
Samenwerking tussen professional en vrijwilliger, last of kans?

Auteur
Toke Jansen

Datum
Juli 2015



**KENNISCENTRUM
SOCIALE INNOVATIE
HOGESCHOOL
UTRECHT**



Colofon

Het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht is een bundeling van een aantal lectoraten op het gebied van zorg en welzijn, sociaal beleid, maatschappelijke participatie, ondersteuning en dienstverlening, arbeid, recht en veiligheid. Het doel van het kenniscentrum is om kennis te ontwikkelen, te bundelen en over te dragen ten behoeve van onderwijs en praktijk. Dit document is tot stand gekomen binnen de WeP ontwikkelwerkplaats ingericht in het kader van het Wmo-werkplaats Utrecht project 'Implementatie resultaten Wmo-werkplaats Utrecht'.

Projectleider

Ellen M.J. Witteveen

Onderzoeker

Toke Jansen

Met adviezen en bijdragen van:

Mariët Brandts

Angelique Heerdink

Ellen Witteveen

Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht

Postbus 85397- 3508 AJ Utrecht

www.socialeinnovatie.hu.nl

www.hu.nl

www.wmowerkplaatsutrecht.nl



Inhoudsopgave

COLOFON	1
INLEIDING	3
1. MAATSCHAPPELIJKE CONTEXT	4
2. VRIJWILLIGERS IN ZORG EN WELZIJN	6
3. HOE VRIJWILLIGERS BETROKKEN EN GEMOTIVEERD TE HOUDEN	8
4. VERANTWOORDELIJKHEDEN VAN DE NIEUWE SOCIALE PROFESSIONAL	9
BRONNEN	11
STUDIEVRAGEN	12



Inleiding

In dit artikel wordt de nieuwe rol van de sociale professional beschreven in relatie tot het samenwerken met vrijwilligers. Deze samenwerking is belangrijker geworden, vanwege de ingrijpende beleidswijziging van de overheid, die nu uitgaat van (meer) vrijwillige inzet op allerlei gebieden van zorg en welzijn.

Als eerste wordt de maatschappelijke context besproken en de veranderende verhouding tussen de sociale professional en de vrijwilliger. Daarna wordt ingezoomd op de voorwaarden voor een goede samenwerking en de verantwoordelijkheden die de sociale professional in de zorg heeft om het werken met vrijwilligers tot een succes te maken.

1. Maatschappelijke context

Het zal niemand zijn ontgaan dat het sociale werkveld volop in beweging is. De invoering van de vernieuwde WMO en de veranderingen van de AWBZ naar WLZ, Zorgverzekeringswet, de nieuwe Jeugdwet en de Participatiewet zijn per 1 januari 2015 een feit. De transitie van verzorgingsmaatschappij naar participatiesamenleving is inmiddels in volle gang.

Er gelden nieuwe uitgangspunten voor de burger: zelfredzaam zijn met behulp van het eigen netwerk en participeren in de samenleving - je steentje bijdragen - in plaats van aankloppen bij de overheid/gemeente voor (verzekerde) zorg. De burger moet minder leunen en meer steunen, wordt wel gezegd. De burger (ook de kwetsbare burger) is op de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor de organisatie van zijn eigen leven en welzijn en kan in laatste instantie een beroep doen op aanvullende steun door de gemeente.

Behalve dat zorg en welzijn anders georganiseerd worden, wordt er tegelijkertijd flink bezuinigd op professionele inzet in de sociale sector. De hoop dat mensen het meer *voor en met elkaar* gaan doen is daarmee zowel een waarden gedreven verschuiving als een financieel-economische ingreep.¹

Al met al zitten we in een enorme cultuuromslag naar, wat men hoopt, een meer betrokken samenleving met meer sociale samenhang die ook nog eens goedkoper en effectiever is georganiseerd. Dit betekent een transformatie in denken en doen voor alle betrokkenen. Voor de gemeenten die de wetten moeten uitvoeren, voor de burgers met een hulp- of ondersteuningsvraag, voor organisaties op het gebied van zorg en welzijn en ook voor de sociale professional die een nieuwe manier van werken moet (aan)leren.

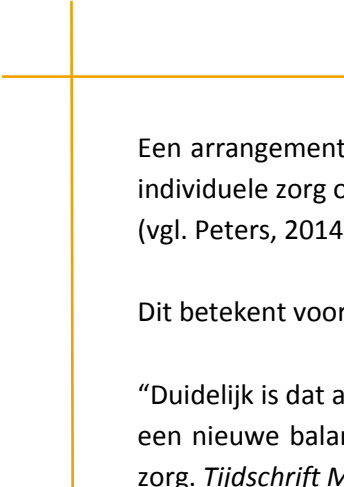
In de nieuwe manier van werken wordt van de sociale professional verwacht dat hij de zelfredzaamheid van de cliënt en het meedoen van de cliënt in de samenleving bevordert. Bij deze nieuwe benadering horen de volgende vragen: ²

- Wat kan de burger/ cliënt zelf?
- Wat kan het netwerk van de cliënt betekenen?
- Kan het netwerk uitgebreid of versterkt worden?
- Is er (tijdelijk) ondersteuning nodig van een vrijwilliger?
- Is er professionele ondersteuning nodig?

Alle activiteiten en faciliteiten die uit de antwoorden op deze vragen voortkomen en die beogen dat mensen zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen en meedoen, noemen we een arrangement.

¹ Margot Scholte in het voorwoord van *Mantelzorgers en vrijwilligers in beeld*.

² Gebaseerd op: Commissie Gezondheidszorg Zuid-Holland Noord, *Adviesrapport Samenspel* (2013).



Een arrangement bestaat dus uit een mengsel van informele zorg, collectieve voorzieningen en individuele zorg op maat al naar gelang (de zwaarte van) de situatie van de cliënt (vgl. Peters, 2014).

Dit betekent voor de sociale professional minder *zorgen voor*, maar vooral *zorgen dat...*

“Duidelijk is dat alle betrokkenen hun grenzen moeten verleggen en samen op zoek moeten naar een nieuwe balans” (Scholten, Cecil (2013) in: Grenzen verleggen tussen informele en formele zorg. *Tijdschrift M&G*. jaargang 15, nummer 1).

Een geslaagd voorbeeld van het zoeken naar zo'n nieuwe balans is het 'ambassadeursproject' in Utrecht. Het Buurtteam (sociale wijkteam) kreeg van de gemeente de opdracht om de mogelijkheden van samenwerking met vrijwilligers te onderzoeken. Veel vrijwilligersorganisaties in Utrecht hebben de krachten gebundeld in het NIZU (Netwerk Informele Zorg Utrecht). Zij kwamen met het voorstel om een professional van een vrijwilligersorganisatie een half jaar te laten meedraaien in het Buurtteam. Dit bleek een groot succes; bij veel van de casussen werd informele hulp betrokken. In 2015 is de ambassadeursaanpak over de hele stad 'uitgerold' en is bij alle achttien Buurtteams Jeugd en Gezin en bij alle achttien Buurtteams Sociaal een ambassadeur van een van de vrijwilligersorganisaties betrokken (website VNG, Vereniging van Nederlandse Gemeenten).

2. Vrijwilligers in zorg en welzijn

Vrijwilligerswerk bestaat al langer dan vandaag. Op de website van Movisie staat het document 'Feiten en cijfers Vrijwillige inzet 08-05-2015' met informatie over het aantal vrijwilligers dat er is, wie ze zijn, wat ze doen, etc. Veel mensen doen op vrijwillige basis iets voor anderen, voor partners, kinderen of familie, maar ook voor onbekenden die het nodig hebben. Hun motief is zelf iets nuttigs doen of onder de mensen te zijn, in club- of verenigingsverband of in de wijk. Het doen van vrijwilligerswerk is in principe een keuze en verschilt daarmee van mantelzorg, die voortkomt uit de emotionele band die je hebt met een naaste die zorg nodig heeft.

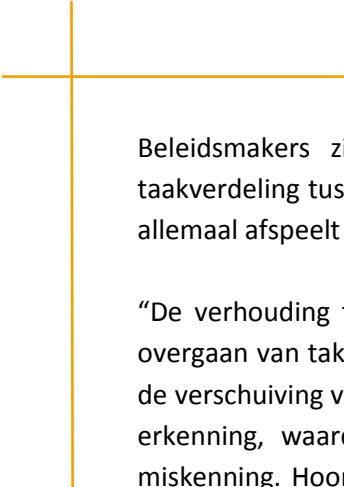
Motieven voor vrijwilligerswerk zijn vaak een combinatie van persoonlijke betrokkenheid bij een organisatie, de behoefte om bij te dragen aan een goede zaak, de eigen expertise in te kunnen zetten en anderen daarvan te laten profiteren en jezelf te blijven ontwikkelen.

Vrijwilligers zeggen het zelf zo: "Het werk is leuk, ik wil iets voor anderen betekenen, ik wil iets leren, ik wil mezelf nuttig maken, ik wil mijn kennis en vaardigheden inzetten, ik wil me ergens bij betrokken voelen, ik vind dat ik me moet inzetten voor de samenleving, het geeft afwisseling in mijn leven, ik houd mijn hersens fit, ik wil graag bij deze organisatie horen" (Blauw, W., Daru, S., Hanzon, C., Hetem, R., (2011).

De overheid zet anno 2015 in op nog meer vrijwillige inzet dan al geleverd werd. Maar rekent de overheid zich niet te rijk als zij ervan uitgaat dat burgers onderling en/of vrijwilligers het werk van professionals wel even overnemen? Wat betekent dit voor professionals en zijn er wel nieuwe vrijwilligers te vinden? Zo ja, wat is er dan voor beide partijen nodig om zich in te werken op nieuwe en andere taken, en om dit ook toekomstbestendig te maken?

In het rapport 'Kunnen we dat niet aan vrijwilligers overlaten' van Van Bochove, Tonkens en Verplanke (september 2014) worden belangrijke aspecten van de relatie tussen professional en vrijwilliger beschreven op basis van uitgebreid empirisch onderzoek. Het rapport spreekt over drie soorten verantwoordelijkheid, afhankelijk van *de mate waarin de vrijwilliger taken overneemt, de mate waarin de vrijwilliger beslissingsbevoegdheid heeft* en van *de mate waarin de professional aanwezig is* t.w.: professionele verantwoordelijkheid, gedeelde verantwoordelijkheid en vrijwillige verantwoordelijkheid.

In het rapport wordt het gevaar geschetst dat te makkelijk gedacht wordt over het verleggen van voorheen professionele taken naar vrijwilligers. Het nieuwe werken met meer vrijwillige inzet is niet een simpele kwestie van overhevelen van taken van de ene (betaalde) naar de andere (onbetaalde) partij, maar moet om kwaliteit te waarborgen ook geleerd en financieel ondersteund en gefaciliteerd worden.



Beleidsmakers zijn geneigd taaktechnisch en instrumenteel te kijken naar de (nieuwe) taakverdeling tussen de twee partijen en hebben, volgens dit rapport, weinig oog voor wat zich allemaal afspeelt in de complexe relatie.

“De verhouding tussen professionals en vrijwilligers is veel meer en veel complexer dan het overgaan van taken van het ene paar handen in het andere. De taakinving, samenwerking en de verschuiving van taken wordt in hoge mate bepaald door moreel emotionele processen, zoals erkenning, waardering, gevoelens van verbondenheid, loyaliteit of juist van uitsluiting en miskennen. Hoor ik erbij of niet? Wordt er naar mij geluisterd of niet? Ziet men mij staan of niet? Dergelijke moreel emotionele processen zijn zeer bepalend voor de samenwerking tussen professionals en vrijwilligers en tussen vrijwilligers onderling.” (Bochove, M. van, Tonkens, E., Verplanke, L., 2014)

Als een gemeente of als een organisatie wil schuiven richting *gedeelde* of *vrijwillige* verantwoordelijkheid zou zij zich moeten afvragen of dit vooral een financieel gemotiveerde keuze is en bij gevolg op welke manier de verschuiving een kwalitatieve meerwaarde kan zijn voor het werk. Om kwaliteit te behouden of te bereiken zijn namelijk middelen nodig om de professional en de vrijwilliger op de nieuwe rollen voor te bereiden, ze in te werken en de samenwerking professioneel te onderhouden.

3. Hoe vrijwilligers betrokken en gemotiveerd te houden

Er zijn een aantal voorwaarden waaraan moet worden voldaan om de binding van vrijwilligers met het werk te versterken.

Als het vrijwilligerswerk aansluit bij de persoonlijke motivatie, is de kans op continuïteit en binding het grootst. Dit betekent dat matching heel belangrijk is. Zit de vrijwilliger op de goede plek, met een klik met cliënt en taak, dan is er een basis voor (langdurige) samenwerking.

Een andere belangrijke voorwaarde om vrijwilligers betrokken en gemotiveerd te houden is dat zij ingewerkt worden en ondersteuning en begeleiding krijgen.

Het WIFA-model, Waarderen, Informeren, Faciliteren, Afstemmen geeft hiervoor handvatten (Scholten, 2013):

- Waardering en respect bereiken tussen vrijwilligers en beroepskrachten
- Informeren van vrijwilligers over zaken die met cliënten te maken hebben, met de uitvoering van taken en met de organisatie
- Faciliteren van randvoorwaarden, relevante kennis en toerusting van vrijwilligers
- Afstemming tussen vrijwilligers en beroepskrachten over zaken die cliënten en werkzaamheden betreffen³

In het al eerder aangehaalde onderzoeksrapport 'Kunnen we dat niet aan vrijwilligers overlaten' komt nog een belangrijke voorwaarde naar voren die vaak onderschat wordt: zorg dat de vrijwilliger ook steeds ervaart dat hij/zij 'erbij hoort'. Dat betekent dat de professional meer moet denken in termen van 'wij als team' in plaats van 'wij, de professionals' en 'zij, de vrijwilligers', hiertoe gestimuleerd door de eigen organisatie en een goed uitgewerkt vrijwilligersbeleid.

Dit leidt tot de volgende uitgangspunten die ook in het voornoemde rapport betrokken zijn:

- De sociale professional is onmisbaar. Ook waar gestreefd wordt naar *vrijwillige verantwoordelijkheid* is een professional op afstand nodig.
- De professional en de organisaties waar zij werken moeten de begeleiding van en het contact met vrijwilligers als deel van hun werk gaan zien.
- De professional en de vrijwilliger moeten voldoende training en begeleiding krijgen bij het vervullen van de nieuwe rol.

³ Zie ook de onderzoeksverslagen 'Samenspel formele en informele zorg' van Hovius, Sonderen & van Straten, pagina 29, en Onderzoeksverslag 'Vrijwillige inzet bij NAH' van Bart, Kleine, van Beek, Folsche, pagina 22).

4. Verantwoordelijkheden van de nieuwe sociale professional

Verantwoordelijkheden van de nieuwe sociale professional die samenwerkt met vrijwilligers in de zorg.

Het is de taak van de nieuwe sociale professional / de vrijwilligersorganisatie om de vrijwilliger de aandacht en positie te geven die hem/haar toekomt door te investeren in aansturing, coaching en (bege)leiding. Voor vrijwilligers betekent dit dat ze zich gewaardeerd kunnen voelen, dat ze invloed en zeggenschap krijgen en hun eigen mogelijkheden mogen benutten, dat ze inzicht hebben in hun rol in het geheel, dat ze ervaren dat hun inbreng ertoe doet en dat ze helderheid hebben over individuele en gezamenlijke doelen (vgl. Braun 2012).

Hieronder worden deze uitgangspunten in concrete stappen uitgewerkt voor de professional onder wiens verantwoordelijkheid de vrijwilliger in de zorg wordt ingezet.

De professional, in samenspraak met cliënt en mantelzorger:

- zorgt voor een profielomschrijving van de vrijwilliger die gezocht wordt;
- heeft kennis van het vrijwilligersaanbod in de buurt;
- schakelt de passende vrijwilliger in die aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt;
- zorgt ervoor dat de vrijwilliger de noodzakelijke informatie krijgt over de cliënt en zijn rol in het geheel;
- zorgt ervoor dat de vrijwilliger (blijvend) wordt geïnformeerd over de taak en de verantwoordelijkheden die daar bij horen;
- maakt afspraken over welke (zorg)taken wel/niet;
- informeert naar de begeleidingsbehoefte / scholingsbehoefte / intervisiebehoefte van de vrijwilliger en maakt hier concrete afspraken over;
- ondersteunt en coacht de vrijwilliger en geeft daarbij en sturing en ruimte aan de vrijwilliger;
- is laagdrempelig en aanspreekbaar;
- draagt zorg voor de zichtbaarheid van de vrijwilliger in de organisatie;
- spreekt waardering uit;
- is bereikbaar als achterwacht;
- stemt af met de mantelzorger en indien nodig ook met anderen uit het sociale netwerk van de cliënt over de met de vrijwilliger afgesproken taken en de verantwoordelijkheden en begrenzingen daarbinnen.

waarbij de vrijwilliger:

- kan aangeven hoe het vrijwilligerswerk past bij eigen talenten en mogelijkheden;
- een klik heeft met de cliënt;

- een (duurzame) relatie opbouwt met cliënt (en eventuele mantelzorger);
- zicht heeft op de mogelijkheden en de beperkingen van de cliënt;
- een juist beeld heeft van de taak en de verantwoordelijkheden;
- de eigen grenzen kan aangeven en bewaken;
- de eigen ondersteuningsbehoefte kan formuleren, ook als deze in de loop der tijd meer of minder wordt;
- geduldig is en initiatief neemt;
- vragen durft te stellen;
- zorgt voor een zorgvuldige overdracht;
- signaleert en rapporteert bij veranderingen.

Vrijwilligers kunnen een belangrijke, aanvullende rol spelen bij het signaleren, omdat zij vaak meer tijd doorbrengen met de cliënt en meer vertrouwelijker met hem of haar omgaan, omdat ze minder bezig zijn met het streven naar doelen. Vaak brengen zij de buitenwereld naar binnen en kunnen er activiteiten worden gedaan, waar anders geen tijd voor zou zijn. Een vrijwilliger heeft dus meerwaarde.

“Naast en met elkaar zorg en ondersteuning bieden vanuit een gelijkwaardig samenspel, daar gaat het om. Een samenspel tussen informele zorgers onderling. Met mantelzorgers die steun vragen in hun netwerk, ook aan mensen die nog niet actief zijn. Met vrijwilligers die aanvullend in te zetten zijn. Met cliënten die zo hun zelfredzaamheid vergroten. Met inzet van technologie en betaalde diensten. Met initiatieven in buurten en wijken waarin burgers elkaar de helpende hand bieden en beroepskrachten die ondersteuning bieden door informatie te geven, vragen te beantwoorden, als vangnet op te treden en de zorg (tijdelijk) over te nemen.” (Scholten, Cecil, 2015).

Dat brengt ons bij de volgende conclusie: in een gelijkwaardige en wederkerige samenwerking ingebed in de professionele context wordt de vrijwilliger een echte partner in de zorg. **Geen last maar kans!**

Bronnen

Bart, A., Kleine, N., Beek, L. van, Folsche, L., (2014) *Vrijwillige inzet bij Niet-Aangeboren Hersenletsel*.

Blauw, W., Daru, S., Hanzon, C., Hetem, R., (2011) *Levensloop en vrijwilligerswerk*. Movisie.

Bochove, M. van, Tonkens, E., Verplanke, L., (2014). *Kunnen we dat niet aan vrijwilligers overlaten*. Platform31.

Braun, M. (2012) *Samenwerken met vrijwilligers*.

Commissie Gezondheidszorg Zuid-Holland Noord, *Adviesrapport Samenspel 2013*.

Hetem, R., Franken, M., (8 mei 2015). Geraadpleegd op 7 juli, 2015, van [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Feiten-en-cijfers-Vrijwillige-inzet-08-05-2015%20\[MOV-6297218-1.1\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Feiten-en-cijfers-Vrijwillige-inzet-08-05-2015%20[MOV-6297218-1.1].pdf)

Hovius, H., Sonderen, R. & Straten, M. van der, (2013) *Samenspel formele en informele zorg*.

Kruijswijk, W., Peters, A., Elferink J., Scholten, C., Bruijn, I. de, (2013) *Mantelzorgers vrijwilligers in beeld*. Bohn, Stafleu, van Loghum.

Peters, A. (2014) *Kantelen naar informele zorg*. Movisie.

Scholten, C. (2013) *Toolkit - Zorg beter met vrijwilligers*. Vilans en Movisie.

Scholten, C. (2015) *Grenzen verleggen tussen informele en formele zorg*. Tijdschrift M&G, jaargang 15, nr. 1.

Teunissen, A. (2015) *Utrechtse `ambassadeurs` stimuleren vrijwillige zorg*.

<https://praktijkvoorbeelden.vng.nl/databank/gezondheid-en-welzijn/vrijwilligers-en-mantelzorgers/utrechtse-ambassadeurs-stimuleren-vrijwillige-zorg.asp>
(Geraadpleegd op 7 juli 2015).

Studievragen

Hoe kan het artikel “Samenwerking tussen professional en vrijwilliger, last of kans?”, gebruikt worden in het onderwijs Social Work?

De volgende studievragen en casussen kunnen helpen bij het verder onderzoeken en eigen maken van het onderwerp van het artikel.

A. Vragen met betrekking tot de tekst

- Wat versta je onder formele en wat onder informele zorg?
- Wat is het verschil tussen collectieve voorzieningen en individuele zorg?
- Wat zijn concrete gedragskenmerken die horen bij het WIFA-model. Met andere woorden: hoe geef je als professional concreet vorm aan waarderen, informeren, faciliteren en afstemmen. Geef van elk minimaal twee voorbeelden.
- Welke ‘waarden’ horen bij een verzorgingsmaatschappij en welke ‘waarden’ bij een participatiesamenleving?
- Geef aan waarom een juiste matching van een vrijwilliger zo belangrijk is.
- Hoe vrijblijvend is vrijwilligerswerk?

B Vragen met betrekking tot het eigen maken van de tekst

- Ben je wel eens vrijwilliger geweest. Waarom wel niet? Wat is/was je motivatie? Heb je je motivatie vast kunnen houden? Waarom wel/niet? Wat was hierin de rol van de professional (of wat had deze rol volgens jou moeten zijn?)
- Hoe kom jij vrijwilligers tegen op of rondom je stage?
- Is er sprake van ‘vrijwilligersbeleid’ op jouw stage en wat houdt dit beleid in?
- Welke aanbeveling(en) zou je kunnen doen aan jouw stage-instelling met betrekking tot het inzetten en binden van vrijwilligers.
- Hoe zou jij als professional vorm geven aan een gelijkwaardige relatie met een vrijwilliger. Een professional weet immers meer, is misschien beter opgeleid etc.
- Kan iedereen zorgvrijwilliger worden/zijn? Licht je antwoord toe.
- Geef een voorbeeld van een (zorg) arrangement waarin zowel formele als informele, collectieve voorzieningen en individuele zorg voorkomen (vier typen dus). Wie doet wat?
- Er wordt meer vrijwillige inzet gevraagd in de WMO. Hoe kijk jij aan tegen het woord “vrijwillig” in dit verband. Is het vragen of is het eigenlijk ‘eisen’? Maak een koppeling met de verschuiving van waarden, zoals beoogd wordt in de participatiemaatschappij.
- Hoe ziet het vrijwilligersaanbod in de buurt van jouw stageplek eruit?

Casuïstiek met vragen

Vanuit het perspectief van de cliënt:

Meindert heeft een fysieke beperking door een levertransplantatie. Hij heeft nog maar weinig energie maar wil wel graag zijn hobby blijven uitoefenen, namelijk klussen in de schuur. Zagen, timmeren en spullen versjouwen is te zwaar werk voor hem. Via Welzijn is hij in contact gekomen met Jan Willem. Jan Willem vindt het wel leuk om Meindert te helpen. Jan Willem komt elke zaterdagochtend. Hij ergert zich aan de traagheid van Meindert en neemt al gauw het werk over. Hierdoor voert Meindert zijn hobby niet meer uit en begint hij tegen de zaterdagen op te zien. Hij durft het niet tegen de professional van Welzijn te zeggen, want het was toch allemaal zo aardig bedoeld.

Vragen:

- ◆ Hoe kom je er als professional achter dat er een onwenselijke situatie is ontstaan?
- ◆ Hoe denk jij dat je de situatie kunt bijstellen waarbij de vrijwilliger wel beschikbaar blijft?
- ◆ Hoe denk jij dat deze onwenselijke situatie voorkomen had kunnen worden?

Vanuit het perspectief van maatjes:

Meriam heeft een zoon Ben met een diagnose in het autistisch spectrum. Hij zit graag voor zijn PC op zijn kamer en is moeilijk te motiveren om eens iets anders te doen. Als hij toch gevraagd of gedwongen wordt mee te doen met gezinsactiviteiten, kan Ben woedend worden en ongezeglijk gedrag tonen. Meriam maakt deel uit van een contactgroep met ouders in vergelijkbare situaties. Een van de ouders heeft een zoon Sander, iets ouder dan Ben, die graag iets wil doen met andere jongeren. Iemand oppert of die twee niet aan elkaar gekoppeld kunnen worden. Het blijkt een succesformule: Ben en Sander begrijpen elkaar onmiddellijk. In eerste instantie blijven ze op de kamer van Ben, maar weldra gaat Ben ook naar Sander of ondernemen ze samen iets in het perspectief van hun hobby: computers.

Vragen:

- ◆ Wanneer spreek je van maatjes en wanneer van vriendschap?
- ◆ Is er nu genoeg bereikt in deze casus?
- ◆ In hoeverre vind jij dat er in deze casus een professional betrokken zou moeten zijn?

Vanuit het perspectief van de mantelzorger:

Samira zorgt voor haar moeder die een beginnend stadium van Alzheimer heeft. Haar moeder is wat verward, kan haar dagen niet invullen en heeft weglooptgedrag. Samira kan de zorg voor haar moeder prima combineren met haar studie aan een Hogeschool, richting Social Work. Wanneer Samira door haar vriendinnen gevraagd wordt om een kort weekend mee te gaan naar Antwerpen vraagt zij haar broers of zij dat weekend bij moeder willen zijn. Helaas willen of kunnen die niet invallen vanwege werk of gezinsactiviteiten. Samira neemt contact op met een vrijwilligersorganisatie. Daar wordt zij in contact gebracht met een oudere vrijwilliger, een Nederlandse dame in dezelfde leeftijd als haar moeder. Bij het eerste contact echter, geeft de moeder aan absoluut niet een weekend met deze dame te willen optrekken.

Vragen:

- ♦ Hoe zou jij het verder aanpakken als je Samira was?
- ♦ Hoe kijk jij als professional aan tegen de mantelzorgtaak van Samira? Zie je mogelijkheden om deze taak te verlichten? Wat zouden je stappen hierin zijn?

Vanuit het perspectief van de professional:

Yvonne werkt in een wijkteam. Ze heeft een casus ingebracht in het teamoverleg. Het gaat om een situatie van een man en vrouw (geen kinderen) waarbij de vrouw een niet-aangeboren hersenletsel heeft. Het echtpaar heeft weinig familie, nauwelijks vrienden en ook weinig contacten in de buurt. Ze vinden het wel best zo, maar zijn ook niet gelukkig met de situatie dat ze steeds bovenop elkaars lip zitten. Dat leidt tot irritatie. Yvonne heeft gebruik gemaakt van de ambassadeur van een vrijwilligersorganisatie. Die ambassadeur kijkt vanuit het vrijwilligersperspectief mee naar deze casus. Het idee is dat er altijd ingangen zijn om een vrijwilliger te 'matchen'. Mevrouw houdt erg van wandelen. Dat is een van de weinige hobby's die ze nog kan uitoefenen na haar ongeluk. De ambassadeur kent een kleine wandelclub. Ze gaat eens na of er mogelijkheden zijn. Na enkele weken blijkt dat er ruimte is en dat er ook iemand is die als maatje (dus extra begeleiding) wil optreden.

Vragen:

- ♦ Wat kan Yvonne doen om mevrouw te `verleiden` om deel te gaan nemen aan deze wandelclub?
- ♦ Welke aandacht is er dan nodig voor mijnheer?
- ♦ Wat is er nodig om deze activiteit tot een succes te laten zijn?