

Marie-Louise van der Kruis

Een paar maanden geleden maakte ze de overstap van de GGZ naar de verstandelijk gehandicaptenzorg.

Een bewuste keuze, zo vertelt Marie-Louise van der Kruis, voorzitter raad van bestuur bij SOVAK. InVorm stelt haar vijf vragen over de verschillen en overeenkomsten tussen de beide sectoren.

Heeft u bewust gekozen voor de overstap van de GGZ naar de verstandelijk gehandicaptenzorg?

“Ja, het was een mooi moment voor deze overstap. Ik heb 33 jaar in de geestelijke gezondheidszorg gewerkt en een bijzondere carrière opgebouwd: van verpleegkundige tot uiteindelijk bestuurder van de organisatie. De laatste 4,5 jaar als lid van de raad van bestuur van Reinier van Arkel waren pittig. We namen veel veranderingen voor onze rekening en hadden diverse reorganisaties, die onder andere leidden tot de afbouw van honderden arbeidsplaatsen. Dat drukte zwaar op de organisatie, de medewerkers en mijzelf. Toen er een nieuwe voorzitter raad van bestuur kwam, vond ik dat een mooi moment om te gaan. Ik heb altijd iets gehad met de zorg voor de meest kwetsbare mensen. Mijn kennis van de geestelijke gezondheidszorg en van het transitievraagstuk kan ik meenemen in de gehandicaptenzorg.”

Hoe bevalt de overstap in de praktijk?

“Heel goed. Een nieuwe werkomgeving met andere vraagstukken in een nieuwe context, geeft veel energie en inspiratie. Ik zie dat de beweging binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg echt noodzakelijk is. Mensen willen steeds meer regie op hun eigen leven. Het aantal mensen met een ernstig meervoudige handicap

neemt af, terwijl het aantal mensen met een licht verstandelijke beperking in combinatie met GGZ- of verslavingsproblematiek groeit. In de hectiek van onze maatschappij kan deze doelgroep steeds minder mee. Zij heeft daarom steeds meer behoefte aan ondersteuning bij regie op het leven. Dat is iets wat we bij SOVAK duidelijk zien en waar we ons op voorbereiden. Binnen de organisatie heeft een herijking plaatsgevonden op strategische keuzes. We hebben de opgave om op de randen van het sociaal domein, de verstandelijk gehandicaptenzorg, de GGZ en de verslavingszorg een duidelijke betekenis te krijgen in deze regio.

“Maatschappelijke beweging binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg is echt noodzakelijk”

Een mooie opgave, te meer omdat we de cliënt willen ondersteunen in de maatschappelijke context in plaats van binnen de muren van instituten. Dat vraagt om lokale samenwerking.”

Is zelforganisatie een sleutel binnen dit proces?

“We willen steeds meer regie geven aan cliënten. Wil je dat goed vorm kunnen geven, dan moet er ook steeds meer regie bij de medewerkers liggen. Zowel in het dagelijks werk als in de samenwerking met lokale partners. Voor mij als bestuurder betekent dat vooral alert zijn op het borgen van missie, visie en kernwaarden in de organisatie. In het verleden werd dit allemaal aan de bestuurstafel bedacht. Nu kijken we echt naar wat mensen dagelijks nodig hebben om zich te richten op hun eigen werk en op verbinding. Missie, visie en kernwaarden zijn het kloppend hart van je organisatie en een succesvoorwaarde. Dat vraagt om een andere manier van organiseren en leiding geven. Als je verantwoordelijkheden laag in de organisatie wilt leggen, moet je kaders bieden en daarbinnen mensen vertrouwen geven.”

Wat zijn voor u de meest opvallende verschillen tussen de GGZ en de verstandelijk gehandicaptenzorg?

“Een groot verschil is dat de GGZ vanuit het medische model werkt. Dat geeft een andere dynamiek in de organisatie. Je

hebt altijd de medische en behandelverantwoordelijkheid, die je moet verbinden met je organisatie. Daarnaast moet de GGZ steeds bewijzen wat haar toegevoegde waarde is. Dat is in de verstandelijk gehandicaptenzorg anders: het bestaansrecht van de organisatie staat

niet ter discussie en de maatschappelijke legitimatie is veel groter dan in de GGZ. Het gaat in de verstandelijk gehandicaptenzorg veel meer om de zorg en het gedeelde belang, waarbij de vraag van de cliënt, de kwaliteit van leven en een zinvolle dag centraal staan.”

“Meer regie voor de cliënt kan alleen als je medewerkers ook meer regie geeft”

Wat zijn de meest opvallende overeenkomsten tussen de GGZ en de verstandelijk gehandicaptenzorg?

“Beide sectoren werken in dezelfde maatschappelijke context, met dezelfde vraagstukken: participatie, regie voor burgers en het centraal stellen van de kwaliteit van leven. Een andere overeenkomst is de opgave om niet alle vragen rondom wonen, zorg en behandeling vanuit de institutionele gedachte op te pakken, maar vanuit de maatschappelijke context, midden in de samenleving. Ongeacht of het gaat om wonen, zorg, zelfbeschikking of participatie. En verder hebben we natuurlijk het arbeidsmarkt-vraagstuk dat bij beide sectoren speelt. De sectoren kunnen mijns inziens wel meer van elkaar leren. In de GGZ worden vraagstukken al meer vanuit de netwerkgedachte opgepakt: cliënten zijn in de eerste plaats ook burger. Andersom kan de GGZ van de verstandelijk gehandicaptenzorg leren om meer focus te hebben op kwaliteit van leven in plaats van op behandeling.”

