

ZONNEHUIS

**Nu
online!**

website Waardige Zorg

zie achterzijde



***Kenniscentrum Dementie leidt
tot samenbundeling van krachten***

VERDER:
Kleinschalig wonen,
Lopende projecten,
3 Vragen aan...



Waardige zorg

Ruim een jaar geleden is besloten de reeds lang bestaande inspanningen van de Vereniging om de zorg in verpleeghuizen te verbeteren te intensiveren. Daarbij is als motto gekozen: Inzet voor waardige zorg. Door dit te doen zet de Vereniging zich eens te meer neer als een waardegemeenschap: een groep mensen die

zich bij deze zorg betrokken voelen, die vinden dat het (nog) beter kan, die dit uitdragen en die door allerlei activiteiten daadwerkelijk proberen verbeteringen tot stand te brengen. Deze waardegemeenschap is nu volop in ontwikkeling.

Geprobeerd wordt om actief nieuwe leden en donateurs aan de Vereniging te binden. Dus niet alleen mensen die van oudsher deze binding al hebben, maar ook zij die nu actueel bij de Zonnehuizen betrokken zijn of raken. Juist zij zijn immers in staat de huidige situatie in de zorg te ervaren en de wegen naar verbe-

tering aan te geven. Om dit te bevorderen wordt ook de communicatie met de leden en donateurs intensiever gemaakt, bijvoorbeeld door een nieuwe website (www.waardigezorg.nl), door digitale nieuwsbrieven, en door Zonnehuis Specials die aan projecten in de ouderenzorg zijn gewijd.

Daarnaast blijft het natuurlijk nodig om daadwerkelijk aan verbetering van zorg bij te dragen. Er gaat veel goed in de zorg: meer dan politiek en media soms doen geloven. Maar het kan altijd beter, en dat wil de Vereniging. Ze doet dat door het stimuleren van onderzoek, projecten en uitwisseling van goede ervaringen. Daarbij richt ze zich vooral op die aspecten van de zorg die er door de bestaande druk vaak bij inschieten, zoals aandacht voor vraagstukken van levensbeschouwing, zingeving en aandacht; voor de betrokkenheid van familie bij de zorg; en voor het organiseren van zorg op maat. De website [waardigezorg.nl](http://www.waardigezorg.nl) geeft een overzicht van deze activiteiten en biedt de mogelijkheid ervaringen met wat goed gaat en wat beter kan aan te dragen en uit te wisselen. Want vooral door dit te doen komt de Vereniging als waardegemeenschap tot leven.

Martin Boekholdt
directeur

Vereniging 
Het Zonnehuis
inzet voor waardige zorg

COLOFON

**Zonnehuis Magazine is een uitgave van
Vereniging Het Zonnehuis;**

Professor Bronkhorstlaan 10
3723 MB Bilthoven
Postbus 680
3720 AR Bilthoven

T 030 229 60 70
F 030 229 60 89
E info@vereniginghetzonnehuis.nl
I www.vereniginghetzonnehuis.nl

Fotografie:

Petra van Schaik,
Amersfoort

Vormgeving:

BRAYN
Communicatieontwerp,
Amersfoort

Druk en afwerking:

Reproka Visuele Communicatie,
Amersfoort

Eindredactie:

Daniëlle Swart

Afscheid van voorzitter Bob Heeringa

Tijdens de Algemene Vergadering op 30 mei jl. in het Zonnehuis Zwolle heeft Bob Heeringa zijn functie als voorzitter neergelegd. Bestuurslid Kor Dijkstra bedankt de scheidend voorzitter voor zijn tien jaar inzet voor Vereniging Het Zonnehuis. Hij memoreert dat Heeringa de heer Van de Bent heeft opgevolgd; hij is binnengehaald vanwege zijn economische achtergrond en kennis van de zorg (Heeringa is werkzaam geweest bij Bouwhuis en het Waarborgfonds) en ook nog Tweede Kamerlid geweest voor het CDA. Hij is in 2001 voorzitter geworden en heeft een roerige tijd meegemaakt binnen zowel de Vereniging als het zorgbedrijf Het Zonnehuis. Eind oktober van dit jaar wordt er nog informeel afscheid genomen van de oud-voorzitter. Totdat er een nieuwe voorzitter is benoemd, zal vice-voorzitter Kor Dijkstra hem waarnemen.



Bob Heeringa.

Koninklijke onderscheiding voor oud-bestuurslid Piet Vlieg

Piet Vlieg uit Drachstercompagnie kreeg de versierse-len voor de bestuurlijke activiteiten die hij sinds 1963 heeft ontplooid. Dit varieert van mede-oprichter en penningmeester van een sportvereniging tot secretaris en voorzitter van de bond van motorisch gehandicapte kinderen. Van 1986 tot en met 2004 was Vlieg bestuurlid van het Zonnehuis in Zuidhorn en Vereniging Het Zonnehuis. De afgelopen tien jaar heeft hij zich ook ingezet voor de Vereniging van Dorpsbelang Drachtstercompagnie en in 2000 werd hij bestuurslid van de landelijke organisatie van cliëntenraden van verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg.



Piet Vlieg krijgt het lintje opgespeld door burgemeester Middel

[advertenties]

'Of het nu om een lening of deposito gaat, de ING Bank staat voor uw geld'

U wilt een beter inzicht in uw financiële toekomst? Dat kan! Kom gerust eens bij ons langs. Samen met u gaan wij op zoek naar het ideale financiële plaatje. Voor nu en in de toekomst. Zodat u uw geldzaken goed geregeld heeft.

Wij helpen u graag met deskundig advies, slimme producten en door persoonlijk contact. Wilt u dat wij met u meedenken? Bel ons, dan maken wij een afspraak voor een goed gesprek over geld.

ING Bank, tel. 0800-7011



WWW.INGBANK.NL

© 2007 KPMG Accountants N.V., een Nederlandse naamloze vennootschap, is lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International, een Zwitserse coöperatie. Alle rechten voorbehouden.

Betere en efficiëntere zorgverlening.

Welke solide partner helpt u daarbij?

Nieuwe financieringsstelsels en wetgeving, bezuinigingen, fusies: het zijn zaken die elke organisatie in de gezondheidszorg in de kern raken. Als instelling, verzekeraar of (semi-) overheid staat u voor de uitdaging adequaat op de ontwikkelingen in te spelen. Deze problematiek stelt u als manager voor complexe vraagstukken. Bovendien verwacht de samenleving van instellingen een betere en efficiëntere zorgverlening. KPMG Gezondheidszorg staat u terzijde bij dit brede scala van vraagstukken.

Bij KPMG Gezondheidszorg werken betrokken accountants en adviseurs die dagelijks intensieve contacten onderhouden met zorgaanbieders, zorgverzekeraars, toezichthouders en beleidsmakers. Zo geven we echte antwoorden op de vragen die in de markt leven. Antwoorden die leiden tot betere beslissingen en resultaten.

Meer weten? Neem contact op met David Voetelink, (020) 656 8435 of e-mail: voetelink.david@kpmg.nl

AUDIT • TAX • ADVISORY



Houd de naaste vast

Met het project 'Houd de naaste vast' wordt de relatie tot de directe omgeving van afhankelijke ouderen in verpleeghuizen beter zichtbaar gemaakt en verbeterd.

Naasten zijn betrokken bij alle stadia van de laatste levensfase van een cliënt en dit brengt vaak heftige emoties teweeg. De relatie met de partner, ouder of naaste verandert wezenlijk en gaat veelal gepaard met onmacht. Bovendien, was je eerst partner of kind in huis, na opname van je partner of ouder word je gast in de omgeving van anderen. Dit heeft gevolgen voor de vanzelfsprekendheid in je gedrag. Waardige en respectvolle zorg naar cliënten en hun naasten is dan juist cruciaal. Auteurs Tineke van den klinkenberg en Hetti Willemse van het boekje 'Thuis Wezen' voeren dit project uit. In het voorjaar van 2009 wordt er een boekje gepubliceerd met de resultaten van dit praktijkgerichte onderzoek. Dit project is mede mogelijk gemaakt door Vereniging Het Zonnehuis, stichting Sluyterman van Loo en Publicarea.



Hetty en Tineke op de fiets langs verpleeghuizen in Amsterdam

Heden Zij Morgen Wij



foto Thomas Manneke

Kern van het project wordt gevormd door een boek. Hierin worden portretten van verpleeghuisbewoners getoond. Fotograaf Thomas Manneke neemt de portretten voor zijn rekening. Hij portretteert op indringende

wijze zonder daarbij sturend te willen zijn; hij laat het aan de kijker om er een verhaal bij te bedenken. Er is gekozen voor foto's zonder beschrijving, de beelden geven genoeg aanleiding tot eigen gedachten.

Daarnaast schrijven een tiental jonge, succesvolle schrijvers een stuk dat ingaat op de vraag wat zij denken dat ouderdom hen gaat brengen. Door de ideeën van die jonge schrijvers te plaatsen naast de doorleefde ouderdom van de geportretteerde verpleeghuisbewoners ontstaat een krachtig spanningsveld en een dynamiek tussen de realiteit van de verpleeghuisbewoners en de fictie van de schrijver, tussen beeld en tekst, tussen anonimiteit en publiciteit, tussen jong en oud.

Stichting 'Morgen Wij', waar de uitvoerders van dit project deel van uit maken, heeft tot doel bewuster en actiever bezig te zijn met ouderdom. De oprichters van de stichting willen hun ervaringen en inzichten met een breed publiek delen. Dit zal gebeuren vanuit drie verschillende invalshoeken, bepaald door de beroepen van de leden. Deze invalshoeken komen voort uit de psychologie, de fotografie en het theater. Dit project wordt mede mogelijk gemaakt door Vereniging Het Zonnehuis, Woningcorporatie De Alliantie en Stichting Doen.

De Werkvloer Centraal

De Werkvloer Centraal is een arbeidsmotivatieproject voor medewerkers in de ouderenzorg. Het is gericht op het verminderen van werkstress en het verhogen van werktevredenheid. Medewerkers functioneren beter als ze na kunnen denken over hun werk, de impact die het werk heeft op hun persoon en vice versa, en op wat ze nodig hebben om dit werk te kunnen doen op een manier die zij zelf, en hun cliënten als prettig ervaren. De pilot die in enkele verpleeghuizen heeft plaatsgevonden, is afgerond. Eind dit jaar worden de resultaten gepresenteerd. Alle huizen gaan door met de positieve ervaringen van Tijd Voor Onszelf-sessies; ieder huis op zijn eigen manier en grotendeels op eigen kracht. Er hebben zich ook nieuwe deelnemers aan-

gemeld, die in het voorjaar van 2009 met De Werkvloer Centraal starten.

De Werkvloer Centraal is opgezet door Anne-Mei The en Cilia Linssen van ICISZ (Instituut voor Communicatie Inzicht en Samenwerking in de Zorg) en wordt gesponsord door AGIS, ActiZ, Vereniging Het Zonnehuis en de NSvP.

www.dewerkvloercentraal.nl



Expertisenetwerk Levensvragen & Ouderen

Per 1 april 2008 is op initiatief van Vilans en in samenwerking met ActiZ, Agora, MOgroep, PCOB en Unie KBO, PThU Utrecht/Kampen/Leiden, Reliëf en Vereniging Het Zonnehuis gestart met een expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen.

Door de oprichting van een expertisenetwerk willen de betrokken organisaties uitwisseling van ideeën en ervaringen op gang brengen bij medewerkers in zorg en welzijn en initiatieven ondersteunen. En op deze wijze ertoe bijdragen dat ouderen in zorg en welzijn kunnen

rekenen op passende ondersteuning bij levensvragen. Behalve door bovengenoemde samenwerkingspartners worden de activiteiten van het expertisenetwerk mede mogelijk gemaakt door bijdragen van het Ouderenfonds, Stichting Brentano, Stichting R.C. Maagdenhuis, VSBfonds, Stichting RCOAK, Stichting Sluyterman van Loo, Skanfonds, de gezamenlijke religieuzen in Nederland via de commissie PIN, Stichting Porticus, Ministerie van VWS.

www.netwerklevensvragen.nl

Architectuur van de Ouderenzorg

Vereniging Het Zonnehuis is betrokken bij het initiatief om een omvangrijk, rijk geïllustreerd overzichtswerk te publiceren over de architectuur van de ouderenzorg. De aanleiding hiervoor ligt in de publicatie van twee eerdere overzichtswerken. Zowel De architectuur van het Ziekenhuis als De architectuur van het Psychiatrische Ziekenhuis beschrijven de opzet en vormgeving van de gebouwen in relatie met het doel waarvoor deze gebouwen zijn ontworpen. Het boek is in april 2009 gereed. Sponsors zijn naast Vereniging Het Zonnehuis, het College Bouw, Stimuleringsfonds Architectuur, ActiZ voor zorgondernemers, Vitalis Zorggroep, Stichting Sluyterman van Loo, Woonzorg Nederland, Bouwbedrijf SGGB en Habion, Plan en Projectpartners en Woningstichting De Key.

www.architectura.org



Reacties van twee bestuursleden van Vereniging Het Zonnehuis die het Iris Murdoch Institute in Schotland bezocht hebben:

'Indrukwekkend dat in Schotland de kennis op het gebied van dementie centraal gebundeld is. Enthousiaste, inspirerende medewerkers ontmoet. Het instituut is zeer gespecialiseerd in het verzamelen van kennis en ervaring, en het geven van opleidingen in hoe om te gaan met mensen met dementie. De vraag hoe dementie ontstaat, staat niet centraal, maar hoe ermee om te gaan. Daarnaast worden er in het centrum praktische adviezen gegeven bij de bezichtiging van een model woonkamer en slaapkamer. Met name het praktische sprak me zeer aan. Bijvoorbeeld kastjes met glazen deuren, zodat mensen met dementie zien wat er in de kast staat zonder dat ze de kastdeuren open hoeven te maken. Dit veroorzaakt al minder angst. Ander voorbeeld: werken met verschillende kleuren om bijvoorbeeld een drempel aan te geven. Hiermee wordt de kans op vallen verminderd. Deze praktische weetjes zijn zeer handig om te weten en rekening mee te houden als woningen aangepast kunnen worden. Al met al een inspirerend bezoek en ik hoop dat de Zonnehuis Groep en de Vereniging een verdere stap kunnen zetten in de realisatie van het kenniscentrum dementie'.

Ivone Bergsma

'Ik was zeer onder de indruk van het Iris Murdoch Institute Schotland. Ik denk dat een dergelijk centrum een grote bijdrage kan leveren aan de (ontwikkeling van de) zorg aan dementerenden. Het is wel van belang dat het bereik zo groot mogelijk is en ook het draagvlak. Ik vraag me af of het haalbaar is om een dergelijk centrum op te zetten voor de Zonnehuis Groep. Het is belangrijk om cruciale spelers mee te krijgen in het initiatief. Ik zou het jammer vinden als meerdere partijen zich afzonderlijk zouden storten op een dergelijk initiatief. Dat geeft alleen maar versnippering. Ik ben van mening dat we in Nederland niet opnieuw het wiel zouden moeten uitvinden, maar ik zou meer voelen voor een soort partnership met Schotland, maar misschien ook met anderen.'

Margriet Hommes

Dit voorjaar hebben enkele bestuursleden van de Zonnehuis Groep en Vereniging Het Zonnehuis een werkbezoek afgelegd aan het Iris Murdoch Centre dat onderdeel uitmaakt van Stirling University in Schotland. Zij werden rondgeleid door operationeel directeur Colm Cunningham. Hieronder leest u enthousiaste bestuursleden van Vereniging Het Zonnehuis.



'Samenbundeling van krachten'

Rondleiding door Iris Murdoch Centre

Waarom een Kenniscentrum Dementie?

Vanuit haar toonaangevende positie in de ouderenzorg heeft de Zonnehuis Groep samen met Vereniging Het Zonnehuis het initiatief genomen om een landelijk Kenniscentrum Dementie op te zetten. Dementie dreigt een groot maatschappelijk probleem te worden. De bestaande kennis en ervaring rondom dementie is sterk versnipperd en er bestaat geen goede vertaling van (wetenschappelijke) kennis naar toepasbare kennis en producten voor de dagelijkse praktijk. Om dit op een structurele manier op te lossen is er een platform nodig waar verschillende partijen (universiteiten, zorgaanbieders, overheid) met elkaar kunnen samenwerken. Daarom is het initiatief genomen voor de oprichting van een landelijk Kenniscentrum op dit gebied.

Wat gaat het Kenniscentrum doen?

Het Kenniscentrum houdt zich bezig met onderzoek, kennisoverdracht en voorlichting en innovatie en consultancy. Het is meer dan alleen een 'kennisinstituut'; het is een netwerkorganisatie die verschillende partners dicht bij elkaar brengt en daarmee problemen structureel kan oplossen. De focus ligt op dementie, waardoor het mogelijk wordt om multidisciplinaire vragen op een juiste manier te beantwoorden. Het Kenniscentrum wil een laagdrempelige organisatie zijn

voor mensen uit de praktijk en richt zich op het toepasbaar maken van kennis in de markt en het faciliteren van deze bedrijven.

Voor wie is het Kenniscentrum bedoeld?

Het Kenniscentrum richt zich voornamelijk op zorgverleners en -professionals en vrijwilligers in en rondom de zorg voor mensen met dementie. De cliënt en zijn directe mantelzorgers behoren niet tot de primaire doelgroep. Er wordt actief contacten onderhouden met zorgverleners en kennisaanbieders in het veld; zij vormen een klankbordgroep voor de producten en diensten van het Kenniscentrum Dementie.

Wanneer gaat het Kenniscentrum van start?

Begin dit jaar is gestart met een voorbereidingsfase gevolgd door een haalbaarheidsonderzoek waarvan de belangrijkste uitkomst is of de benodigde partners en externe financiering aangetrokken kunnen worden. Gedurende deze fase wordt een beperkt budget beschikbaar gesteld om een programmamanager aan te nemen, opleidingen over te nemen en concrete samenwerking te realiseren met partners. Na afloop van deze fase gaat de opbouwfase van start waarin de organisatie wordt ingericht en opgetuigd in aanloop naar de officiële opening.

Interview met Frank Kodden,

8

bestuurssecretaris Zorgcombinatie Zwolle

'Kleinschalig wonen geen standaardconcept'



Frank mag sinds kort de titel MBA-Health dragen na zijn studie aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Samen met collega Olaf van der Heide, werkzaam bij Zorggroep Groningen, heeft hij onderzoek verricht naar strategie en bedrijfsvoering van kleinschalige zorg in grootschalige settings (verpleeghuizen). De uitkomsten van dit onderzoek worden gepresenteerd tijdens meerdere (nog te organiseren) studiedagen met medewerking van Vereniging Het Zonnehuis.

Blik verruimd

Sinds 1995 werkt Frank in de ouderenzorg; begonnen in Het Zonnehuis Zwolle als staffunctionaris met een verpleegkundige- en sociologische achtergrond. In 2001 heeft Frank Zwolle verruild voor Beekbergen en is in het oudste Zonnehuis van de Zonnehuis Groep aan de slag gegaan als directiesecretaris. Tijdens deze periode was hij de rechterhand van toenmalig bestuurder Tom van der Meulen en begeleidde hij het fusietraject met verzorgingshuis De Vier Dorpen en de personele unie met Zorggroep Apeldoorn. In 2003

is Frank teruggevraagd om weer in Het Zonnehuis Zwolle te komen werken onder leiding van Jan Eefsting. Behalve een uitdagende functie als bestuurssecretaris, vond hij het ook prettig om te werken in de plaats waar hij ook woonachtig is. Hij is nu verantwoordelijk voor de beleidsmatige planning & control cyclus, het kwaliteitsmanagementsysteem, de aansturing van het bestuursbureau en PR & communicatie. Naast zijn dagelijkse werkzaamheden heeft hij bovengenoemde studie gevolgd onder leiding van de hoogleraren Aad de Roo en Jan Moen. Deze 2-jarige studie ging vooral over het in kaart brengen van zwaktes en sterktes van (zorg)organisaties en welke strategische analyse je hierop moet toepassen. Hoe houd je je als organisatie staande en vul je de rol als moderne zorgaanbieder in? Hoe zijn nieuwe bedrijfsconcepten te ontwikkelen en door te voeren die een organisatie voordeel oplevert op de langere termijn. Vooral de nadruk op de noodzakelijke cultuurveranderingen vond Frank interessant: 'Het studieprogramma heeft 100% aan mijn verwachtingen voldaan. Ik kon de theorie en praktijk prima op elkaar toetsen. Van de dagelijkse dynamiek rond invoering van ZZP's (ZorgZwaartePakketten) tot en met de verhuizing naar het nieuwe Zonnehuis. Mijn positief-kritische ervaringen kon ik ook delen met mijn collega's in het managementteam. Het heeft mijn blik zeker verruimd. Door de afstand waarmee je naar zaken kijkt, kun je beter bepalen of iets haalbaar is of niet.'

Zo normaal mogelijk

Het onderzoek waarop Frank en Olaf zijn afgestudeerd, richt zich op strategie en bedrijfsvoering van kleinschalige zorg onder het dak van een grote (intramurale)



AWBZ gefinancierde instelling. In Het Zonnehuis Zwolle is het concept ingevoerd tijdens de nieuwbouw: 'Er wonen hier 8 mensen per geclusterde eenheid en alles wordt zo normaal mogelijk georganiseerd. Dit betekent bijvoorbeeld ook dat medewerkers geen uniform meer dragen en dat de zorg geïntegreerd is in het dagelijks leven in de sfeer van een normaal huishouden', aldus Frank. In Nederland woedt op het moment nog wel een discussie over de financiële haalbaarheid van kleinschalig wonen. Frank zijn stelling is dat de transformatie van afdelingsgericht werken naar kleinschalig wonen budgettair neutraal is uit te voeren. De voorwaarde voor het realiseren van een sluitende exploitatie is echter de bereidheid van bestuur en management om de visie op kleinschaligheid tot in de detail door te voeren in de praktijk. Kleinschalig wonen is geen oplossing voor alles en iedereen. Kleinschalig wonen is geen doel, maar een middel om een herkenbare, huiselijke en op de bewoner afgestemde woon/leefomgeving te komen.

Keuzes maken

Als het gaat om het succesvol invoeren van kleinschalige woonvormen binnen een verpleeghuis, moeten er bewuste beleidskeuzes gemaakt worden. 'De invoering van kleinschaligheid gaat verder dan de fysieke woonomgeving. In dit verband wijst Frank op het fenomeen van pseudo-implementatie van kleinschaligheid. Hiermee wordt bedoeld dat binnen de sector de neiging bestaat om wel de vorm, maar niet de consequenties van een doorleefde visie over te nemen. De voorlopers binnen de sector, inmiddels ervaringsdeskundigen door het doorlopen van een leercurve op het gebied van de transitie om van grootschalige naar kleinschalige zorg te gaan, waarschuwen de 'volgers' om het concept van kleinschaligheid niet alleen maar te benaderen als huisvestingsvraagstuk. De fysieke kenmerken zijn van ondergeschikt belang. De mate van kleinschaligheid wordt vooral bepaald door de aard van de zorgverlening en de attitude van medewerkers. De invoering van het concept van kleinschalige zorg heeft impact op het niveau van de totale organisatie. Kiezen voor de visie op kleinschalig wonen en kleinschalige zorgverlening is derhalve kiezen voor de implementatie van een bij deze visie passende werkorganisatie.

Eén van de leerpunten in Zwolle is bijvoorbeeld dat van meet af aan niet helder genoeg gekozen is om in ieder geval voor de doelgroep mensen met dementie te koken op de groep. Gekozen is om het proces van maaltijdvoorziening in te richten door een keuze uit 3 te bieden: koken op de groep, bestellen van voedingscomponenten en opwarmen van complete maaltijden. Het bieden van deze keuzemogelijkheid is weliswaar een keuze, maar de vraag is of de keuze wel consistent is aan de visie? In

Flexibele bouw is een must

1. Vastgoed als strategisch middel
2. Prestatiegerichte bekostiging vraagt robuuste bedrijfsvoering
3. Demografische ontwikkelingen: alternatief of niet?
4. Wet- en regelgeving
5. Financiële haalbaarheid vereist nader onderzoek
6. Ruimte voor variatie
7. Vasthouden aan visie
8. Implementatie is meer dan huisvestingsoperatie
9. Kiezen voor een andere bedrijfscultuur
10. Sparen voor omschakeling vanwege overgangskosten

Aanbevelingen onderzoeksrapport Groot & Klein in Lijn; een onderzoek naar strategie en bedrijfsvoering van kleinschalige zorg in grootschalige settings, april 2008

Zwolle vindt op dit moment een aanscherping plaats van eerder gemaakte beleidskeuzes en is opnieuw gekozen. Niet langer een keuze uit 3 maar een heldere keuze uit 1: koken op de groep als één van de kenmerken waarop kleinschalig wonen voor mensen met dementie tot uiting komt.

Seinen op groen

De illustratie op het rapport met als titel Groot & Klein in Lijn laat zien dat je als organisatie een nieuwe spoor moet volgen, waarvan de seinen op groen gezet zijn. Maar je kunt niet alle seinen op groen laten staan, want dan gaat het ook mis. Je moet keuzes maken, maar je moet nooit concessies doen aan de onderliggende visie van kleinschaligheid! Het betekent wel dat je diensten en faciliteiten moet herbenoemen en moet bepalen hoe je een nieuw bedrijfsconcept wil gaan doorvoeren die klantgerichtheid, gezonde bedrijfsvoering, professionele autonomie en maatschappelijk rendement in samenhangt brengt en op elkaar afstemt.

Studiedag

Volgens Frank is de scriptie in goede aarde gevallen bij collega's. Hij en Olaf hebben het voornemen om een artikel te schrijven voor het vakblad ZM. Daarnaast willen zij studiedagen organiseren om deze nieuwe inzichten en financiële consequenties te delen met collega's uit de sector. De slotconclusie luidt: kleinschaligheid is maatwerk en zeker geen 'one size fits all'.

‘We moeten het met elkaar doen’

Jan Heining werkt al bijna 15 jaar voor Zorgcombinatie Zwolle. Tijdens zijn loopbaan heeft hij bewust de keuze gemaakt om voor oudere mensen te zorgen. Vanuit zijn verpleegkundige achtergrond is hij doorgegroeid naar leidinggevende functies. Hij is nu regiomanager en manager behandel- en expertisecentrum (BEC). Deze laatste functie nog op ad interim basis.

Andere manier van werken

Jan handelt in zijn dubbelfunctie vanuit een bepaalde visie: je moet hetzelfde geven als dat je wilt ontvangen. Het maakt dus niet uit of je een leverancier bent of professionele afnemer. Het gaat erom de organisatie te benaderen vanuit het perspectief van de cliënt. Jan vindt de rol van de medewerkers hierin ook erg belangrijk. Belevingsgericht werken en kleinschaligheid passen hierbij. Het is een andere manier van benaderen waarbij het werk breder is geworden. Er wordt meer een eigen huishouden gevoerd, er is meer aandacht voor andere aspecten dan zorgaspecten en uiteindelijk komt de eigen persoon van de cliënt beter uit de verf. Scholing, begeleiding en werving zijn hierbij essentieel, want deze werkwijze is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Sommige medewerkers zijn weggegaan, omdat ze binnen kleinschalige zorg teveel alleen moeten werken of willen niet zelf boodschappen doen of koken met bewoners. Belevingsgerichte zorg gaat om flexibiliteit en begeleiding: redelijke fatsoen- en omgangsvormen, netjes antwoord geven en de tijd nemen om mensen te woord te staan. Ook de familie van bewoners heeft recht op heldere afspraken. Niet zeggen: ‘Ik ben er morgen weer’, maar duidelijk afspraken maken over tijd en plaats. Ook navragen welke verwachtingen er leven, zodat hier geen fricties door ontstaan. Het werken in een kleinschalige woonvorm vraagt ook om een idealistische inslag: je moet net als thuis goede zorg willen verlenen.

Aanpassingsproces

In Het Zonnehuis Zwolle is deze manier van werken ingevoerd tijdens de nieuwbouw. Dit vergemakkelijkt het aanpassingsproces, volgens Jan. In de bestaande locaties is het moeilijker, omdat mensen daar eerder vasthouden



aan vertrouwde oude werkpatronen. Niet alleen de rol van verzorgenden is anders geworden, ook die van artsen en andere ondersteunende diensten. Zij vormen een onderdeel van de buitenwereld en kunnen naar behoefte worden ingeschakeld. De opzet van kleinschalige woonvormen binnen een groot verpleeghuis, heeft voor- en nadelen. Aan de ene kant worden processen vertraagd door de logheid van de bestaande bureaucratie en aan de andere kant zijn er de schaalvoordelen waardoor deze manier van wonen en zorg financieel haalbaar is. Het exploiteren van kleinschalige woonvormen is moeilijk als ze kleiner zijn dan 24 plaatsen. Alleen bij deze grootte kun je taken combineren en de begroting sluitend maken, zodat er meer contacturen overblijven voor de bewoners. Dit geldt ook voor de kwaliteitscontroles. Gelukkig is de HACCP hygiënenorm wel aangepast op kleinschalige woonvormen die je eigenlijk als kleine huishoudens kunt zien.



Betaalbare zorg

In de toekomst gaat het erom dat er inzichtelijk gemaakt wordt welke zorg geleverd wordt door de organisatie en voor welke zorg bijbetaald moet / kan worden. De AWBZ is alleen bedoeld voor de meest noodzakelijke zorg. Extra dienstverlening en service is mogelijk tegen betaling. Dit levert extra keuzemogelijkheden op; niet iedereen wil hetzelfde en de organisatie kan dan nog beter inspelen op speciale wensen en behoeften. Een ander effect is dat er meer en meer uitgegaan wordt van de inzet door naasten en vrijwilligers. Ook zullen de kosten die door cliënten zelf gedragen moeten worden toenemen. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor de waskosten: iets wat nu door de organisatie gedragen wordt, terwijl dit niet vergoed wordt uit de AWBZ! Mensen moeten dit zelf gaan doen of voor bijbetalen.

Nieuwbouwontwikkelingen

Zorgcombinatie Zwolle is niet uniek, maar wel onderscheidend. Het Zonnehuis Zwolle geldt als voorbeeldproject, maar ook in de andere locaties wordt gewerkt

Zorg- en servicecentrum Het Zonnehuis:

- 190 eenpersoonsappartementen
- kinderdagverblijf, kerkgebouw, 32 plaatsen dagbehandeling

Woonzorgcentrum De Molenhof:

- 92 eenpersoons- en 8 tweepersoonsappartementen
- serviceflat 'Achter de Hoven': 47 twee- en driekamerappartementen, 12 plaatsen dagbehandeling

Woonzorgcentrum De Esdoorn:

- 106 eenpersoons- en 10 tweepersoonsappartementen, verpleegunit met 15 eenpersoonsappartementen, 7 plaatsen dagbehandeling (deze locatie wordt volledig vernieuwd de komende jaren. Er komen 64 verzorgingshuisplaatsen, 18 verpleeghuisplaatsen, een kinderdagverblijf en een dagbehandeling)

Woonzorgcentrum De Riethorst:

- 30 verpleeghuisplaatsen voor PG-bewoners, 7 plaatsen dagbehandeling

Locatie Staphorst/Rouveen

- 30 plaatsen kleinschalig wonen: 5 maal 6 eenpersoonsappartementen (in ontwikkeling)

Woonzorgcentrum De Hoekstee in Ommen:

- 33 verpleeghuisplaatsen voor PG-bewoners
- dagbehandeling voor 10 cliënten
- extramurale verpleeghuiszorg samen met woonzorgcentrum Oldenhaghen en Thuiszorg Salland

aan meer kennisoverdracht over het kleinschalig wonen en werken. Toch moet je in de praktijk vaak schipperen met het beschikbare aanbod en de vraag naar kleinschalige woonvormen. Jan: 'In met name de kleinere gemeentes is er capaciteitsgebrek (wachlijsten). Mensen blijven vaker langer thuis wonen en wanneer men uiteindelijk toch moet verhuizen, is de zorgvraag zodanig dat soms getwijfeld wordt aan de meerwaarde van kleinschaligheid. Toch probeert Zorgcombinatie Zwolle juist in die situaties de uitgangspunten van kleinschaligheid te vertalen naar de individuele cliënt. Niet voor niets is de gekozen slogan van het meerjarenbeleidspan: Zorgcombinatie Zwolle: waar je er als mens toe doet.'

‘Al doende leert men’

Ook Zorggroep Apeldoorn en omstreken is volop bezig met de ontwikkeling van kleinschalige woonvormen in bestaande- en nieuwbouwlocaties. Bert Vuik vertelt over de laatste ontwikkelingen.

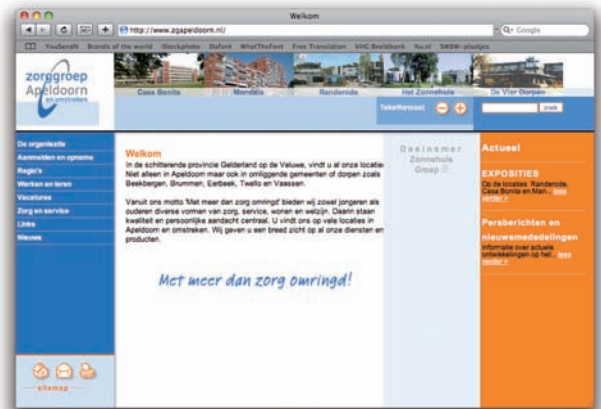
Planning

‘Er kunnen nog geen concrete opleverdata genoemd worden’, zegt Bert Vuik. ‘Dit is afhankelijk van allerlei procedures. De algemene lijn is dat we tussen nu en 2010 bezig zijn met het realiseren van kleinschalige woonvormen’. Naast nieuwbouw staan er grootschalige renovaties op stapel. Verpleeghuis Casa Bonita start met renovatie en de nieuwbouw van een PG-afdeling. Dit zijn units van 6 bedden met een geschakelde huiskamer (kleinschaligheid in een bestaande locatie). Voor zorgcentrum de Vier Dorpen in Beekbergen is nieuwbouw gepland, alleen moet daar nog wat bedacht worden op de hoogspanningsmasten die over het terrein heen lopen. In de huidige bouwwetgeving leidt dit tot allerlei restricties.

In Zuidbroek in Apeldoorn wordt een compleet nieuwe wijk gebouwd, waar op dit moment ook bekeken wordt welke mogelijkheden er zijn. In samenspraak met Gelre-ziekenhuizen worden de mogelijkheden om de patiëntenstromen tussen het Lucasziekenhuis en Randerode (de zogenaamde ziekenhuisverplaatste zorg) ook in ruimtelijke zin verder te optimaliseren. Bijvoorbeeld in de vorm van een extra schakelafdeling. Daarnaast worden in diverse locaties en passant het beperkt aantal aanwezige drie- en vierpersoonskamers afgebouwd.

Expertise

Zorggroep Apeldoorn en omstreken werkt samen met verschillende landelijke of regionaal opererende woningcorporaties en/of projectontwikkelaars. ‘Bij elk project wordt de beste partner gezocht. Er wordt een eigen checklist gehanteerd op basis van het programma van eisen, want wonen en zorg zijn toch echt verschillende takken van sport’, aldus Bert Vuik. ‘Het is zaak om er zo vroeg mogelijk bij te zijn wanneer voorzieningen gerealiseerd worden. Er zijn namelijk genoeg voorbeelden waar het misgaat tussen architect en de gebruiker (deuren die niet breed genoeg zijn voor een rolstoel of te krappe draaicirkels)’. Vanuit Zorggroep



Apeldoorn zijn er verschillende deskundigen betrokken bij (nieuw)bouwontwikkelingen: regiomanagers, manager Facilitaire Zaken, manager Support en een of meerdere divisie managers Zorg. De bouwbegeleiding is primair een taak van het eigen bedrijfsbureau facilitaire zaken. Daarnaast is er nog een interne stuurgroep bouw die zich richt op de (lange termijn) onderhoudsplanning en financiële aspecten. Bert: ‘Ieder brengt zijn eigen expertise met zich mee’.

Ervaringen

Op de vraag wat de ervaringen van Zorggroep Apeldoorn zijn met kleinschalig wonen, antwoordt Bert Vuik dat men al doende leert. ‘Belangrijk is de teamopbouw per unit en de onderlinge taakverdeling.

Mensen moeten nu meer zelf beslissen wat nodig is en waar de bewoners behoefte aan hebben. Eén van de belangrijkste zaken is het goed regelen van de achtervang en bereikbaarheid tijdens de nachtdiensten. Je kunt een heleboel met domotica oplossen, maar niet alles. Ook moet je het financiële aspect niet uit het oog verliezen. Het concept kleinschalig wonen is per bed duurder dan in een grootschalige voorziening. Hoe hou je het beheersmatig in de hand? Daarnaast moet je ook de zorgzwaarte van cliënten bespreekbaar maken’. Het is een interessante discussie volgens Bert en vergt vooral een andere manier van kijken: zowel naar de cliënt als naar de organisatie!

Woonhavens een succesvol concept binnen Het Zonnehuis Vlaardingen

Zorgcombinatie Nieuwe Maas heeft sinds november 2007 in Woonhaven Adriaan Pauw 36 cliënten met dementie gehuisvest. Op de begane grond is brasserie De Ontmoeting gesitueerd en enkele multifunctionele ruimtes voor het team van Zonnehuis Buurtzorg Vlaardingen. Deze cliënten zijn afkomstig van een 'gewone' PG-afdeling uit Het Zonnehuis. De oude PG-afdeling is verbouwd; de vierpersoons kamers zijn verdwenen en er is nog een vierde huiskamer bijgekomen, waardoor de cliënten per groep van zo'n acht personen nu een eigen huiskamer hebben. Op stapel

staat nog de sloop van de kantorenflat (vroegere zusterflat) op het terrein van Het Zonnehuis Vlaardingen. Begin 2009 wordt hier gestart met de bouw van huisvesting voor jongeren met een niet-aangeboren hersenletsel. Tenslotte zijn er plannen om het huidige zorgcentrum Drieën-Huysen te vervangen. Er komt een nieuw, klein zorgcentrum (Parc Drieën-Huysen), seniorenwoningen en een Woonhaven voor cliënten uit Het Zonnehuis. Daarnaast komen er ook huur- en koopwoningen op het terrein van het zorgcentrum.

Nieuwe woonvormen in Het Zonnehuis Doorn

Al vele jaren is stichting Quarijn onderweg met de realisatie van een nieuwe zorginstelling op een prachtige locatie in de Kaapse Bossen te Doorn. Deze prachtige locatie kent in bouwzin echter tal van beperkingen en voorwaarden om tot nieuwbouw te kunnen komen.

Ondertussen is in zorgland ook veel gaande rondom nieuwbouw van zorginstellingen. De exploitatie van de nieuwbouw komt met de invoering van de WTZi binnen een aantal jaren volledig voor rekening en risico van de zorgaanbieder. Daarnaast worden de eisen gesteld aan het wooncomfort en de gevraagde faciliteiten steeds groter. Deze ontwikkelingen maken bouwen tot een ingewikkelde maar ook uitdagende klus. Immers het dragen van eigen risico rondom de bouw, geeft de zorgaanbieder daartegenover ook grote vrijheid in de uitwerking van de bouw.

Voor Quarijn betekent dit bovenstaande dat in het huidige ontwerp gekozen is voor ruime woonslaapkamers met eigen sanitair. Zes cliënten vormen met elkaar een woongroep met een gezamenlijke ruime huiskamer met ruime keukenfaciliteiten, waarbij zelf koken tot de mogelijkheden behoort. In totaal zijn er 140 woonslaapkamers beschikbaar. Door de kleine woongroepen wordt de kleinschaligheid benadrukt. Het totale aantal van 140 cliënten maakt het echter mogelijk om naast de woongroepen ook andere faciliteiten te bieden waaronder een restaurant en een zwembad.

Voor cliënten die kiezen voor het zelfstandig blijven wonen, wil Quarijn op het Zonnehuissterrein verpleegappartementen creëren. De cliënt beschikt dan over een eigen ruim appartement waar de zorg- en dienstverlening in de directe nabijheid is en continu beschikbaar.

Met deze bouwrealisatie zal het aantal cliënten in Het Zonnehuis Doorn dalen. Daartegenover zal Quarijn in Amerongen, Elst en Wijk bij Duurstede haar zware zorg uitbreiden waarmee ook het aanbod van zware zorg naar de oorspronkelijke woonkernen van onze cliënten wordt gebracht.

*Anne Margreet Kremer
Directeur bouw en financiën Stichting Quarijn*



Woonzorgcentra Westerkwartier bouwt nieuwe Woonhaven

Nieuwbouw De Hoorn is ontworpen door architect Sipke Kingma van Artes Architecten uit Groningen. Hij heeft destijds ook het ontwerp van de Woonhaven in Zuidhorn gemaakt. Adviseurs, College bouw ziekenhuisvoorzieningen hebben het ontwerp bekeken en de commissie welstand van de gemeente Marum heeft een positief advies uitgesproken.

Om de gewenste schaalverkleining in dit grote gebouw te krijgen, maakt de architect gebruik van verspringende hoeken in het ontwerp. Aan de ene kant een continue horizontale lijn, maar wel met een speels accent. Er zijn ook balkons in plaats van alleen een hekje voor een balkondeur. Door deze keuze verliest de kleine slaapkamer iets van het totale oppervlakte. Samen met Woonzorg Nederland is er een proefopstelling van een verpleegkamer

inclusief sanitaire unit gemaakt. Er wordt goed gekeken of de ruimte wel voldoet aan alle handelingen die plaats moeten vinden. Het zijn volwaardige appartementen waar men ook kan koken. Niet op gas, maar op electriciteit. Bewoners kunnen ook gebruik maken van de restaurantvoorziening in het Atrium.

Er wordt gefaseerd gebouwd; in de eerste fase wordt de helft van het aantal woningen aan de Hoornweg gebouwd. Daarna gaat het oude gebouw tegen de vlakte en worden bewoners tijdelijk gehuisvest op de nieuwbouwlocatie. Aan de ene kant ondervinden bewoners weliswaar overlast van de bouw, aan de andere kant blijft men in de buurt wonen waar men zich vertrouwd voelt en ziet men het nieuwe huis verrijzen.

Zonnehuisgroep Amstelland zichtbaar in nieuwbouwwijken

Bouwmanager Ton van der Horst: 'Onze organisatie heeft nog geen ervaring met kleinschalige woonvormen. Er is wel een werkgroep die zich voorbereid op de komende veranderingen. In de huidige nieuwbouw worden wel voorzieningen gebouwd waarbij een zestal bewoners een woongemeenschap vormen. Hierbij wordt veel aandacht besteed aan het dagelijkse reilen en zeilen, dus ook zelf koken en kleding wassen. Daarnaast worden er ook voorzieningen gebouwd waar demente bewoners met elkaar op een kleine afdeling wonen'.

Westwijk: een kleinschalige woonvoorziening voor 84 demente bewoners in een nieuwbouwwijk. Om de integratie met de wijk te bevorderen wordt er een kinderdagverblijf gerealiseerd. Er is ook een onderzoek verricht hoe deze wijk zich gaat ontwikkelen. Naar het zich laat voorspellen zullen hier vooral goed opgeleide tweeverdieners gaan wonen.

Bovenkerk: een kleinschalige voorziening voor 48 demente bewoners. Ook deze voorziening wordt gebouwd in een nieuwbouwwijk. Het geheel grenst aan het oude dorp van Amstelveen. Er wordt getracht de dorps sfeer te versterken door een ontmoetingscentrum in het gebouw te vestigen. Een lokale exploitant zal het centrum gaan beheren.



3 Vragen aan...

Pamela Sturhoofd, documentairemaakster en oprichtster stichting Ogen Open

1 Hoe ben je in aanraking gekomen met Vereniging Het Zonnehuis?

Mijn eerste contact dateert van het moment waarop ik een boekje 'Waardige Zorg' onder ogen kreeg. Ik zat zelf net in de productiefase van de documentaire 'En sindsdien zitten we hier..' over het leven in het joodse verzorgingshuis Beth Shalom in Amstelveen. Uiteraard gaat het in een film met zo'n onderwerp ook over vragen als 'waardige zorg'. En met dat in het achterhoofd heb ik indertijd Vereniging Het Zonnehuis benaderd of ze mijn Stichting - Stichting 'Ogen Open' die de film heeft geproduceerd - wilde steunen om deze film onder een breed publiek te presenteren.

2 Op welke manier draagt jouw project bij aan meer waardige zorg?

Als één ding duidelijk is geworden op de Dag van de Waardige Zorg (23 mei jl.), dan is het wel dat er nog een lange weg te gaan is om het imago van verpleeghuizen te verbeteren. Als gevolg van jarenlang negatieve verhalen en berichtgeving, is het - behoorlijk negatieve - beeld dat veel mensen hebben hardnekkig; terwijl er ook heel veel mooie dingen gebeuren inmiddels. In de film 'Waardig Oud Worden' die ik voor Vereniging Het Zonnehuis heb gemaakt, komen drie bewoners aan het woord die in verschillende Zonnehuizen wonen. Zij vertellen op een zo eerlijke en open manier over de goede en minder goede kanten van 'oud worden' en de zorg waarvan zij meer en meer afhankelijk worden, dat je als kijker gedwongen wordt je te verplaatsen in de verhalen van deze mensen. Naast een beeld van de zorg zoals die in Zonnehuizen praktisch ingevuld wordt, geeft de film ook aanleiding om over een paar duidelijk geformuleerde onderwerpen verder te discussiëren over de kwaliteit van die zorg; met als uiteindelijke doel natuurlijk verbetering op die punten die daarom vragen. Wil de film haar doel bereiken, dan zal de inhoud 'naar buiten moeten': op congressen, voorlichtingsbijeenkomsten, via de website en wellicht uitzending op televisie moet getoond worden wat we met elkaar onder waardige zorg verstaan.

3 Welk beeld heb jij zelf van je eigen toekomst?

'Hoe oud zouden we zijn, als we niet wisten hoe oud we waren?', las ik ooit eens. Dat citaat spreekt me enorm aan. Ik kijk niet zozeer naar de toekomst, maar richt me meer op 'vandaag', en probeer - onder anderen door mijn films - het 'hart' van mensen te raken. Volgens mij is dat een adequate manier om



'Ouderdom is het meest onverwachte van alles dat een mens kan overkomen'

Leon Trotski

mensen tot verandering aan te zetten. En bij veranderingen op micro-niveau begint in principe elke daadwerkelijke verandering en omslag. In de film 'Waardig Oud Worden' komt bijvoorbeeld de dochter aan het woord van een bewoner, die na een hersenbloeding niet meer zelfstandig thuis kan wonen. Zij vertelde in heel duidelijke bewoordingen over haar gevoel van eenzaamheid tijdens het hele proces van revalidatie van haar vader. Hoe veel pijn het haar deed haar vader opeens te zien als een afhankelijke man; en over hoe ze het gemist had in dat hele rouwproces ook zélf ergens 'aan de beurt' te komen met haar verdriet. Als maker hoop je dat haar noodkreet aan de hulpverlening gehoord wordt, en dat ook voor dit aspect van 'waardige zorg' in de nabije toekomst meer aandacht zal komen. Dus als ik al nadenk over de toekomst, dan is het vooral in termen van het soort films dat ik wil maken om mijn eigen bijdrage te (blijven) leveren aan een wereld die een klein beetje meer zijn 'ogen open' zal doen...

Voor meer informatie www.stichtingogenopen.nl

[advertenties]

Waardige Zorg...

...wat is het ons waard?



Welkom op het platform Waardige Zorg

Een ontmoetingsplaats voor iedereen die vindt dat in de zorg voor afhankelijke ouderen die in verpleeg- en verzorgingshuizen verblijven, veel goed gaat maar dat het (nog) beter kan. Denk en doe mee. Laat uw ervaringen en reacties achter en vertel wat er in uw ogen goed gaat en wat nog niet, maar ook hoe dit dan anders zou moeten. Platform Waardige Zorg benadert de zorg voor afhankelijke ouderen positief en roept op tot inzet voor de waardigheid van deze zorg.

Platform Waardige Zorg:

- Ontmoeting in de zorg
- Betrokken bij zorg
- Zorgen op maat

www.waardigezorg.nl

Professor Bronkhorstlaan 10
3723 MB Bilthoven
Postbus 680
3720 AR Bilthoven
T 030 229 60 70
E info@vereniginghetzonnehuis.nl
www.vereniginghetzonnehuis.nl

Vereniging 
Het Zonnehuis
inzet voor waardige zorg