

MAURICK

OFFEN SIEF

2023

Alle Hens aan Dek

Naar een nieuw model
in het woonzorglandschap

ALLE HENS AAN DEK

Naar een nieuw model in het woonzorglandschap

Van 15 tot en met 17 februari vond de tweede editie van het **MaurickOffensief** plaats, een initiatief van **Blommestein Groep**. Een gezelschap van topbestuurders van zorginstellingen en woningcorporaties ging met elkaar in gesprek over de toekomst van de langdurige (ouderen)zorg in Nederland. Met als centrale vraag: hoe geven we beweging vorm van een medisch naar een welzijnsmodel in het woonzorglandschap? De bestuurders deden dat niet in splendid isolation maar met vertegenwoordigers van zorgkantoren, overheid, bedrijfsleven, inspectie, toezichthouders én burgerinitiatieven. De gedachte hierachter: alleen samen, over de grenzen van de verschillende domeinen heen kunnen we de uitdaging aan.

IN GESPREK MET JAN MEGENS

De openingszet van de driedaagse is aan Jan Megens, sinds november 2022 programmadirecteur Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). “De oudere van vandaag de dag denkt anders na over de toekomst dan die van gisteren. Het verpleeghuis van de toekomst verandert.” Dat vraagt om een nieuwe organisatie van de ouderenzorg waarin ondersteuning en zorg worden aangepast op de voorkeur van ouderen om zo lang mogelijk regie op het eigen leven te houden en complexe zorgvragen uit te stellen of te voorkomen. Voor de gehandicaptenzorg geldt eveneens de wens om midden in de samenleving een gewoon leven te leiden. Dat vraagt om inclusief leven, wonen en werken en daarmee om andere (woon) oplossingen. Naast deze maatschappelijke kanteling wijst Megens een aantal knelpunten aan die de noodzaak naar een

nieuw woonzorglandschap nog versnellen, zoals demografische en personele ontwikkelingen. “We noemen WOZO dan ook een beweging en geen akkoord. In de Kamerbrief van december 2022 hebben we de prominentste topics benoemd en dat vormt het startpunt om concrete oplossingen te ontwikkelen.”

“Dit jaar gaan we de pikepalen definiëren die geslecht kunnen worden om onder andere samenwerking eenvoudiger te maken.”

JAN MEGENS

.....
programmadirecteur Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport





HINDERMACHT

De onrust die onder de toehoorders ontstaat wordt verwoord door Fundis-directeur Guido Blom. “Het startpunt is niet WOZO. Als sector zijn we al jaren bezig met mooie oplossingen; eerder ondanks dan dankzij de overheid zou ik bijna zeggen. Wat ik wil is dat we samen, mét de sectoren, mét VWS, mét de brancheverenigingen, die beweging naar het nieuwe woonzorglandschap in gang zetten. Als individuele organisatie ben je te klein.” Monique Cremers, bestuursvoorzitter van Amsta, stelt het nog scherper: “Ik hoop dat de overheid niet meer zoveel gaat doen, maar vooral gaat loslaten. We zijn allemaal al aan de slag, en er gaat al heel veel goed.” Megens realiseert zich dat de overheid soms een hindermacht is. “We gaan de cesuur tussen formele en informele zorg bestuderen, waar zit de ruimte, waar kan de overheid een stapje opzij doen.” “Wij zijn al tien jaar bezig om die balans te vinden,” aldus Cremers. “De mantelzorger is allang onmisbaar in de instituten, professionele zorgmedewerkers zijn er allang niet meer voldoende. Punt is dat de mensen om de oudere heen zich dat niet altijd realiseren. Daar is een stuk verwachtingsmanagement nodig en vooral daarin is een mooie rol weggelegd voor de overheid.”

VERTAALSLAG MAKEN

John Bos, bestuurder van Woonzorg Flevoland, vraagt zich af hoe het veld nu werkelijk is geholpen met WOZO. “Is het een papieren werkelijkheid of een echte beweging?” Megens reageert: “De daadwerkelijke oplossingen halen we op bij jullie. Daarom stuur ik mijn team het veld in zodat we een vertaalslag kunnen maken van beleid naar uitvoering.” Frido Kraanen, bestuurder van Omring, snijdt een belangrijke kwestie aan. “Het grootste knelpunt is

het capaciteitsvraagstuk. Ik zie in WOZO geen expliciete verwijzing naar capaciteitsmanagement, terwijl we VWS juist daar voor nodig hebben.” Ook Annemarie Maarse, director asset management Syntrus Achmea, mist een belangrijk thema. “Heb je als burgers straks nog keuzevrijheid bij de inkoop van zorg of gaan we toe naar meer bundeling? Dat laatste is efficiënter en biedt continuïteit enerzijds, maar minder keuzevrijheid anderzijds. Dat soort pijnlijke thema's komen niet op tafel met WOZO.”

RUIMTE

Duidelijk is dat alle aanwezigen een gemeenschappelijke wens hebben: nieuwe samenwerkingen aangaan, over de sectoren heen. Maar al te vaak stuit men daarbij op regels, op ‘het systeem’, op schotten tussen wetten en tussen organisaties. Ook Cees van Boven, bestuursvoorzitter van Woonzorg Nederland, ervaart bestaande regelingen vaak als knellend. “Keuzevrijheid in de zorg is vastgelegd, maar die conflicteert met efficiency. Wat te doen?” “Keuzevrijheid zal keuzemogelijkheid worden,” reageert Megens. “Dat is de richting die we zijn ingeslagen.” Paulien Brunings, directeur inkoop langdurige zorg Zilveren Kruis, herkent het punt van Van Boven: “Selectief inkopen heeft potentie, maar geeft oorlog. We moeten de maatschappij vertellen wat nodig is. Dat mis ik nog weleens bij VWS.”

“Wij doen ons werk wel, maar we hebben een wet en een werkelijkheid. Maak passende wetten of pas wetten aan zodat ze passen bij de werkelijkheid. Geef ons die ruimte,” betoogt Coby Nogarede, bestuursvoorzitter van Zorgboog. Marcel Canoy, hoogleraar gezondheidseconomie en dementie aan de VU, kaatst de bal enigszins terug: “Er mag al veel meer dan gedacht, ook van de ACM. Je mag alleen geen samenwerkingsafspraken maken die ten koste gaan van

burgers. Maar als je het belang van de patiënt en het publieke belang aannemelijk maakt, kan bijna alles.” Erik Gerritsen, voorheen de hoogste ambtenaar van VWS en tegenwoordig bestuursvoorzitter van Ymere, zou graag zien dat de praktijk wat ondeugender wordt: “Aan de bestuurders: pak je ruimte! En aan de overheid: maak domeinoverschrijdende samenwerking wettelijk gewoon mogelijk.”

PIKETPALEN DEFINIËREN

Korrie Louwes, algemeen directeur Onderwijs, Cultuur en Welzijn gemeente Den Haag, kent de complexiteit van regelgeving maar al te goed vanuit haar tijd als hoofdinspecteur Gezondheidszorg en Jeugd: “Het wemelt van de protocollen en verbijzonderingen. Dat hebben we met z’n allen gedaan omdat we geloofden dat het daardoor beter

werd. Maar wat is nu echt kwaliteit? Het welbevinden van de mens of dat alles perfect is dichtgetimmerd? WOZO, IZA, GALA, SPUK; al die akkoorden... Laten we daar eens boven gaan hangen en er een paar dingen uitpakken die we morgen kunnen doen. Wat we dan nodig hebben is dat we budgetten over de domeinen heen kunnen besteden.”

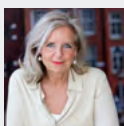
“Dit jaar gaan we de piketpalen definiëren die geslecht kunnen worden om onder andere samenwerking eenvoudiger te maken”, besluit Jan Megens. “Daarbij kijken we ook of VWS niet in de weg staat. Het is immers geen wij-zij kwestie. We hebben allemaal hetzelfde doel voor ogen en daarom is het goed om met jullie in gesprek te zijn. Dat het hier en daar schuurt is niet erg; daar wordt het resultaat alleen maar beter van. En daar staan we met z’n allen voor aan de lat.”



HET VERHAAL OVER WOZO VINDT WEERKLANK

Wat zijn de zorgen, observaties, vragen en kritiekpunten naar aanleiding van het betoog van Jan Megens?

“Er zal veel misgaan de komende tijd, er komt een enorme crisis aan in zorg- en welzijn. Ik hoop dat we elkaar zullen steunen; dat is net zo belangrijk als samenwerken.”



MONIQUE CREMERS

bestuursvoorzitter Amsta

“Ik wil dit vraagstuk positief oppakken. Niet somberen, laten we het oplossen. De kwaliteit van zorg mag niet slechter worden. Wel passend bij het nu; daar moeten we samen naar zoeken.”



HENK GERLA

bestuurder Zorg en zekerheid

“Hoe zorgen we voor de bewustwording bij bewoners dat ze tijdig moeten nadenken over de volgende stap?”



HARRY PLATTE

bestuurder Partion

“Je redt het als individuele organisatie vaak niet. Het gaat ook om stedelijke planvorming. Niet alleen intramuraal, maar ook extramuraal.”



FIMKE WIERSMA

bestuurder ELAA

“Toen het integraal zorgakkoord (IZA) kwam hebben verzekeraars een hele hoop mensen klaargezet om al die verwachte aanvragen te beoordelen. Wij hebben er uiteindelijk twee binnengekregen. Dat verrast me niet, want het is behoorlijk lastig om ideeën vorm te geven in zo'n aanvraag.”



HANS VAN NOORDEN

directeur langdurige zorg VGZ

“Nul verpleeghuizen? Dat betekent dat nog meer zwaar zorgbehoevende ouderen in onze reguliere corporatiewoningen komen wonen. Dat vind ik een onvoorstelbare gedachte. Voor woonzorgarrangementen ben ik de pilots en experimenten inmiddels zat. Ik wil opschalen, uitrollen en zaken structureel gefinancierd krijgen.”



DAPHNE BRAAL

bestuurder Vidomes

“Zoek naar oplossingen binnen de eigen context en deel de inspirerende voorbeelden. Niet wachten tot alles geregeld is. Ga het doen en dan maar kijken of het ergens schuurt.”



JAN-KEES VAN WIJNEN

bestuurder TanteLouise

“Wat mij betreft blijven we weg bij het systeem. Positief blijven, er zijn veel mooie initiatieven en die kunnen we spade dieper brengen. Bijvoorbeeld door veel meer de stem van de burger erin te betrekken.”



HELEEN VAN NISPEN

bestuurder Groenhuysen

“Sinds de Participatiewet moeten we voor onszelf zorgen. Laten we stoppen met al die bestuurlijke drukte, en met oplossingen komen voor onze bewoners!”



PETER BOERENFIJN

bestuursvoorzitter Habion

“We huren overal veel te veel adviseurs voor in. Dat kost allemaal geld. Zorg dat je zelf de regelingen kent, zet er een paar studenten op en dan kun je prima opereren zonder dure consultants.”



JOHAN VAN HOUWELINGEN

bestuurder AAG

“Ga pas met een oplossing naar het ministerie als die is ingevoerd in plaats van andersom. En waar het stukt in de uitvoering, daar kun je de overheid om een rol vragen.”



FRIDO KRAANEN

bestuurder Omring

“De discrepantie tussen de beleving bij VWS en de beleving bij het veld is fascinerend. Is de urgentie wel groot genoeg in Den Haag? Hoe kan het dat men daar denkt dat het eerst erger moet worden voordat de wal het schip keert?”



MARCEL CANOY

hoogleraar gezondheidseconomie en dementie aan de VU

“Een belangrijk thema is zorg op afstand. Als daar iets mislukt, wordt het vaak een technisch falen genoemd. Maar zonder veranderkracht bij de medewerkers organiseer je geen goede zorg op afstand.”



PATRICIA VAN DE WETERING

algemeen directeur Mextal

“Er zijn al zoveel mooie voorbeelden in het land. Laten we vooral gaan samenwerken en komen tot executie. Stap één is dat partijen hierbij dezelfde taal gaan spreken. En laten we de burger centraal zetten.”



PETRA ZEELAND

partner Morgens

“Ik ben voor rolduidelijkheid. Laten we afspreken dat VWS de ruimte geeft, dat wij die ruimte pakken voor oplossingen, en dat de politiek zorgt voor het verwachtingsmanagement.”



SASKIA BAAS
bestuursvoorzitter Philadelphia

“We leven in een politiek diffuse periode waarin de parlementaire politiek nauwelijks weet wat burgers willen. Die burger ontbreekt nog te vaak in de discussie. Samenwerken is noodzaak, en benoem daarin duidelijk wat inwoners willen.”



STEVEN DE WAAL
oprichter en voorzitter Public Space Foundation

“Ik hoor het woord vertrouwen niet. Het vertrouwen dat we in samenwerking de problemen te lijf kunnen. Het vastlopen van de ouderenzorg is een crisis in slow motion. In tegenstelling tot de coronacrisis; die was acuut en toen gingen we wel allemaal snel dezelfde kant op.”



RENÉ MARTENS
CCO Medux

“Ik zoek naar meer dapperheid, experimenteren en innovatiekracht. Daar hebben we de samenwerking met ICT'ers voor nodig.”



PATRICIA VAN DE WETERING
algemeen directeur Mextal

“Wat ligt in je eigen invloedssfeer en hoe kun je daarmee concreet aan de slag. Wie heeft het lef om samen te werken ook al ondervind je dan onvermijdelijk weerstand?”



YVONNE BIEMANS
algemeen directeur Assist Zorg

“We willen geconcentreerd zorg bieden en woningen teruggeven aan de stad. Voor jongeren, voor sociale huur, voor verpleegkundigen. In deze tijd van paradoxen en dilemma's is het van belang daarover van gedachten wisselen.”



EMMEKE VAN EERSEL
bestuurder Middin

“Burgers denken altijd: dit gaat niet over mij. Dat heeft alles met verwachtingsmanagement te maken. Er is een enorme mismatch tussen wat mensen verwachten en de realiteit. Dan zeggen de kinderen van onze bewoners: dit hadden mijn ouders nooit zo gewild. En daar zorgen wij dan voor. Best treurig.”



HEIDI VAN DE BRINK
bestuurder Marente

“We moeten vanuit digitalisering kijken naar wat er mogelijk is. En er zijn genoeg commerciële partijen die willen helpen en meedenken.”



DANIEL FISCHER
VP health sales KPN Health

“Ik ben geen voorstander van lokale pilots, maar gewoon voor goede plannen. En daarmee aan de slag gaan. We worden oud in dit land, dus als je een innovatie niet in heel Nederland doorgevoerd krijgt komen we er niet.”



ANNE-JO VISSER

directeur Amsterdamse Federatie van Woningcorporaties

“Een wooncrisis los je niet in je eentje op. Wij hebben als woongcorporatie hulp gevraagd aan een zorgorganisatie; in dit geval Zorggroep Amsterdam Oost. Mensen met dementie krijgen voorrang voor woningen in een van onze complexen die naast een verpleeghuis van ZGAO liggen.”



ERIK GERRITSEN

directievoorzitter Ymere

“Den Haag is een groot gebied met veel mogelijkheden voor diverse woonvormen. Ik hoop op partners en inspiratie om die mogelijkheden te onderzoeken.”



KORRIE LOUWES

algemeen directeur Onderwijs, Cultuur en Welzijn, gemeente Den Haag

“Wij hebben in het dorp Austerlitz een eigen structuur neergezet van wonen, zorg en welzijn. Met corporaties en vanuit burgerkracht. Dat noemen we solidariteit 2.0.”



CHARLES LAUREY

voorzitter Austerlitz Zorgt

MARCEL CANOY

hoogleraar gezondheidseconomie en
dementie aan de VU



WAKE UP CALL

Marcel Canoy, hoogleraar gezondheidseconomie en dementie aan de VU, presenteert zijn manifest 'Gezond ouder worden doe je samen in de buurt'. Het manifest is een oproep aan de ministers voor Langdurige Zorg en Sport, Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De boodschap: er is veel energie in de samenleving om zorgzame gemeenschappen in te richten. Helaas zit het systeem de goede initiatieven voortdurend in de weg.

Naar aanleiding van zijn oratie (oktober 2022) was Canoy uitgenodigd op het ministerie van VWS. "Men is op zoek naar handelingsperspectief en dat begrijp ik wel. We moeten af van de uitgekauwde slogans als 'zelf zolang het kan', 'digitaal zolang het kan' en "thuis zolang het kan". Ik zet daar nieuwe alternatieven tegenover: 'samen omdat het moet', 'buurt erin, zorg eruit' en "schotten gesloopt."

Maar het gaat uiteraard niet om een goede slogan. In de ouderenzorg gaat heel veel geld om. Zonder fundamentele veranderingen kunnen we – zeker met het oog op de vergrijzing - dit geld niet meer opbrengen. Daarnaast zullen er onvoldoende professionele zorgverleners en mantelzorgers zijn. Canoy laat een paar cijfers zien: nu 290.000 duizend mensen met dementie. Straks 620.000. Nu 5 mantelzorgers per zorgvrager. Straks nog 3. "Tijd voor actie dus. Want om terug te komen op het gesprek met Jan Megens: ik ben niet zo enthousiast over wat er verteld werd over WOZO. Ambtenaren het veld insturen om op te halen wat we moeten doen? Dat weten we allang. En ik vraag me af of de urgentie wel voldoende gevoeld wordt bij het ministerie. Iedereen die de cijfers bekijkt denkt toch 'in die wereld willen we niet leven'.

SLIMME IDEEËN

Canoy schetst een aantal voor de hand liggende maatregelen om het tij te keren. "De overheid meer aan langdurige zorg laten betalen. Nadeel: er blijft veel minder geld over voor andere belangrijke zaken. Burgers zelf meer betalen voor de zorg. Nadeel: de solidariteit komt onder druk. Vermindering van kwaliteit; vul zelf maar in hoe acceptabel we dat vinden." Daarom komt Canoy met drie nieuwe slimme ideeën. "Ten eerste de menselijke maat; het begrijpen van de context van

een individu en het toepassen van maatwerk. Als iemand dement is weet je a priori niet wat zijn of haar behoefte is, er is geen standaardaanpak. Dus denken in zorgpaden is vreemd. Als er één domein is waar de menselijke maat moet regeren is het de langdurige zorg. Idee twee gaat over het organiseren van een sociaal netwerk. Dat is beter voor de mens, voor de kosten en voor de opnamecapaciteit. Dus moeten we sociale netwerken groter maken en beter benutten. Idee drie is de inzet van vrijwilligers. Nederland telt 1 miljoen 65-plussers die vrijwilliger zouden kunnen zijn. We moeten een deel van hen alleen wel zien te bereiken en goed kunnen inzetten. De som van deze drie ideeën is community care. Er is geen andere logische oplossing. Dit levert veel winnaars en weinig verliezers op."

ENERGIE

Maar waarom lukt het dan niet? "Als redenen worden altijd die schotten tussen de verschillende zorgwetten opgevoerd. Maar los die grensgevechten dan op en gebruik het niet als excuus voor wat we moeten doen. Veel initiatieven stuiten ergens op iemand die zegt dat het niet mag van de wet. Maar dat is bijna nooit waar." Hier grijpt de zaal even in bij monde van Jeroen Lambriks, bestuurder Amstelring: "Waarom zeg je steeds dat er niets lukt? Er zijn zoveel goede geslaagde projecten." "Ik zie die positieve energie in de samenleving ook wel, ik ben optimistisch," antwoordt Canoy. "Maar ik zie ook veel energie die wordt omgezet in teleurstelling. Geweldige community care projecten, compleet met financiering. En dan mislukt het alsnog. Mijn mailbox zit er vol mee. Maar juist het feit dat het ook goed kan gaan, betekent dat het wél kan. Daar is geen nieuw wettenpakket voor nodig."

RODE LOPER

De nieuwe drieslag die Canoy voorstelt is 'integraal, lokaal, samen'. Dat impliceert dat de drie meest relevante ministeries aangesproken moeten worden. "Met het manifest roepen we de ministers Helder, Van Gennip en De Jonge op om de rode loper uit te rollen voor zorgzame gemeenschappen en waar nodig regels aan te passen." Marja Appelman, directeur Woningbouw ministerie BZK, vindt het interessant dat het manifest ook aan Hugo de Jonge is gericht. "Ook voor Ruimtelijke Ordening zijn aandachtsgroepen als daklozen een prioriteit. Voor de goede oplossingen is veel coördinatie nodig tussen departementen. Het manifest kan een steun in de rug zijn om schotten weg te halen."

Bart Broers, directeur zorg ACM, wil nog eens benadrukken dat regelgeving vaak ten onrechte als barrière wordt aangewezen. "Het klopt bijna nooit dat iets niet mag. In dit speelveld is samenwerking vaak juist nodig om tot betere zorg te komen. Maak dat aannemelijk! De ACM gaat mee met alle goede ideeën."

VERANTWOORDELIJKHEID

In de zaal bespeuren we nog enige vragen over het manifest. Middin-bestuurder Emmeke van Eersel: "Je kunt met al die manifesten hele muren behangen. Maak het concreet!" Het

manifest kan volgens Canoy wel versnelling brengen en handelingsperspectief. Het gaat niet om polarisatie maar om actie. Ondertekenaar Erik Gerritsen verwoordt het zo: "Het manifest daagt het veld uit om ideeën te verpakken in concrete voorbeelden. Door te tekenen nemen we de verantwoordelijkheid op ons om echt wat te doen." "Dan stel ik voor dat we als sector een lijst met voorbeelden opstellen en een lijst met belemmerende factoren," vult Zorg en Zekerheid-bestuurder Henk Gerla aan. Charles Laurey, bestuurder Austerlitz Zorgt: "En iedereen die tekent moet vanuit het perspectief van de burger vertalen wat hij smart voor die burger doet."

INDIRECTE BATEN

Frido Kraanen, bestuurslid Omring werpt tot slot de vraag op of er in het manifest iets gezegd wordt over de financiële baten die de voorgestelde route moet opleveren en waar deze baten dan vallen. Dat is essentieel om doorzettingsmacht te organiseren. Canoy:

"Daar hebben we nu nog geen goed beeld van. Maar dat er indirecte baten zijn is evident; denk aan het vrijspelen van zorgmedewerkers als we meer vrijwilligers kunnen inzetten. In het vervolg zullen we zeker ook naar de financiële baten kijken. Dit manifest is uiteraard geen eindpunt."

VAN BUITEN NAAR BINNEN

Verbreden van het perspectief op woonzorg

In verschillende ronden gaan de deelnemers in gesprek met een aantal 'unusual suspects', die hun perspectief geven op de beweging van een medisch naar een welzijnsmodel in het woonzorglandschap.

Samenwerken en concurrentie:

(On)mogelijkheden regionale netwerken/allianties

Bart Broers, directeur Zorg bij de ACM komt meteen ter zake: "Dat er een mededingingswet is, is niet sectorspecifiek. De zorgsector is wat dat betreft niet exclusief of bijzonder. Relevant is wel dat het in de zorg gaat om gereguleerde marktwerking. Macht en machtsaccumulatie zijn onwenselijk, want daardoor nemen ondernemerschap en innovatie af. Maar samenwerken is niet per se gelijk aan kartelvorming.

Het is eigenlijk simpel: als cliënten geen keuze meer hebben gaat het een stap te ver. Kijk, het zorgstelsel verenigt drie publieke belangen: toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit.

BART BROERS

directeur Zorg bij de ACM





De belangrijkste disciplinerende krachten zijn de patiënt en de inkoper. Voor hen moet er speelruimte zijn. Als je de samenwerking zo vormgeeft dat die beide hun positie behouden is er niks aan de hand. Ben je een van de samenwerkende partijen? Biedt dan inzicht in je plannen, verdelingsafspraken en doelen. Wees transparant, kenbaar en toetsbaar. Dan kunnen patiënt en inkoper hun disciplinerende rol pakken in plaats van de ACM. Alleen als er klachten komen hebben wij de wettelijke taak om die op te pakken. Maar als jij je voorwerk doet en het publieke belang duidelijk maakt krijg je nooit een boete. Mijn oproep is: start vanuit de inhoud. Dat je onderweg op verschillende belangen stuit is onvermijdelijk. Maar houdt die inhoud vast.”

BIJ TWIJFEL

Net zo belangrijk als inhoud is een gezonde bedrijfsvoering. Broers noemt het voorbeeld van het woningcomplex waar 6 auto's van de thuiszorg komen. “Keuzevrijheid voor cliënten is één ding, economisch belang een tweede.” “In de gehandicaptenzorg is een bepaald volume vaak de enige manier om uit te komen,” valt Saskia Baas, bestuursvoorzitter Philadelphia, hem bij.” “Bij twijfel, zoek de ACM op,” adviseert Ymere directievoorzitter Erik Gerritsen. Zelf noemt hij het voorbeeld van een complex waarin 24 woningen voor dementerende ouderen zijn gereserveerd, en waarvoor Ymere samenwerkt met één zorgorganisatie als preferred supplier.” In de praktijk zie je geregeld dat cliënten het er niet altijd mee eens zijn als ze hun vertrouwde gezicht wordt ‘ingeruild’

voor een zorgprofessional van de ingekochte partij. Broers begrijpt dat. “Maar dat kan niet de stem zijn die een gewenste beweging blokkeert. Je moet in feite abstraheren van het persoonlijke; wat vindt de toekomstige, nu nog anonieme cliënt van de kwaliteit van het zorgaanbod. Dat is de vraag die je als inkoper moet stellen.”

MAAK HET SPECIFIEK

Maar dan nu de praktijk. Aline Poolen vertelt dat vanuit de praktijk van de wijkverpleging in de gemeente Tubbergen, haar organisatie samen met andere zorgorganisaties één aanspreekpunt/telefoonnummer wil organiseren voor het coördineren van het tijdig beantwoorden van een zorgvraag van nieuwe cliënten. “Cliëntenraden begrijpen de beweging en zorgpartijen willen het. Maar de zorgverzekeraar twijfelt en wil meer zekerheid vanuit de ACM met alle juridische inzet van dien. We zijn er intussen al bijna een jaar over aan het praten.” Een soortgelijk plan blijkt ook in Arnhem aan de orde te zijn geweest, met dezelfde zorgverzekeraar zo stelt of weet Yvonne Biemans. Daar is het wel geregeld. En hoewel het zonder details lastig oordelen is over een individuele casus stelt Broers dat een dergelijke afspraak wel degelijk vorm te geven is binnen de mededingingswet; zie de Arnhemse casus. “Daarbij gaat het ook om de manier waarop een vraag wordt ingediend; vraag geen carte blanche maar maak het specifiek. En maak onderling vooral de bestuurlijke wil duidelijk en ga het gesprek ook aan op dat bestuurlijke niveau. En in dit geval: vraag aan Arnhem hoe zij het hebben aangepakt.”

Wonen en zorg:

Van wonen in de zorg, naar zorgen in de woning

“Wonen en zorg, traditioneel zijn die twee gescheiden. Ik ben van wonen en heb maar een beetje verstand van zorg,” zo opent Marja Appelman het gesprek. Appelman is directeur woningbouw bij het ministerie van BZK. “De taal is anders (een locatie met intramurale plekken heet in ons jargon geen woning), de tijdspaden zijn anders (wij werken met termijnen van 40 jaar, zorg in 5-jaartermijnen). En dan zijn er de veelgenoemde schotten.

Maar ik heb jullie nodig als ik specifiek zorgvastgoed wil bouwen en daarin concepten als community care wil meenemen. De groei is vooral extramuraal; één op de drie woningen moet geschikt worden voor ouderen. Denk aan de knarrenhofjes, maar ook aan ‘gewone’ woningen die uitgerust worden met speciale voorzieningen. Je bespaart zo op intramurale zorg, maar de woningcorporatie moet een duurder huis bouwen. Het zoeken is naar integraliteit en gelijkgerichtheid tussen bouwen en zorg.”

Henk Gerla, bestuurder Zorg en Zekerheid voegt toe: “Mijn moeder woont nog in de gezinswoning en wil niet verhuizen. Ze heeft wel een traplift, betaald door de Wmo. Als er een mooie setting is waar ze wel naartoe wil bespaar je op de Wmo.” “Of misschien wil ik wel bij Henks moeder wonen zodat de vierkante meters beter worden benut,” zegt Yvonne Biemans, algemeen directeur Assist Zorg. “Maar dat kan niet zonder dat ik dan geconfronteerd word met bepaalde kortingen. Toch weer regelgeving en interdepartementale schotten die in de weg zitten, als we dat weten aan te pakken is de woningnood wellicht minder groot.”

VIJF STANDAARDEN

Paulien Brunings, directeur inkoop langdurige zorg Zilveren Kruis oppert: “Maak nieuwbouw zo flexibel dat het om te vormen is naar andere woonvormen. En bedenk daarvoor vijf templates, vijf woonzorgconcepten. Dat zijn dan de

“Bouwen waar behoefte aan is, daarop sturen, dat gaat nog niet goed genoeg,”

MARJA APPELMAN

.....
directeur Woningbouw bij het Ministerie van BZK



standaarden die je aanbiedt binnen een levensloopbestendige wooncarrière. Daarmee creëer je duidelijkheid en stimuleer je mensen om er tijdig over na te denken.” “Dan zou het om multi-inzetbare gebouwen kunnen gaan, in Rotterdam is al eens uitgerekend dat dat kan,” weet Appelman. “De vraag is hoe je dat opneemt in de stedelijke planning, integraal en conceptmatig.” “Waarbij wat mij betreft ook de discussie markt versus publieke sector geadresseerd moet worden,” aldus Steven de Waal, voorzitter Public Space Foundation. “De markt speelt sneller in op de woonwensen van de meer vermogenden en dat gaat ten koste van de solidariteit. Standaardisatie en maatwerk bij elkaar brengen is een uitdaging.”

PERSPECTIEVEN DELEN

Blijft het punt van de onbenutte woonruimte: ook wel leegloop in bestaande woningen of scheefwonen genoemd. Corporaties werken hard aan het neerzetten van aantrekkelijke woningen voor ouderen, maar die willen in veel gevallen simpelweg niet verhuizen. Beter zou het zijn om je concepten en communicatie te richten 60-plussers; die willen vaak wel nog nadenken over de volgende woonstap. “Bouwen waar behoefte aan is, daarop sturen, dat gaat nog niet goed genoeg,” stelt Appelman.

Elke partij die hier een rol in heeft moet in beeld brengen wat zij zelf kan bijdragen, maar ook wat er buiten het eigen speelveld gebeurt. Verschillen in perspectief, het opereren in andere systemen, hoe breng je dat bij elkaar? Onder meer door met elkaar het gesprek te gaan en die perspectieven te delen. “We zitten in een transitie en dat is per definitie chaotisch,” besluit Brunings. “Dat hoeft geen probleem te zijn. Zolang we allemaal naar hetzelfde toe willen en de gewenste integraliteit blijven zoeken.”

Gemeenten en netwerkzorg:

Gemeenten als aanjagers en facilitators

Wat kan de gemeente doen of wellicht juist laten om de beweging naar nieuwe woonzorgvormen te realiseren? De vraag is gericht aan Korrie Louwes, algemeen directeur Onderwijs, Cultuur en Welzijn, gemeente Den Haag. “Daar bestaan veel beelden over,” weet ze. “Maar om te beginnen: dé gemeente bestaat niet.”

“En daardoor juist ontbreekt het aan consistentie,” meent Guido Blom, directeur Fundis. “Ook van onze kant overigens, want de ene keer willen we alle ruimte krijgen, de volgende keer juist hulp van de gemeente. Mooie woonvisies zijn er genoeg, maar de power moet zitten in het hoe; in de uitvoering. Wat kan het college daarin betekenen? Het zou helpen als ze de belemmerende factoren kennen. Neem die mee in de woonzorgagenda, rek regels en procedures op als we daarin vastlopen.”

“Is het een optie dat gemeenten lumpsum bedragen vrijspelen, zodat partijen eenvoudiger samen kunnen werken,” vraagt John Bos, bestuurder Woonzorg Flevoland, zich af.

“Maar stel dat we welzijn, sport en cultuur bij elkaar stoppen. Heb ik dan nog een Amare theater of gaat alles naar de zorg,” riposteert Louwes. Bos: “Het gaat om ruimte bieden, om niet al het geld te oormerken.” “En dan kun je vervolgens tripartite prestatieafspraken maken,” vult Jeroen Lambriks, bestuurder Amsteling aan.

“Marktwerking is prima, maar staat soms in de weg van het goede.”

CEES VAN BOVEN

bestuursvoorzitter Woonzorg Nederland



“Wat we zoeken is samenwerking en vertrouwen en meerjarenovereenkomsten.”

HENK GERLA

Lid Raad van Bestuur, Zorg en Zekerheid



Gemeenten besteden zelf ook welzijn aan, vervolgt Cees van Boven, bestuursvoorzitter Woonzorg Nederland. “Marktwerking is prima, maar staat soms in de weg van het goede.”

Louwes geeft aan dat gemeenten daar niet mee kunnen stoppen; wellicht dat je wat van de risico's weghaalt als je looptijden op acht à tien jaar zet. Henk Gerla, bestuurder Zorg en Zekerheid betwijfelt of marktwerking überhaupt wel efficiency oplevert. “Wat we zoeken is samenwerking en vertrouwen en meerjarenovereenkomsten.”

VOORTOUW NEMEN

Ontzettend veel vragen en meningen dus. Maar er is ook een gezamenlijk toekomstbeeld dat mensen meer bij elkaar gaan wonen in community's, in zorgvriendelijke buurten, liefst natuurinclusief opgezet. Dat vraagt om moderniseren van het zorgvastgoed. “Hoe krijgen we welzijn daar ook in,” is wat Van Boven betreft dé vraag. “Gemeenten moeten het voortouw nemen en mogelijkheden bieden.” Yvonne Biemans, algemeen directeur Assist Zorg, haalt een kwestie aan die zij in een eerder tafelgesprek heeft opgeworpen: “Ik wil bijvoorbeeld samen kunnen wonen met andermans moeder die nog alleen in het gezinshuis woont. Maar dan word ik gekort op bepaalde toeslagen.” “Daar kunnen we als gemeente wat aan doen en dat gebeurt in de praktijk ook,” weet Louwes. “We kijken hoe we alsnog een deel bijvoorbeeld kunnen verklaren als zelfstandig. Zo proberen we wel meer om soepel met regels om te gaan, en meer te kijken naar wat een initiatief voor de gemeenschap en het welbevinden van mensen oplevert dan naar de financiële kant.”

Louwes geeft nog aan dat de gemeente overgaat naar populatiebesteding, nu actueel met de inkoop van jeugdhulp in Den Haag. De tafelgasten zijn het er al snel over eens dat dat een prima ontwikkeling is. “Het heikele punt blijft dat bereiken van integraliteit in de organisatie naar het gewenste woonzorglandschap,” benadrukt Biemans. “Als ik bij andermans oude moeder ga wonen, scheelt dat huishoudelijke hulp en dus kosten. Jaag dat aan als gemeente.”

ALLE HULP IS WELKOM

Van collectieve regelingen naar zelfredzaamheid: Versmelten van formele en informele zorg

Daphne Braal, bestuurder Vidomes vindt er geen doekjes om: “Zijn we doorgeslagen in de ambitie van extramuralisering? De minister zegt dat de extramuralisering geslaagd is. Maar veel van de zorgbehoevende ouderen wonen nu in corporatiewoningen. Door de wetgeving zijn corporaties de afgelopen tien jaar segregatiemachines geworden. Wij huisvesten vooral mensen met de allerlaagste inkomens. Het komt erop neer dat veel mensen uit de minder zelfredzame groepen, veel mensen met zorgproblematiek en zonder sociale netwerken, in onze complexen terecht zijn gekomen. En dat wij als corporatie op allerlei manieren moeten bijspringen. Hoe ver moeten we daarin gaan? We kunnen het niet alleen. We hebben hulp nodig om deze mensen zelfstandig te kunnen laten wonen. Als corporaties zitten we aan de grens van wat we kunnen. Hoe verhoudt dat zich tot het heersende idee dat mensen langer thuis willen blijven? Vaak willen ze wel, maar velen van hen zijn gewoonweg niet sociaalvaardig en digivaardig genoeg om het alleen te rooien. En ze mijden zorg. Natuurlijk is er een groep die het prima doet. Maar er is een aanzienlijke groep die de deur niet opendoet en wegwijnt.”

ZICHTBAAR EN DICHTBIJ

Braal noemt een aantal maatregelen die Vidomes inzet om de problematiek te lijf te gaan: “We kijken met precisie hoe we vrijkomende woningen aan andere doelgroepen toe kunnen wijzen; ook om extra hulptroepen in het complex te organiseren. Bijvoorbeeld studenten die willen helpen. Ook hebben we vijf seniorenmakelaars in onze regio voor verhuisvragen, het aantal complexbeheerders is verdubbeld, we hebben servicecollega's opgeleid om met sociale problematiek om te gaan, en permanente flatcoaches in seniorencomplexen aangesteld. Maar nog is het niet genoeg.” “Het lijkt wel alsof jullie met jullie complexen de bejaardentehuizen hebben vervangen,” zegt Saskia Baas, bestuursvoorzitter Philadelphia. “De realiteit is nu eenmaal dat er een groep is die een stut- en steunstructuur nodig heeft; die mensen zullen er altijd zijn. Des te meer reden om die structuur samen op te bouwen en niet versnipperd.” “Dat is de droom,” verzucht Braal. “Dat we met de corporaties en de welzijns- en zorgpartijen tot wijkgerichte, duurzame samenwerking komen. Zichtbaar en dichtbij, met vrijwilligers, met inwoners van de wijk. Ook andere partners kunnen

“Door de wetgeving zijn corporaties de afgelopen tien jaar segregatiemachines geworden.”

DAPHNE BRAAL

bestuurder Vidomes



deel uitmaken van zo'n coalitie, denk aan de school of de supermarkt of het bedrijfsleven. Uiteraard hoort daar structurele financiering bij. Wij hebben bijvoorbeeld berekend wat de inzet van flatcoaches aan kosten bespaart voor de WMO en de zorgverzekeraar.” “We denken zeker na wat we met deze nieuwe werkelijkheid moeten,” aldus Paulien Brunings, directeur inkoop langdurige zorg Zilveren Kruis. “Waar zitten de knelpunten, kunnen we de Wlz en Wmo ontschotten, dat soort vraagstukken.”

BALANS FORMELE EN INFORMELE ZORG

Saskia Baas voelt mee met het relaas van Daphne Braal. Ook in de gehandicaptenzorg zijn er veel mensen die de deur letterlijk niet opendoen voor hulp. “Daarom moeten we elkaar opzoeken; woningcorporaties, ouderenzorg, gehandicaptenzorg. Als we volume creëren staan we sterker in het vragen om ruimte en het slechten van systeembarrrières.” Ze komt terug op het punt dat zij eerder al inbracht: de stut- en steunstructuur. “Als je gemeenschappen bouwt buiten de instituten moet je dat wel faciliteren. Hoe ziet zo'n structuur eruit? En is die voor de gehandicaptenzorg anders dan voor de 'gewone' langdurige zorg? In de kern gaat het over hetzelfde: leven, wonen, werken/dagbesteding. En het begint met de vragen: wat wil je, wat kun je en wat heb je nodig. Als je uitgaat van de kracht van het individu is er veel mogelijk. En dat moeten we samen organiseren; met de woningbouw, met welzijn, met de mensen zelf. Overigens noem ik dat geen zorg maar een netwerk. Zo'n netwerk kan uit ouders en een begeleider bestaan. Een ander mooi voorbeeld van een



netwerk zijn de zorgcirkels in Noordoost-Brabant. In een zorgcirkel maken bewoners van een community afspraken om elkaar te helpen 'voor het geval dat'. Veel mensen in onze doelgroep kunnen leven, wonen, werken prima vormgeven met ondersteuning die bestaat uit een samensmelting van formele en informele zorg."

IN POTENTIE

Hans van Noorden, directeur langdurige zorg VGZ ziet wel een punt van zorg: "Die sociale netwerken zijn beperkt. We moeten vragers en dragers bij elkaar brengen; en de potentiële dragers expliciet vragen om dat te zijn. Dat brengt ons bij de vraag hoe het zit met de balans formele en informele zorg. Anne Margriet Pot, hoogleraar Toezicht op persoonsgerichte en geïntegreerde langdurige zorg bij de Erasmus Universiteit: "Je hoort vaak dat als we maar de ruimte krijgen van de wetgever er vanzelf genoeg vrijwilligers zijn. Zeker, in potentie zijn er meer mensen te mobiliseren, maar dat gaat niet vanzelf. We richten ons nu vaak op de traditionele mantelzorger (vrouwen van een zekere leeftijd). Maar die groep moeten we vergroten. Bijvoorbeeld door mensen zover te krijgen dat ze voor hun burens gaan doen wat ze niet kunnen doen voor hun moeder die ver weg woont. En dat de burens van je moeder haar kunnen ondersteunen."

FINANCIERING EN TOETSING

Is de inkoop van zorg over vijf of twintig jaar anders dan nu vragen we aan Paulien Brunings, directeur inkoop langdurige zorg Zilveren Kruis. "Ik hoop dat het nieuwe normaal dan is dat we niet elke vraag met zorg beantwoorden. Dat de inkopers met een andere blik naar vragen kijken. Dat je bijvoorbeeld ook financiert als iemand voor iemand wil koken. Dan moeten we verschuiven richting welzijn en

"We moeten elkaar opzoeken; woningcorporaties, ouderenzorg en gehandicaptenzorg. Als we volume creëren staan we sterker in het vragen om ruimte en het slechten van systeembarrrières."

SASKIA BAAS

.....
bestuursvoorzitter Philadelphia



dus domeinoverstijgend financieren. Nu zijn we daar als verzekeraar nog niet goed genoeg op ingericht. Intern is de wil om het anders te doen er zeker wel, maar tot het nieuwe normaal er is zijn we daarin een hindermacht.”

“Ik wil wel een lans breken voor zorg die echt nodig is,” stelt Saskia Baas. “Ernstige zorgvragen zijn niet op te vangen met stut en steun.” “Is het een idee om zorg locatie-ongebonden te maken,” werpt Monique Cremers, bestuursvoorzitter Amsta op. “Dus door zorg niet alleen in de instituties te plaatsen, zodat een deel van de zorg daar niet meer nodig is.”

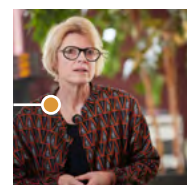
REFLEXIEF TOEZICHT

Vanwege haar expertise bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd wordt aan Anne Margriet Pot gevraagd wat het wenkend perspectief is voor het toezicht. “We onderzoeken de mogelijkheden om naar reflexief toezicht te gaan.” Reflexief toezicht richt zich niet op vaststaande normen die worden afgevinkt. Maar op open normen, waarbij de menselijke maat uitgangspunt en doel is. “Je bent als inspecteur dan meer een aanjager die het goede gesprek op gang brengt rond een cliënt zodat die zo goed mogelijk geholpen wordt. Dat vergt iets anders van de organisatie van het toezicht. Nu gebruiken we toetsingskaders waarmee inspecteurs op pad gaan: check the box. Maar bij complexe zaken als persoonsgerichte zorg kom je er per definitie niet met normen. Dus dat gaan we anders benaderen en daar hebben we een breder arsenaal aan toezichtstrategieën voor nodig. Of wellicht komen we er juist op uit dat we zaken loslaten.”

“Je bent als inspecteur meer een aanjager die het goede gesprek op gang brengt rond een cliënt zodat die zo goed mogelijk geholpen wordt. Dat vergt ook iets anders van de organisatie van het toezicht.”

ANNE MARGRIET POT

.....
hoogleraar Toezicht op persoonsgerichte en geïntegreerde langdurige zorg bij de Erasmus Universiteit



Hoe het reflexieve toezicht zich verhoudt tot de toegenomen regeldruk die vaak ontstaat als gevolg van incidenten is wel een vraagstuk. Ook is het de vraag hoe de rol van de toezichthoudende inspectie daarmee verandert.

MEER DURF

“Dit hoorde ik tien jaar geleden ook al; is er dan nog niks gebeurd,” vraagt Marcel Canoy zich af. Pot: “We hebben grote onderzoekstrajecten opgezet om dit te ontwikkelen. Door de demografische ontwikkeling is daar een versnelling ingekomen, maar het kost nu eenmaal tijd. Persoonlijk zeg ik: durf maar, zoek die bestuurlijke ongehoorzaamheid maar.” “Vraag geen toestemming maar schrijf een brief aan VWS en de inspectie dat je het zo gaat doen,” adviseert Erik Gerritsen. “Of doe het zonder brief; ook dat gebeurt al.” “We schuiven allemaal op naar meer durf ook al kan het in de uitvoering nog niet allemaal,” besluit Paulien Brunings. “Betrek meedenkers bij je plan en zorg ervoor dat je dat plan kunt beargumenteren. Dan hoeft je niet per se eerst op toestemming te wachten. Ga het maar gewoon doen.”

De essentie is dat er veel kan als je het maar kunt verantwoorden. Wat blijft is de behoefte aan richting en duidelijkheid. Maar in de visie- en beleidsstukken van de ministeries zit zoveel ruimte dat de bestuurders, zoals die tijdens met MaurickOffensief aanwezig zijn, die zelf kunnen en moeten pakken. Stilstand is geen optie.



ERIK GERRITSEN

directievoorzitter Ymere



BREAKOUTS

Hoe creëren we samen nieuwe woonvormen

De deelnemers verspreiden zich over drie prachtige stijlkamers in Kasteel Maurick. In elk van de kamers leidt een ‘aanjager’ een gesprek over een van de thema’s wonen, thuis en personeel. We schuiven aan bij het gesprek over wonen onder leiding van Erik Gerritsen, directievoorzitter Ymere.

“We kunnen groot blijven denken, en het eens zijn over de visie op de woonzorg van de toekomst. Maar we moeten het juist ook klein maken en oplossingen bedenken; dan wordt het minder abstract. “Met Philadelphia werken we bijvoorbeeld in Amsterdam samen met betrekking tot woningen voor mensen met licht verstandelijke beperking en in Almere realiseren we woningen voor jongeren met autisme in samenwerking met een gespecialiseerde zorgaanbieder daar.” Ook hebben we de al eerder aangehaalde samenwerking met ZGAO waarin we 24 woningen in ons complex aanbieden aan oudere stellen waarvan er een dementie heeft. Natuurlijk is het lastig, want veel moet in de bestaande voorraad worden opgelost. En soms stuit je op systeemgrenzen. In het geval van die 24 woningen kregen we bijvoorbeeld te maken met de brandveiligheidseisen; met zoveel woningen moet je zorgen

voor doormelding naar de brandweer en dat kost een paar ton. Dat houdt ons niet tegen, maar daar bedenken we dan iets voor dat we meteen als bewijsvoering van een goede oplossing kunnen opvoeren.”

“Met Philadelphia werken we bijvoorbeeld in Amsterdam samen met betrekking tot woningen voor mensen met licht verstandelijke beperking en in Almere realiseren we woningen voor jongeren met autisme in samenwerking met een gespecialiseerde zorgaanbieder daar.”



VERHUISBEREIDHEID BEPERKT

Harry Platte, bestuurder Parteon vertelt dat zijn organisatie momenteel vooral werkt op initiatief van zorgpartijen. “Maar we willen zelf ook meer het voortouw nemen. Bijvoorbeeld met een regeling voor 65-plussers waardoor ze naar een kleinere woning kunnen met zelfde huur. Maar nog steeds blijkt de verhuisbereidheid beperkt. Hoe verleid je mensen?” Habion, waarvan Peter Boerenfijn bestuursvoorzitter is, draait de vraag om. “We vragen niet aan mensen of ze willen verhuizen, maar hoe zij oud willen worden: wat is daarvoor nodig en wat kun je zelf bijdragen? Daar zetten we verschillende woonvormen tegenover: van woningen voor mensen die thuis hulp nodig hebben vanuit de Wmo tot en met hospicewoningen. We bouwen niet, maar verbouwen. Waar dat kan vormen we community’s.”

GEEF HET TIJD

Petra van Zeeland, partner van adviesorganisatie Morgens, is geïnteresseerd in de veranderkundige kant van de beweging naar een nieuw woonzorglandschap. “Hoe creëer je die beweging. Zoals Habion dat doet blijktbaar. Maar ondertussen moeten we ervoor zorgen dat gemeenten en instellingen dezelfde taal gaan spreken.” Korrie Louwes, algemeen directeur Onderwijs, Cultuur en Welzijn, Den Haag, laat zien dat samenwerking wel degelijk succesvol kan zijn. “In een van de Haagse wijken hebben we de MengelMoestuyn; deels corporatie, deels gemeente. We hebben gezegd: wat als we alle regels laten vallen en we geven die enorme binnentuin aan de bewoners? Ongelooflijk wat je daar ziet. De sociale cohesie is groot, het is er veilig, mensen blijven langer thuis wonen. Dit is in een zogenaamde ‘slechte’ wijk en veel mensen zeiden dat de bewoners er niets van zouden bakken. Wel dus. Geef het tijd en laat het maar gebeuren. Mensen kunnen prima hun eigen omgeving vormgeven.”

OVER DE GRENS

Kees Zachariasse, directeur van de Nederlandse tak van Cofinimmo, een Belgische investeringsmaatschappij in vastgoed, geeft een kort kijkje over de grens. “In België en Frankrijk hebben we negatieve ervaringen met wat zij assisted living noemen. Je krijgt de mensen er gewoonweg niet in, dus is er leegstand. Waar het wel werkt is in de geclusterde concepten. Op locaties waar differentiatie is, bijvoorbeeld verpleeghuisplekken gemengd met woningen voor lichte zorg. Hier in Nederland hoor ik dat sommige zorginstellingen weer terug willen naar de aanleunwoning.”

“We vragen niet aan mensen of ze willen verhuizen, maar hoe zij oud willen worden: wat is daarvoor nodig en wat kun je zelf bijdragen?”

PETER BOERENFIJN

bestuursvoorzitter Habion



BLIKVELD360

Carly Jansen, bestuurder van Mooiland vertelt hoe zij in de gemeente Land van Cuijk - geïnspireerd op de methode die ook is ontwikkeld voor de Osse wijk Ruwaard- een breed samenwerkingsverband is aangegaan met als doel een vitalere en gezondere wijk. “We noemen het hier Blikveld360. Kern van die methode is dat je met verschillende partijen en hun expertises, maar vooral met de mensen zélf de richting van de bewoners volgt. We laten hen zelf het volgende invullen: ik wil..., ik kan..., ik heb nodig... In eerste instantie hebben we ons op de oplossingen gericht, de geldvraag was ondergeschikt. En het is gelukt. Ter relativering voeg ik er wel aan toe dat het welslagen ook afhankelijk is van de samenstelling van het college van wethouders. En als de opschalingsvraag komt kan het altijd weer lastig worden.” “Veel klein is het nieuwe groot,” besluit Gerritsen enigszins cryptisch. “AusterlitzZorgt is al beproefd, en met succes. De Ruwaard is beproefd, en met succes. Als we 580 Austerlitz en 2000 Ruwards in Nederland neerzetten dan heb je toch wat!”



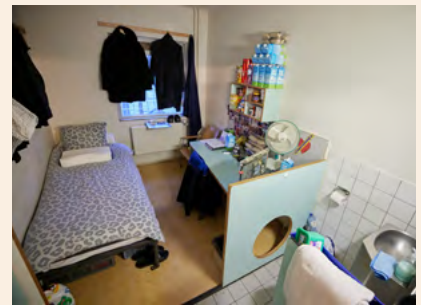
AND NOW FOR SOMETHING COMPLETELY DIFFERENT... RONDLEIDING PI VUGHT

Als intermezzo tussen de intensieve gesprekken door, gingen de deelnemers aan het MaurickOffensief op bezoek bij de PI Vught. Op het eerste gezicht wellicht geen voor de hand liggende keuze voor een excursie. Maar een penitentiaire inrichting is – in al z'n eigenheid – ook een bijzonder woonzorglandschap.

De PI Vught is een enorme en complexe inrichting; het gehele terrein bestrijkt 32 voetbalvelden. “We zijn veel in het nieuws, maar dan gaat het eigenlijk altijd over één van de units, de EBI of Extra Beveiligde Inrichting; u begrijpt wel waarom,” vertelt directeur André Aarntzen. “Maar dat is maar een klein deel, een gevangenis binnen de gevangenis. We hebben hier onder meer ook een ‘gewone’ gevangenis, een terroristenafdeling, een afdeling voor stelselmatige daders - in de volksmond draaideurcriminelen - en de penitentiair psychiatrische centra

(PPC). Daarnaast is er een groot arbeidscentrum, een winkel, een opleidingsafdeling. In totaal wonen hier zo'n 700 gedetineerd – ja bijna alleen mannen – en werken er circa 1150 medewerkers. Nog een cijfer: een draaideurcrimineel kost de samenleving ‘buiten’ 2000 euro per dag, bij ons binnen 220 euro per dag. U kunt zich voorstellen dat we hier een brede range aan mensen hebben, ook mensen met zware GGZ-problematiek, mensen die nergens anders meer heen kunnen. Wij nemen iedereen op. Wat we bieden is top veilig en top zorg.”





NIEUW MODEL

Jantijn Fockens is directeur Zorg en Behandeling. Hij zet uiteen dat de basis van de zorgverlening is dat de zorg in detentie gelijkwaardig is aan de zorg buiten de inrichting (equivalentie). “Gelijkwaardig kan overigens wel anders zijn, maar met name in de PPC was het uitgangspunt dat we mensen naast straf vooral goede zorg gaven. Daarin was recidivegevaar geen expliciete factor. Dat is veranderd door de dramatische gebeurtenissen rond Michael P. Die zaak heeft tot onderzoek en aanbevelingen geleid. In het kort komt het erop neer dat de nadruk lag op de zorg voor de patiënt en minder op de veiligheid van de samenleving. Dat heeft een verschuiving teweeggebracht van medische zorg naar preventieve zorg: van GGZ-zorg naar forensische zorg. In het huidige forensic high and intensive care model zijn nu zaken als risicoanalyses, delictanalyses en gegevensuitwisseling opgenomen.”

PARALLELEN

Er zijn parallellen te ontdekken in de uitgangspunten van de PI en die van een ‘gewone’ zorgorganisatie. Aarntzen: “Humaniteit en herstel staan centraal. Ons vertrekpunt is altijd vanuit het contact en er wordt gewerkt aan doorzorg, het herstellen van het sociale systeem van de gedetineerde, het onderzoeken van de mogelijkheden voor huisvesting en werk na de detentie. Wel goed om te benadrukken dat wij met de nieuwe behandelrichting weliswaar onderdeel zijn in het verminderen van recidive, maar dat dat binnen een behandelplan niet dominant moet zijn. Wat wij doen is stabiliseren, risicofactoren in kaart brengen en de gedetineerde behandelbaar maken.”

Nog een parallel: ook in de penitentiaire inrichting heeft men te maken met vergrijzing. Niet van het personeel, maar van de bewoners. Dat werpt nieuwe vraagstukken op. Zowel voor de fysieke omgeving – cellen moeten bijvoorbeeld geschikt zijn voor rolstoelen – als voor de zorg, waarin expertise nodig is voor bijvoorbeeld dementiebehandeling. Kortom: een community als een penitentiaire inrichting lijkt op veel aspecten op een reguliere woonzorgvoorziening. Al is er natuurlijk ook een duidelijk verschil.

HET WOORD IS AAN ... ONSZELF

WAKE UP CALLS

Na twee dagen inspiratie en dialoog wordt het tijd voor een inventarisatie: zijn er nieuwe inzichten ontstaan en nieuwe plannen? Zijn er allianties gesmeed waarmee het MaurickOffensief het lanceerplatform is voor nieuwe initiatieven?

Charles Laurey, voorzitter Austerlitz Zorgt trapt af. “Het eerste wat bij mij is blijven hangen is het punt van het verwachtingsmanagement.” Laurey refereert daarmee aan het gesprek met Jan Megens tijdens de openingsavond waarin de mismatch ter sprake kwam tussen wat mensen verwachten van de zorg en de realiteit. “Maar verwachtingsmanagement moet je ook richting collega’s doen: hoe laden we dat voor ons personeel? Het tweede punt dat ik meeneem gaat over het ordeningsprincipe voor het aanbod in de wijk. Ik hoorde het idee van een lumpsum, zodat je in verbondenheid – huisartsen, sociaaldomein, woningbouw, enzovoort - gaat kijken wat en waar je aanbesteedt. Wat mij betreft bij voorkeur bij één of twee partijen, en met harde kpi’s; in feite zoals dat met ov-aanbestedingen gebeurt.” “Dit gaat over populatiebepaling. Jaren geleden is dat model beschreven voor de wijk Moerwijk inzake Gezond en Gelukkig Den Haag,” weet Frido Kraanen, bestuurder Omring. “Daar zijn virtueel al die zorgpotten bij elkaar gestopt met een totaal van 120 miljoen euro en 2,5 miljoen aan uitvoeringskosten. Niks mee gebeurd en geen idee waarom niet. Doodzonde.”

“VanThuisUit, het initiatief van TanteLouise, laat zien dat er op het oog succesvolle werkbare concepten zijn. Ik wil een lerend netwerk op dat initiatief. We gaan het organiseren en meetbaar maken qua besparingen. Van de onderbuik naar het hoofd. Wie doet mee?”

FRIDO KRAANEN

bestuurder van Omring



LEERNETWERK

“VanThuisUit, het initiatief van TanteLouise, laat zien dat er op het oog succesvolle werkbare concepten zijn. Ik wil een lerend netwerk op dat initiatief. We gaan het organiseren en meetbaar maken qua besparingen. Van de onderbuik naar het hoofd. Wie doet mee?”initiatief.

VanThuisUit in het kort: TanteLouise heeft een duurzame coalitie gesloten voor een nieuw zorgconcept in Steenbergen. Het bestaat uit een Dag- & Doecentrum, logeerappartementen en ondersteuning in de thuissituatie. Zeven dagen per week kunnen zelfstandig wonende ouderen met een zorgindicatie hier terecht voor begeleiding, behandeling en voor uiteenlopende activiteiten om te ontmoeten, ontspannen, ervaren, doen en leren. Enerzijds gaat het om community care, anderzijds werkt men aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

IN HET VLIEGTUIG

Bestuurder Jan-Kees van Wijnen kwam op het idee tijdens een werkbezoek met Hugo de Jonge, toen minister van VWS, aan China. “We bezochten daar een centrum waarvan we dachten: zo moet het. In het vliegtuig terug hebben we het uitgewerkt, we hebben CZ benaderd en zijn begonnen. Het is een geweldige combinatie van een sociale community en mensen weer zelfredzaam maken; dat doen we onder meer met speciale active aging verpleegkundigen. Een voorbeeld: een voormalige supermarktmanager met dementie verzorgt nu voor de hele groep de boodschappen. We zijn nu driekwart jaar bezig, met ruim 50 mensen. Harde cijfers hebben we nog niet, maar we weten wel dat bijvoorbeeld het gebruik van antidepressiva gedaald is; mensen zijn weer ‘zichzelf’. De zorgvraag daalt en de wachtlijst voor medewerkers groeit! Met hogeschool Fontys hogeschool hebben we een speciale hbo-opleiding ontwikkeld geënt op dit concept.”

MASSA CREËREN

De zaal is enthousiast, er zijn verzoeken voor een werkbezoek, voor samenwerking, voor deelname aan een seminar dat TanteLouise samen met CZ over VanThuisUit organiseert. Erik Gerritsen, directievoorzitter vraagt wat er voor dit concept nodig is in een gebouw. Van Wijnen: “Algemene ruimtes voor de sociale activiteiten en voor de zelfredzaamheidstrainingen.” Een aanbieder, een locatie en een tarief (minder dan zzp5) en je kunt beginnen. Cees van Boven, bestuursvoorzitter Woonzorg Nederland: “We hebben die transitiegelden van het IZA nodig. En we moeten massa creëren. Bijvoorbeeld met tien partijen samen een draaiboek samen. Ik plaats wel een kanttekening of eigenlijk een vraag: blijven mensen hierdoor niet langer thuis waardoor de problemen in de corporatiewoningen groter worden?” Van Wijnen: de eerste doelgroep die in aanmerking kwam waren mensen die op de drempel naar het verpleeghuis stonden, maar dat schuift gaandeweg steeds verder naar voren. Degenen die thuis iets nodig hebben krijgen dat op maat; bijvoorbeeld fysiotherapie of ergotherapie.”

REABLEMENT

Guido Blom, directeur Fundis heeft ook ideeën meegenomen uit Azië, in zijn geval uit Japan. “Ik was daar ook met VWS, met als doel om te kijken hoe men in Japan technologie en data inzet om de vergrijzing (in sommige Japanse regio’s is

30 procent een oudere!) op te vangen. Dat viel tegen; we zijn daar in Nederland verder mee. Toch is vergrijzing daar veel minder problematisch. Dat komt door het sociaal contract; door de positie van de oudere, waarin een sterk sociaal netwerk en zo lang mogelijk actief zijn de norm is. Wij kunnen in onze context dat vertalen naar reablement, simpel gezegd de inwoner helpen om het weer zelf te doen. Rond dat begrip is nog geen eenduidigheid. Hebben we het bijvoorbeeld alleen over mensen met somatische problemen of ook met cognitieve problemen? Om dat soort vragen te verkennen en concrete kaders vast te stellen wordt met ondersteuning van VWS de vereniging Reablement Nederland opgericht.”

FOCUS

Bij de deelnemers aan het MaurickOffensief ontstaat een groeiende gedeelde doelgerichtheid; een gevoel van urgentie en actiebereidheid zoals die ook in het manifest ‘Gezond ouder worden doe je samen in de buurt’ is verwoord. Laten we niet te veel stilstaan bij experimenteren en pilots, maar focus aanbrengen en de goede initiatieven opschalen! Mooie voorbeelden blijven immers te vaak nog ‘verstopt’ binnen de initiërende organisatie en de lokale context.

De toekomst van de ouderenzorg is op verschillende plaatsen in Nederland al realiteit. En wat op één plek werkt, werkt elders ook.





TE VEEL VERSPLINTERING

Pauline Bruning, directeur inkoop langdurige zorg Zilveren Kruis, stelt een indeling voor van initiatieven: goud (evidence based), zilver (proven practice) en brons (nog te onderzoeken).

Saskia Baas, bestuursvoorzitter Philadelphia, voeg toe dat er ook aandacht moet zijn voor technologische innovaties. Haar organisatie werkt met DigiContact, ondersteuning op afstand via beeldbellen. "Wij doen dat nu voor ruim twintig andere organisaties. Maar als we echt willen doorontwikkelen tot een breed en robuust platform - ook financieel - is schaalgrootte noodzakelijk. Nu is er nog te veel versplintering, met een heleboel initiatieven die net te klein zijn om succesvol te zijn. Terwijl het gewoon infrastructuur is; laten we allemaal hetzelfde systeem gebruiken."

OMARMEN EN OPSCHALEN

Lard Ortjens, programmadirecteur van de organiserende Blommestein Groep vat samen: "De deelnemers aan het MarickOffensief onderschrijven de richting van manifest 'Gezond ouder worden doe je samen in de buurt' en onderkennen de noodzaak om sector-overschrijdende samenwerking te entameren en in praktijk te brengen. En verschillende deelnemers van het MaurickOffensief pakken de handschoen op door twee bestaande initiatieven te omarmen én op te schalen: VanThuisUit, het zorgconcept van TanteLouise waarbij thuiswonende ouderen de juiste ondersteuning krijgen. En Austerlitz Zorgt, een coöperatie die steun en zorg organiseert in het dorp Austerlitz. Beide initiatieven hebben zichzelf méér dan bewezen."



STEVEN DE WAAL

oprichter en voorzitter van de
Public Space Foundation



MAURICK OBSERVATIES

Als sluitstuk van het MaurickOffensief deelt Steven de Waal, oprichter en voorzitter van de Public Space Foundation, zijn observaties naar aanleiding van wat hij de voorafgaande dagen hoorde en zag. Zijn organisatie is een private, onafhankelijke denktank met als missie bevordering actief burgerschap en maatschappelijk ondernemerschap.

“Ik heb de afgelopen dagen ervaren als een warm bad. Ik hoorde en zag het maatschappelijk leiderschap waar ik voor sta. De kern daarvan is simpel: wat kun jezelf morgen doen. Jullie voelen elke dag waar de knelpunten in wonen en zorg zitten. En staan dichtbij, dichter dan het ministerie. Jullie kunnen echt besluiten nemen. Neem het bezoek aan de PI Vught: de overheid lijkt nu pas door te hebben dat er grootschalige georganiseerde misdaad is. Dus wacht niet op de overheid. In het oude paradigma van die rationele overheid schuilt de illusie dat de nationale overheid de regisseur is van de grote veranderingen. Dat kan volgens de systeemtheorie niet: een groot systeem als de zorg kan alleen door veranderingen van de onderdelen veranderen. Met andere woorden: alle onderdelen moeten doorhebben waar het heen moet en helpen elkaar. En daar hoort nadrukkelijk de burger bij. Die biedt nieuw perspectief en moet centraal staan. Stap uit de bestuurlijke kokers, ga terug naar de burger en haal op wat die als oplossing ziet. Dan krijg je integrale oplossingen van nu.”

NIEUWE MEDIA

“In die andere manier van omgaan met overheid en politiek mis ik de rol van de nieuwe media. We moeten slimmer omgaan met communicatie. Ik vind dat we nog niet voldoende snappen wat voor macht de nieuwe directe mediakanalen de burger geven qua aandacht en bereik. Mark Rutte snapt dat wel; die zorgt dat hij elke ochtend een uitdraai krijgt met relevante berichten. Als jij op social media goed uitlegt waar je mee bezig bent, en de politiek luistert niet, dan win jij. Het ondemocratische polderpaternalisme is door de social media

doorbroken. De nieuwe werkelijkheid wordt vormgegeven voor de emancipatie naar een sterke civil society.”

“En dan over het verwachtingsmanagement. We moeten onderscheid maken tussen de mensen die al (bijna) ‘binnen’ zitten en daar een zogenaamde vijfsterren-verwachting van hebben, en degenen die daar nog niet zijn en wel bereid om nieuwe vormen van zorg en wonen te accepteren. Die moet je anders benaderen in je communicatie.”

OPLEIDINGEN

“Conform het nieuwe paradigma, ook die van WOZO, is de kern van de discussie nu de zorg zelf. Niet zozeer het geld. Daar hoort bij dat we goed naar de opleidingen kijken; ook daar is een omslag nodig naar het voorbeeld van de active aging-opleiding voor verpleegkundige. Ook veiligheid is een aspect dat meegenomen moet worden. Kijk naar de PI Vught waar het organiseren van veiligheid voor het personeel een speerpunt is. In de GGZ en de gehandicaptenzorg onderschatten we dat nog.”

De Waal besluit met drie punten van zorg. “Ten eerste, het tempo van de markt is hoger dan dat van de publieke sector. Met als gevolg dat de rijken het al prima voor zichzelf regelen. Dat is ondermijning van de solidariteit. In extreme vorm: ‘Ik doe het zelf dus waarom zou ik Wlz-premie betalen’. Ten tweede, als een initiatief innovatief en klein is, blijft het vaak klein. Het kleine moet groot worden. Tot slot: alle beweging van grote systemen komt van onderaf zoals ik al eerder zei. Laat die veranderingen zien. Vergeet de grote stelseldiscussies en stop met polderen want dat leidt tot versnippering. Dan is er ook voor ons als toekomstige ouderen nog veel hoop!”



TOT BESLUIT

Zit er schot in de transitie van een medisch naar een welzijnsmodel in het woonzorglandschap; van ouderenzorg naar community care? En hebben de spelers in het veld de ruimte en de juiste kaarten in handen om dat landschap vorm te geven op een manier die past bij de demografische en sociaaleconomische ontwikkelingen in ons land? Wat we zeker weten is dat zo'n nieuw toekomstbestendig model onvermijdelijk is. De vanzelfsprekendheid van zorg zoals we dat decennialang gekend hebben brokkelt af. Krapte is het devies voor de jaren die voor ons liggen. Zowel in financieel opzicht als in de beschikbaarheid van zorgpersoneel. We zullen een nieuwe balans moeten zoeken tussen informele en formele zorg. En in de toch al complexe woningmarkt moet ruimte gemaakt worden voor die beoogde nieuwe woonvormen.

De deelnemers aan het MaurickOffensief 2023 verkenden de vele aspecten van het vraagstuk. Ze gingen in gesprek met Jan Megens, programmadirecteur Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen bij VWS en ze onderschreven de richting van het manifest 'Gezond ouder worden doe je samen in de buurt'. Maar de grootste opbrengst was de collectief gevoelde noodzaak tot samenwerking. Met en tussen de sectoren, maar ook met de zorgkantoren, de markt en de (lokale) overheid. En het blijft niet bij een gedeeld gevoel: verschillende organisaties pakken de handschoen op door twee bewezen initiatieven te omarmen én op te schalen. Want wat op één plek werkt, werkt elders ook. Wordt vervolgd!

WWW.BLOMMESTEINGROEP.NL

Organisatie:

BLOMMESTEIN
GROEP

