Preventie & gezondheid

Praktijkvoorbeelden ouderenzorg

Voorwoord

Gezondheid is meer dan de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken. Ook het investeren in je gezondheid om (intensievere) zorg te voorkomen of beperken is belangrijk. De behoefte groeit om te werken aan een gezonde samenleving, waarin ouderen zo lang mogelijk zelfredzaam zijn. Als we het hebben over gezondheid en preventie hebben we het dus ook over mentale gezondheid, sociale contacten, omgevingsfactoren, leefstijl, economische status, ondersteuningssystemen en toegang tot zorg. Preventie betreft dus veel meer dan het zorgdomein. Inzetten op preventie, hoe doe je dat en waar moet je aan denken? Daarover gaat deze uitgave.

Preventie in de ouderenzorg

Ouderen wonen steeds langer thuis en willen regie blijven houden over hun eigen leven. De meeste ouderen lukt dat ook en behouden zo hun zelfstandigheid. Tegelijkertijd worden zij vroeg of laat geconfronteerd met bijvoorbeeld verlies van naasten, verminderde mobiliteit, ziekte en eenzaamheid. Op dat moment is aandacht voor gezondheid en preventie extra belangrijk. Maatregelen om bijvoorbeeld meer te bewegen of het sociale netwerk te verstevigen, kunnen helpen om deze problemen te voorkomen of gevolgen hiervan te verminderen. Denk aan het versterken van het persoonlijke netwerk, meer bewegen of ondersteuning eventueel met behulp van technologie. Zingeving speelt daarbij een belangrijke rol. Preventie is een succes als het aansluit bij een zinvolle dag en bijdraagt aan behoud van eigen regie.

Samen komen we verder

In deze uitgave beschrijven we verschillende initiatieven van verpleeghuizen, vanuit de wijkverpleging, hulp-bij-huishouden en in het sociaal domein. Hoe hebben zij dit aangepakt? Hoe zijn medewerkers en cliënten meegenomen en wat zijn de eerste successen? Bijna altijd gebeurt dit in samenwerking met anderen: met inwoners, gemeenten, partners in het veld, woningbouwcorporaties of anderen. Door deze kennis en ervaringen in deze uitgave te delen, helpen we elkaar verder en hoeft niet iedereen het wiel opnieuw uit te vinden.

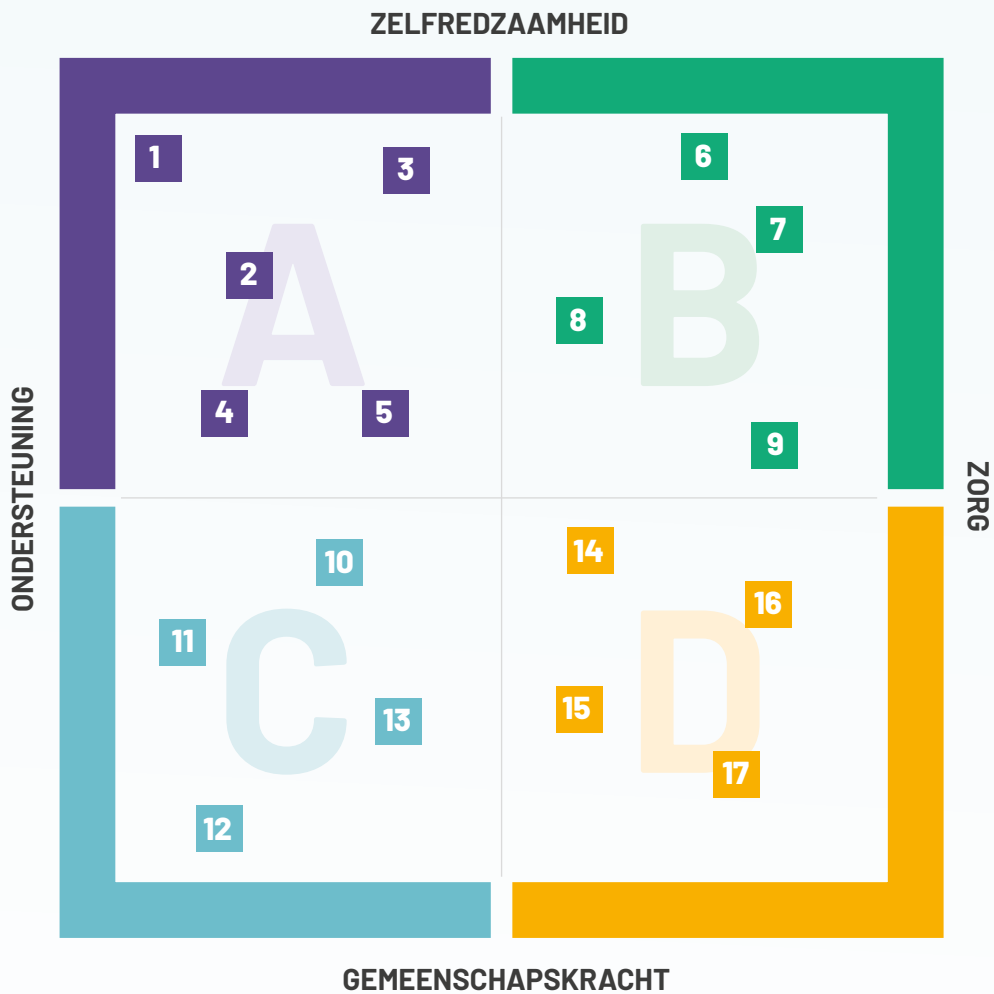
Aan de slag!

ActiZ pleit ervoor om te investeren in preventie en gezondheid. Dat vraagt ook om een investering in bestaanszekerheid, betaalbare en duurzame huisvesting en een sterke basis in de wijk. Naast de voorbeelden die we delen, benadrukken we dat het belangrijk is dat mensen ook zelf tijdig nadenken over hoe ze later willen wonen. Hoe wil men oud worden? Welke rol ziet men voor zichzelf in de samenleving en hoe betrekken ze hun netwerk hierbij? Het blijft belangrijk om te praten over morgen.

ActiZ is blij met deze mooie initiatieven. Kijkend naar de vergrijzing en de uitdagingen van de zorg voor de toekomst hopen we dat er op nog veel meer plekken navolging komt!

Caroline Beentjes
Voorzitter Kerngroep Zorg Thuis

Inhoud



Leeswijzer

De preventievoorbeelden in deze uitgave verdelen we over vier domeinen: Zelfredzaamheid, Ondersteuning, Gemeenschapskracht en Zorg. Bovenstaande matrix maakt duidelijk op welk domein een voorbeeld zich richt en in welke mate. Neem bijvoorbeeld Virtuele Thuiszorg (6). Ouderen die thuiszorg ontvangen worden met digitale apparatuur gemonitord, waardoor zij meer eigen regie behouden en de zelfredzaamheid wordt vergroot.

A

1 Hulpmiddelenspreekuur voor steunkousen maakt mensen zelfstandig 6

2 Eenduidige signalering helpt Tzorg bij het bieden van preventie 8

3 Reablement verbetert de zelfredzaamheid van ouderen 10

4 Het platform digitale dagbesteding bezorgt iedereen een zinvolle dag 14

5 Het preventiesucces van domeinoverstijgend werken 16

B

6 Virtuele Thuiszorg is het nieuwe normaal bij Lelie zorggroep 20

7 VanThuisUit steun in de rug voor zelfstandig wonende ouderen 22

8 Praat vandaag over morgen in de Achterhoek zorgt voor bewustwording 26

9 Kwadrantgroep Positieve Gezondheid 28

C

10 Op Boulevard Ruijschenbergh flaneren jong en oud samen 32

11 Het Touwteam verbindt in Oudewater 34

12 Het zorginfarct voorkomen met Voorzorgcirkels 38

13 In Warmenhuizen is het hele dorp betrokken bij de toekomst van de zorg 42

D

14 Met oog voor elkaar werkt Van Neynsel vanuit de Sociale Benadering Dementie 44

15 INKT-ouderenzorgproject Wijkgerichte preventie 48

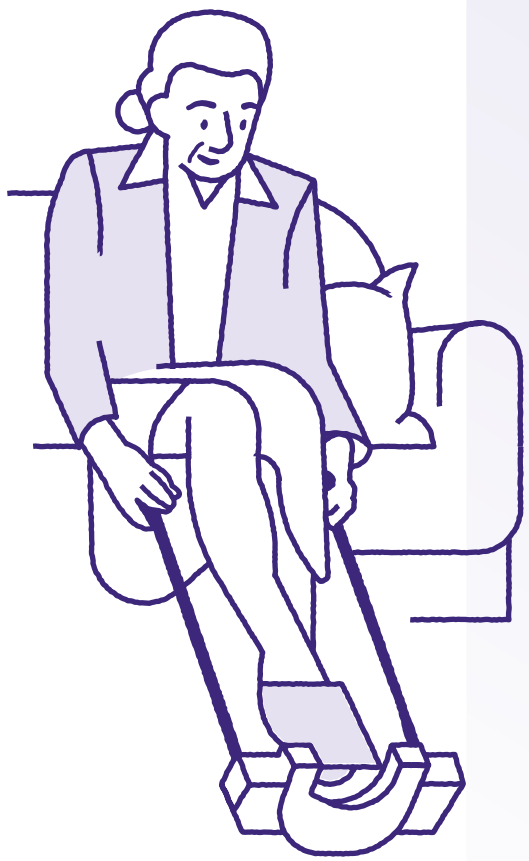
16 Stevig Staan, méér dan alleen een preventiecursus 50

17 Het Zorgbuurthuis in Oss: Een Nieuw Thuis in de Buurt 52

A 1

Hulpmiddelenspreekuur voor steunkousen maakt mensen zelfstandig

Careyn startte in maart 2023 een hulpmiddelenspreekuur voor steunkousen, dat eens in de twee weken plaatsvindt en waar telkens ruimte is voor vier cliënten. Ergotherapeut Ingrid Boekhoud is een van de initiatiefnemers van het spreekuur. 'We helpen hiermee mensen sneller uit zorg.'



Boekhoud vertelt dat het idee voor het spreekuur is ontstaan in coronatijd. 'De thuiszorg stond onder druk vanwege de grote vraag voor hulp. Daarvoor klopten ze regelmatig aan bij de ergotherapeuten met onder andere de vraag of een cliënt de steunkousen niet zelf aan kon trekken zodat de thuiszorg niet meer langs hoefde te komen hiervoor. Dat is tenslotte ons vak. Wij kijken hoe mensen met fysieke en/of cognitieve handelingsproblemen weer zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren, vaak met de inzet van hulpmiddelen.'

Steunkousen

Naar aanleiding van de vraag van het wijkteam ontstond het spreekuur. Boekhoud en collega's verzorgen dat voor mensen die elke ochtend steunkousen aan moeten en 's avonds weer uit moeten trekken. Op dat spreekuur zijn verschillende hulpmiddelen aanwezig om mee te oefenen. Boekhoud: 'Vaak kunnen mensen niet meer zover bukken of hebben ze de kracht niet meer in de armen om zo'n steunkous aan te trekken. Met een hulpmiddel lukt het dan nog vaak wel zelf, dankzij verlengde reikwijdte of een elektrische ondersteuning. In het format van het spreekuur pakken we deze relatief korte hulpvragen efficiënt op zodat de wachttijd hiervoor bekort wordt en mensen zo snel mogelijk weer zelfstandig zijn. Die herwonnen vrijheid vinden ze zelf vaak ook fijn.'

Voorraad apparaten

Als een gebruiker een apparaat prettig vindt om mee om te gaan, kan men deze vaak direct mee naar huis krijgen. 'We hebben daarvoor een goede samenwerking met steunkousenleverancier Livit opgezet, zodat we de uitgeleende hulpmiddelen weer terugkrijgen voor het volgende spreekuur en zo voldoende voorraad van apparaten hebben. Daarnaast is dan alleen een machtiging van de huisarts nodig en dan krijgt de cliënt het gebruik van het apparaat vergoedt vanuit de zorgverzekering.'

Twintig procent

Het wijkteam gaat nu niet meer automatisch over tot aan- en uitrekken van steunkousen maar verwijst mensen eerst door naar het spreekuur. Boekhoud: 'In het begin merkten we dat sommige cliënten dat jammer vinden, ze missen dan het dagelijkse contact met de thuiszorg die de kousen komt doen. Maar veel mensen willen aan de andere kant de vrijheid om zelf te kunnen kiezen naar of uit bed te gaan wanneer zij dat willen en bijvoorbeeld niet uren op de thuiszorg te moeten wachten.'

Uit een studie van ZonMw blijkt dat het wijkteam het eerste half jaar 9 uur en 55 minuten uur per week aan steunkousen uit- en aantrekken bespaarde op een totaal van 51 uur en 45 minuten steunkousenzorg. 'Dus dat scheelt bijna 20 procent', zegt Boekhoud. 'Ook zijn er 4 cliënten uit zorg gegaan, omdat ze het nu zelfstandig kunnen zonder hulp van de wijkverpleegkundige.'

Voordelen en nadelen

Als grootste voordeel noemt Boekhoud het feit dat ze efficiënter werken in het spreekuur en dat mensen daardoor èn bij de thuiszorg èn bij het ergotherapieteam minder lang hoeven te wachten. 'Hier in Utrecht stad gaan we op de fiets bij cliënten langs, dan is het geen doen om allerlei hulpmiddelen mee te nemen om bij mensen thuis te oefenen. Het is veel handiger om het op locatie in een spreekuur te doen.' Wat beter geregeld kan worden, is dat er iedere keer een machtiging van de huisarts nodig is om het hulpmiddel in te zetten. 'Dat is extra werk voor ons én voor de huisarts en eigenlijk niet echt nodig.'

> **"Door het spreekuur leerden we mensen om zelf steunkousen aan te trekken, zonder hulp."**

A 2

Eenduidige signalering helpt Tzorg bij het bieden van preventie

Het begon bij Tzorg met een constatering. Waarom is signalering een belangrijk onderdeel van hulp bij het huishouden, maar hebben we er eigenlijk nog onvoldoende zicht op? Programmamanager Innovatie bij Tzorg, Martine Frentz, ging ermee aan de slag en nu is signalering een vast onderdeel in de app die alle 13.000 hulpen bij het huishouden in hun broekzak hebben zitten.

'Met de app krijgen we meer inzicht om gericht preventie te bieden. Zo helpen we mensen bij het behouden of zelfs vergroten van zelfredzaamheid', vertelt Frentz. 'Én wellicht kan het helpen bij het voorkomen van zwaardere (medische) zorg.' Naast huishoudelijke taken die horen bij het behoud van zelfstandigheid van mensen, is signalering een belangrijke rol voor de thuishulpen. 'Doordat er iemand over de vloer komt die mensen leert kennen, kunnen er ook zaken opvallen die veranderen. Bijvoorbeeld wanneer er steeds vaker producten in de koelkast staan die over de datum zijn. Of wanneer het lopen moeilijker gaat, maar er ook veel losse kleden of snoeren in het huis liggen.' Met die signalen wil Tzorg iets doen.

Signalering stroomlijnen

Signalen werden op verschillende manieren gerapporteerd. Het ging soms per app-berichten, via mailtjes, op briefjes of telefonisch. 'Die grote verscheidenheid maakte het moeilijk om signalen gericht op te volgen, of om er grotere lijnen in te herkennen', legt Frentz uit. 'Door signalering onderdeel te laten zijn van de Jip-app van Tzorg die medewerkers toch al gebruiken voor bijvoorbeeld hun rooster en loonstroken, kunnen we het stroomlijnen. Zo krijgen we eenduidigere signalering en veel meer inzicht, en ook eerder, wat een grote wens was van thuishulpen en zorgcoördinatoren.' Eenduidige signalering is ook een belangrijke stap om vanuit datamanagement voorspellende waarden te kunnen doen.

Hulp bij huishouden

Moeite met het schoon en leefbaar houden van het huis? Of het opmaken van het bed? Wanneer iemand dit niet meer zelf of met hulp van mensen uit de omgeving kan, dan kunnen mensen via de gemeente hulp krijgen bij het huishouden. Het doel van hulp bij het huishouden is dat mensen in een schoon huis wonen en zelfstandigheid bewaren. Hulp bij het huishouden wordt door gemeenten betaald vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning, inwoners die ervoor in aanmerking komen betalen een eigen bijdrage.

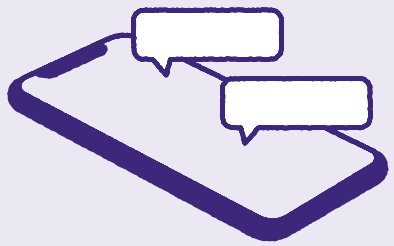
> **“De thuishulp ziet veel en die signalen helpen bij de zorg of preventie.”**

Van signaal naar preventie

Signalen komen via de app binnen bij een zorgcoördinator. Die krijgt nu gestroomlijnende informatie binnen en dat helpt bij de opvolging. Is er een telefoontje naar de gemeente nodig? Is overleg met de thuiszorg nodig of met familie? Frentz hoopt voor de toekomst op meer: 'Het zou mooi zijn wanneer we zo ook informatie op wijkniveau krijgen die gemeenten kan helpen. Zien we bijvoorbeeld veel signalen rond ondervoeding of eenzaamheid in een wijk, dan kan de gemeente daar in die wijk op inspelen met voorlichting of een specifiek aanbod van passende diensten.'

Pluspunten van signalering in de app

- Signalering is duidelijker onderdeel van het reguliere werk: zowel voor thuishulpen als voor de opdrachtgevende gemeenten.
- Stroomlijning van signalen zorgt voor betere opvolging door zorgcoördinatoren en opbouw van data voor meer inzicht op wijkniveau.
- Heldere en overzichtelijke registratie van signalering maakt overdrachten eenvoudiger en geeft meer inzicht in ontwikkeling van iemand en zijn of haar leefwereld.



Aandachtspunten bij de ontwikkeling

- Het is belangrijk aan te sluiten bij de wensen en behoeftes van de mensen die ermee moeten gaan werken of die er profijt van gaan hebben. Tzorg heeft ervoor gezorgd dat het eenvoudig en makkelijk te gebruiken is via de al bestaande app van Tzorg.
- Tzorg heeft veel aandacht besteed aan privacyaspecten. Medische informatie mag je niet zomaar registreren of opslaan, maar hoe voorkom je dat in het dagelijks taalgebruik bij signalering? Dit is ondervangen door een vaste keuze aan woorden om signalen te registreren. Helaas betekende dit ook dat een open veld om context aan te kunnen geven, een wens van thuishulpen, nu nog niet kan. In de doorontwikkeling hoopt Tzorg dat dit misschien oplost kan worden met hulp van artificial intelligence.

A 3

Reablement verbetert de zelfredzaamheid van ouderen

Reablement geeft ouderen meer zelfvertrouwen in eigen kunnen. Ze ervaren hierdoor meer autonomie en eigen regie. Voor de mantelzorger verlaagt het de draaglast. Ouderen kunnen hierdoor langer thuis blijven wonen. Fysiotherapeut Lise Buma van Cicero Zorggroep doet promotieonderzoek naar het programma.

"Wat mij aanspreekt in reablement", zegt Buma, "is dat het een manier is van zorg aanbieden zoals ik dit ook zelf wil doen: echt kijken naar de persoon, wat die drijft, wat die nog wil. Reablement is een heel functionele aanpak gericht op dagelijkse bezigheden en op gewoon kunnen blijven meedoen. De invulling daarvan kan van mens tot mens verschillen. Voor de een kan dit zijn een kop koffie drinken bij de buren, voor de ander actief zijn in een buurtvereniging."

Als projectleider Innovatie & Organisatieontwikkeling bij Cicero Zorggroep doet Buma promotieonderzoek naar reablement. Cicero Zorggroep is naast Mijzo, Woonzorggroep Samen en Meandergroep Zuid-Limburg actief in het ZonMw programma reablement. Met dit programma verkent ZonMw de (toekomstige) betekenis van de inzet van reablement bij thuiswonende ouderen in Nederland. "Het gaat dus over het bevorderen van de zelfredzaamheid van mensen", zegt Buma. "Precies waarmee ik als fysiotherapeut ook altijd al bezig was."

Visie

"Het gedachtegoed van reablement sluit aan op de strategie van Cicero Zorggroep", zegt Buma. "De organisatie gaat ervan uit dat ouderenzorg flexibel moet zijn. Ook wie oud is, kan nog van alles en kan met de juiste ondersteuning nog heel lang thuis blijven wonen." Buma ziet reablement duidelijk als een vorm van preventie. "Het biedt een oudere handvatten om thuis te kunnen blijven wonen", zegt ze. "Reablement leert iemand welke hulp hij hiervoor kan vragen en welke hulpmiddelen hij voor zijn ondersteuning kan inzetten."

Ergotherapeut als spil

Bij de uitvoering van het reablement programma zijn bij Cicero Zorggroep in principe een wijkverpleegkundige, een ergotherapeut, een fysiotherapeut en een specialist ouderengeneeskunde betrokken. "In onze organisatie is ook het Steunpunt Mantelzorg Parkstad betrokken", vertelt Buma, "omdat ook de mantelzorger onderdeel van het team is en doelen heeft om aan te werken." De ergotherapeut vormt de spil. "Die bewaakt het proces", zegt Buma. "De ergotherapeut is breed opgeleid in het zorg- en welzijnsdomein. Ook internationaal is het altijd de ergotherapeut die deze rol neemt. We zien in onze praktijk dat dit goed werkt."

> "De zorgprofessionals zijn heel tevreden wat ze door reablement met een oudere zien gebeuren."

Het begint met een oriënterend gesprek door de ergotherapeut bij de oudere, op basis van de uitgangspunten van positieve gezondheid. "In dit gesprek worden samen met de cliënt en de mantelzorger doelen opgesteld", vertelt Buma. "De cliënt scoort op hoe hij die doelen uitvoert en hoe tevreden hij erover is. Het team bespreekt vervolgens die doelen en wat nodig is om ze te verwezenlijken. In de uitvoering daarvan kan de fysiotherapeut een rol spelen, maar eventueel kan ook een psycholoog of een diëtist worden betrokken. De wijkverpleegkundige kijkt welke mogelijkheden in de wijk beschikbaar zijn, als dit in relatie tot de doelen relevant is."

Werken aan de doelen

Zijn de doelen vastgesteld, dan start het begeleidingsprogramma om ze te realiseren. "In de regel duurt dit acht weken", zegt Buma. "Het team komt iedere twee weken digitaal bij elkaar om te bepalen of de cliënt nog op koers ligt. De doelen kunnen heel divers zijn. Voor de een is het zichzelf weer kunnen wassen, voor de ander de eenzaamheid tegengaan door sociale contacten op te bouwen."

Na acht weken volgt de evaluatie. "Eventueel kan de begeleiding daarna nog monodisciplinair worden voortgezet", zegt Buma, "bijvoorbeeld met de fysiotherapeut om iemand in een betere conditie te krijgen. Als iemand bij aanvang van het programma al fysiotherapie krijgt, proberen we die fysiotherapeut een rol in het reablement programma te geven of nemen we de fysiotherapie tijdelijk over."

Zelfvertrouwen

De kern in wat het team terug hoort van cliënten die deelnemen aan het reablement programma, is dat zij vinden dat veel meer als persoon dan als cliënt naar hen wordt gekeken. “Dat geeft mensen de motivatie om aan de vastgestelde doelen te werken”, zegt Buma. “Het geeft ze ook het zelfvertrouwen in hun eigen kunnen terug. Ze ervaren weer meer autonomie en eigen regie. Voor de mantelzorger betekent dit verlaging van de draaglast. De mantelzorger weet waar die met vragen en voor ondersteuning terecht kan. Het creëert een vangnet.”

En de zorgprofessionals? “Die zijn heel tevreden over wat ze door reablement met een oudere zien gebeuren”, zegt Buma. “Natuurlijk moeten ze wennen aan het feit dat hun focus verschuift van zorgen voor naar zorgen dat. De kunst is ze te laten zien dat dit voor hen betekent dat ze meer tijd krijgen voor een gesprek met de cliënt of meer gelegenheid om de mantelzorger te betrekken. Zelf heb ik gemerkt dat het bovendien betekent dat ik een veel beter beeld krijg van wat de andere zorgprofessionals voor een cliënt doen en wat we kunnen betekenen voor elkaar in onze zorg voor de cliënt.”

> “De focus verschuift van zorgen *voor* naar zorgen *dat*.”

> “Op dit bankje bevragen we mensen over hun ideeën voor de toekomst. Hoe denk jij ouder te worden? Waar wil jij wonen als je ouder bent?”

Lees het artikel ' Praat vandaag over morgen in de Achterhoek' op pagina 26.

A 4

Het platform **digitale dagbesteding** bezorgt iedereen een zinvolle dag

Wat begon als een Facebookgroep met filmpjes tijdens de coronapandemie, groeit bij de Amsterdamse zorgorganisatie Cordaan uit tot een serieus platform voor digitale dagbesteding. Een divers online aanbod zorgt ervoor dat cliënten in de ouderenzorg die niet naar een locatie kunnen komen of liever thuis blijven, toch mee kunnen doen aan dagbestedingsactiviteiten.

Myriam Limper, projectleider digitale dagbesteding bij Cordaan, vertelt dat het van meerwaarde is om ook een digitaal aanbod te hebben. Het online aanbod zorgt ervoor dat ook de mensen bereikt kunnen worden die om verschillende redenen niet naar de fysieke dagbesteding willen of kunnen komen. Daarnaast kan het online aanbod ervoor zorgen dat mensen op de wachtlijst voor dagbesteding eerder geholpen kunnen worden. Cordaan sorteert met deze nieuwe vorm van dagbesteding voor op de toekomst, waarin mensen steeds digitaal vaardiger zijn en zorg zich nog meer naar de thuissituatie zal verplaatsen.

Ambassadeurs

Iets nieuws doen stuit vaak op weerstand, zo ging het in eerste instantie ook bij de digitale dagbesteding. Vooraf waren er vragen en twijfels of het wel paste bij de doelgroep en of het niet veel te onpersoonlijk zou zijn. De afgelopen jaren bleek dit zeker niet het geval is en worden er juist meer mensen met deze manier van dagbesteding bereikt. Om dit goede verhaal ook binnen de eigen organisatie te vertellen, zijn er bij Cordaan ambassadeurs op elke locatie. Zij delen de goede verhalen, zijn een vraagbaak en laten cliënten en collega's geleidelijk wennen aan de nieuwe manier van dagbesteding. Dit deden ze door te starten met digitale dagbesteding op de al bestaande dagbestedingslocaties van Cordaan. Er werd een groot scherm neergezet en kon online worden meegedaan met de activiteiten. Zo konden zowel cliënten als medewerkers eraan wennen. Maar digitale dagbesteding is in de eerste plaats natuurlijk bedoeld voor cliënten om vanuit huis deel te nemen. In de thuissituatie hebben participatiecoaches de ambassadeursrol en helpen bij de begeleiding.

Vanuit huis

Digitale dagbesteding wordt op dit moment aangeboden aan ouderen en mensen met een psychische kwetsbaarheid. Om thuis te starten met digitale dagbesteding wordt een kennismaking en intake ingepland. Er wordt dan samen met de cliënt gekeken welke activiteiten passend zijn bij de zorgdoelen en waar iemands interesses liggen. Doelen kunnen bijvoorbeeld zijn meer bewegen of het sociale netwerk uitbreiden. Daarnaast wordt er gekeken of er een geschikt apparaat (laptop of tablet met camera en microfoon) in huis is en welke hulp er nodig is om de digitale activiteiten op te starten. De digitale dagbesteding wordt aangeboden via een online platform waarvoor de cliënt een inlogcode ontvangt. De cliënt wordt frequent thuis en telefonisch begeleid door een participatiecoach. Voor de praktische ondersteuning met inloggen worden werkstudenten en vrijwilligers ingezet. De doelen die worden opgesteld bij de kennismaking worden gemonitord en geëvalueerd. De begeleiding bij digitale dagbesteding is een essentieel onderdeel om deze manier van werken te laten slagen.

Activiteiten

Activiteiten waaruit cliënten bijvoorbeeld kunnen kiezen zijn: gezamenlijk de krant bespreken, een virtuele rondleiding in het binnen- of buitenland, een quiz of beweegactiviteiten. Het belangrijkste is dat het interactief is. De cliënten moeten niet het idee hebben dat ze naar de tv kijken, maar moeten mee kunnen doen en betrokken zijn. Het is belangrijk dat deelnemers een zinvolle dag kunnen ervaren en in contact kunnen zijn met anderen. De activiteiten zijn dus geen vooraf opgenomen filmpjes. Om te zorgen voor een gevarieerd en interessant digitaal aanbod, wordt er samengewerkt met externe aanbieders, zoals kunstenaars, de politie, musea en de bibliotheek. Daarnaast bieden medewerkers van Cordaan ook zelf digitale activiteiten aan.

Cordaan kijkt ernaar uit om het digitale aanbod verder te ontwikkelen en nog meer cliënten te enthousiasmeren om er gebruik van te maken.

Meer informatie

- vimeo.com
- www.cordaan.nl
- Of mail naar digitaledagbesteding@cordaan.nl

A 5

Het preventiesucces van **domeinoverstijgend werken**

Zorgorganisaties Opella en Santé Partners hebben de afgelopen jaren veel goede ervaring opgedaan met de inzet van zorg-arrangeurs. Het doel: domeinoverstijgend werken om te zorgen dat zelfstandig wonende ouderen passende zorg krijgen en zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. Het resultaat: door informele zorg kan formele zorg worden uitgesteld of voorkomen. Cliënten kunnen gemiddeld zes tot acht maanden langer thuis blijven wonen.

Sommige ouderen hebben moeite om passende zorg te vinden. Opella besloot in 2018 over dit probleem in gesprek te gaan met de gemeente Ede en zorgverzekeraar Menzis. “Daar werd enthousiast gereageerd”, vertelt Marleen Oostra, teamleider wijkverpleging bij Opella. “Samen besloten we tot een pilot waarbij de casemanager en wijkverpleegkundige als zorgarrangeur de mogelijkheid krijgen om zelf te indiceren voor de Wmo. Opella heeft hen hiervoor een opleiding Arrangeur in regie en zingeving gevolgd, waarin ze hebben geleerd om te indiceren en anders te kijken naar de vraag van de cliënt en waarbij zingeving ons vertrekpunt is. We zijn in een aantal wijken pilots gaan doen om op deze wijze, domeinoverstijgend, te gaan werken. Dat bleek succesvol. In veel gevallen was geen keukentafelgesprek tussen de Wmo-consulent en de cliënt meer nodig. Vaak kon iemand bijvoorbeeld al op dezelfde dag dagbesteding worden geboden. De vraag naar wijkverpleging daalde. Domeinoverstijgend werken is nu de reguliere werkwijze van Opella geworden.”

> “Buurtbewoners halen een kwetsbare oudere thuis op, brengen die ook weer thuis en blijven vervolgens zelf ook hangen.”

Samenwerking

Op basis van dit succes besloot Santé Partners aan te haken. Programmamanager zelfstandig thuis Ingrid Bulsink vertelt: “Samen hebben we de training voor zorgarrangeurs verder doorontwikkeld, om de trainingen die eerst voor een deel extern ingekocht werden vanuit de eigen organisatie te verzorgen. In Overbetuwe en Ede-Wageningen zijn we in gesprek gegaan met de welzijnspartijen en gemeenten over hoe we invulling kunnen geven aan de behoeften die mensen hebben. Indiceren voor de Wmo is daar één aspect van, maar community building is er ook een. Een heel mooi voorbeeld voor invulling daarvan zagen we toen we op een prikbord bij Opella vraag en aanbod bij elkaar wilden brengen door buurtbewoners met elkaar in contact te brengen.”

Dat leverde prachtige voorbeelden op, zegt Oostra. “Mensen die voor elkaar boodschappen doen, eten koken of de afwas doen. Samen koffie drinken om de eenzaamheid tegen te gaan. Samen een blokje om gaan om in beweging te blijven.” Bulsink vult aan: “In Overbetuwe merkten we dat ouderen steeds minder gebruik gingen maken van voorzieningen die in de buurt beschikbaar waren, bijvoorbeeld vanwege slechthorendheid of omdat de oudere zich onzeker voelde in het toiletbezoek van een voorziening. Om dit op te lossen zijn we een ‘huiskamer plus’ gestart met een kleine groep deelnemers/aanwezigen en iemand van Santé Partners voor ondersteuning. Heel mooi: een buurtbewoner ging daar vertellen over de geschiedenis van de buurt. Mensen genoten daarvan. Buurtbewoners halen een kwetsbare oudere thuis op, brengen die ook weer thuis en blijven vervolgens zelf ook hangen. Een prachtig voorbeeld van hoe je als zorgorganisatie, welzijn en gemeente iets kunt betekenen voor ouderen. Wij zien als zorgaanbieder echt een verantwoordelijkheid voor onszelf om passende toeleiding naar dergelijke oplossingen te stimuleren. Zonder het over te nemen natuurlijk, want het is niet ons vak.”

Cultuurverandering

Struikelblokken waren er wel in het project, erkennen beiden. “Domeinoverstijgend werken doe je samen”, zegt Bulsink. “Dus de traagste partij – die bijvoorbeeld beren op de weg ziet of vacature-

problemen heeft – bepaalt het tempo. Maar het is ook echt een cultuurverandering. Als je denkt: dit doen we even in een half jaar, moet je er niet aan beginnen."

Een ander aandachtspunt is dat de arrangeur moet leren het goede gesprek te voeren, zegt Oostra. "Cliënten hebben vragen en denken dat ze recht hebben op zorg. Dat kan het lastig maken om te beginnen over gebruikmaking van hulpmiddelen of het eigen netwerk. Je moet als arrangeur leren het gesprek te richten op wat de cliënt nog wel kan en minder op wat iemand niet meer kan. Het punt is dat dit tijd kost en dat de arrangeur medewerkers heeft die heel hard werken omdat het zo druk is. Maar gaandeweg zal deze aanpak de norm worden en dan zal het makkelijker worden."

Opschaling wegens succes

Aan het einde van de projectfase hebben Opella en Santé Partners een infographic gemaakt die uitleg geeft over de gekozen aanpak. "We besloten de aanpak te verbreden door onze kennis te delen met andere zorgorganisaties", vertelt Bulsink. "We zijn nu zo ver dat we op cliëntniveau kunnen aantonen dat cliënten een hogere kwaliteit van leven ervaren. Medewerkers vinden het waardevol dat ze hieraan een bijdrage kunnen leveren."

Oostra beaamt dit. "Onderzoek van Significant op basis van een aantal mini businesscases bevestigt het ook", zegt ze. "Die laten zien dat cliënten door domeinoverstijgend te werken gemiddeld zes tot acht maanden langer thuis kunnen blijven wonen. Deze aanpak gaat ons echt helpen toekomstbestendige zorg te leveren. In een vervolgtraject gaan we binnen de Gelderse food valley samen met andere organisaties ook reablement toepassen, om samen met de oudere te werken aan herstel van zijn leven en zelfredzaamheid en te bereiken dat we met informele zorg formele zorg kunnen uitstellen of voorkomen."

Beide partijen gaan dan ook vol overtuiging door op de ingeslagen weg. "De aanpak voor domeinoverstijgend werken is inmiddels voor onze beide organisaties speerpunt in het beleid", zegt Bulsink. "We hebben nu de Christelijke Hogeschool Ede betrokken om de arrangeurstraining en de community building verder vorm te geven. Zij gaan het ook een plaats geven in hun eigen opleiding. En wij gaan de kennis die we hebben opgebouwd delen met andere zorgorganisaties in de Gelderse Vallei."

> "Onderzoek laat zien dat cliënten door domeinoverstijgend te werken gemiddeld zes tot acht maanden langer thuis kunnen blijven wonen."

B 6

Virtuele Thuiszorg is het nieuwe normaal bij Lelie zorggroep

Cliënten van Lelie zorggroep krijgen sinds 2020 de mogelijkheid om te kiezen uit een breed assortiment van slimme toepassingen voor zorg-op-afstand: Virtuele Thuiszorg. Het kan gaan om bijvoorbeeld digitale bloeddrukmeters, medicijndispensers of slimme alarmen. Volgens Joanne Ebbers, teamleider Productontwikkeling en Innovatie bij Lelie zorggroep, wordt dankzij de inzet van deze toepassingen veel fysieke zorg voorkomen.

Lelie zorggroep startte met inzet van Virtuele Thuiszorg in 2020. 'Dat was voordat ik op deze afdeling begon en ik begrijp dat het door de corona-crisis extra wind in de rug heeft gekregen', zegt Ebbers. 'Er moest toen ineens veel meer op afstand en digitaal gedaan worden en dat maakte de acceptatie van de inzet van zaken als slimme sensoren in huis of zorghorloges om de pols veel groter. Maar inmiddels, vier jaar later, is de inzet van dit soort hulpmiddelen het nieuwe normaal geworden. Zo'n veertig procent van alle cliënten neemt iets uit ons aanbod van Virtuele Thuiszorg in huis.'

Dienstverlening

Virtuele Thuiszorg werkt als volgt. Het bedrijf Mobile Care heeft een breed scala aan toepassingen voor digitale hulpmiddelen in bezit. Lelie zorggroep betaalt Mobile Care een vast bedrag per cliënt waarvoor deze één of meerdere van deze toepassingen kan gebruiken. Dat kost de cliënt niets extra's. De wijkverpleegkundige indiceert en bepaalt samen met de zorgontvanger of een instrument ingezet kan worden. Ebbers: 'Het fijne aan deze dienstverlening is dat je als innovatiemanager niet zelf constant alle technologische ontwikkelingen in de gaten hoeft te houden. Mobile Care valideert en test alles wat het toevoegt aan hun bestaande pakket van zorgtechnologieën. Het betekent ook dat wij als Lelie zorggroep niet de eigenaar zijn van de hardware, de fysieke spullen. Dus we hoeven niet bij storingen, installaties of andere problemen te handelen met allerlei verschillende leveranciers. Het enige wat wij hoeven te doen naast betalen is af en toe feedback geven aan Mobile Care over hoe het een en ander functioneert. En vragen om bepaalde dingen aan te passen, dan wel toe te voegen aan het pakket.'

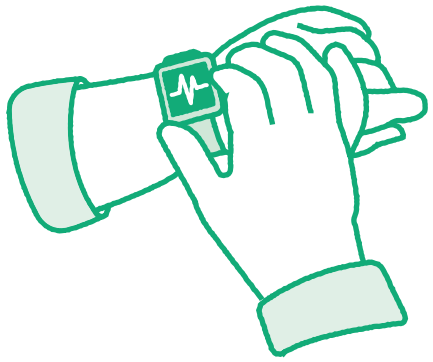
Preventie

De preventie van fysieke zorg die de Virtuele Thuiszorg oplevert, valt goed in cijfers uit te drukken. Ebbers: 'Met hetzelfde aantal FTE's kunnen we nu twaalf procent meer cliënten helpen. Bij een deel van de cliënten hoeft de zorgmedewerker nog maar één keer in de week langs te komen in plaats van iedere dag.' De preventieve arbeidsbesparing is dus aanzienlijk en daarmee zijn de kosten van het pakket ook ruimschoots gedekt. Maar Ebbers ziet daarnaast nog meer preventie gebeuren in bredere zin. 'De meetgegevens van de wearables die cliënten dragen zoals bloeddruk- of glucosemeters kunnen direct naar de huisarts gestuurd worden. Die kan trends ontdekken als de waarden de verkeerde kant op gaan en zo erger voorkomen. Bovendien krijg je met een aantal tools mensen ook weer in beweging. Met een online beweegprogramma kun je de spierkracht weer opbouwen bij cliënten en dat werkt dan bijvoorbeeld weer als valpreventie en dergelijke.'

Acceptatie

De ene thuiszorgcliënt is natuurlijk de andere niet en sommige mensen vinden het heel prettig om zelfstandiger te zijn en zelf medicijndispensers te bedienen terwijl anderen niet zo goed met dit soort apparaten om kunnen gaan. 'We merken dat het percentage cliënten dat wél iets van het pakket wil gebruiken nu een beetje blijft hangen rondom de veertig procent. Dat blijkt wel ongeveer het maximale te zijn. Iedereen mag natuurlijk wat aanvragen om te testen en als het dan toch niet werkt retourneren we het. Ik denk dat het gebruik vergroot kan worden door een nieuwe generatie cliënten en veranderingen in het pakket.'

Zorgprofessionals zijn er blij mee volgens Ebbers. 'We hebben hiervoor binnen het team 'kartrekkers' aangesteld. Dat is iemand die uitgebreid getraind is, het team getraind heeft en aanspreekpunt blijft bij vragen of knelpunten en input geeft voor ontwikkelingen. We hebben wel gezien dat bij een enthousiaste kartrekker het team ook snel enthousiast wordt. Maar de werkdruk neemt alleen maar verder toe dus het collega's verwelkomen alles wat die druk enigszins kan verlichten.'



Domeinoverstijgend

Als Ebbers tenslotte nog wordt gevraagd wat ze in de toekomst zou willen zien voor Virtuele thuiszorg, noemt ze uitbreiding naar het sociaal domein. 'Dit artikel gaat natuurlijk over de preventieve werking. Ik denk dat als deze technologieën eerder bij mensen worden ingezet, al vanuit de Wmo of in het sociale domein, de preventieve werking nog groter zou zijn. Want dan ben je er eerder bij en voorkom je mogelijk verergering van aandoeningen en klachten en behoefte aan professionele zorg.'

Tips

- Wij blijven zoeken naar nog betere manieren om de medewerkers te faciliteren bij het vinden van het best passende hulpmiddel bij de cliëntsituatie.

Tops

- Het bezig zijn met een nieuwe, digitale manier van zorg verlenen gaf veel positieve energie binnen de organisatie, en ook het vertrouwen dat we met elkaar ook andere vernieuwingen of veranderingen in de zorg aankunnen.
- Ook zagen we dat medewerkers gemotiveerd waren doordat ze al snel het positieve effect van de virtuele hulpmiddelen zagen op het leven van cliënten en kwaliteit van zorg.

B 7

VanThuisUit steun in de rug voor zelfstandig wonende ouderen

Met VanThuisUit heeft zorgorganisatie tanteLouise in samenwerking met CZ zorgkantoor een initiatief ontwikkeld dat erop gericht is om ouderen in staat te stellen zo lang mogelijk thuis te blijven wonen, ook bij toenemende kwetsbaarheid. Marcha Kwisthout, manager langdurige zorg en behandeling bij tanteLouise vertelt over deze op active ageing gestoelde aanpak.

Waar komt het idee voor VanThuisUit vandaan?

"Het concept is ontstaan na een ondernemersreis naar China van toenmalige minister van VWS Hugo de Jonge en Conny Helder, toen nog bestuurder van tanteLouise. Zij zagen daar een active ageing initiatief voor thuiswonende oudere mensen, waarin ouderen zelf de regie kregen over het bereiken van doelen op het gebied van reactivering. Het werd vanuit community care in een natuurlijk proces ondersteund door mensen uit de buurt.

Bij terugkomst is gediscussieerd over de vraag hoe deze opzet zou kunnen worden vertaald naar de Nederlandse situatie. Met als basis het besef dat met het verdwijnen van het bejaardenhuis een gat is gevallen tussen thuis en het verpleeghuis. Zo is VanThuisUit ontstaan."

> "Mantelzorgers geven aan dat ze zien dat hun partners trots thuiskomen en zich weer onderdeel van de maatschappij voelen."

Ouderen die er gebruik van willen maken, moeten een zorgindicatie hebben. Zijn het mensen die eigenlijk in aanmerking komen voor een plek in een verpleeghuis?

"Het zijn wel mensen die aan de vooravond staan van opname in een verpleeghuis. De grootste groep betreft mensen met dementie. Het doel is hen te reactiveren en het – vanuit liefde begrijpelijke – risicomijdend gedrag dat we vaak zien bij mantelzorgers te doorbreken. Het is een methodische aanpak om ouderen weer aan te leren zelfstandig dingen te doen. Koffie zetten of de afwasmachine uitruimen bijvoorbeeld, of boodschappen doen. Omdat mensen het ook met reactivering toch thuis in een aantal gevallen net niet meer redden, willen we het gaan combineren met geclusterd wonen. Soms kan oudbouw hiervoor worden herontwikkeld, in andere gevallen zal nieuwbouw nodig zijn."

Dit kan tanteLouise niet alleen. Welke partijen zijn nodig om dit te kunnen realiseren?

"We hebben hiervoor alle partijen in het veld nodig. Omdat tanteLouise van huis uit een aanbieder van grotendeels intramurale ouderenzorg is, vraagt het bijvoorbeeld om samenwerking met thuiszorg-organisaties. Voor de scholing van het team van professionals dat in een VanThuisUit-vestiging werkt, werken we samen met Fontis Hogeschool. We hebben ook een buddyprogramma opgezet waarin de professionals weer nieuwe professionals scholen. De combinatie met geclusterd wonen vraagt om samenwerking met gemeenten en woningcorporaties.

Met CZ zorgkantoor zijn we een duurzame coalitie aangegaan. Met hen is het concept ontwikkeld en de eerste praktijkevaluatie gedaan om te bezien of we het juiste doen. Het is belangrijk dat we tot een maatschappelijke businesscase komen. Daarvoor hebben we met Significant een onderzoekafspraak gemaakt, om de maatschappelijke meerwaarde en de kosteneffectiviteit van VanThuisUit in kaart te brengen. Ingewikkeld, want we zijn de eersten

en er is dus geen controlegroep. Het onderzoek is belangrijk, want het initiatief steunt nu nog op tijdelijke financiering. Daarom zijn het ministerie van VWS en de Nederlandse Zorgautoriteit ook betrokken bij het onderzoek, om te kijken of VanThuisUit een zorgactiviteit kan worden waaraan een prestatie kan worden gekoppeld die kan worden ingekocht."

Wat gebeurt er in zo'n VanThuisUit-vestiging?

"VanThuisUit bestaat uit een aantal elementen waarvan het Dag- & Doecentrum het kloppend hart is. Op dit moment hebben we zeventig thuiswonende ouderen als deelnemers. Zij maken er minimaal een dagdeel in de week gebruik van. Op basis van Positieve Gezondheid bepalen we samen met de deelnemer aan welke active ageing doelen mensen willen werken, bijvoorbeeld bewegen of toepassing van technologie in de thuissituatie. In de verschillende ruimten kunnen ze hieraan op verschillende manieren invulling geven. In de ene ruimte gaat het bijvoorbeeld om zelfzorg aanleren, in een tweede om ondersteuning om een hobby weer op te pakken, een derde is een gameroom. Ook zijn er twee logeerappartementen, te gebruiken als een mantelzorger tijdelijk uitvalt of de oudere een tijdelijk somatisch probleem heeft. We bieden ook educatie aan mantelzorgers en aan partijen in de buurt. Denk bijvoorbeeld aan de supermarkt. Gaat een oudere weer zelf winkelen, maar vergeet die zijn portemonnee, dan weet de manager dat hij de boodschappen gewoon kan meegeven en dat wij dat achter de schermen wel regelen.

Natuurlijk bieden we de ouderen ruimte voor recreatie, maar dat is bewust niet het enige. Het is echt bedoeld om meer te zijn dan dagbesteding. Als we het daartoe zouden beperken, dan zou de oudere weer naar huis gaan en zou daar weer de verstilling en eenzaamheid plaatsvinden die we nu net willen doorbreken. Dit programma revitaliseert en geeft mensen weer regie."

> "Medewerkers ervaren minder werkdruk en meer werkgeluk, omdat ze op een andere manier met cliënten kunnen werken."

Praat vandaag over morgen in de Achterhoek zorgt voor bewustwording

Zes VVT-organisaties startte vorig jaar gezamenlijk de bewustwordingscampagne 'Praat vandaag over morgen in de Achterhoek'. Bestuurder Ingrid Wolbert van Careaz ziet dat in het kader hiervan overal in de regio het goede gesprek wordt gevoerd. 'Het bestaande beeld over ouder worden, de rol van de zorg en die van de ouderen zelf begint langzaam te kantelen.'

Eind 2022 startte branchevereniging ActiZ de publiekscampagne 'Praat vandaag over morgen'. Het jaar daarop haakten Careaz, Azora, De Gouden Leeuw Groep, Marga Klompé, Markenheem en Sensire aan met een variant, afgestemd op bewoners in de Achterhoek. Wolbert: 'Naast inhoudelijke informatie hebben we een bankje in de kleuren van de Achterhoekse vlag, dat spreekt mensen hier enorm aan. Met dat bankje toeren we langs open dagen, bijeenkomsten en braderies. Overal waar senioren bij elkaar komen. We bevragen mensen over hun ideeën voor de toekomst. Hoe denk jij ouder te worden? Waar wil jij wonen als je ouder bent? Weet je wat je moet regelen voor jouw oude dag?'

Zelf de regie

Volgens Wolbert veranderen de gesprekken op het bankje regelmatig het bestaande beeld dat mensen hebben over de ouderenzorg. 'Het traditionele idee wat men vaak nog van de zorg en de overheid heeft is dat er voor je gezorgd wordt wanneer het niet meer gaat. We gaan er nog veel te makkelijk vanuit dat de overheid en zorg dan de ondersteuning organiseert. Het doel van de gesprekken is om mensen na te laten denken over wat ze zélf kunnen doen om langer zelfstandig thuis te blijven wonen. Met welke ondersteuning vanuit de buurt of mantelzorg kan dat nog? En met welke aanpassingen van het huis of inzet van technologie is dat nog mogelijk?'

> "Het leven zoveel mogelijk blijven leven zoals men dat gewend is, ook wanneer er een zorgvraag ontstaat."

Gesprekken

De gesprekken op het bankje gaan zeker niet alleen over de zorg. 'Het gaat bijvoorbeeld ook over hoe je de zaakjes geregeld wilt hebben wanneer je ouder bent en ondersteuning nodig hebt. Er komt nu een generatie aan die al het hele leven lang plannen maakt voor de toekomst: wat wil ik studeren? Hoe-ver wil ik van mijn werk vandaan wonen? Et cetera. Diezelfde mensen zouden dan ineens niets meer zelf organiseren voor de laatste fase? Dat is zeker niet het geval en dat is ook goed om te merken. Deze mensen kunnen digitaal nog van alles zelf regelen. De maatschappij is hier al jaren op ingericht. En dat trekken we ook door in de laatste fase van het leven. Thuis, zelf en digitaal waar mogelijk.'

Bewust

'Praat vandaag over morgen in de achterhoek staat niet zozeer in het teken van schaarste of over het voorkomen van zorg', zegt Wolbert ten slotte. 'Het gaat juist om het positieve verhaal dat mensen zelf de regie behouden en dat men wezenlijk deel blijft uitmaken van de maatschappij. Het leven zoveel mogelijk blijven leven zoals men dat gewend is, ook wanneer er een zorgvraag ontstaat.'

Meer informatie

+ www.achterhoekbank.nl

Tips

- Start de campagne met collega VVT-organisaties in de regio.
- Commitment vanuit bestuurders is noodzakelijk voor slagen van de campagne.
- Campagneteam (klein) samenstellen vanuit alle deelnemende organisaties.
- Wat betreft het project: de agile werkwijze is aan te bevelen, zodat je niet verzandt in een omvangrijk plan maar lean kunt werken.
- Betrek gemeenten; gemeenten kunnen mensen doorverwijzen met concrete vragen over bijvoorbeeld woningaanpassingen en hulp.

Tops

- Wij hebben gekozen om een 'bekende Achterhoeker' het gezicht te laten zijn voor de campagne. Dat spreekt bewoners in de regio aan, het is herkenbaar.
- Bedenk het niet allemaal zelf en sluit aan bij de landelijke campagne 'Praat vandaag over morgen'. Er is al veel bedacht waar je uit kunt putten.
- Het bij aanvang betrekken van een marketingbureau zorgt voor een aansprekende en goed georganiseerde campagne. Zo kwamen zij met het idee van 'het Achterhoekbankje'. Dit was herkenbaar en nodigde direct uit om te gaan zitten en met ons het gesprek aan te gaan.

B 9

Positieve Gezondheid

‘We zijn in de gezondheidszorg heel lang uitgegaan van ziekte en zorg, maar de laatste jaren is het steeds duidelijker geworden dat gezondheid en gedrag hierin ook moeten worden meegenomen’ vertelt Barbara Lengkeek, begonnen als wijkverpleegkundig en uitgegroeid tot projectleider Positieve Gezondheid bij KwadrantGroep.

Vanuit de behoefte aan een bredere, meer holistische kijk op het begrip gezondheid is het concept Positieve Gezondheid ontstaan. Dit gedachtengoed wordt in steeds meer sectoren van de gezondheidszorg toegepast, zo ook door KwadrantGroep, een ouderenzorgorganisatie in de provincie Friesland.

Het totaalplaatje

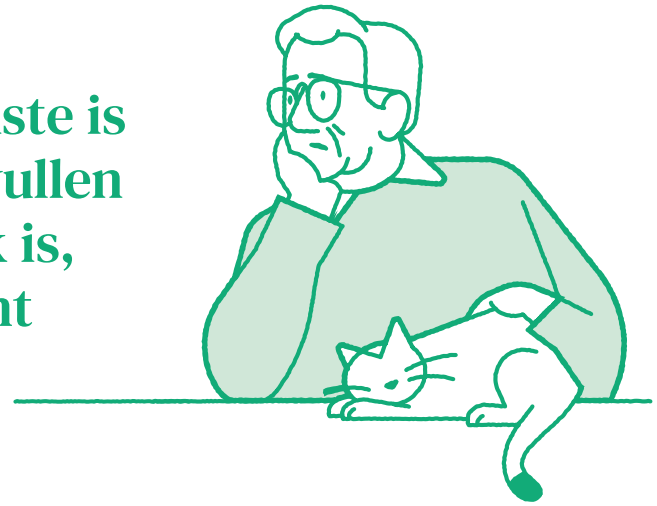
Lengkeek: ‘De meeste mensen doen wat ze willen doen, en niet wat ze moeten doen. Neem het voorbeeld van stoppen met roken: eenvoudigweg tegen iemand zeggen dat diegene moet stoppen, heeft doorgaans weinig effect. Maar als iemand niet met een wandelclub kan meedoen vanwege benauwdheid, en daardoor veel eenzaamheid ervaart, krijgt het stoppen met roken een duidelijk doel: sociaal weer kunnen meedoen. In dit voorbeeld, maar eigenlijk overal in de gezondheidszorg, is het dus heel belangrijk om naar het totaalplaatje te kijken’. Deze benadering van gezondheid sluit naadloos aan bij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid.

Coachende rol

Omdat de noodzaak van een meer holistische benadering steeds duidelijker werd, besloot KwadrantGroep in 2022 te starten met het project Positieve Gezondheid. Dit past ook goed bij de drie kernwaarden van KwadrantGroep: oprechte aandacht, kracht door verbinding en werkplezier. Positieve Gezondheid omvat alle drie. Na een pilot onder 10 teams werd het project breder uitgerold onder alle wijkteams – dat zijn er zo’n 100 – en konden de wijkverpleegkundigen ermee aan de slag. Lengkeek: ‘Het belangrijkste speerpunt is dat we niet invullen wat belangrijk is voor een cliënt, maar juist een meer coachende rol aannemen. We passen gespreksvaardigheden toe, en kijken zo samen naar waar de cliënt behoefte aan heeft.’

Deze nieuwe benadering betekende voor de wijkverpleging een andere werkwijze: ‘Voorheen werkten we op basis van een zorgvraag, die we vervolgens beantwoorden. Met de benadering van Positieve Gezondheid kijken we naar alle aspecten. We houden dus rekening met het hele pakket, los van de handeling waarvoor we zijn ingeschakeld. Het werkplezier onder de wijkverpleging neemt hierdoor zichtbaar toe: een cliënt voelt zich meer gezien en gehoord en de verpleegkundige kan veel meer waarde toevoegen. Natuurlijk zijn we goed in specialistische zorg, maar aandacht voor de persoon is minstens zo belangrijk’. Een wijkverpleegkundige gaf aan: ‘Het brengt de ziel weer terug in mijn werk, en ik kom dichter bij mijn passie voor goede zorg.’

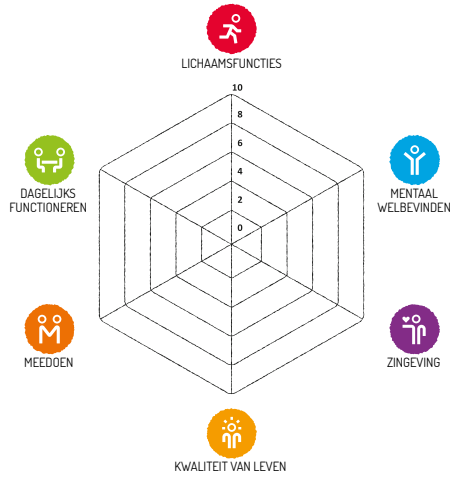
> “Het belangrijkste is dat we niet invullen wat belangrijk is, maar een cliënt coachen.”



Meer aandacht, minder eenzaamheid

Ook de cliënten merken – ten positieve – verschillen ten opzichte van de voorgaande werkwijze. ‘Er wordt veel meer gekeken naar wat écht nodig is. In het verleden kwamen we bijvoorbeeld eens per dag 10 minuten langs bij een cliënt om medicijnen te geven. Maar voor een cliënt die veel eenzaamheid ervaart, werkt dat niet. Zo iemand is veel meer gebaat bij een hobby, meer contacten in de buurt, een breder sociaal netwerk. Als we hieraan kunnen bijdragen, bijvoorbeeld door netwerkpartners in te schakelen, kunnen we vervolgens iemand weer loslaten en bijvoorbeeld een medicijndispenser gebruiken.

We moeten voorkomen dat we sociale vraagstukken medisch oplossen door het inzetten van zorg, terwijl er een ander probleem achter schuilgaat. Iemand die door eenzaamheid zichzelf niet meer goed verzorgt en slecht eet, zal verzwakken en bijvoorbeeld hulp met aankleden nodig hebben. Eenzaamheid kan zoveel lichamelijke klachten veroorzaken. We verwachten dat de nieuwe werkwijze leidt tot minder vragen aan de huisarts, en minder doorverwijzingen naar de tweedelijnszorg. Investeren in het ene domein, leidt dus duidelijk tot effect in andere domeinen. ‘Door anders te kijken naar de zorg, en uit te gaan van de mogelijkheden in plaats van wat niet kan, kunnen we dus ontzettend veel bereiken voor álle betrokken partijen.’



Bron: Institute for Positive Health

Preventie gaat bijvoorbeeld over het versterken van het persoonlijke netwerk, meer bewegen of ondersteuning eventueel met behulp van technologie. Zingeving speelt daarbij een belangrijke rol. Preventie is een succes als het aansluit bij een zinvolle dag en bijdraagt aan behoud van eigen regie.

Op Boulevard Ruijschenbergh flaneren jong en oud samen

'Het is gewoon een unieke plek om een fijne dag te beleven, wie of wat je ook bent'. Aan het woord is Kim Bombeeck, coördinator van Boulevard Ruijschenbergh in Gemert. Met Boulevard is een grootschalige dagbesteding gecreëerd met kleinschalig aanbod van allerlei activiteiten. Iedereen kan meedoen, als deelnemer of als vrijwilliger. Het aanbod is bedoeld voor ouderen uit de wijk, cliënten uit de ouderenzorg én de gehandicaptenzorg.

Het bruist op Boulevard Ruijschenbergh, een initiatief van VVT-organisatie De Zorgboog en gehandicaptenzorgorganisatie ORO. 'De activiteiten staan centraal en dat is wat mensen verbindt'. Kim Bombeeck legt uit dat er niet gekeken wordt naar iemands achtergrond, maar naar iemands interesse. 'Mijn hart klopt altijd sneller als ik over de Boulevard loop. Van iemand die snoezelt tot een cursus bloemschikken, van het spelen van spelletjes tot een grote activiteit in de theaterzaal. Het is mooi om te zien dat er altijd iets gebeurt in één van de 10 ruimtes die de Boulevard telt. En nog mooier als je ziet dat deelnemers elkaar helpen.'

Samen betekent een groter aanbod van activiteiten

De samenwerking tussen ORO en De Zorgboog rond Boulevard Ruijschenbergh is gestart om een groter aanbod van dagbestedingsactiviteiten in Gemert te creëren. ORO kende bijvoorbeeld veel kleinschalige dagbesteding op verschillende plekken, maar dat betekende niet alleen dat er naar al die locaties medewerkers moesten, maar ook een beperkt aanbod van activiteiten op zo'n locatie. 'Uiteraard waren er in het begin twijfels en zag niet iedereen de voordelen', vertelt Bombeeck. 'Maar mensen zagen ook snel dat ze veel meer te bieden hadden: voorheen was er doorgaans één activiteit op één locatie, nu zijn er veel meer ruimtes, meer opties en daardoor ook veel meer aanbod van verschillende activiteiten.'

Boulevard Ruijschenbergh wordt gefinancierd vanuit verschillende potjes: vanuit de Wet langdurige zorg en de Wmo, maar ook vanuit abonnementsgelden voor mensen zonder zorgindicatie die vanuit de buurt willen aansluiten. Vanuit beide zorgorganisaties zijn begeleiders op de Boulevard aanwezig. 'Niet altijd bij elke activiteit, maar dat blijkt ook niet altijd nodig zo lang ze maar in de buurt zijn. 'Op dit moment werken we met 54 cliënten met zorgindicatie vanuit De Zorgboog, ongeveer 50 vanuit ORO en zo'n 40 uit de buurt.'

Minder snel zorg

Lianne Lenssen onderzoekt als projectleider of het dagactiviteitencentrum aansluit bij de doelen die de zorgorganisaties hebben, of het mogelijk is om het op andere plekken ook te organiseren en of het zorgt voor minder of later geïndiceerde zorg. De gemeente Gemert wil weten of de laagdrempelige en gecombineerde dagactiviteiten leiden tot uitstel van Wmo-indicaties. Een eerste inventarisatie bij een kleine groep buurtbewoners lijkt daar wel op te wijzen. 'Dagbesteding helpt bij het aanbrengen van structuur in de week of de dag en ontmoeting helpt tegen eenzaamheid. Mensen liften voor een paar euro per keer mee op aanbod dat er toch al is, kunnen bijvoorbeeld wekelijks meedoen met een cursus bloemschikken, ontmoeten mensen, doen nieuwe contacten op en hebben plezier. Gemiddeld betekende dit voor zo'n acht mensen dat er pas vijf en halve maand later dan gedacht een Wmo-indicatie nodig bleek.'

Tops

- Proeflessen voor activiteiten verlagen de drempel voor mensen om mee te doen.
- Medewerkers uit twee sectoren brengen ook verschillende expertises mee: zo blijken medewerkers uit de gehandicaptensector sterk in creatieve activiteiten en medewerkers uit de ouderenzorg sterk in kleine activiteiten zoals groepsgym of zingen met elkaar. Het versterkt elkaar.
- In Gemert komen mensen binnenlopen omdat ze de Boulevard zien, maar worden ze ook op het aanbod geattendeerd via mond-tot-mond reclame bij bijvoorbeeld de supermarkt die het initiatief en hun klanten kennen, of via doorverwijzing vanuit de wijkverpleging of huisarts.

Tips

- Voor het opstarten van een grootschalige dagbesteding voor meerdere doelgroepen lijkt het belangrijk dat er veel mensen uit de doelgroep(en) dichtbij wonen (op 'pantoffelafstand'), ook de nabijheid van een zorgcentrum blijkt handig.
- De activiteiten zijn niet alleen betekenisvol voor deelnemers, maar ontlasten ook mantelzorgers. Iets wat makkelijk over het hoofd gezien kan worden bij de opzet van activiteiten.

C 11

Het Touwteam verbindt in Oudewater

Het Touwteam van De Wulverhorst is in de afgelopen jaren uitgegroeid tot een vaste waarde in de stad Oudewater. Coördinatoren Linda Mol en Jacqueline van der Werf verbinden mensen die extra ondersteuning nodig hebben met vrijwilligers of welzijns- en vrijwilligersorganisaties. Als centraal ondersteuningspunt staat Het Touwteam klaar voor alle inwoners van Oudewater zodat mensen zo prettig en zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Daarnaast zorgen ze ervoor dat vragen om hulp op tijd gesignaleerd worden en er een netwerk is waar iemand op kan terugvallen.

In het voorjaar van 2021 startten Van der Werf en Mol met het opzetten van Het Touwteam vanuit de vrijwilligersgroep van zorgorganisatie De Wulverhorst. Ze deden dit omdat er voor verpleeghuis De Wulverhorst een wachttijd van drie jaar was, waardoor steeds meer mensen thuis in bijna onhoudbare situaties leefden. Met de uitdaging om al het informele en formele aanbod in kaart te brengen en verbinding te leggen met inwoners van Oudewater, zijn Van der Werf en Mol aan de slag gegaan.

Kennismaken

Het belangrijkste bij de start was om alle bestaande vrijwilligers in kaart te brengen. Alle vrijwilligers werden persoonlijk aangeschreven om hen beter te leren kennen en te ontdekken wat ze al doen, wat ze nog meer zouden willen doen en wat hun beschikbaarheid is. Daarnaast moesten Mol en Van der Werf ook kennismaken met de bestaande welzijnsorganisaties. Deze kennismakingen hebben vele kopjes koffie gekost, vertelt Mol.
"De bestaande welzijnsorganisaties dachten dat wij hun werk zouden overnemen, maar dat was natuurlijk niet de bedoeling. We wilden in kaart brengen welk aanbod er al in Oudewater is, zodat we juist de verbindingen beter kunnen leggen." Door de vele kopjes koffie is het uiteindelijk gelukt om draagvlak te creëren en het gezamenlijk belang in te zien.

> "Veel kopjes koffie zijn nodig geweest om alle vrijwilligers en welzijnsorganisaties te leren kennen en in kaart te brengen."

Vervolgens werd er in kaart gebracht wat er in de stad speelt. Vanuit de thuiszorg en het stadsteam kwamen signalen en hulpvragen binnen. Het Touwteam ging bij al deze mensen op bezoek om het gesprek te voeren over welke ondersteuning ze nodig hadden om op een zo prettig mogelijke manier, zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Daarnaast is er ook een netwerktafel georganiseerd vanuit de gemeente waarbij het stadsteam, de verschillende vrijwilligersorganisaties en Het Touwteam met elkaar om tafel kwamen te zitten. Hierdoor werden de verschillende partijen bekend met elkaar, ontstonden er korte lijntjes en konden hulpvragen beantwoord worden. In dit netwerk is Het Touwteam de gids die kan doorverwijzen.

Informele karakter

Door het informele karakter van Het Touwteam is de drempel voor inwoners veel lager om aan te kloppen met een kleine hulpvraag. Bovendien zorgt het ervoor dat er een voet tussen de deur komt en de vragen achter de vraag in kaart worden gebracht, waardoor er preventief gewerkt kan worden. De Wulverhorst vindt het belangrijk dat de inwoners van Oudewater meedenken aan de zorg van de toekomst. Sinds 2023 heeft De Wulverhorst een Denktank Samen zorgen voor elkaar. Dit is een groep bewoners uit Oudewater die zich onder andere bezighoudt met zorgzame buurten. Deze groep bewoners is gestart met een pilot van buurtcoördinatoren. Met een app-groep in de wijk kunnen zelfs de kleinste vragen vroeg worden opgepakt en wordt de gemeenschapskracht versterkt. Hierdoor worden zorg- en welzijnsorganisaties én mantelzorgers ontlast.

Caroline en Rinus

De (bijna) overbelaste mantelzorger is een belangrijke doelgroep die door de werkzaamheden van Het Touwteam vrij gemakkelijk geholpen kunnen worden. Neem bijvoorbeeld het verhaal van Caroline en Rinus.

Caroline zorgt al tien jaar voor haar man Rinus die op zijn 58ste de diagnose Parkinson kreeg. Jarenlang hield Caroline alle ballen in de lucht, maar op een gegeven moment ging dat niet meer. Het Touwteam kwam over de vloer en besprak met Caroline wat zij nodig had om een rol te kunnen spelen bij de zorg voor Rinus. Ze gaf aan energie uit haar werk te halen, maar vanwege de zorgen voor Rinus kon ze niet werken. Het Touwteam ging op zoek naar vrijwilligers die bij konden springen. Twee vrijwilligers nemen Rinus nu twee dagdelen in de week op sleeptouw. Caroline kan hierdoor met een gerust hart aan het werk, een middag voor zichzelf hebben of met vriendinnen afspreken. Dankzij de introductie in het informele circuit via Het Touwteam, is de mantelzorg voor Caroline lichter geworden. Caroline: "Ik weet dat Rinus in goede handen is en hij kan blijven doen wat hij enorm leuk vindt. Dat is heel waardevol. Daardoor kan ik die middag ook wat voor mezelf doen. Afspreken met een vriendin of gewoon even de boodschappen. Ook al zorg ik met liefde voor Rinus, dit soort momenten maakt dat ik het ook volhoud."

Dorps- en wijkgerichte steunsystemen
De Wulverhorst is onderdeel van de beweging naar zorgzame buurten door middel van dorps- en wijkgerichte steunsystemen. Op zo'n twintig plekken in de provincie Utrecht worden steunsystemen opgericht. Er is geen blauwdruk voor elk project, want het is belangrijk dat er gekeken wordt naar de behoefte van de inwoners. Het doel van een steunsysteem is om een intensieve samenwerking op te zetten tussen lokale informele en formele partijen en inwoners (burgerinitiatieven). Er wordt uitgegaan van wat er al is, gelijkwaardigheid en gelijkgerichtheid. De geleerde lessen vanuit deze steunsystemen zijn vooral dat elke wijk anders is en er moet worden omgegaan met weerstand. Eén centraal punt werkt goed en bovenal, samenwerken met inwoners is erg prettig. Het doel van de dorps- en wijkgerichte steunsystemen voor de komende tijd is om de opbrengsten verder te onderzoeken, een maatschappelijke businesscase te maken en continu te blijven leren van elkaar. Maar vooral om uiteindelijk van elke buurt een zorgzame buurt te maken, waar het voor oudere inwoners prettig wonen is en mensen omkijken naar elkaar.

Meer informatie

+ Touwteam
www.wulverhorst.nl

+ Dorps- en wijkgerichte steunsystemen
www.dorps-en-wijkgerichte-steunsystemen.nl

> “Ik weet dat Rinus in goede handen is en hij kan blijven doen wat hij leuk vindt. Dat is heel waardevol. Daardoor kan ik die middag ook wat voor mezelf doen.”

C 12

Het zorginfarct voorkomen met **Voorzorgcirkels**

Op basis van het onderzoek van deskundige ouderenzorg Henk Geene bouwt zorgaanbieder Pantein samen met de woningcorporatie en de welzijnsorganisatie aan Voorzorgcirkels in gemeente Land van Cuijk. Vanuit Pantein is adviseur informele zorg Henk Ermers is de aanjager van dit project. "Ons doel is om mensen minder afhankelijk te maken van zorg."

Bij Pantein heerst al langer het besef dat zorg leveren op de manier waarop we het nu doen niet toekomstbestendig is. Ermers: "We weten al geruime tijd dat we tegen een zorginfarct aanlopen door de stijgende zorgvraag en tekorten op de arbeidsmarkt. We onderzochten daarom een aantal jaar geleden wat de rol van de burger kan zijn bij dit vraagstuk. Dat onderzoek is uitgevoerd onder leiding van Henk Geene hier in het Land van Cuijk. De hoofdvraag was wat mensen eigenlijk zelf willen straks. Het antwoord: mensen willen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen waar ze nu wonen."

Voor elkaar zorgen

Op basis van vele gesprekken en interviews op informatiebijeenkomsten, bouwde Geene zijn theorie en schreef zijn boek over Voorzorgcirkels. Uitgangspunt hierbij is dat sociale cohesie in de buurt kan helpen om de zorg toekomstbestendig te maken. "Ouderen willen zo lang mogelijk eigen regie houden en zelf bepalen wat er met hun leven gebeurt. Maar daarvoor hebben ze dus wel een netwerk in de directe omgeving nodig. En dat is dus uiteindelijk de Voorzorgcirkel geworden. Maar het gaat niet alleen om ouderen, want ook jongere burgers willen graag geholpen worden. Denk maar aan een moeder die door omstandigheden te laat thuis is om haar kinderen op te vangen. Hoe mooi is het als zij dan een beroep kan doen op de buurvrouw van 80 jaar."

In de praktijk

Ermers helpt bij het opzetten en onderhouden van de Voorzorgcirkels, waarvan er inmiddels al meer dan vijftig bestaan. "Het werkt als volgt: samen met welzijnsorganisatie Sociom en de woningcorporatie Mooiland komen we op allerlei bijeenkomsten en dorpsvergaderingen. Daar vertellen we het verhaal van de Voorzorgcirkel en kijken we of er animo is bij de mensen om mee te doen. We hebben altijd minimaal twee verbinders nodig die de vragen en het aanbod met elkaar verbinden of bijvoorbeeld een app-groep opzetten en beheren. De ideale omvang van een cirkel is ongeveer 10 tot 15 mensen, die het liefst zo dicht mogelijk bij elkaar wonen en die wel wat voor elkaar willen doen. Je krijgt dan altijd de vraag wat we precies bedoelen met helpen. Mensen willen bijvoorbeeld over het algemeen niet de buurman helpen onder de douche of bij het toilet. Maar er is wel veel animo om voor elkaar de biobak aan de straat te zetten of wat boodschappen te doen bijvoorbeeld. Het traject kan ook beginnen als we via zorg of welzijn een hulpvraag binnenkrijgen. Misschien is er in de buurt dan al een Voorzorgcirkel waar wat aan gevraagd kan worden of kan er een opgezet worden."

> **"Het moeilijke aan zorg voorkomen is dat het lastig aan te tonen is dat je het hebt voorkomen."**

Een goed voorbeeld van de kracht van de Voorzorgcirkel is een casus die Ermers onlangs had. "Ik sprak een man die vrij stevig moest revalideren, maar zijn dochters woonden redelijk ver weg. Hij vertelde tegen mij dat hij echt niet zou weten wat hij gedaan zou hebben in de eerste maanden als zijn buren niet voor hem boodschappen en andere klussen hadden gedaan. Dan had hij niet thuis kunnen blijven om te revalideren. En zo moet het dus werken."

Preventie

Precies uitrekenen hoeveel uren professionele thuiszorg nu bespaard worden door Voorzorgcirkels is nog niet gebeurd. Ermers: "Het moeilijke aan zorg voorkomen is dat het lastig aan te tonen is dat je het hebt voorkomen. Het is in ieder geval wel zo dat de zorgkantoren en de gemeenten enthousiast en betrokken zijn bij de Voorzorgcirkels. Wat ik zelf van grote waarde vind is de bewustwording die we creëren met de Voorzorgcirkels. De hele discussie dat je zelf ook verantwoordelijk bent over je oude dag en dat je vooraf hierover met je netwerk moet praten, is lang niet overal geland. In sommige dorpskernen is het dan ook lastiger cirkels op te zetten dan in anderen. Want soms denkt men nog steeds dat het allemaal wel geregeld zal worden door de professionals straks."

Gezondheid is meer dan de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken. Ook het investeren in je gezondheid om (intensievere) zorg te voorkomen of beperken is belangrijk.

C 13

In **Warmenhuizen** is het hele dorp betrokken bij de toekomst van de zorg

Het dorp Warmenhuizen heeft een trefpunt waar inwoners terecht kunnen voor alles rondom een gezond, gelukkig en zelfstandig leven: Trefpunt Gezond&ZO. Het idee voor dit trefpunt ontstond in het Living Lab Warmenhuizen waarin Woonzorggroep Samen met inwoners op zoek ging naar nieuwe manieren om de zorg te organiseren.

Woonzorggroep Samen is aanjager van het Living Lab in Noord-Holland, waar ze samen met de Dorpsraad, andere zorg- en welzijnsorganisaties, de gemeente en de inwoners werken aan oplossingen voor zorgvraagstukken. Deze oplossingen komen niet alleen vanuit de sector, om de zorg toekomstbestendig te maken betrekken zij daar ook andere partijen bij. Ook samen met de inwoners van Warmenhuizen; de zorg betreft immers van iedereen.

Over het Trefpunt

In het Living Lab bleek: de samenwerking tussen de zorg, het sociaal domein en de lokale (sport)verenigingen kan en moet beter. Ook is het belangrijk om te werken aan bewustwording over het belang van het investeren in je gezondheid. Vanuit die gedachte ontstond het idee voor het Trefpunt Gezond&ZO, dat mei 2023 is geopend. Bij het trefpunt komt alles rondom gezondheid, zorg en ondersteuning samen voor iedereen uit Warmenhuizen. Je kunt er bijvoorbeeld ook terecht voor de Gezond&ZO check; een soort fit- en welzijnscheck. En het is een plek waar inwoners elkaar ontmoeten.

De opstartfase

Het trefpunt is laagdrempelig gestart door het bestaande aanbod te bundelen en aan te bieden vanuit één centrale locatie in het dorp. De mensen van het trefpunt zijn medewerkers van aangesloten organisaties en vrijwilligers. Zij kunnen vanuit het trefpunt ook reguliere werkzaamheden oppakken. Zo zijn er twee flexplekken, een spreekkamer en een gezamenlijke personeelsruimte. Dat helpt de samenwerking tussen de organisaties te versterken. Ook wordt nauw samengewerkt met andere organisaties en verenigingen in het dorp.

Blue zones

In het Living Lab heeft men zich laten inspireren door het fenomeen Blue Zones. Dat zijn plekken op de wereld waar mensen in goede gezondheid heel oud worden. Uit onderzoek blijkt dat dit komt door factoren als beweging, gezond eten en verbinding met mensen om je heen. Ook het hebben van een zinvol leven is hierin belangrijk: een doel om elke dag op te staan en het deel uitmaken van de samenleving. De saamhorigheid in Warmenhuizen is groot en mensen zijn bereid iets voor een ander te betekenen. Dat maakt het leuk om dit project samen met de gemeenschap op te pakken. Door met elkaar in gesprek te gaan, wil men meer perspectief bieden als het gaat om de toekomst, met het oog op ouder worden en preventie.

Nog meer plannen?

Juni 2024 kreeg Trefpunt Gezond&ZO een tweede locatie in Tuitjenhorn en met Trefpunt on Tour gaat men regelmatig met de bakfiets de wijken in om inwoners te spreken over de diensten van het trefpunt. In het Living Lab zijn de deelnemers aan de slag met thema's als het verbinden van jong&oud en levensloopbestendig bouwen. Ook wordt nagedacht over zaken rondom preventie, bewegen, vrijwilligerswerk na pensionering en het matchen van vraag en aanbod via een digitaal platform. De genoemde plannen zijn op zichzelf niet nieuw, maar het verbinden van alle initiatieven maakt de kans op succes wel groter. Het onderwerp vergrijzing leeft inmiddels in Warmenhuizen, dus dit is hét moment om door te pakken en via gesprekken het onderwerp bij alle generaties dichterbij te brengen. Dat vraagt ook lef van zorg- en welzijnsorganisaties, de overheid en financiers. Om over de eigen grenzen heen te stappen en dit op te pakken vanuit een maatschappelijk belang.

Concrete tips van Warmenhuizen

- Betrek inwoners, cliënten en professionals bij het vraagstuk van de vergrijzing en de toekomst van de zorg.
- Geef professionals de ruimte om te experimenteren. Het vertrouwen van de directie/bestuur geeft een enorme boost aan creativiteit, ondernemerschap, samenwerking en werkplezier. Maar daar is wel tijd voor nodig.
- Investeer in communicatie, dat is een van de belangrijkste componenten als het gaat om verandering. Monitor, evalueer, leer, meet impact, leg het proces er naartoe vast om successen te borgen en ook op andere plekken toe te kunnen passen.

De uitdagingen in de zorg thuis worden steeds complexer. Het is al lang duidelijk dat dit vraagt om nieuwe benaderingen van hoe we de zorg organiseren. Daarom is ActiZ in 2020 gestart met de Living Labs: een aanpak van innoveren en experimenteren, op lokaal en regionaal niveau, dicht bij de dagelijkse praktijk. Hoe krijgen we het werk in de zorg thuis beter verricht? Dat is de vraag die in de verschillende Living Labs is onderzocht. Eén van de deelnemende organisaties is Woonzorggroep Samen. In het dorp Warmenhuizen experimenteren zij met concrete oplossingen om de zorg anders te organiseren.

Meer informatie

+ Over Trefpunt Gezond&ZO: www.trefpuntgezondenzo.nl
+ Over de Living Lab-projecten van Woonzorggroep Samen: www.wijzijnsamen.nl

Met oog voor elkaar werkt Van Neynsel vanuit de Sociale Benadering Dementie

De mens centraal, en niet de ziekte dementie. Daar draait het om bij de Sociale Benadering Dementie (SBD). In 2018 startte Bossche ouderenzorg-organisatie Van Neynsel met deze benadering bij thuiswonende mensen met dementie. De SBD focust zich op het verbeteren van de levenskwaliteit van mensen met dementie. Voor Van Neynsel is het welbevinden van ouderen belangrijk, en de SBD sluit hier perfect bij aan.

Mensen met dementie krijgen vanuit de maatschappij snel een stempel: je kan niet meer volwaardig meedoen. Van Neynsel vindt dat een doelgroep niet gegeneraliseerd mag worden. Daarom kijkt de organisatie verder dan het ziektebeeld.

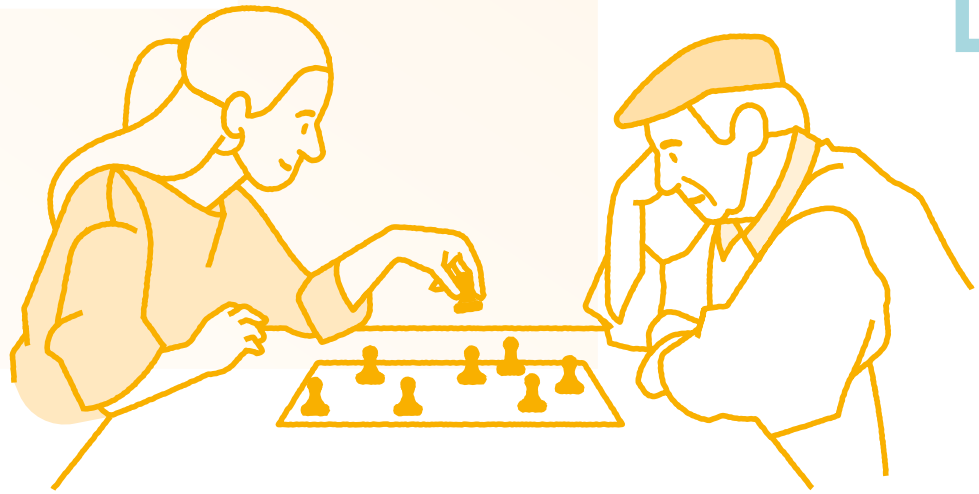
Financiering en resultaten SBD

In 2018 werd er vanuit het VWS-programma Langer Thuis een subsidie afgegeven om met zogenoemde Social Trials te starten. In deze trials werd in een extramurale setting onderzocht of een andere benadering / begeleiding van mensen met dementie tot verbetering van kwaliteit van leven zou leiden. Van Neynsel wilde hier graag mee aan de slag en kreeg Zorgkantoor VGZ en de gemeente 's-Hertogenbosch snel mee. In de gemeente lag er al het voornemen om een dementievriendelijke gemeente te worden, dus de timing kon niet beter. Met deze financiering en de samenwerking met andere zorg- en welzijnsorganisaties is een vliegende start gemaakt. "En inmiddels is de werkwijze bij ons geen 'trial' meer, maar wordt het doorontwikkeld tot 'gewoon' onze werkwijze", vertelt Ina Snier, projectmanager SBD bij Van Neynsel.

"Structurele bekostiging is er op dit moment nog niet, maar dat maakt voor Van Neynsel geen verschil. Door het onderzoek dat wordt uitgevoerd door onderzoeksbureau PWC weten we nu dat deze werkwijze een verhuizing naar het verpleeghuis met 10 maanden kan uitstellen en dus kosten kan besparen. Maar bovenal zijn we trots op het feit dat de levenskwaliteit van mensen met dementie, en die van hun naasten, positief wordt beïnvloed. Daarnaast ziet familie ook echt verbetering in de persoon met dementie; ze bloeien weer op."

50/50 personeelssamenstelling

Gedurende het onderzoek werd duidelijk dat medewerkers zonder zorg- of welzijnsopleiding een goede toevoeging waren aan het Social Trial Team. Van Neynsel besloot daarom om de Sociale Benadering ook intramuraal in te voeren en direct met een andere blik naar de personeelssamenstelling te kijken. Bij Van Neynsel wordt er nu uitgegaan van een 50/50-verdeling van medewerkers met een zorgachtergrond en medewerkers met andere werkervaring. Deze 'anders-geschoolden' krijgen tijdens het werk wel zorgtaken aangeleerd, maar volgen geen volledige opleiding. De nieuwe inbreng en ervaring van deze medewerkers heeft een positief effect op het relatiegericht werken en het welbevinden van de bewoners. Snier: "Het uitgangspunt bij SBD is namelijk om niet naar het ziektebeeld te kijken, maar naar de persoonlijke verhalen, ervaringen en behoeften van de cliënt. Er wordt dus een persoonlijke connectie aangegaan. Wanneer er tussen een cliënt en medewerker geen klik is, dan wordt dit ook aangegeven en wordt er gekeken of er met iemand anders wel die persoonlijke connectie is. Wat wel belangrijk is, is dat het een professionele persoonlijke connectie betreft en de medewerker dus ook enigszins afstand kan bewaren."



Cultuuromslag

In 's-Hertogenbosch is de SBD zich nu langzaam aan het verspreiden, met de ambitie om in 2030 in alle zorg- en welzijnsorganisaties vanuit dit gedachtengoed te werken. Om dit te laten slagen is het belangrijk om medewerkers goed mee te nemen in deze nieuwe werkwijze. Er is namelijk een cultuuromslag nodig en daar ligt volgens Snier een grote uitdaging: "Er wordt vaak gezegd, 'maar we werken al zo'. Toch is het werken vanuit SBD wezenlijk anders dan de manier waarop er op het moment (vaak) wordt gewerkt en opgeleid. Het mooie aan SBD is dat er ook een vorm van mantel- zorgondersteuning in zit en daar wordt ook aandacht aan besteed tijdens het opleiden van de medewerkers."

Wat is de Sociale Benadering Dementie?

De Sociale Benadering Dementie, geïntroduceerd door Anne-Mei The, focust op het verbeteren van de levenskwaliteit van mensen met dementie door aandacht te besteden aan zowel hun persoonlijke ervaringen als hun sociale relaties. Deze benadering gaat verder dan de traditionele medische zorg en richt zich op de wisselwerking tussen de innerlijke belevingswereld en de sociale omgeving van de persoon met dementie. Het doel is om een inclusieve en empathische omgeving te creëren waarin mensen met dementie zich begrepen en gesteund voelen, en hun behoeften en wensen centraal staan. Dit wordt bereikt door zorg- en welzijnsmedewerkers te trainen in het begrijpen van de persoonlijke verhalen en ervaringen van de cliënten en door het stimuleren van een cultuur waarin echte belangstelling en mensgerichte aandacht de norm zijn.

Naast het scholen van medewerkers is er ook een contextwijziging nodig. “Door bijvoorbeeld het elektronisch cliëntendossier (ECD) aan te passen aan de SBD wordt het vanzelfsprekender om de werkwijze aan te houden. Dit soort veranderingen zullen de cultuuromslag versnellen en vergemakkelijken”, aldus Snier. Wanneer de omgeving niet uitnodigt om te veranderen, zal de weg ernaartoe moeilijk zijn. Van Neynsel heeft de ambitie om vanaf 2025 zowel extra- als intramuraal vanuit de SBD te werken. Door de werkwijze integraal toe te passen binnen de organisatie, is het voor cliënten een prettige overgang wanneer zij vanuit de thuiszorg naar een locatie van Van Neynsel verhuizen. Het welbevinden van ouderen staat bij Van Neynsel duidelijk voorop.

Meer informatie

- www.socialebenadering.nl
- Wil je meer weten over de werkwijze van Van Neynsel? Bekijk hier de video.

> “Familie ziet ook echt verbetering in de persoon met dementie; ze bloeien weer op.”

INKT-ouderenzorgproject
Wijkgerichte preventie

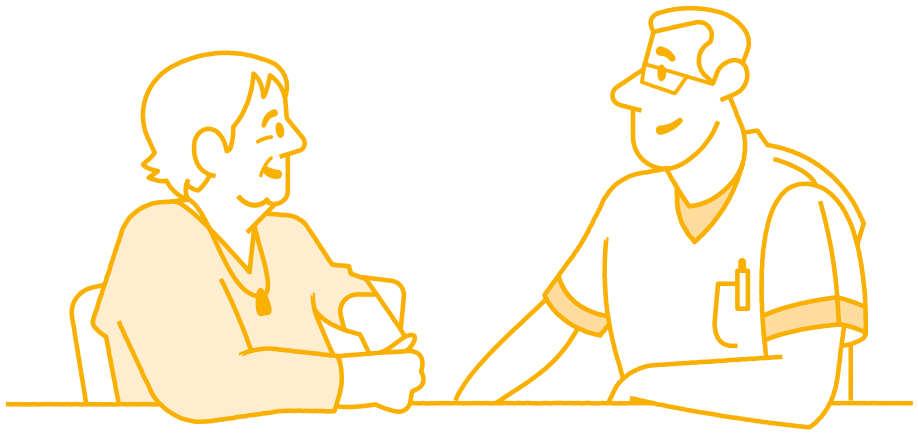
Wijkgerichte preventie richt zich op het versterken van de gezondheid en het welzijn van bewoners in een wijk, buurt of dorp. Daarbij is het belangrijk om niet alleen naar de gezondheid van het individu te kijken, maar ook naar de omgevingsfactoren. Wanneer de omgeving gezond gedrag stimuleert, kan een inwoner vaak langer gezond thuis blijven wonen. Thuiszorgorganisatie Evean past dit toe in het INKT-ouderenzorgproject. Wilma Groot is één van de wijkverpleegkundigen die hier nauw bij betrokken is.

Door de vergrijzing en de stijging van de vraag naar zorg, is het accent van preventie in de zorg de afgelopen jaren langzaamaan verschoven. Waar het vroeger vooral ging om het voorkomen van verergering van ziekte, is er tegenwoordig meer aandacht voor vroegsignalering: het voorkomen of uitstellen van problemen. Dit is een belangrijk aspect van wijkgerichte preventie.

Zelfstandig en gezond thuis wonen

Het INKT-ouderenzorgproject focust zich op ouderen van 75+ die nog zelfstandig thuis wonen, zowel alleen als met een partner. Het doel van het project is om de 75+'ers zo lang én zo gezond mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Groot: "Voor het INKT-ouderenzorgproject leg ik huisbezoeken af bij cliënten die al in zorg zijn, maar vooral bij ouderen die nog niet in zorg zijn. Samen kijken we waar deze mensen tegenaan lopen en hoe we dit kunnen oplossen, of idealiter zelfs kunnen voorkomen."

Voor het ouderenzorgproject is een nauwe samenwerking tussen de wijkverpleging en huisarts cruciaal. Groot: "De huisarts bepaalt welke ouderen in aan- merking komen voor de preventieve huisbezoeken. Dit zijn veelal kwetsbare ouderen, de met wat hulp wel nog langdurig zelfstandig kunnen wonen. Deze ouderen bezoek ik namens de huisartspraktijk."



> "Ik leg vooral huisbezoeken af bij mensen die nog niet in zorg zijn."

Preventieve bezoeken

Als een oudere eenmaal op de radar is, krijgt deze drie tot vier maal per jaar een preventief bezoek. Tijdens zo'n bezoek, dat doorgaans een uur duurt, komt een breed scala aan onderwerpen aan bod. Daarbij wordt er samen met de cliënt naar diens totale leven en omgeving gekeken. "Ik probeer tijdens het gesprek alle onderwerpen aan bod te laten komen die van belang kunnen zijn: eet iemand goed, beweegt diegene voldoende, hoe gaat het met de ontlasting, heeft iemand voldoende sociale contacten? Een aantal onderwerpen, zoals advanced care planning en medicatiegebruik, krijgen extra aandacht. Soms zit er een duidelijke discrepantie tussen de hoeveelheid medicatie die een oudere denkt de gebruiken, en de hoeveelheid die daadwerkelijk wordt gebruikt. Samen met de huisarts, en soms ook met de apotheker, kijken we per medicijn of het gebruik ervan nog noodzakelijk is, of dat het wellicht kan worden vervangen of geschrapt. Ook besteden we veel aandacht aan valpreventie, met name bij een oudere die al eerder is gevallen. Een ergotherapeut, diëtist, fysiotherapeut en valpreventiecursus kunnen allemaal worden ingezet om toekomstig vallen – en alle daarmee gepaard gaande complicaties – te voorkomen."

Tijd en ruimte voor de cliënt

De inzet van wijkgerichte preventie brengt vele voordelen met zich mee, voor alle betrokken partijen. In de eerste plaats is daar de cliënt: "Er is in de gesprekken veel tijd en ruimte voor de cliënt, waardoor we alles kunnen bespreken wat van belang is. Als een oudere bijvoorbeeld wat vergeetachtig overkomt, kan ik een geheugentest afnemen om te kijken of er meer achter zit, zoals beginnende dementie. Of ik leg een cliënt uit hoe die zelf oogdruppels kan toedienen. Zo blijft de oudere zelfstandig en hoeft de thuiszorg niet meer drie keer per dag langs te komen. Als wijkverpleegkundige adviseren wij ook in het regelen van andere zorg, zoals huishoudelijke hulp via de Wmo."

Samen werken richting passende zorg

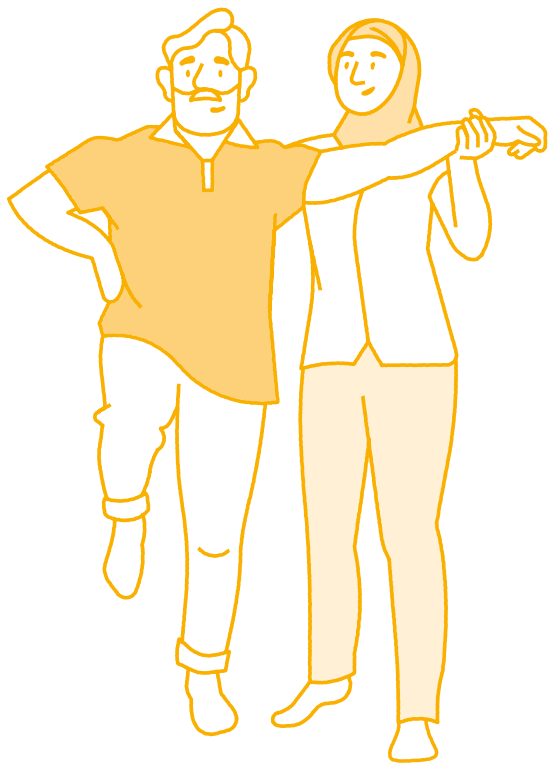
Ook de huisarts merkt de voordelen van deze aanpak. Groot: "We hebben nauw contact met de huisarts, dus die is goed op de hoogte van de gezondheidstoestand van de cliënten. Doordat we de ouderen zo zelfstandig mogelijk proberen te maken, hoeven ze ook minder vaak naar de huisarts te gaan. Daarmee kunnen we de huisarts dus een deel van de zorg ontnemen. Tot slot onderhouden we goed contact met de mantelzorgers, gemeenten, casemanagers en andere POH'ers op de huisartspraktijk. Uiteindelijk ervaart de oudere hierdoor een betere levenskwaliteit, de zorgverleners een goede samenwerking en er wordt gewerkt aan passende zorg. Ik hoop dat het INKT-ouderenproject op veel meer plaatsen in Nederland kan worden uitgevoerd door wijkverpleegkundigen."

Meer informatie

+ www.inktouderenzorg.nl

Stevig Staan méér dan alleen een preventiecursus

Iedere 5 minuten belandt er in ons land een 65-plusser in het ziekenhuis na een val. Om dit te voorkomen kunnen mensen in Noord-Limburg gratis meedoen aan valpreventiecursussen via het project Stevig Staan. 'Dankzij valpreventie blijven mensen mobiel en sociaal actief', vertelt projectcoördinator Nicole Rommens.



Sinds de lancering van het programma Stevig Staan meer dan een jaar geleden zijn er al 2.700 mensen bij de informatiebijeenkomsten van Stevig Staan geweest en zijn ruim 600 mensen gestart met één van de cursussen uit het aanbod. 'In de aangesloten gemeenten organiseren we informatiebijeenkomsten die niet alleen populair zijn bij mensen met valangst of risico op vallen, er komen ook veel fitte ouderen op af. Het blijkt voor veel mensen echt een leuk sociaal uitje in de buurt te zijn.'

Op de bijeenkomsten krijgen mensen informatie en tips over hoe actief te blijven en vallen te voorkomen. Er is ook een fysiotherapeut aanwezig die, aan de hand van een model dat door VeiligheidNL is ontwikkeld, bepalen of mensen een verhoogd valrisico hebben. Dat gaat op basis van een looptest, de vraag of iemand eerder is gevallen, buiten bewustzijn is geweest, en nog een aantal andere vragen. Mensen met een verhoogd valrisico kunnen dan naar de bewezen effectieve cursussen 'Vallen Verleden Tijd', waar je bijvoorbeeld leert hoe je moet vallen zonder letsel, of 'In Balans', wat meer om evenwicht behouden gaat.

Vijf jaar

Rommens werkt via Room to bij De Zorggroep. 'De Zorggroep doet de algehele coördinatie van het project en iedere gemeente heeft een lokale projectleider die de bijeenkomsten en cursussen organiseert. Het hele pakket kan gratis en laagdrempelig aangeboden worden omdat het geheel door een vrij unieke methode is gefinancierd; een zogenoemde Health Impact Bond. Deze Health Impact Bond is een samenwerking tussen de Noord-Limburgse gemeenten, De Zorggroep, VGZ Zorgkantoor, Coöperatie VGZ, CZ, Social Finance NL en investeerders. Er is hiermee genoeg geld opgehaald om in ieder geval vijf jaar vooruit te kunnen met het project. We hopen natuurlijk op structurele financiering na de looptijd, maar de financiering van preventieprojecten is helaas vaak lastig.'

Preventie

Dat het aanbod daadwerkelijk het aantal valincidenten vermindert, blijkt uit een voor- en nameting. 'We doen een 0-meting vooraf en we volgen elk half jaar op hoe vaak deelnemers zijn gevallen. Bij de eerste deelnemers zien we een afname van vallen van wel 70%. Dat levert natuurlijk veel gezondheidswinst op. Want zo'n val heeft vaak grote impact. Niet alleen in de zin van ziekenhuisbezoek en heupoperaties. Zeker ook voor de periode lang daarna. Door zo'n val komen mensen vaak in een vicieuze cirkel terecht waarin ze steeds minder zelf durven te doen en dus steeds meer afhankelijk worden van bijvoorbeeld de thuiszorg of mantelzorgers. En daardoor worden ze nog minder actief.'

Bijvangst

Als leerpunt noemt Rommens het feit dat met name fitte mensen naar de bijeenkomsten komen. 'Om de meer kwetsbaren mensen te bereiken moet je extra je best doen. Wij vragen zorgprofessionals zoals wijkverpleegkundigen en huisartsen om deze groep te benaderen.' Ten slotte ziet Rommens vooral heel veel positieve bijvangst. 'Mensen weer stevig laten staan laat ze ook actief zijn. Laatst vertelde een cursist me dat ze de huishoudelijke hulp had laten gaan en ze zelf weer het huishouden doet. Dat zijn signalen van mensen die weer veel actiever zijn en daardoor ook minder eenzaam en gezonder.'

> **"Laatst vertelde een cursist me dat ze de huishoudelijke hulp had laten gaan en ze zelf weer het huishouden doet."**

D 17

Het Zorgbuurthuis in Oss: een nieuw thuis in de buurt

Het Zorgbuurthuis in Oss biedt een innovatieve woonvorm voor ouderen, waarbij zelfstandigheid en gemeenschapszin centraal staan. Gelegen in de Schadewijk, is dit project een samenwerking tussen de gemeente Oss, vastgoedbedrijf Patrimonium, de lokale gemeenschap en thuiszorgorganisatie Interzorg. Het doel is om een omgeving te creëren waar ouderen zelfstandig kunnen wonen, maar toch de nodige zorg en sociale interactie hebben.

Het Zorgbuurthuis telt 15 sociale huurwoningen waar op dit moment voornamelijk alleenstaande ouderen wonen. Enkele appartementen zijn ook geschikt voor twee personen, alleen wordt hier op dit moment nog geen gebruik van gemaakt. Er zijn weinig tot geen harde eisen om in aanmerking te komen voor het Zorgbuurthuis. Er wordt vooral goed gekeken naar een mooie mix aan zelfredzaamheid van mensen en de behoefte zorg. Op deze manier kunnen bewoners elkaar ook ondersteunen. Het uitgangspunt bij het Zorgbuurthuis is namelijk dat mensen eerst kijken wat ze zelf of met medebewoners, mantelzorgers of vrijwilligers kunnen, pas daarna komt professionele zorg in beeld.

Bewoners

Bewoners kunnen zich terugtrekken in hun eigen appartementen of deelnemen aan activiteiten in de gemeenschappelijke huiskamer. Deze ruimte is ook toegankelijk voor buurtbewoners, wat zorgt voor een levendige interactie en versterking van de sociale cohesie. Activiteiten variëren van gezamenlijk koken tot spelletjesavonden, dat draagt bij aan een actieve en betrokken leefstijl voor de bewoners. Bewoners kunnen zich dagelijks opgeven om 's avonds gezamenlijk in de huiskamer te eten. Door de opzet van het huis kunnen zij langer zelfstandig blijven wonen met de juiste ondersteuning binnen handbereik.

Medewerkers

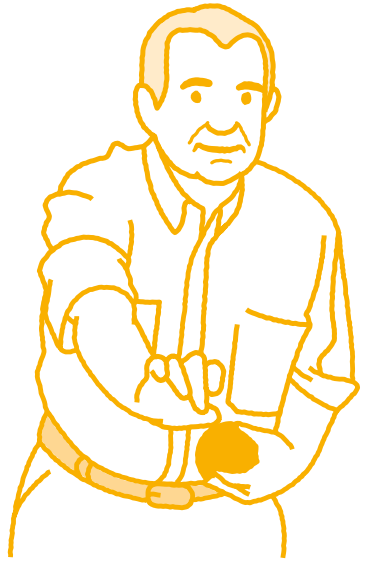
Medewerkers, waaronder wijkverpleegkundigen en zorgondersteuners, spelen een cruciale rol in het ondersteunen van de bewoners. In het Zorgbuurthuis wordt er gewerkt met een vaste kleine groep (zorg) medewerkers vanuit Interzorg. Zij helpen bij de dagelijkse zorg en kunnen laagdrempelig worden aangesproken met andere hulp- en of zorgvragen. De focus ligt hierbij op het uitdagen van bewoners om zoveel mogelijk alledaagse handelingen zelfstandig uit te blijven voeren. Hierdoor kunnen zwaardere zorgvragen worden voorkomen of uitgesteld. Daarnaast worden er door de medewerkers ook activiteiten georganiseerd, maar hierbij wordt er ook initiatief van de bewoners zelf verwacht.

De buurt betrekken

Een belangrijk aspect van het Zorgbuurthuis is de betrokkenheid van de buurt. Buurtbewoners worden aangemoedigd om deel te nemen aan activiteiten en kunnen zelfs vrijwilligerswerk doen binnen het huis. Dit helpt om eenzaamheid te verminderen en zorgt voor een sterke band tussen het Zorgbuurthuis en de omliggende gemeenschap. Door deze integratie wordt niet alleen het leven van de bewoners verrijkt, maar krijgt de hele buurt een impuls. Een mooi voorbeeld is dat een kinderopvang uit de buurt met mooi weer langs gaat bij het Zorgbuurthuis. De kinderen bakken bijvoorbeeld wafels om deze vervolgens langs te brengen en samen met de bewoners op te eten.
De bewoners en kinderen vinden dit hartstikke gezellig. Daarnaast kunnen bewoners een beroep doen op diverse, vanuit de buurt opgezette, diensten zoals een klusdienst, boodschappendienst of ondersteuning bij administratie en financiën.

Rini (89 jaar):

> "Ik heb het initiatief genomen om hier een jeu-de-boules-baan te krijgen en dat is ook gelukt!"



Geschiedenis

Van oudsher is het Zorgbuurthuis een oude jongensschool geweest en hebben veel jongens uit de Schadewijk hier op school gezeten. In 1983 is het gebouw in gebruik genomen als buurthuis 't Hageltje. Het gebouw werd steeds ouder en zou een keer gesloopt worden voor woningbouw. Buurtbewoners wilden het gebouw behouden en dat is gelukt. Door een initiatiefnota van de SP in 2017, wist Marie Therese Janssen een nieuwe bestemming aan het gebouw te geven. In 2021 is het karakteristieke gebouw zelfs tot gemeentelijk monument verklaard. Door het vinden van een passende bestemming voor dit gebouw blijft de historie van de naoorlogse Schadewijk zichtbaar. Hoe mooi is het als je op de plek waar je op school hebt gezeten oud kunt worden?

Inie (76 jaar):

> “Ik voel dat ik door de gezellige dingen die ik hier meemaak echt opgebloeid ben.”

Financiering

De financiering van het Zorgbuurthuis komt uit verschillende bronnen. Bewoners betalen huur, die bewust laag wordt gehouden om toegankelijk te blijven voor mensen met een klein inkomen. Daarnaast zijn er subsidies en fondsen beschikbaar vanuit de gemeente en andere organisaties om het project draaiende te houden. Interzorg krijgt een budget voor het organiseren van zorg en ondersteuning, wat helpt om de kwaliteit van leven van de bewoners te waarborgen zonder te veel bureaucratische rompslomp. Er wordt ook onderzoek gedaan, omdat er door de focus op preventieve zorg wordt gehoopt dat een opname in het verpleeghuis wordt uitgesteld en de kwaliteit van leven verbeterd. Dit onderzoek helpt bij het verbeteren van de zorg en het aanpassen van de aanpak op basis van wetenschappelijke bevindingen. Met dit onderzoek zal er hopelijk ook een stevige basis zijn om de zorgverzekeraars mee te krijgen in de financiering.

Het Zorgbuurthuis in Oss is een voorbeeld van hoe ouderenzorg op een innovatieve en inclusieve manier kan worden georganiseerd. Met een focus op zelfstandigheid, gemeenschapszin en preventieve zorg biedt het een aantrekkelijke woonoptie voor ouderen die graag in hun eigen buurt oud willen worden. Het Zorgbuurthuis hoopt andere delen van Nederland te inspireren om een vergelijkbaar initiatief te starten.

Meer informatie:

+ www.zorgbuurthuis.org

Ben je zorgaanbieder en heb je ook een mooi voorbeeld van hoe jouw organisatie met preventie omgaat? Vertel het ons door te mailen naar communicatie@actiz.nl.

Colofon

Opmaak **hollandse meesters, Utrecht**

ActiZ
Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht
085 - 077 20 00
info@actiz.nl
www.actiz.nl

© Oktober 2024

Disclaimer
Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. ActiZ aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

brancheverenigingen van zorgorganisaties
verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd