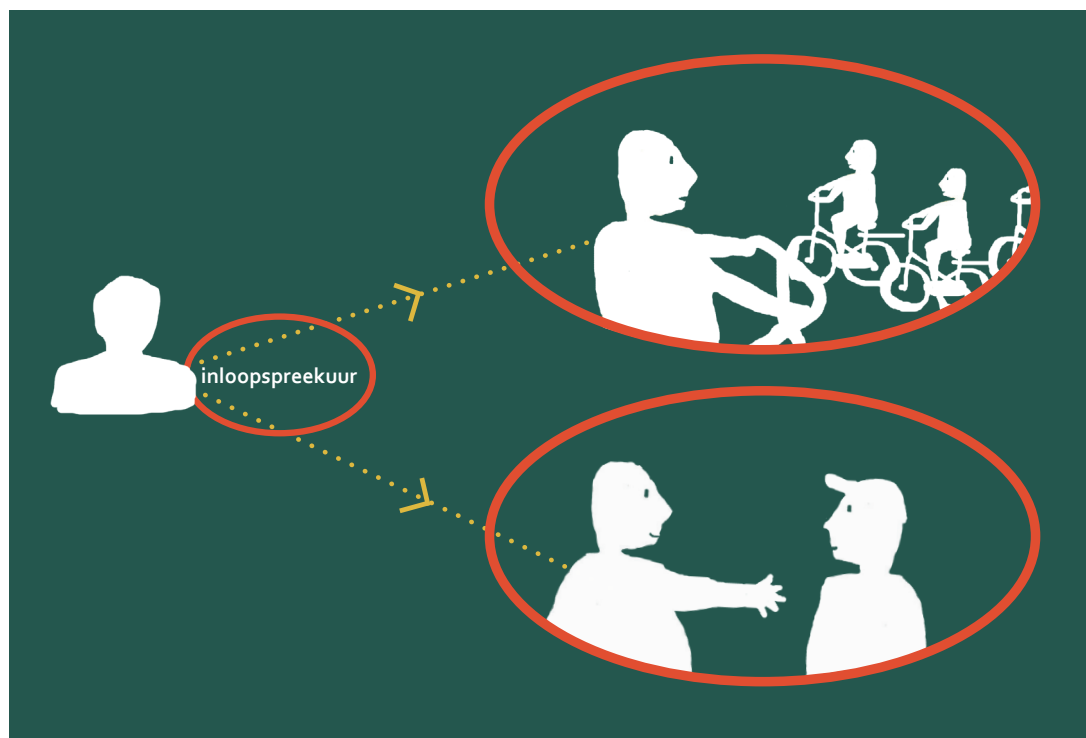
Bewoners worden door actief deel te nemen aan een van de bewonersinitiatieven opgenomen in een groep en krijgen daarmee de mogelijkheid in de buurt een sociaal netwerk op te bouwen. Daarnaast worden buurtbewoners in concrete activiteiten als fietsles of kookles in staat gesteld hun talent te ontdekken en zich niet alleen op grond van hun probleem te identificeren. Vertrouwenspersonen zijn als sleutelfiguren en ondersteuners binnen deze bewonersinitiatieven actief.

6.6. Fase 3: duurzaam herstel zelfregie en versterking zelfoplossend vermogen

De ervaring vanaf de start van HiB Nieuw-West in 2012 leert dat vooral buurtbewoners met complexe en multicau-sale vragen bij de HiB aankloppen; bewoners bij wie het vermogen tot zelfredzaamheid broos is en bij wie veelal sociale steunnetwerken ontbreken om iets van eigen kracht te realiseren. Het uitgangspunt van de HiB is dat kwetsbare bewoners de regie over het eigen leven herpakken, met steun van gemobiliseerde krachten in het eigen (herstelde en/of opnieuw ingerichte) sociale netwerk. Met ondersteuning wordt de kwetsbare bewoner in staat gesteld om aansluiting te zoeken en te vinden bij samenredzaaminitiatieven om zo mogelijk het sociaal netwerk op te bouwen of te versterken.

Bewoners hebben binnen de HiB regie over de voortgang en afronding. Dit betekent dat bijvoorbeeld ondersteu-

ning vanuit de HiB beëindigt wordt dat als naar aanleiding van de hulpvraag in het spreekuur de buurtbewoner zelf of samen met anderen - zoals familie en kennissen - in staat is het probleem aan te pakken. Of meteen na het spreekuur, in teamverband met de gekoppelde vertrouwenspersoon, na deelname aan een samenredzaamgroep of bij deelname aan een bewonersinitiatief. Daarnaast kan de buurtbewoner in plaats van hulpvrager hulpbieder worden. Dit kan op allerlei manieren door een taak op zich te nemen bij Hulp in de Buurt.



Via het inloopspreekuur van de HiB kunnen buurtbewoners meedoen met andere buurtactiviteiten, zoals met fietsles of zelf als hulpbieder aan de slag gaan, bijvoorbeeld als vertrouwenspersoon van jongeren in de buurt.

7. ORGANISATIESTRUCTUUR

7.1. Spreekuren

De spreekuren van de HiB worden minimaal twee dagdelen per week georganiseerd. Dat is exclusief de juridische inloopsprekuren in samenwerking met 'Spuistraat 10 Advocaten'.

Bij het spreekuur treft een bewoner een medebewoner aan die is toegerust door SW-SL. Bij iedere HiB is per jaarlijks plek voor twee á drie derdejaar studenten van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening en een derdejaar student Sociaal Juridische Dienstverlening voor het opdoen van praktijkervaring.

De spreekuren worden actief bekend gemaakt in de wijk (outreaching werken). Ook worden vanuit de spreekuren voorlichtingsbijeenkomsten op locatie verzorgd, op eigen initiatief van de HiB of op verzoek van derden. Professionals en sleutelpersonen in de wijk leiden toe naar de spreekuren van de HiB. De praktijkcoördinator van de HiB, zie hieronder, heeft met professionals in de wijk overleg over de aard van de vragen en klachten. De praktijkcoördinator stemt hetgeen bij de inloopsprekuren wordt gesignaleerd en geïnventariseerd af met professionals van Samen Doen in de Buurt, Ouder en Kindteam, de wijkverpleging, het maatschappelijk werk en schuldhulpverlening.

7.2. Coördinator

Iedere HiB heeft een praktijkcoördinator. Dat is een medewerker van SW-SL of een medewerker van de partnerorganisatie waar de HiB is gevestigd. De coördinator van de HiB is verantwoordelijk voor de organisatie van het geheel; het spreekuur, het toerusten en begeleiden van de vrijwilligers, organiseren van casuïstiekbesprekingen en intervisie, afstemmen van toeleiding en toeleiding naar welzijnsactiviteiten en/of reguliere voorzieningen, PR en promotie, het actualiseren van de sociale kaart en netwerk van samenwerkende partners (informeel en regulier).

Alle informele zorgvrijwilligers die bij een HiB betrokken zijn, ontvangen vooraf een cursus en/of training. Tijdens de praktijk ontvangen zij begeleiding, maar ook deskundigheid-bevorderende trainingen op thema. Intervisie (eens in de vier weken) is een onderdeel van de begeleiding. Iedere vrijwilliger aangesloten bij de HiB wordt uitgenodigd een POP te maken; een persoonlijk ontwikkelingsplan. Samen met de coördinator wordt een plan van toerusting, opleiding en ondersteuning opgesteld en gerealiseerd.

Vrijwilligers wordt ook doorstroom- en ontwikkelingsmogelijkheden geboden. Zo kunnen spreekuurhouders doorgroeien naar een functie van samenroeper/mentor van een samenredzaam-groep. Ook kunnen vrijwilligers als trainer doorgroeien en/of als praktijkcoördinator van een HiB. Daarbij kunnen vrijwilligers die de ambitie hebben samen met anderen een HiB in te richten, ondersteuning ontvangen. Weer anderen ontwikkelen zich als ervaringsdeskundige en geven voorlichting op locatie aan bewoners en/of professionals.

7.3. Informele organisaties, welzijnsprogramma's

In iedere wijk zijn informele organisaties actief; bewonersorganisaties en organisaties van jongeren, migranten en vrouwen. Veel van deze organisaties hebben activiteiten en programma's op het gebied van vrije tijd en welzijn. Bij de HiB is kennis van deze activiteiten beschikbaar ten gunste van een effectieve en warme toeleiding ten gunste van de kwetsbare buurtbewoner.

Ook kunnen buurtbewoners, met ondersteuning van de bij de HiB betrokken informele zorgvrijwilligers, eigenhandig activiteiten ontplooiën om aan regie over het leven te winnen: om samenredzaam te worden.

7.4. Noodhulp en acute crisis

Bij iedere HiB is een noodvoorziening voor financiële en juridische crisissen ingericht. Daartoe zijn afspraken gemaakt met enkele charitas-fondsen die noodgeld ter beschikking stellen bij aanwijsbare crisissituaties. Bewoners kunnen - mede op basis van wederkerigheid - een beroep doen op deze noodvoorzieningen.

Voor overbelasting van mantelzorg is een systeem van incidentele en structurele respijtzorg gerealiseerd. Individuele informele zorgvrijwilligers hebben tijd en kennis beschikbaar om overbelaste mantelzorgers incidenteel te ontlasten. Daarbij zijn er ook vormen van structurele respijtzorg ingericht, zoals het Odense Inloophuis.

7.5. Reguliere voorzieningen en partners

Alom wordt er gebiedsgericht gewerkt en is de wijk het werkgebied van de professionals werkzaam in reguliere voorzieningen. Afstemming en samenwerking op basis van complementariteit tussen de informele zorg (geleverd en gecoördineerd via de HiB) en professionals, worden vastgelegd in convenanten. Zie bijlage voor een voorbeeld.

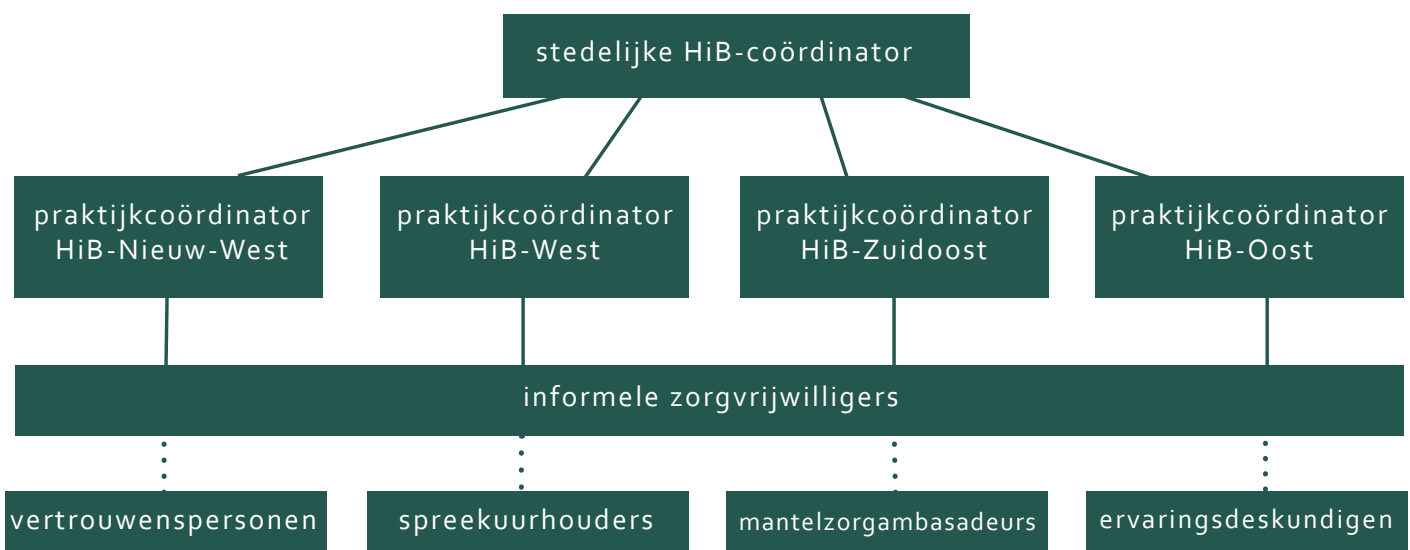
7.6. Samenredzaamheidsinitiatieven

Bij de HiB zijn ervaringsdeskundigen betrokken die als samenroeper en mentor kunnen fungeren bij soortgelijke problemen, uitdagingen en ambities. Deze initiatieven kunnen de aard van vrije-tijdsactiviteiten hebben, maar ook gericht zijn op lotgenotencontacten en zelfhulp.

7.7. Aanvullende spreekuren

Ook kunnen andere spreekuren gekoppeld worden aan de HiB. Zo kunnen spreekuren van het sociaal loket, AMW, OKT, thuiszorg en wijkverpleging verbonden worden aan de HiB.

In het onderstaande schema wordt een overzicht gegeven van de organisatiestructuur van de HiB. De doorgetrokken lijnen geven aan dat onderstaande door bovenstaande wordt gecoördineerd. De stedelijke HiB-coördinator stuurt de praktijkcoördinatoren uit de verschillende stadsdelen aan, die op hun beurt de informele zorgvrijwilligers coördineren. De stippelijnen geven aan waaruit bovenstaande balk bestaat. De informele zorgvrijwilligers zijn op te delen in vertrouwenspersonen, spreekuurhouders, mantelzorgambassadeurs en ervaringsdeskundigen.



Organogram van de Hulp in de Buurt

8. TOERUSTING VRIJWILLIGERS

SW-SL heeft in haar basisaanbod een aantal cursussen en trainingen waarin vrijwilligers worden toegerust om een functie te vervullen binnen de Hulp in de Buurt. Het gaat om de volgende cursussen, trainingen en coaching.

8.1. *Cursus Vertrouwenspersonen*

Deze cursus bestaat uit acht bijeenkomsten van elk drie uur. De deelnemers krijgen vaardigheden aangereikt om als vertrouwenspersoon te functioneren. Dit op basis van een functieprofiel. Zie hiertoe Van Klacht naar Kracht, te downloaden via de website. In alle stadsdelen waar SW-SL actief is worden deze cursussen aangeboden. De cursus bestaat sinds 2005.

8.2. *Deskundigheidsbevorderende trainingen*

Voor de gecertificeerde vertrouwenspersonen geldt dat zij zich op onderwerpen verder kunnen ontwikkelen. Met lokaal werkzame professionals worden trainingsmodules gerealiseerd op thema's als inkomensproblemen en armoede, verslaving, dementie, overbelasting mantelzorg, opvoedingsproblemen, huiselijke vrede, etc.

8.3. *Mantelzorgambassadeurs 1.0*

In samenwerking met st. Markant biedt SW-SL een cursus aan voor mensen die ervaring hebben met mantelzorg, 'familiezorg', zoals wij dat noemen. Deze cursus benut de ervaringskennis waarbij vrijwilligers optreden als ambassadeur, over mantelzorg in de eigen sociale netwerken. De cursus bestaat uit acht bijeenkomsten en vindt sinds 2012 plaats.

8.4. *Mantelzorgambassadeurs 2.0*

Eveneens in samenwerking met st. Markant is een nieuwe training ontwikkeld om optimaal gebruik te maken van de ervaringskennis van familieverzorgers. De deelnemers worden opgeleid als ambassadeurs met betrekking tot mantelzorg en leren eigenhandig presentaties en voorlichting te geven aan opdrachtgevers. In de eigen sociale netwerken maar ook in professionele netwerken. De trainingen bestaan uit twee maanden theorie, en drie maanden begeleiding bij het inrichten van een eigen voorlichting en presentatiepraktijk.

8.5. *Ervaringsdeskundigen in armoede en sociaal isolement*

Voor mensen met ervaring met chronische inkomensproblemen, armoede en de daarmee gepaard gaande sociale uitsluiting, is een training ontwikkeld. Zij worden opgeleid tot ervaringsdeskundige en begeleidt bij het opzetten van zogenaamde samenredzaaminitiatieven. De training bestaat uit twee maanden theorie, drie maanden stage en zeven maanden –onder begeleiding– een eigen praktijk inrichten.

8.6. *Intervisie en casuïstiek*

Voor gecertificeerde informele zorgvrijwilligers (vertrouwenspersonen, mantelzorgambassadeurs en ervaringsdeskundigen) worden intervisie en casuïstiekbijeenkomsten georganiseerd.

9. RESULTATEN HULP IN DE BUURT

SW-SL stuurt enkele HiB's aan en ondersteunt andere HiB's van lokale partners of werkt met lokale partners samen bij het inrichten en aansturen een HiB. Ondanks lokale verschillen kan het resultaat van een HiB nauwkeurig worden geschat. Niet in de laatste plaats vanwege het 'hulpvrager volgsysteem'; een speciaal door SW-SL ontwikkeld software.

9.1. Wat zijn nu de resultaten van een HiB?

De resultaten die hieronder zijn opgenomen, zijn gebaseerd op de praktijk van de HiB in Nieuw-West. Deze heeft een praktijk vanaf april 2012. Iedere HiB heeft een ontwikkelings- en inrichtingsperiode nodig van twaalf maanden.

De HiB in Nieuw-West heeft een programma bestaande uit:

- per week vier dagdelen algemene inloopspreekuren
- per week twee dagdelen juridisch inloopspreekuur
- matches bewoners via de HiB en professionals aan informele zorgvrijwilligers
- warme toeleiding naar professionele hulpverlening
- één op één gesprekken tussen informele zorgvrijwilligers en hulpvragende medebewoners.
- warme overdracht van buurtbewoners naar initiatieven van samenredzaamheid
- crisis hulpverlening 24/7
- voorlichting en preventieve activiteiten op locatie
- één op één coaching van de vrijwilligers
- intervisie bijeenkomsten met vrijwilligers
- wekelijkse casuïstiekbesprekingen met vrijwilligers en professionals
- afstemming en samenwerkingsoverleg HiB met professionele partners

De HiB beschikt over enkele voorzieningen en faciliteiten. De voorkeur gaat uit naar het delen van deze voorzieningen en faciliteiten met lokale partners. Dat geldt vooral ten aanzien van ruimtes. Een HiB beschikt over:

- een kantoorruimte met ict voorzieningen en telefonie
- software met participanten (hulpvrager) volgsysteem
- spreekkamers
- een of meerdere ruimtes voor samenkomsten
- noodvoorzieningen bij crisis
- sociale kaart
- samenwerkingsafspraken met lokale partners over voorlichting/preventie, samenwerking, toeleiding en nazorg
- cursussen, trainingen voor informele zorgvrijwilligers

Uitgaande van een weekprogramma zoals hierboven, heeft de HiB de beschikking over:

- zestien uur per week coördinatie HiB op HBO niveau
- vier uur per week toerusting vrijwilligers (inclusief deskundigheidstrainingen, intervisie, casuïstiek en evaluatie van het persoonlijk ontwikkelingsplan)
- team van 20 informele zorgvrijwilligers met vrijwilligerscontract (vergoeding en onkostenregeling, minimaal acht uur per week beschikbaar)
- een team van 8 samenroepers (ervaringsdeskundigen die als mentor van een Samen Sterk-initiatief fungeert)
- een samenwerkingsnetwerk van 5/10 (afhankelijk van lokale situatie) informele (vrijwilligers) organisaties

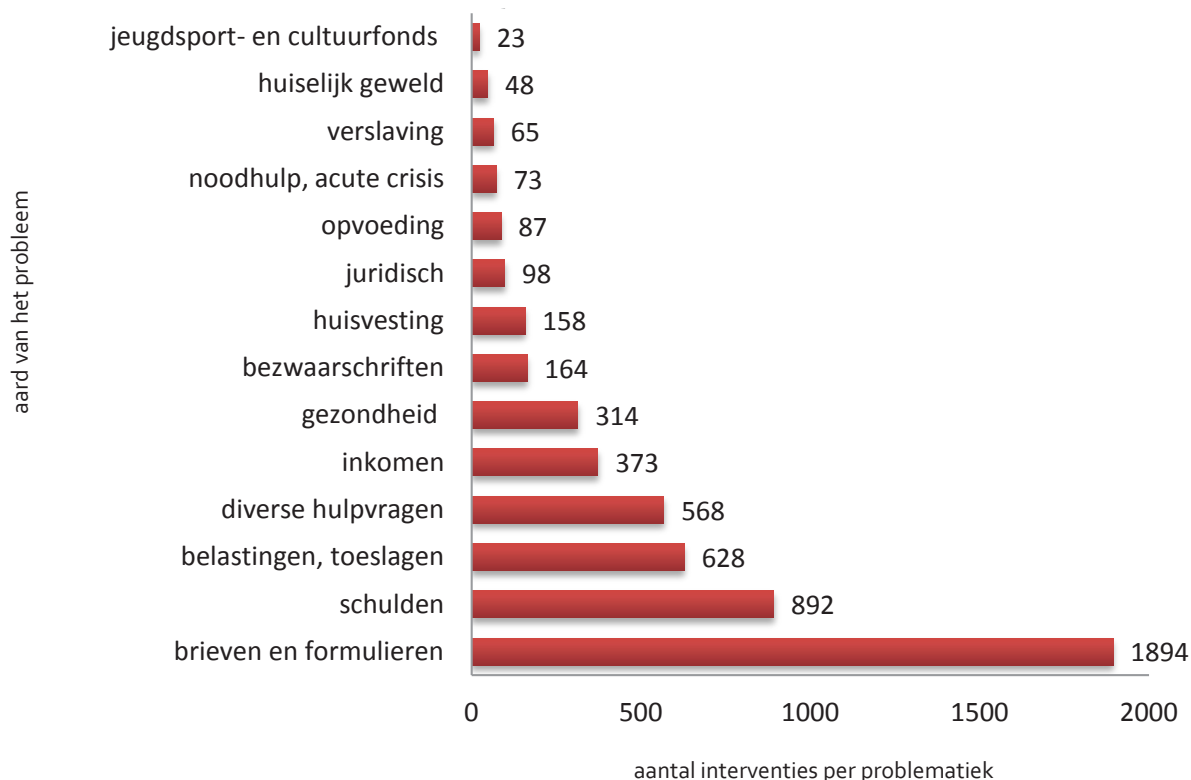
9.2. Resultaten in cijfers

Bij een HiB komen op jaarbasis zo'n vierhonderd huishoudens. Huishoudens bestaan veelal uit meerdere (meerderjarige) personen. Er is veelal sprake van een opeenstapeling van zorgen en problemen en dus van meervoudige

problematiek. Het gaat hierbij vooral om problemen die inkomensgerelateerd zijn. Ongeveer 10% van de HiB contacten wordt toegeleid door professionele partners en hetzelfde percentage geldt voor de toeleiding door informele partners. 80% bezoekt de HiB op basis van mond-tot-mondreclame.

Het aantal interventies tijdens het HiB-inloopspreekuur in Nieuw-West in 2014 was zo'n 2000. Ook hieraan is te zien dat er sprake is van meervoudige problematiek binnen een huishouden, aangezien het aantal huishoudens dat bij de HiB in Nieuw-West aanklopte 400 bedroeg. In de onderstaande grafiek zijn de interventies naar de aard van het probleem in beeld gebracht:

- 1894 brieven en formulieren
- 892 schulden
- 628 belastingen, toeslagen
- 568 diverse hulpvragen
- 373 inkomen
- 314 gezondheid
- 164 bezwaarschriften
- 158 huisvesting
- 98 juridisch
- 87 opvoeding
- 73 noodhulp, acute crisis (waarvan 15 aanvragen Sadaqah Initiatief)
- 65 verslaving
- 48 huiselijk geweld
- 23 jeugdsport- en cultuurfonds



Grafiek: Interventies tijdens HiB-inloopspreekuur Amsterdam Nieuw-West 2014

Effect van de interventies:

- 97% van de hulpvragen wordt effectief afgehandeld.
- 65 % van de participanten wordt warm toegeleid naar professionals.
- 35 % van de participanten wordt toegeleid naar samenredzaam groepen en sociale activiteiten binnen de Buurtzaak en daar buiten.
- ruim 60% van de participanten verricht prestaties van wederkerigheid

Het inloopspreekuur in Nieuw-West was gedurende het jaar 2014 vijf werkdagen per week geopend, met uitzondering van de feestdagen. Het gaat hierbij om 1280 uur, exclusief juridisch inloopspreekuur. Het aantal ingezette vrijwilligersuren is ruim 3500 uur. Dit is exclusief de uren die gemoeid zijn met trainingen/cursussen, casuïstiek, intervisie en coaching.

Colofon

Hulp in de Buurt
Informele zorg en welzijn in de wijk

Een uitgave van stichting Samenwonen-Samenleven,
herziene druk augustus 2015

Postbus 11127, 1001 GC Amsterdam
Bezoekadres: Chris Lebeaustraat 4 (Ru Paré Community),
1062 DC Amsterdam
Secretariaat: e-mail: secretariaat@sw-sl.nl, Leendert Roosen-
brand, telefoon: 06 208 792 26
www.samenwonen-samenleven.nl
www.debuurtzaak.nl
www.kantlijn.org
www.ruparecommunity.nl
www.hetkluslab.nl
www.revuedepare.nl
www.revuedeparetalent.nl

