

Thuis Voelen

Gids voor naasten en verpleeghuis als bondgenoten
in waardige zorg

Lessen voor de praktijk



Tineke van den Klinkenberg
Hetti Willemse



Voorkant kunstwerk: Thom Houweling

'De artistieke kwaliteiten van Thom Houweling kwamen pas aan het licht toen zijn andere kwaliteiten door de ziekte van Pieck langzaam werden uitgevaagd. Dit nieuwe talent heeft geresulteerd in een collectie van bijna 200 schilderijen over een periode van ruim drie jaar. Thom bleef gedurende zijn ziekte stijlvast, waarbij het lijnen- en kleurenspel zijn emotie en stemmingen tot uitdrukking brachten.'

Thuis Voelen

**Gids voor naasten en verpleeghuis als
bondgenoten in waardige zorg**

Lessen voor de praktijk

**Tineke van den Klinkenberg
Hetti Willemse**

Juni 2009

Colofon

Uitgave van Vereniging Het Zonnehuis
Auteurs: Tineke van den Klinkenberg en Hetti Willemse
Vormgeving: BRAYN Grafisch & Multimedia design
Drukwerk: Reproka Visuele Communicatie Amersfoort
Kunstwerk omslag: Thom Houweling
Aquarel omslag: Harry Visser
Krantenkoppen en foto's: Volkskrant, Trouw,
Het Parool, AD, Financiële Dagblad en de Echo
Met dank aan: Stichting Sluyterman van Loo, M.A.O.C.
Gravin van Bylandt Stichting, Martin Boekholdt,
Daniëlle Swart, Sjef van Bommel, Inge van Voskuijen,
Harry Visser en Leo Noteborn

Amsterdam/Bilthoven 2009
Oplage: 1500
Vereniging Het Zonnehuis
Postbus 680
3720 AR Bilthoven

ISBN nummer 978-90-814125-2-0

© Vereniging Het Zonnehuis

Alle rechten voorbehouden. Niets van deze uitgave mag worden
verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand
of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elek-
tronisch, mechanisch of door fotokopieën, opnamen of enige andere
manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Vereni-
ging Het Zonnehuis, Publicarea of T. van den Klinkenberg.

Inhoudsopgave

Colofon	4
Voorwoord	6
Vooraf	7
Deel I	10
1. De naaste	10
2. De fase voorafgaand aan de opname	11
3. Het moment van opname en de eerste weken	14
4. Het verblijf	17
5. Houd de naaste vast na het verblijf	37
Deel II	38
6. De rol van de ondersteunende functies	38
7. De architectuur, de bouw en de omgeving	42
8. ICT en Naasten	44
Nawoord	46
Dankwoord	48
Over de auteurs	49
Bijlagen	50
Bijlage 1: Overzicht Zorgzwaartepakketten	50
Bijlage 2: Quicksan gebouw en omgeving	51
Bijlage 3: Waardevolle websites	52
Bijlage 4: Literatuurlijst	62
Bijlage 5: Gesprekspartners	65

Voorwoord

Hoe kan zorg voor kwetsbare en afhankelijke ouderen waardig zijn? Het is een vraag die velen bezig houdt en die de inzet is van talloze initiatieven om de zorg te verbeteren.

Ook Vereniging Het Zonnehuis zet zich hiervoor, vanuit een lange traditie, in en richt zich op drie thema's die in haar visie van belang zijn voor waardige zorg: ontmoeting in de zorg, betrokkenheid van de sociale omgeving bij de zorg, en zorgen-op-maat.

In het in 2007 door Vereniging Het Zonnehuis uitgegeven boekje *Thuis Wezen* zijn gesprekken verwoord die Hetti Willemse en Tineke van den Klinkenberg hebben gevoerd met naasten van ouderen die intensieve zorg nodig hebben en met medewerkers die deze zorg geven. De gesprekken zijn een zoektocht naar waardige zorg: een getuigenis van onmacht en verdriet, maar ook van zorgzaamheid en gedrevenheid. De gesprekken maken duidelijk hoezeer naasten (partners, familie, vrienden) worstelen met de wijze waarop ze aan hun betrokkenheid bij de zorg vorm en inhoud willen, kunnen en ook mogen geven.

Daarom heeft Vereniging Het Zonnehuis aan beide auteurs van *Thuis Wezen* gevraagd dit vraagstuk verder te verkennen en met handreikingen te komen hoe de rol van naasten in de zorg kan worden verbeterd. Uit gesprekken met naasten en medewerkers in drie

verpleeghuizen is het boekje *Thuis Voelen* ontstaan dat voor u ligt.

Het is een praktijkgids. Geen verheven teksten over hoe het allemaal zou moeten in de zorg, maar concrete aanwijzingen hoe naasten, medewerkers en verpleeghuis in samenspraak tot een betere betrokkenheid van naasten bij de zorg kunnen komen; tot ieders voordeel, maar vooral tot dat van de bewoners. Het geeft aanwijzingen voor een grotere bijdrage van de sociale omgeving aan de zorg: zorg als gemeenschap. Dat is gewenst vanuit het gezichtspunt van kwaliteit van leven van bewoners, maar ook als tegenwicht tegen een steeds nijpender personeelssituatie.

Vereniging Het Zonnehuis hoopt dat deze gids in veel verpleeghuizen aanleiding zal zijn tot zo'n gezamenlijk gesprek, uitmondend in verheldering van en concrete oplossingen voor het bondgenootschap tussen naasten en zorgorganisatie, en daarmee tot méér waardige zorg.

Ze is de auteurs en de drie deelnemende verpleeghuizen zeer erkentelijk voor hun bijdragen aan het tot stand komen van dit voor de praktijk van de zorg zeer bruikbare document.

Martin Boekholdt
Vereniging Het Zonnehuis

Vooraf

'Thuis Voelen' is geschreven in opdracht van Vereniging Het Zonnehuis, als vervolg op het in 2007 verschenen boekje 'Thuis Wezen. Gesprekken over waardige zorg.' De gesprekken vormden voor ons en de Vereniging Het Zonnehuis aanleiding om met het onderwerp verder te gaan. Dat hebben wij gedaan met het project 'Houd de naaste vast', waarvan 'Thuis Voelen' een resultaat is. 'Thuis Voelen' is bedoeld voor allen die bij de zorg aan ouderen in verpleeghuizen betrokken zijn. Het is gericht aan al diegenen die of als naaste of als medewerker (van verzorging en facilitaire dienst tot en met Raad van Bestuur en Raad van Toezicht) aandacht, zorg, behandeling, liefde en levensvreugde geven aan ouderen. Ouderen die niet langer in staat zijn zelfstandig voor zichzelf te zorgen en in een verpleeghuis wonen.

Werkwijze

In het kader van het project 'Houd de naaste vast' hebben wij afzonderlijke groepsgesprekken gevoerd met medewerkers van verpleeghuizen en op bezoek komende naasten. Wij deden dat bij drie instellingen, te weten bij Zorgcombinatie Nieuwe Maas (Zonnehuis Vlaardingen), bij Innoforte (kleinschalig wonen het Jagthuis in Velp) en bij Eckmunde (De Prins Hendrik, afdeling Karveel in Egmond aan Zee). De resultaten van de eerste afzonderlijke gesprekken werden besproken in een derde gezamenlijk gesprek met naasten en medewerkers per zorgorganisatie. De uitkomsten zijn vastgelegd in eindverslagen per bezochte instelling.

Deze eindverslagen hebben we, naast eigen desk-research en empirisch onderzoek, gebruikt voor het schrijven van 'Thuis Voelen'. Naasten en verpleeghuis als bondgenoten in waardige zorg.

De naaste voorop

'Thuis Voelen' vindt in de eerste plaats zijn vertrekpunt bij de behoeften van naasten in relatie tot het in het verpleeghuis opgenomen familielid¹ en in diens belang. Vanuit de rol en de behoeften van de naasten willen wij inzichten en materiaal aanreiken waarmee naasten in staat worden gesteld om betrokken te zijn bij het wel en wee van hun familielid, ook al heeft deze zijn woonplek in een organisatorische setting die een verpleeghuis nu eenmaal is.

Uit de gesprekken die wij voerden bleek dat naasten maar al te zeer bereid zijn veel te doen voor hun dierbaren in het verpleeghuis.

Zij zijn bereid er meer tijd in te steken, wanneer zij daartoe worden uitgenodigd en echt betrokken worden bij het wel en wee van de afdeling/woongroep; als ze handreikingen krijgen en zich serieus genomen voelen. Meer tijd en aandacht van naasten is het kostbaarste dat zij hun dierbaren in het verpleeghuis kunnen geven. Dan snijdt het mes ook nog eens aan twee kanten. Meer tijd en aandacht van naasten ontlast de zorgverleners, zodat zij hun werk met meer 'rust' kunnen doen en taken kunnen oppakken die nu blijven liggen.

1. Daar waar we spreken over familielid, bedoelen wij ook partner, vriend en kennis.

Zie elkaar als bondgenoten

Bewoners, verzorgenden² en verplegenden moeten elkaar als bondgenoten zien, mensen met elk hun eigen relatie (de een professioneel, de ander vanuit een familie of vriendschapsrelatie) met de verzorgde. Beider taken en rollen zijn van betekenis en vullen elkaar aan. Dat betekent dat men met elkaar praat en aandacht heeft voor elkaar. Onze stelregel is: besteed als zorgverleners tijd aan de familie. Hoe meer tijd je aan hen besteedt, hoe beter de bewoner het heeft. En hoe prettiger en meer waardering je hebt en krijgt voor je eigen werk. Werk als een team met de naaste familie. En realiseer van elkaar dat beiden ook een eigen leven hebben.

In het eerste deel van dit boekje behandelen wij al die onderwerpen die betrekking hebben op de relatie naaste-verzorgende-bewoner. Daarbij doorlopen we alle verschillende fasen van het traject: van de fase welke direct vooraf gaat aan de opname tot en met de nazorg.

Voorwaardelijke kwesties

Een hechtere samenwerking tussen naasten en verzorgenden heeft natuurlijk consequenties voor het verpleeghuis, die naasten hun betrokkenheid moet gunnen en faciliteren. Deze samenwerking kan aanzienlijk vergemakkelijkt worden wanneer in de voorwaardelijke sfeer een aantal zaken beter geregeld worden. In de verpleeghuiszorg gaat het in de eerste plaats om de bewoner, om de zorg en aandacht die hem of haar

geboden wordt en de omgeving waarin dat gebeurt. Alle steun- en staffuncties zijn daaraan primair schatplichtig. Ook het ontwerp van het gebouw, de functies die er aanwezig zijn, zowel binnen als buiten en de inrichting maakt veel uit voor het welbevinden van bewoners en bezoekers. ICT kan een belangrijke bijdrage leveren in het vereenvoudigen van het werk van de verzorgenden, als ook in de communicatie naar en tussen de naasten. In het tweede gedeelte van dit boekje gaan we wat dieper in op deze voorwaardelijke onderwerpen. We besluiten met een blik in de toekomst van de verpleeghuiszorg. Tegen de achtergrond van een aantal ontwikkelingen schetsen we hoe naar onze mening de verpleeghuissector zal moeten anticiperen op de nieuwe 'oude' generaties die er aan komen.

Tenslotte

Door er midden in te gaan staan, hebben we samen met naasten en medewerkers inzichten ontwikkeld, evenals instrumenten en tips waardoor die nieuwe inzichten kunnen beklijven. Door deze inzichten, instrumenten en tips in dit boekje vast te leggen, hopen we dat anderen daarmee hun voordeel doen. Het zou een forse stap vooruit betekenen wanneer instellingen een naastenbeleid ontwikkelen dat door de gehele organisatie wordt gedragen en uitgevoerd.

Er is een kanteling nodig van het primaat van de organisatie naar het primaat van de bewoner en zijn cultuur en leefwijze. Familie en goede vrienden horen daarbij. Naasten die op bezoek komen moeten zich niet langer als een vreemde op andermans terrein voelen, maar zich thuis kunnen voelen. Die omslag te maken is de opgave waar de Nederlandse ouderenzorg voor staat. Als dat gebeurt, zal het wonen, het werken en het op bezoek komen in het verpleeghuis aangenamer worden.

2. Waar wij in het vervolg van dit boekje spreken over verzorgenden bedoelen wij al diegenen in dienst van het verpleeghuis die verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse verzorging, dagbesteding en verpleging op de afdeling of in de woongroep.

Families willen verpleeghuis dat luistert

Drie kwartier voor in het Haagse Brekelmans. De recente uitkomsten van de instellingen. Als die commissies een klacht al gegrond te leveren, en hoe alles erop gericht is om dat te verbeteren. Toen hij vorige jaar uit belangstel



Lauw eten op een drievaksbord tref je bijna nergens meer aan

zoekt, trof hij het hele land. In toen ik hun niemand die advies gaf. op zich genot bij de kinderen van familie zagen hij niet

In Menno Simons krijg je er juist nieuwe familieleden bij



Bewoners zijn de baas in verpleeghuis

door Ellis Ellenbroek

Verpleeghuis De Waadwente in Dokkum draait het om

cept. 'Zorg op bezoek' heet het. Dat betekent dat in De Waadwente het oude ziekenhuisdenken aan de tand wordt w

Wensen en ideeën van bewoners worden, in samenwerij met de familie, in de algem

De tijd van de lauwarme prak in bejaardenhuizen is voorbij. Het eten in de ouderenzorg is trendy geworden. Eten en drinken in ambiance, heet dat tegenwoordig.

Het succes van de menselijke maat

Vogers te die je met een juist harkje kan een beetje beter met de omgeving. Maar om twee heren van een klein dorp, bij het in de laatste maanden van zijn leven en verzorgingshuizen. Slechte zorg doet het verpleeghuis goed. De lokale verpleeg- en verzorgingshuizen zijn inmiddels met in mind te nemen. Ook twee antropocentrische verpleeghuizen zijn erbij. Het is een heel mooi menselijke maat. Ook twee antropocentrische verpleeghuizen zijn erbij. Het is een heel mooi menselijke maat. Ook twee antropocentrische verpleeghuizen zijn erbij. Het is een heel mooi menselijke maat.

• 'Ouderen hebben geen last van de snelweg. Die vinden ze leuk.'

Bewoners verpleeghuis willen reuring

Verpleeghuizen hebben een beroerd imago. Dat is deels onterecht, maar het kan wel veel beter. Nu meteen en in de

en Tineke van de men schreven ze is het om in een ken, te wonen d

Koken met sterren voor verzorgingshuis

Dagelijkse maaltijd 450.000 mensen in de zorg gevond



en witte jassen in De Naber maar wel de geur van koffie

Personeel is slechte zorg zelf ook beu

Witte redac Een drie kant nou d reles ring werd wone kantie And

het effect van de bevoegingen. Het effect van de bevoegingen. Het effect van de bevoegingen.

(Laat) je ouders vertroetelen



Am Croux van mannelijk spij maaden. (Foto: Zie Foto)

THEM ANBRAM

STAD - Ah je ouder de- fard) zijn, hoe je altijd

hewig vngelicht de opzetten die 'linter' voor hen' actien woen. Daarom heb ik er zongt nangenomen. Het is

Zong versnoort. Van onbedor getuurd wordt het vngel getuurd. Crouse. 'Dat is heel goed, maar in de praktijk

'Waardige zorg' komt niet uit Den Haag, die maken we zelf

Martin Boekholdt, Hetti Willemsse en Tineke van den Klinkenberg

M et het 'Manifest Waardige Zorg Nederland' wendelen een aantal bestuurders zich tot politiek en media om hun

ner worden; verwachtingen en mogelijkheden kunnen beter over het voetlicht worden gebracht; de omgeving kan meer bij de zorg worden betrokken; er kunnen meer ruimte en aandacht voor medewerkers in het primaire proces worden gecreëerd; er kunnen meer arrangementen worden

te en ga dan de strijd aan over de randvoorwaarden in het beleid. Die zijn redelijk eenvoudige: op korte termijn, zoals het Manifest stelt, een individuele bekostiging van alle langdurige ouderenzorg via vouchers of eigen budgetten. Dat geeft de cliënt de leiding in het kiezen van de zorg, stimulerend ondernemerschap, biedt de e naar publiek-private open, vermindert de bureaucratie, maakt een einde aan de toren met hun onduidelijk meering en plaatst de overen rol die ze zegt te ambi- tot op heden niet reali- van eindverantwoordelijk- blijke belangen, systeem- ordelijke en daarmee re- pafstand.

AD, 12 okt 07

Verzet tegen saaie verzorgingshuizen

JONATHAN MAAS ROTTERDAM

Geef opa een biertje. En oma een advocaat, als ze daar zin in heeft.

is de kamer in het zorghuis te blijven financieren. Van den Klinkenberg en de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg roepen op tot 'burgerlijke ongehoorzaamheid'. Soepe

J.G. Boekholdt is van Vereniging Het s. Drs. H.J.T. Willemsse

DEEL I

1. De naaste

Naasten zijn diegenen die vanuit een emotionele wederkerige relatie betrokken zijn bij de ander en vanwege die betrokkenheid liefdevolle aandacht en ondersteuning bieden in geval van ziekte, zwakte of invaliditeit (man/vrouw/partnerrelatie, kind, kleinkind, vriendschap, goede buur). Er zijn meer dimensies aan de naaste dan alleen het zorgen voor de ander. Er is een natuurlijke verbondenheid en van daaruit neem je als vanzelfsprekend verantwoordelijkheid voor elkaar en steun je elkaar in tijden van voor- en tegenspoed. Zorg voor naasten heet ook wel mantelzorg. De term mantelzorg zet anders dan het begrip naaste het functionele aspect van de zorg meer op de voorgrond. De grens tussen aandacht en ondersteuning door naasten en mantelzorg is flinterdun.

Recent onderzoek van het SCP (Mantelzorg, een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers, 2009), bevestigt 'dat de meeste mantelzorgers met grote vanzelfsprekendheid zorg aan hun naasten verlenen. Sommigen zeggen zelf 'extra geluk' te ervaren. Maar, en dit is niet onbekend, mantelzorgers ervaren ook matig tot ernstige belasting, voelen zich in de greep gehouden door eigen plichtsgevoel en kunnen de zorg moeilijk combineren met hun werk of gezin. De meerderheid van de mantelzorgers in Nederland biedt hulp aan een persoon die niet tot het eigen huishouden behoort'.

Uit een eerder onderzoek van het SCP (Ouderen in instellingen, landelijk overzicht van de leefsituatie van oudere tehuisbewoners van december 2005) blijkt 'dat een op de vijf tehuisbewoners een partner heeft. In de

verpleeghuizen bedraagt dit aandeel een kwart, waarvan de meerderheid de partner dagelijks ziet. Ruim 10% van alle tehuisbewoners heeft dagelijks contact met de kinderen, een meerderheid (56%) heeft dat wekelijks. Een derde van alle tehuisbewoners heeft ten minste een maal per week contact met andere familieleden. Een meerderheid van de bewoners is tevreden met de sociale contacten die men onderhoudt. Een op de tien verpleeghuisbewoners krijgt dagelijks hulp van familie bij de persoonlijke verzorging. In de meeste gevallen gaat het dan om hulp bij eten en drinken. De familie biedt deze hulp aan omdat de bewoner dat zelf prettig vindt. Ongeveer de helft van de bewoners krijgt hulp van familie en vrienden bij het zich verplaatsen'. Met dit onderzoek is aangetoond dat naasten ook na opname een substantieel deel van de zorg op zich nemen. Tegelijkertijd blijkt dat er ruimte is in mensen en in uren, zo wel kwalitatief als kwantitatief om de aandacht aan dierbaren die zorg nodig hebben, te verbeteren. Blijvende betrokkenheid van naasten kan belangrijke winst opleveren voor in de eerste plaats de bewoner en z'n dierbaren, maar ook voor de verzorgenden, omdat de naasten de schakel zijn tussen verleden, heden en toekomst van de bewoner. Een beter samenspel tussen naasten en verzorgenden in het belang van de bewoner vereist aan beide zijden een emancipatieproces.

Het huis moet investeren in de naasten die zich willen inzetten voor de bewoners. Het gaat daarbij om goede informatie, communicatie en ondersteuning door middel van trainingen. Over hoe dat kan, gaan we in het eerste gedeelte van dit boekje verder in.

2. De fase voorafgaand aan de opname

Het besluit tot opname in een verpleeghuis vindt vaak plaats na een lange periode van zorg thuis door een partner, door kinderen, maar ook door vrienden en burens. Een opname kan plaatsvinden na een lange periode van zorg thuis, of acuut, bijvoorbeeld na een beroerte of infarct. Of de opname nu gebeurt na een lange periode van zorg thuis of acuut, vrijwel niemand is er op voorbereid. Elke opname markeert een fase van heftige emoties. Het besef dat je dierbare niet meer zelfstandig kan wonen, niet meer de oude wordt waar je lief en leed mee gedeeld hebt, moet je nu ook rationeel erkennen. Daarbij is het voor naasten vaak heel belastend te moeten toegeven dat zij zelf niet langer in staat zijn iemand thuis verder te verzorgen. Verzorgende naasten zijn soms totaal versleten. En zelfs dan gaat een besluit tot opname vaak nog gepaard met schuld- en schaamtegevoelens.

Indicatiestelling en zorgzwaartepakketten

Het oordeel dat een dierbare een indicatie heeft voor een verpleeghuis wordt geobjectiveerd en geveld door een vanwege de overheid georganiseerde onafhankelijke indicatiestellingorganisatie, het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg). Op de website van het CIZ (www.ciz.nl) staat alle informatie, waaronder een indicatie wijzer.

Het CIZ kan ingeschakeld worden door de naasten, de huisarts, maar ook via een steunpunt dat veelal door een gemeente is ingesteld. Opname in een verpleeghuis is een hard oordeel, dat nog harder over komt door de bureaucratische taal waarin de indicatie gesteld is of de consequenties die eraan verbonden zijn.

Een klacht die we tijdens de gesprekken met naasten hoorden betreft de formele taal die wordt gehanteerd door sommige indicatiestellers en waar mensen van in de war of ontzet raken zoals: 'U heeft alzheimer. In verband met de wet op de krankzinnigenzorg moeten wij u meedelen dat u op een gesloten afdeling wordt geplaatst'.

Tip

Het CIZ moet informatie over het ziektebeeld en de indicatiestelling anders en in gewone taal communiceren.

Per 1 januari 2009 is de indicatiestelling veranderd. Een indicatie wordt nu gegeven en beschreven in de vorm van een zorgzwaartepakket. Er zijn 10 zorgzwaartepakketten voor de verpleging en verzorging. In het zorgzwaartepakket dat via de indicatiestelling wordt bepaald staat precies omschreven waartoe de zorgorganisatie gehouden is de bewoner diensten te leveren. Het is de facto een persoonsgebonden pakket in natura, op te vatten als een zorgbon die ingewisseld kan worden voor diensten. Het zorgzwaartepakket heeft dus alle potentie in zich van zelfsturing door de bewoner of de naaste. In de praktijk is het nog niet zo ver. Dat komt omdat het publiek nog onwetend is over het instrument dat zij in handen heeft gekregen. Ook de organisaties en de medewerkers zijn bezig functioneel en cultureel de ommezwaai naar te leveren diensten te maken. Zeker van de zijde van het publiek is het alleen maar een

kwestie van tijd om zich de positie van 'rechthebbende op het aanbod en de bijbehorende kwaliteit' eigen te maken. Nu is de machtsbalans nog onevenwichtig, maar met de aanwas van alternatief verpleeghuis-aanbod zal dat veranderen.

Het is opmerkelijk dat een majeure wijziging als de invoering van de zorgzwaartepakketten in de verpleging en verzorging zo met stille trom heeft plaatsgevonden.

Tip

Een grote publiekscampagne is nodig over de zorgzwaartepakketten.

De tegenkracht van het zorgzwaartepakket zal de traditionele verpleeghuizen in beweging zetten. De invoering ervan dwingt hen om intern te flexibiliseren en veel meer aan klantenbinding te doen.

Op de website van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (www.minvws.nl) zijn via de zoekterm zorgzwaartebekostiging gebruikersgidsen te vinden die samen met de patiënten/consumentenorganisaties zijn gemaakt. De zorgzwaartepakketten, de doelgroep en het aantal eraan verbonden uren hebben we in bijlage 1 samengevat.

Keuzen maken

Wie op dit moment op zoek is naar een verpleeghuis voor een naaste kan terecht op de door het ministerie van VWS geïnitieerde website 'Kiesbeter.nl'. Op deze website kunnen een aantal keuzevoorkeuren worden ingetoetst, waarbij men in een aan te geven straal van zoveel kilometers de huizen geselecteerd krijgt, die aan deze voorkeuren voldoen.

De website kan in de toekomst aanzienlijk worden verbeterd als er meer informatie wordt opgenomen over het wonen, de zorg, de sfeer, de leefstijlen, de voorzieningen en activiteiten in het betreffende huis en als de gebruikers en bezoekers hun oordeel over wonen en zorg in het betreffende huis ook in cijfers kunnen uitdrukken, zoals op de 'hotelsites' gebruikelijk is. Verder is het wenselijk indicaties te geven van de wachttijden.

Tip

Op de Website Kiesbeter.nl moeten meer persoonsgerichte keuzevoorkeuren op staan. Ook moet er informatie op staan over de beschikbaarheid van plaatsen. De informatie moet de bezoekers van de website in staat stellen de verpleeghuizen te beoordelen.

Tip

Maak als je een verpleeghuisopname ziet aankomen vroegtijdig als naaste, met degene die het betreft een lijstje van zaken die belangrijk zijn voor het bepalen van de keuze. Ook een rondje maken langs in aanmerking komende huizen, om de sfeer te proeven en de aanwezige voorzieningen te beoordelen is verstandig.

De keuzemogelijkheden worden beperkt door het bestaan van wachtlijsten. Bij acute opname is men daarom nogal eens aangewezen op het huis waar op dat moment plaats is. Overplaatsing op een later tijdstip naar een huis van voorkeur is gecompliceerd, maar niet onmogelijk. Men heeft hier recht op. Een aantal huizen biedt bovendien de mogelijkheid ook de niet

Tip

Naasten moeten beter worden geïnformeerd over hun rechten en mogelijkheden van overplaatsing naar een ander huis, dan wel binnen het huis en over de mogelijkheden in het huis te logeren.

Tip

Zorg voor een brochure met inrichtingstips voor zowel de eigen kamer als de woonkamers. Varieer daarbij naar de verschillende leefstijlen, interesses en inkomens mogelijkheden.

geïndiceerde partner op te nemen, al dan niet in een aparte woonunit, of heeft mogelijkheden in het huis te logeren.

De inrichting van de eigen kamer

Wanneer voelt een mens zich thuis? Dat hangt vooral samen met het naar eigen smaak en met eigen inzicht ingerichte woonmilieu: de eigen vertrouwde spulletjes waaraan je gewend bent, maar ook de eigen keuzen die je gemaakt hebt als er sprake is van een nieuwe inrichting van de kamer. Je wil je vertrouwd voelen, het je eigen plek laten zijn.

Aan de andere kant is het zo dat bij de dementerende verpleeghuisbewoner ook andere aspecten een rol spelen, in relatie tot hun zorgbehoefte. Zo is wellicht de vertrouwde stoel helemaal niet meer geschikt om in te zitten omdat het eruit opstaan te moeilijk gaat, wordt men van de slagen van de klok zenuwachtig. Het non figuratieve schilderij dat altijd in de huiskamer hing, roept geen enkele herkenning op.

Het is belangrijk om tot een goede mix in de inrichting van zowel de eigen kamer als de gezamenlijke huiskamer te komen. Een mix van persoonlijke spulletjes, een inrichting die functioneel is en een inrichting die associaties oproept. Zo zagen wij in een kleinschalige woonvorm dat een op de muur geschilderde kat bij de bewoners het gevoel oproepde de kat te gaan aaien. Wij bepleiten wel dat

een en ander zo huiselijk mogelijk is. Zo weten wij dat in de Engelse en Schotse nursing homes er eigenlijk altijd vloerbedekking op de grond ligt, terwijl in Nederland dan de standaard reactie volgt: dat kan niet vanwege het knoeien, eventueel urineverlies, etc.

In het tweede gedeelte van dit boekje, in hoofdstuk 7 gaan wij nader in op inrichting en architectuuraspecten en in hoofdstuk 8 op de ICT, waaronder ICT hulpmiddelen voor mensen met dementie.

3. Het moment van opname en de eerste weken

Naasten hebben vaak het idee dat zij moeten stoppen met zorgen zodra hun partner of ouder in het verpleeghuis wordt opgenomen. Als zij al te kennen geven naast de verzorgenden een rol te willen spelen in het leven en de zorg aan hun opgenomen familielid dan weet het huis daar niet altijd goed raad mee.

Naasten kunnen zelf de behoefte hebben om het even wat kalmer aan te doen, zeker als zij een intensieve periode van zorg achter de rug hebben en zelf weer op krachten moeten komen. Maar dat betekent helemaal niet dat zij niet naar vermogen een rol willen vervullen in het leven van hun partner of ouder in het verpleeghuis of de woongroep. Als familie er in eerste instantie behoefte aan heeft wat afstand te nemen, dan dient het verpleeghuis daar begrip voor te hebben, om daar na verloop van tijd op terug te komen. Verzorgenden moeten van meet af aan uitstralen dat naasten ten allen tijde welkom zijn en dat zij een goed samenspel met de naasten op prijs stellen in het belang van de bewoner. Naasten krijgen nogal eens het advies om de eerste weken niet op bezoek te komen, zodat de bewoner tot rust kan komen in de nieuwe omgeving en kan onthechten van zijn oude situatie. Naasten, maar ook bewoners ervaren dat vaak als emotioneel heel zwaar en hun ervaringen ermee zijn niet onverdeeld positief. Het is dan ook de vraag of dit goed bedoelde advies wel gegeven moet worden. Naasten vertelden ons er juist goede ervaringen mee te hebben gehad, wanneer zij de eerste dagen een bed erbij geschoven kregen om zo de overgang van hun dierbare van thuis naar het verpleeghuis geleidelijker te doen verlopen.

Tip

Stel naasten in de gelegenheid om de eerste dagen na opname bij het familielid te kunnen blijven slapen en/of op bezoek te komen.

Informatie doseren

Wanneer iemand opgenomen wordt in een verpleeghuis of in een groepswooning is het van belang dat het verpleeghuis zich realiseert dat de eerste informatie die de naaste krijgt 'to the point' is. Naasten geven aan bij de eerste kennismaking te worden overladen met informatie. Opname gaat altijd met emoties gepaard en dat is niet het juiste moment om veel informatie te kunnen verwerken. Onderstaand voorbeeld geeft stappen in het doseren van informatie aan.

Informatie waar de naaste op het moment van opname behoefte aan heeft, is op welke afdeling, in welke woongroep iemand terecht komt en waar zijn of haar woon/slaapkamer is. Daarnaast is het van belang dat hij of zij in eerste instantie globaal kennis neemt van de andere bewoners op de afdeling of woongroep en weet wie de eerstverantwoordelijke verzorger is die hij of zij aan kan spreken. Veel informatie over het reilen en zeilen op de afdeling of de woongroep, over huishoudelijke zaken en financiële zaken, kan schriftelijk worden meegegeven. Inclusief een lijstje van de verzorgenden (met foto) die werken op de afdeling/woongroep met daarbij hun functie en wanneer zij op de afdeling/in de woongroep aanwezig zijn.

Intake	
Stap 0.	Leg zo mogelijk een huisbezoek af.
Stap 1.	Geef voorafgaand aan de intake de gegevens (contactgegevens, functie, wanneer te bereiken) van degene die de intake af gaat nemen.
Stap 2.	Stel de toekomstige bewoner en zijn of haar naaste(n) op hun gemak. Leg kort uit wat de bedoeling van het gesprek is en wat het vervolg zal zijn.
Stap 3.	Vraag naar de geschiedenis van de toekomstige bewoner en zijn of haar eigenschappen, hobby's, karaktertrekken, voorkeuren etc. Geef formulier met verzoek om foto en korte beschrijving wie de nieuwe huisgenoot is.
Stap 4.	Geef een korte rondleiding door het huis en/of laat een introductie DVD zien. Laat zien waar de toekomstige bewoner komt de wonen. Wat wordt de woongroep/afdeling/eigen kamer.
Stap 5.	Geef een mapje met de eerste praktische informatie zoals: <ul style="list-style-type: none"> • visitekaartje en tijden aanwezigheid/sprekuren contactpersoon namens de organisatie • informatiebrochure • overzicht medewerkers woongroep (kleurenkopie van de portretten galerij en korte persoonlijke introductie) • overzicht bewoners van de woongroep (foto's en korte persoonlijke toelichting) • huisregels • overzicht activiteiten • mogelijkheden voor naasten; vraag (email) adres van de naaste voor de korte communicatielijnen. Geef een persoonlijke inlogcode voor het intranet.
Stap 6.	Maak meteen een afspraak voor een vervolgsprek.

Vervolgsprek	
Stap 1.	Vraag wat de eerste indruk is en of er nog vragen zijn.
Stap 2.	Geef informatie over de andere bewoners en naasten.
Stap 3.	Leg uit welke activiteiten er zijn en wanneer deze gevolgd kunnen worden.
Stap 4.	Vraag wat de naaste zelf zou kunnen en willen doen in het huis en leg uit wat de mogelijkheden zijn (incl. scholingsprogramma)
Stap 5.	Vraag welke informatie de naaste zou willen ontvangen.
Stap 6.	Vraag toestemming voor het uitwisselen van gegevens van zowel de bewoner als de naaste(n). Heb hiervoor een toestemmingsformulier beschikbaar. Draag zorg voor opname email gegevens etc. van de naaste(n) in de email kring van de naasten verbonden aan de woongroep (naasten hyves).
Overige Stappen	Bewonersgesprekken individueel. Zo nodig een Eigen Kracht Conferentie. Bewonersgroepavonden met alle betrokken naasten. 2x per jaar. Thema-avonden gestructureerd over het jaar voor alle geïnteresseerden binnen en buiten de organisatie.

Portretgalerij medewerker	Portretgalerij huisgenoten
Foto	Foto
Naam	Naam
Functie	Schuifbordje wel/ niet aanwezig
Schuifbordje wel/ niet aanwezig	

De informatie moet voor leken begrijpelijk zijn en geen jargon en afkortingen bevatten. Sommige naasten komen er pas na maanden achter wat een e.v.v.-er (eerst verantwoordelijke verzorgende) nu eigenlijk betekent. In de weken die volgen kunnen verzorgenden naasten die regelmatig op bezoek komen, introduceren bij de andere bewoners van de woongroep en hun familie. Wie zijn zij en wat is hun achtergrond. Op afdelingen kunnen naasten geïntroduceerd worden bij bewoners waar hun ouder/partner contact mee heeft. Duidelijk moet zijn bij wie naasten voor welke vraag terecht kunnen. In veel huizen is dat vaak onduidelijk. Daardoor worden vragen gesteld aan verzorgenden die daar blijkbaar ook geen raad mee weten, maar de vraag wel aannemen en de indruk wekken er wat mee te zullen doen. Dat wordt uitgedrukt in de vaak gehoorde klacht: 'Iedereen is heel aardig, ja zeggend, maar in de praktijk is het nee'. Praktische informatie die je nodig hebt over wie wat doet en wie wanneer is aan te spreken en te bereiken moet zichtbaar aanwezig zijn. Ook moet gevraagd worden of je alles begrijpt, of je weet wat er aan de hand is met degene die opgenomen wordt/is'. Een afspraak voor een vervolgesprek (enkele weken na de intake) lijkt altijd op zijn plaats om dingen die in eerste instantie zijn blijven liggen of niet geheel begrepen zijn, of waar men tegenop gelopen is, alsnog te kunnen verhelderen.

Tip

Introduceer visitekaartjes en vaste (telefonische) spreekuren van de eerst verantwoordelijk verzorgenden.



Het is aan te bevelen dat verpleeghuizen de informatie ook audiovisueel beschikbaar hebben. Naasten zouden zo bijvoorbeeld thuis nog eens rustig via een DVD kennis kunnen nemen van het huis, hoe alles in elkaar steekt etc. Of zoals je in musea met een headphone op, rustig de informatie die je nodig hebt, al wandelend door het verpleeghuis tot je kunt nemen.

Tip

Ontwikkel een introductie DVD die bij de intake getoond kan worden, maar ook mee naar huis genomen kan worden om rustig meerdere malen te bekijken. Of introduceer een headphone waarmee je al wandelend je een beeld vormt over het huis.

4. Het verblijf

“Voor alle bewoners in het verpleeghuis geldt dat het gaat om het toevoegen van leven aan de dagen in plaats van het toevoegen van dagen aan het leven”

De nieuwe bewoner heeft een geschiedenis

Wie nieuw in een verpleeghuis komt, brengt een geschiedenis met zich mee. Het is prettig als degenen die de zorg gaan overnemen, weten wat voor iemand zij in hun midden opnemen. Waar komt de nieuwkomer vandaan? In welke buurt heeft hij of zij gewoond? Wat heeft hij/zij voor werk gedaan en vanuit welke opleiding? Had/heeft de nieuwe bewoner een partner? Hoeveel kinderen maakten deel uit van het gezin en waar zijn zij terecht gekomen? Het is aan de verzorging zo veel mogelijk kennis te vergaren over hoe het leven van de bewoner er de laatste jaren uitzag. Wat vond en vindt de nieuwe bewoner prettig aansluitend bij het daarvoor geleefde gezonde leven. Het is aan te bevelen dat de contactpersoon vanuit de organisatie de woning bezoekt van waaruit de nieuwe bewoner vertrekt en daar eventueel wat foto's maakt, zodat enig beeld en continuïteit ontstaat van de oude naar de nieuwe situatie.

Als de thuiszorg over de vloer kwam, is het logboek bij verhuizing naar het verpleeghuis een belangrijke bron van informatie over de fysieke, psychische en sociale situatie van de bewoner. Daarnaast is natuurlijk de relatie die men opbouwt met de nieuwe huisgenoot van belang, maar ook het contact dat men heeft met regelmatige bezoekers van de bewoner, zijn of haar naasten. Als een bewoner altijd iemand was met grote belangstelling voor de politiek, voor kranten, het journaal en nieuwsgereleerde programma's, blijf dat dan aanbieden, houd dat zichtbaar. Ook al vervaagt het begrip voor

de inhoud, naarmate de dementie verergerd, dan nog blijft het vasthouden van de krant of er uit voorgelezen worden, dan wel het bekijken van nieuwsprogramma's op de televisie vertrouwd en aangenaam.

Of als iemand altijd een groot liefhebber van klassieke muziek was, speel daar op in. Heb er wel oog voor dat de muzieksmaak kan veranderen als gevolg van de ziekte. Praat erover met de naasten, zodat ook zij er notie van kunnen nemen en de verandering kunnen begrijpen.

Je kunt het als naaste voor de verzorgenden gemakkelijker maken om de juiste muziek te herkennen door stickers op de CD's te plakken. ('Van de CD met de roos erop geplakt wordt vader altijd zo rustig'). Niet iedere verzorgende heeft verstand van klassieke muziek of zegt de namen van componisten iets.

Tip

Maak CD's herkenbaar door er plaatjes op te plakken. Bijvoorbeeld:



De geschiedenis en de voorkeuren van bewoners kunnen in een zogenaamd bewonersprofiel worden opgenomen. Op deze manier kan voor de verzorgenden in keer veel duidelijk worden. Bijvoorbeeld:

Bewonersprofiel Mevrouw Pieterse

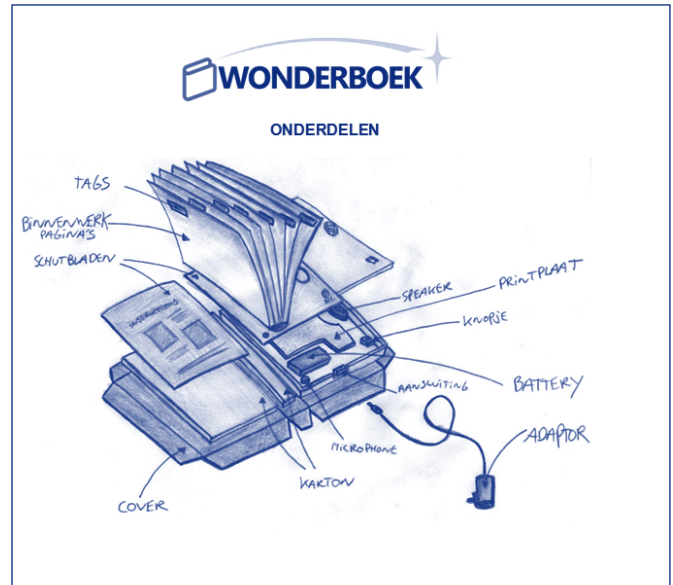
Algemeen	
Naam	
Geboortedatum	
Voormalige woonplaats	
Huwelijkse staat	
Naam echtgenoot / echtgenote / partner	
Aantal kinderen / kleinkinderen	
Namen kinderen	
Uitgeoefende beroepen	
Kenmerken persoonlijkheid	
Voorkeuren	
Hobby's	
Eet graag	
Muziekkeuze (platen, artiesten)	
Favoriete spelletjes	
Favoriete tv- en radioprogramma's	
Favoriete krant	
Favoriete boeken	
Favoriete films	
Favoriete filmsterren	
Huidige situatie	
Ziektebeeld	
Eetgewoonte	
Avond of ochtendmens	
Aandachtspunten	

Levensalbum

Voor bewoners met dementie is een levensalbum een belangrijk houvast. In zo'n album zijn de belangrijkste momenten van het leven opgetekend. Het levensalbum bevat onderdelen als: mijn tijd als baby, mijn jeugd in het gezin en op school, mijn verlovingstijd, mijn brui-loft, de huizen waar ik in gewoond heb, mijn kinderen, mijn vakanties. Per pagina bevat het album een foto, plaatje of kaart, zodat het beeld rustig is en de demente bewoner zich er op kan concentreren. Het is belangrijk dat naasten het album samen met het dementerende familielid maken en daarmee beginnen in het beginstadium van dementie. Uit geheugenonderzoek blijkt dat iets spontaan herinneren zeven keer moeilijker is dan iets herkennen van wat een ander vertelt of aanreikt.

Het samen aan het album werken en er later samen in bladeren helpt de demente bewoner om meer grip op eigen leven te krijgen en de samenhang te zien en is tevens een manier om de tijd samen aangenaam door te brengen. Daarnaast geeft het de verzorgenden informatie over het leven van de bewoner. Zij kunnen gebruik maken van het album als zij met een bewoner zitten te praten. Het stelt hen in staat namen en gebeurtenissen te benoemen, wanneer het geheugen van de bewoner hem of haar in de steek laat. Levensalbum, een handreiking voor contact van Riet Fiddelaers-Jaspers en Huub Buijsen biedt een praktisch houvast. Ook bestaan er digitale fotolijstjes zodat er een soort diashow van foto's te zien is. Deze zijn bij de meeste fotowinkels en warenhuizen te koop.

Een geavanceerde vorm is een pratend fotoalbum, zoals het Wonderboek van het Eindhovense bureau Unit040. Het pratende fotoalbum biedt voor bewoners een geheugensteuntje en bij de foto's kunnen ook de



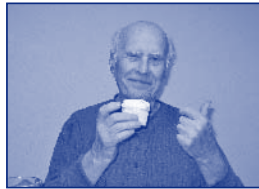
stemmen van naasten worden ingevoerd. Deze foto-albums zijn ondermeer bij de geheugenwinkels te koop.

Bewoners met bepaalde vormen van dementie hebben niets aan levensboekjes van vroeger omdat ze vaak hun hele jeugd kwijtraken. Ze weten vaak nog wel wat gisteren en vorige week is gebeurd. Voor hen zijn actuele boekjes geschikt met daarin foto's van wat gisteren en de vorige weken gebeurde, met kleine verhaaltjes erbij. Daarmee houden zij greep op het dagelijkse leven. Van bewoners kan ook een collage of sociale netwerk kaart worden gemaakt, waarin met foto's en tekst in een oogopslag duidelijk wordt wat voor iemand mevrouw De Vries of meneer de Jager is. Wat deed zij of hij voor de kost en wat waren haar of zijn hobby's? Een foto van het gezin met kinderen en kleinkinderen. Wat vindt hij of zij leuk om te doen etc.

Tip

Maak een sprekende en speelse stamboom of sociaal netwerk poster en hang die op in de kamer van de bewoner.

Echtgenoot



Peter de Vries



Mieke de Vries

Mevrouw de Vries was vroeger huisvrouw, terwijl haar echtgenoot Peter in de bakkerij werkte. Ze houdt enorm veel van wandelen in het park, dat deed ze vroeger elke zondag en dan voerde ze ook gelijk de eendjes. Ze is gek op haar kleinkinderen. Op Patricia heeft ze veel gepast toen ze nog klein was.

Vriendin en mantelverzorger



Tessa de Boer
Komt elke donderdag even langs

Kinderen



Elke de Vries

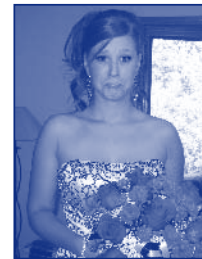


Marijke de Vries-Hoogveld



Henk Hoogveld

Kleinkinderen



Patricia Hoogveld

Stamboom mevrouw de Vries, woongroep Korenbloem

Naasten hebben een eigen rol

In het algemeen moeten verzorgenden zich er van bewust zijn dat naasten een eigen rol spelen in het dagelijks leven van de bewoner. Zorg, behandeling en verpleging vullen nooit meer dan enkele uren per dag. Daarnaast blijft er tijd, heel veel tijd over die geleefd moet worden. Sommige naasten hebben in de zorg aan hun dierbare zo veel ervaringskennis opgebouwd -in de periode thuis- dat zij ook na opname het grootste deel van de verzorging voor hun rekening willen blijven nemen. De verzorging moet zich daarvan bewust zijn en als het ware de 'klant' aankijken en het gesprek openen. In overleg met het afdelingshoofd kunnen zo desgewenst naasten meer verantwoordelijkheden nemen.

Bezoek is naast aandachtige verzorging een belangrijke, zo niet de belangrijkste, bron van aandacht, liefde en levensvreugde in het leven van de bewoner. Hoe langer de bezoeker blijft, hoe minder tijd de bewoner vraagt van de verzorging en hoe meer tijd verzorgenden hebben voor anderen die niet of nauwelijks bezoek krijgen of voor andere werkzaamheden.

Tip

Bezoekers zijn een belangrijke bron ter compensatie van de tijd die de verzorging anders voor de bewoners nodig heeft.

Naasten moeten zich welkom weten

Regelmatige bezoekers moeten dus gekoesterd worden en zich welkom weten. Zij moeten zich thuis kunnen voelen. Zij moeten op de hoogte zijn van de mogelijkheden die het huis biedt. Is er een tuin, een restaurant, een zwembad waar gebruik van kan worden gemaakt. Is er een snoezelkamer? Wordt er op

de afdeling zelf gekookt en kan daar een bijdrage aan worden geleverd door naasten? Bestaat er de mogelijkheid zelf een kopje koffie of thee te zetten en is er de mogelijkheid mee te eten? Is er een winkeltje? Een kapper, een schoonheidssalon, een pedicure? Een internetcafé, een reisbureau? Zijn er wasmachines waarin men even een wasje kan draaien voor de bewoner? Is er een activiteitenprogramma, waaraan men als naaste een bijdrage kan leveren? Wordt eigen initiatief van naasten aangemoedigd? En wordt er gebruik gemaakt van hun capaciteiten? Kortom, heel veel verschillende vragen waar naasten graag een antwoord op willen.

Tip

Zorg ervoor dat net als in hotels er een wervende, aangenaam ogende informatiemap op elke kamer en in elke gemeenschappelijke ruimte ligt, met informatie over de voorzieningen en de diensten die het huis biedt.

Help naasten zich op hun gemak te voelen

Wie op bezoek komt in het verpleeghuis weet hoe moeilijk het kan zijn om tijd door te brengen met iemand met wie je niet of nauwelijks nog een gesprek kunt voeren. Sommige naasten vinden het zo ontluisterend om naast de eigen vader/moeder geconfronteerd te worden met andere demente bewoners op de afdeling of in de woongroep, dat ze het op bezoek gaan maar helemaal opgeven. Naasten kunnen dus hulp nodig hebben om te ervaren wat hun bezoek ook voor henzelf kan betekenen. De sfeer op de afdeling of in de woongroep is medebepalend of naasten zich er op hun gemak kunnen voelen. Een goede sfeer is geholpen met het vinden van een

juiste balans tussen rust en reuring. Er gebeurt wat buiten, waar je naar kan kijken of niet. Er gebeurt wat binnen, waaraan je kunt deelnemen of niet. Alles gebeurt in elk geval in alle rust, vanuit de wetenschap dat rust een deëscalerende werking heeft op de onrust die veel verpleeghuisbewoners in zich dragen.

Verzorgenden moeten voor die rustige sfeer kunnen zorgen, waarin naasten zich op hun gemak voelen, door ook tijd te nemen gewoon met de bewoners te zitten, een kopje thee te drinken, een beetje te praten. In zo'n sfeer, die wellicht nog het beste te typeren valt met het woord 'thuisigheid', kunnen naasten ook gemakkelijker invoe-gen en op een informele manier worden begeleid in wat zij kunnen doen of juist moeten nalaten om het leven van de bewoners zo aangenaam mogelijk te doen zijn. Soms is dat alleen maar aanraken, iemand stilletjes aaien, zodat hij/zij tot rust komt. Naasten kunnen hun dierbaren helpen met drinken of hem of haar voeren. Hiervoor wezen wij al op het bezig zijn met het familiealbum. Samen naar muziek luisteren of voorgelezen te worden uit de krant, een dichtbundel of een boek kan demente mensen rust geven. Of hen te tekenen. Een spelletje doen kan een plezierig tijdverdrijf zijn. Maar ook kan het prettig zijn dat een naaste gezellig bij de bewoner zit, terwijl hij of zij zelf de krant of een boek leest. Steeds meer huizen beschikken over een tuin, waar ook ruimte is voor sportactiviteiten voor het personeel, waar speeltoestellen staan voor kinderen of waar een kinderboerderij of vlindertuin aanwezig is. Het zijn evenzoveel activiteiten die afleiding bieden voor de bewoner en de naasten. Een reparatiewerkplaats voor o.a. rolstoelen is bijvoorbeeld ook een prettige plek om naar binnen te kijken en moet dan ook niet in de kelder worden weggestopt en kan bij voorbeeld met een deels glazen wand onderdeel worden van het huis.

Tip

Zorg ervoor dat naasten zich welkom voelen. Maak zichtbaar wat je als huis te bieden hebt en wat door naasten kan worden gebruikt om te verpozen met de bewoner.

Onbekendheid met spel- en bewegingsmaterialen

Er zijn de afgelopen jaren enorm veel spel- en bewegingsmaterialen, afleidings- en verleidingstechnieken voor mensen met dementie of een niet aangeboren hersenaandoening ontwikkeld. Daarvan is nog veel te weinig in de verpleeghuizen voor handen en binnen het

Tip

Presenteer het activiteitenmateriaal duidelijk aan de medewerkers en de naasten.

bereik van naasten. In bijlage 3 staat een overzicht van websites waarop te zien is welke materialen waar te betrekken zijn. Om te ontdekken welk plezier er mee te beleven is, zou het goed zijn als alle bestaande speel-otheken niet alleen spel materiaal hebben voor kinderen, maar ook voor ouderen. Ze moeten zich toeleggen op de beschikbaarheid van materialen waaraan ouderen met dementie en niet aangeboren hersenletsel positieve prikkels ontlene. En ze kunnen inventariseren welke kunstobjecten inmiddels ontworpen zijn, die voor verpleeghuizen interessant zijn. Die materialen kunnen dan door naasten, maar ook door instellingen geleend worden. Als het gebruik ervan bevalt, kan tot aanschaf worden overgegaan.

Tip

Zoek allianties met speel-o-theken om afwisseling in het spelmateriaal te realiseren.

Wij hoorden het verhaal van iemand die na een herseninfarct lange tijd op de revalidatieafdeling doorbracht en daar dagelijks fysiotherapie kreeg. Nu is zij overgeplaatst naar de woonafdeling. Ze zou graag haar fietsoefeningen blijven doen. Omdat ze daar officieel geen recht meer op heeft, is ze afhankelijk van naasten om haar daarbij te helpen. Hun aanwezigheid op de fysiotherapieruimte stuit op bezwaren bij sommige andere revalidatiepatiënten, die zich aangetast voelen in hun privacy. Het zou voor haar handig zijn als er op de afdeling waar ze nu woont, oefeninstrumenten staan die zij met hulp van haar man of kinderen kan gebruiken.

Tip

Eenvoudige sport/bewegingsinstrumenten dienen ook in gemeenschappelijke ruimtes aanwezig te zijn, zodat daar ter plekke gebruik van kan worden gemaakt door bewoners met hulp van hun bezoek.

Alle mogelijkheden tot spel, beweging en afleiding kunnen ook getoond worden in het kenniscentrum voor dementie, waartoe Vereniging Het Zonnehuis het initiatief heeft genomen. Dit centrum kan een boekje maken en verspreiden waarin voorbeelden staan van simpele dingen die je kunt doen wanneer je als naaste op

bezoek bent bij een bewoner van het verpleeghuis. Er zijn kunstprojecten die voor afleiding zorgen. Zo maakten de kunstenaars Lino Hellings en Yvonne Dröge Wendel in opdracht van 'Kunst in de Openbare Ruimte' een treincoupé die in de gang van een gesloten afdeling in Delft is neergezet. In de coupé staan zes comfortabele reisstoelen in treinformatie opgesteld. De ramen zijn beeldschermen waarop een voorbij-

Verveling is een probleem dat voortdurend op de loer ligt. En als je je verveelt dan word je rusteloos, of verval je in apathie. Daarom is het erg belangrijk dat naasten weten wat zij met de bewoners ter afleiding kunnen doen.

trekkend landschap te zien is. Volgens Lino Hellings zitten de bewoners die voorheen bij de deur stonden omdat ze weg wilden, nu in de treincoupé. 'De mensen wilden gewoon eens niets doen en in de trein is alles goed. Je hoeft niet met elkaar te praten, maar je kan rustig een kopje thee drinken of wat doezelen' (Uit Zorgvisie –Annelies Vermeulen). De coupé blijkt een succes en de bewoners worden er rustig van. Je kunt ook samen de buitenlucht opzoeken en een eindje gaan lopen of rijden, naar het restaurant gaan of van de zon genieten in de tuin. Of erop uitgaan met de duofiets waarover verpleeghuizen beschikken.

Tip

Maak een poster met tips op het gebied van spelletjes en activiteiten voor naasten.

Tip

In bijlage 4 staan een aantal websites waarop meer informatie te vinden is over spel- en oefenmaterialen.

Contact leggen met een demente dierbare

De verzorgenden in het verpleeghuis kunnen er veel aan doen om regelmatige bezoekers te helpen zich meer op hun gemak te voelen in de omgang met hun dierbaren die opgenomen zijn in het verpleeghuis. Dat kan door het gevoelde ongemak bespreekbaar te maken, door hen op ideeën te brengen wat de bewoner aangenaam vindt, of hen te wijzen op de mogelijkheden die het huis biedt.

Voor de wijze van contactlegging met naasten vonden wij bij Riet Fiddelaers-Jaspers en Huub Buijssen in hun begeleiderboek bij het eerder genoemde 'Levensalbum', dat zij schreven, algemene tips voor de communicatie met iemand met dementie. Wij nemen ze hier over.

Boor onvermoede talenten van naasten en medewerkers aan

Bezoekers hebben vaak onvermoede kwaliteiten die pas naar voren komen als ze er naar gevraagd worden. Te veel blijft vaak ongezegd, te veel wordt voor elkaar ingevuld, zonder er met elkaar over te praten. Te weinig is er het besef dat elke bijdrage van een naaste pure winst is voor een ieder.

Dus als iemand groene handen heeft en graag met enkele bewoners in de tuin wil werken, ga erop in. Maak mogelijk dat er een aantal bakken zijn die op rolstoelhoogte bewerkt kunnen worden en waarin tomatenplanten, boontjes, aardbeien en kruiden kunnen worden geplant en geteeld.

Wel doen:

- Ga dicht bij de persoon staan of zitten
- Maak oogcontact en ga voor hem staan/zitten op gelijke hoogte
- Spreek op een toon waaruit respect blijkt (geen babytaal)
- Houd rekening met het lagere tempo: geef de dementerende extra tijd
- Beperk de mogelijkheden voor afleiding
- Communiceer maar een boodschap tegelijkertijd
- Voorkom gezichtsverlies
- Praat over nu of over vroeger
- Geef erkenning door te knikken en laat bevestigende woorden horen
- Neem bij fouten de schuld op je
- Snijd een ander thema aan als het je teveel wordt
- Bedenk: het gaat om samen delen
- Gebruik de verborgen krachten van de muziek
- Stel gevoelens centraal en zoek de gevoelens achter de inhoud
- Communiceer ook zonder woorden (met gebaren of aanraking)
- Doe dingen voor

Niet doen:

- Stellen van waarom vragen en gaan graven
- Toespreken of behandelen als kind
- In discussie gaan (welles-nietes)
- Vragen stellen over recente gebeurtenissen
- Deze woorden gebruiken: 'nee', 'ja maar', 'dat klopt niet', 'je hebt ongelijk'
- De dementerende met vragen bestoken
- Je onrustig gedragen of ongeduldig zijn
- Boos worden of irritatie laten blijken.

De tijd die besteed wordt aan het wroeten in de aarde en later aan het plukken van de tomaten, boontjes en aardbeien loont en ontlast de medewerkers.

Stel een naaste die van koken houdt regelmatig in de gelegenheid de maaltijd te bereiden in de keuken van de woongroep van zijn moeder. Samen met de kok van het huis kan hij de maaltijden voorbereiden, waarbij hij geïnformeerd wordt over de verschillende diëten van de bewoners.

Er zijn naasten die over een goede zangstem beschikken en die graag een zangclubje opzetten met bewoners voor andere bewoners.

En er zijn vast ook naasten die van film houden. Sommigen mogelijk zo gepassioneerd, dat ze over een hele collectie beschikken en graag een podium en publiek hebben om hun films te kunnen vertonen. Waarom deze naasten niet vragen periodiek een programma te maken. Voor het verkrijgen van films uit de oude doos en beelden uit het oude Polygoon-nieuws kan de naaste contact opnemen met de producent van Nostalgie. Kondig de filmmiddagen duidelijk aan en laat naasten en buurtbewoners weten dat zij van harte welkom zijn. Zo voeg je leven aan de dagen toe in plaats van dagen aan het leven.

Tip

Maak gebruik van de talenten en hobby's van naasten.

Ook verzorgenden kunnen over bijzondere talenten beschikken die van pas komen in het verpleeghuis. Zo hoorden wij over een verzorgende die een opleiding tot schoonheidsspecialiste had gevolgd. Zij kreeg van het verpleeghuis waar zij werkte de mogelijkheid er een

kleine salon te openen tegen gereduceerd huurtarief. Het huis stelde als voorwaarde dat zij haar tarieven voor de bewoners aanpaste en haar beroep van schoonheidsspecialiste in deeltijd zou blijven combineren met haar beroep van verzorgster in het huis. Maar je kunt natuurlijk ook denken aan andere liefhebberijen van verzorgenden of van medewerkers in de ondersteunende diensten. Geef ze de mogelijkheid hun hond naar het werk mee te nemen. Of een aquarium in te richten en te verzorgen. Er zijn veel hobby's op allerlei vlak die van pas komen in het verpleeghuis.

Tip

Zet de talenten en hobby's van verzorgenden en andere medewerkers in.

Koken en lekker eten

Voor de meeste bewoners van verpleeghuizen is eten, en wat eraan vooraf gaat, het bereiden van de maaltijd, de geuren die er omheen hangen, de rituelen die ermee gemoeid zijn, het hoogtepunt van de dag. Het is dan ook het mooiste, wanneer er op de afdeling zelf of in de woongroep gekookt kan worden. De bewoners zien en ruiken dat er gekookt wordt en krijgen trek. Aan het koken moet dus aandacht worden besteed. Dat begint er al mee dat de verzorgenden van de afdeling of woongroep lol moeten hebben in het koken en dat het een van de competenties is waarop de verzorgenden beoordeeld worden. Bewoners kunnen worden gestimuleerd om aan de voorbereiding van de maaltijd een bijdrage te leveren door een aardappel te schillen of de groenten te snijden. Handelingen die ze van oudsher gewend zijn. Dat betekent dat in het (interne) winkeltje niet alleen maar panklare voedingsproducten voorhanden zijn.

Er moeten keuzes zijn om het zelf doen te stimuleren. Het eten kan regelmatig tot een feestje worden gemaakt door speciale maaltijden te bereiden, of tussendoor een appeltaartje of cake te bakken. Gedacht kan worden aan een avondmaaltijd met stampotjes of een picknick bij mooi weer in de tuin tussen de middag. Veel naasten zijn bereid zo nu en dan een maaltijd voor hun rekening te willen nemen of 's middags een cake of taart te willen bakken, of voor de afwisseling, voor de bewoners van de woongroep een maaltijd bij de chinees op de hoek te willen halen. Het kan ook voor naasten heel prettig zijn als ze zelf mee kunnen eten, eventueel tegen betaling.

Tip

In het opleidingscurriculum van de verzorgenden moet het leren eten kopen en koken voor ongeveer tien personen een vast onderdeel zijn.

Verpleeghuizen waar niet zelf op de afdeling of in de woongroep gekookt wordt, kunnen in elk geval zorgen voor de aanstelling van een topkok, die er eer in legt zo lekker mogelijk voor verpleeghuisbewoners te koken. Het eten opgediend in schalen, waarbij er keuze is wat en hoeveel men eet, geniet de voorkeur. Omdat verpleeghuisbewoners meestal langzaam eten en het eten dan koud wordt, moet er naar mogelijkheden worden gezocht het eten warm te houden (bijvoorbeeld door gebruik van warmwaterborden), dan wel het eten even op te warmen in een magnetron. Veel naasten vinden het vaak wel prettig te kunnen helpen bij het eten van hun dierbaren. Wanneer die hulp een ander dan het eigen familielid betreft, hebben verpleeghuizen daar vaak moeite mee. Want als

Tip

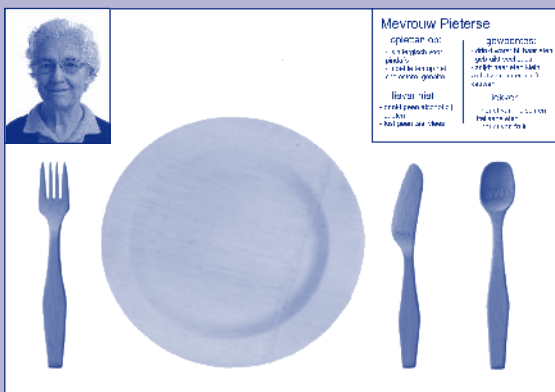
Er moet een jaarlijkse 'ouderen eten innovatie/uitvinders prijsvraag' worden uitgeschreven. Deze prijsvraag moet zich op de industrie en opleidingen industriële vormgeving etc. richten om vooral de praktische/ materiële/tastbare uitvindingen en activiteiten te krijgen.

er iets verkeerd gaat wie is dan verantwoordelijk? De oplossing kan zijn daarvoor toestemming te vragen en bezoekers die medebewoners helpen voorlichting en informatie te geven.

Wat daarbij behulpzaam kan zijn is voor elke bewoner een placemat te maken, waarop een paar instructies staan met betrekking tot het dieet en de wijze waarop het eten op- en toegediend moet worden. Privacyproblemen die dat weer oproept kunnen eveneens worden voorkomen door bv. bij de intake toestemming te vragen voor het maken van zo'n placemat. Bewoner en/of naaste moeten natuurlijk zelf ook akkoord gaan met een dergelijke placemat.

Tip

Zorg voor een placemat met de foto van de bewoner er op en een inschuifmapje standaard op de placemat waarin een kaartje met de eetgewoonten en eetproblemen van de bewoner en zijn menu/dieet wensen. Bijvoorbeeld:



De kleding en de was

Wie we ook van de naasten spraken men vond het onbegrijpelijk dat er continu was zoek raakt. De verontwaardiging erover is des te groter omdat er apart voor de was betaald wordt en er strikte eisen worden gesteld aan familie om alle kleding en ander persoonlijk goed (zoals lakens en dekbedovertrekken) te merken. Het komt ook veel voor dat kleren die wel terug komen verkeerd gewassen zijn en dus niet of nauwelijks meer draagbaar. Het aantal klachten dat wij over de was hoorden overstijgt het incidentele. Het ergert mensen dat hier geen sluitende oplossing voor kan worden gevonden. Bijvoorbeeld een persoonlijke wasmand op de kamer, desnoods chipsluiting om te voorkomen dat

er anders kleding uit weg raakt? Een digitale sluiting op de kasten zou ook helpen tegen bewoners die het mijn en dijn niet goed meer weten te onderscheiden. In kleinschalige woonunits kan overwogen worden zelf de was te doen. Als er wasmachines bij de hand zijn, zijn er ook naasten te vinden die bereid zijn de was voor hun dierbare te doen.

Uit de verpleeghuizen hoorden wij dat er alle bereidheid is tot het verkleinen van het probleem en er ook heel veel aandacht voor is. Zij vragen ook om clementie dat er wel eens zaken in de praktijk fout gaan. Want ook al doet de familie de was zelf, in de hectiek van alledag wordt bv. de natte rok van een incontinentie bewoonster op de grote hoop gegooid ook omdat lang nat liggen, ruikt en andere kleding aantast. Of de vuile broek van een bewoners gaat er per ongeluk bij het in bad gaan toch niet in de persoonlijke waszak.

Tip

Draag zorg voor een brochure met handige kledingtips.

Handige Kleding

als gewone kleding
niet meer past....



Wij raden aan een brochure met kledingtips voor ouderen altijd mee te geven. Wat zijn gemakkelijke kleren en handigheden, waardoor een oudere net wat langer zelf naar het toilet kan blijven gaan of zichzelf kan aan- en uitkleden omdat het aan- en uit trekken eenvoudiger is. Wat is goed wasbare kleding voor bewoners die incontinent zijn en

regelmatig 'een ongelukje' overkomt. Gemakkelijke kleding hoeft niet per definitie saai of tuttig te zijn. De kledingbedrijven die regelmatig als rijdende winkel bij verpleeghuizen over de vloer komen, kunnen mede hun invloed aanwenden richting mode-industrie.

Tip

De mode-industrie moet voor bewoners van verpleeghuizen, maar ook voor hen die nog thuis wonen, kledinglijnen ontwikkelen, die de zelfredzaamheid van de ouderen blijft bevorderen.

Zorgleefplan

Het verpleeghuis moet voor elke bewoner een zorgplan hebben. Formeel hoort het zorgplan de instemming te hebben van de bewoner of zijn vertegenwoordiger en er dient regelmatig overleg over te zijn. In het kader van de invoering van de zorgzwaartepakketten wordt gesproken van een zorgleefplan voor elke bewoner, daarmee onderstrepnd dat naast zorg de levens- en daginvulling dient

Naasten hebben er recht op betrokken te zijn bij het opstellen van, de wijzigingen in en de uitvoering van het zorgleefplan. Zij hebben er behoefte aan regelmatig goed geïnformeerd te worden over het ziektebeeld en het verloop van het ziekteproces. De familie wil weten wat de mogelijkheden zijn die resten en wat de aan de ziekte verbonden risico's zijn.

te worden bepaald. Met de invoering van verschillende zorgzwaartepakketten moet het zorgleefplan steeds meer een sturings- en keuze-instrument worden, zowel voor de bewoner (of zijn naaste) als voor de organisatie. Wij hebben een aantal zorgleefplannen onder ogen gehad en constateren dat de zorgbehoeften en doelstellingen er weinig specifiek in geformuleerd zijn. 'Mevrouw heeft behoefte om er verzorgd uit te zien' (zorgbehoefte). 'Mevrouw voelt zich prettig' (doelstelling). 'Mevrouw heeft behoefte aan Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL)' (zorgbehoefte). 'Mevrouw voelt zich verzorgd' (doelstelling). Kijk je als medewerker naar de acties en afspraken dan moet je wel van heel goede huize komen om direct te weten wat nu specifiek voor deze meneer of mevrouw de wensen en afspraken zijn en wat dit betekent voor de wijze waarop je welke werkzaamheden verricht. Mede door de vele personeelwisselingen en de hoge parttime factor in de zorg is dit een van de meest kwetsbare aspecten. Het is belangrijk hier een goede oplossing voor te vinden. Anders zal het verpleeghuis in het beklagdenbankje blijven, omdat bewoners en naasten geen relatie zien tussen hetgeen waarvoor zij getekend hebben en wat er gedaan wordt. Behoeften, doelen en handelingen moeten specifiek omschreven zijn. De vergelijking gaat misschien niet helemaal op, maar geleerd kan worden van de supermarkt of het warenhuis die al zijn producten en diensten die je als klant 'afneemt' duidelijk benoemd op een kassabon zet.

Wij pleiten voor heel concrete en specifieke zorgleefplannen. Dat schept helderheid voor de naasten maar zeker ook voor de verzorgenden en de organisatie.

Hiernaast een voorbeeld hoe behoefte, doel en handeling in een zorgleefplan zodanig beschreven kan worden dat wel duidelijk is wat er moet gebeuren en door wie. Wat naast een zorgleefplan ook helpt is een duidelijk overzicht op de kamer dat in een oogopslag laat zien hoe de dagindeling van de bewoner is. Het beste is als dit dagoverzicht op een vaste plaats in elke kamer van de bewoners beschikbaar is of opgehangen is.

Tip

Vraag aan de bewoners of naaste wat het gewenste dagschema is. Maak het dagschema in één oogopslag zichtbaar voor de medewerkers, de bewoners en de naaste.

Zorgleefplan Mevrouw Pieterse		
Behoefte	Doel	Handeling
Elke dag schone bij elkaar passende kleren aan en armband om.	In kledingkast op kamer ordening van sets bij elkaar passende kleren.	<p>a) Familie zorgt voor duidelijke indeling kast en passende sets kleren.</p> <p>b) Verzorging kleedt mevrouw elke morgen na het ontbijt aan in een passende set kleding en doet armband om.</p>

Mevrouw Pieterse, woongroep Korenbloem

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag	Zaterdag	Zondag	Notities
8:00	Opstaan en wassen	Opstaan en wassen	Opstaan en wassen	Opstaan en wassen	Opstaan en wassen			
9:00	Ontbijten	Ontbijten	Ontbijten	Ontbijten	Ontbijten	Opstaan en wassen	Opstaan en wassen	
10:00						Ontbijten	Ontbijten	
11:00	Fysio			Dokter				
12:00	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Einde-weeks koffie/lunch			
13:00		activiteitenbegeleiding				Lunch	Lunch	
14:00			Dokter op bezoek					
15:00							Zoon haalt moeder op voor avondeten	
16:00	samen kleding uitzoeken			samen kleding uitzoeken				
17:00				Project 'Samen koken'				
18:00	Avondeten	Avondeten	Avondeten	Avondeten	Avondeten	Avondeten	Avondeten	
19:00			Filmavond					
20:00	Medicatie	Medicatie	Medicatie	Medicatie	Medicatie	Medicatie	Medicatie	
21:00	Slapen gaan	Slapen gaan	Slapen gaan	Slapen gaan	Slapen gaan	Slapen gaan	Zoon brengt moeder terug	
22:00							Slapen gaan	
23:00 en later								

Help mee erger te voorkomen

Er zijn vijf hoofdrisicogroepen als je oud en verpleeghuisafhankelijk bent, namelijk: vallen, decubitus (doorliggen), ondervoeding en te weinig drinken, incontinentie en depressiviteit. Ook is bekend hoe je daar preventief mee om kunt gaan. Iemand die de hele dag zit kan bijvoorbeeld doorligwonden krijgen. Dit kan eenvoudig voorkomen worden, door iemand te helpen zich een paar maal per dag uit de stoel op te drukken, ook al is het maar een klein beetje. De verzorgende of de naaste die op bezoek is, kan daarop letten. En zo kun je als naaste ook opletten of iemand regelmatig drinkt en eet.

Tip

Er zijn vijf hoofdrisico groepen: vallen, doorliggen, ondervoeding en te weinig drinken, incontinentie en depressiviteit. Leer naasten trucjes om erger voor te zijn.

Wees reëel over het ziekteverloop en de mogelijkheden van de bewoner

In gesprekken met naasten moeten artsen en verzorgenden reëel zijn over de mogelijkheden gerelateerd aan het ziekteverloop van elke individuele bewoner. Het gaat er om de verwachtingen goed te managen. In het schriftelijke materiaal dat naasten meekrijgen, kan aangegeven worden wie de aangewezen persoon is waar en wanneer naasten met vragen over het ziekteverloop en de eraan verbonden risico's, terecht kunnen. De verpleeghuisarts kan zich hierin veel meer profileren en een spin in het webfunctie innemen door bijvoorbeeld open spreekuren in huis te organiseren voor naasten. Het voorkomt dat medewerkers die hier niet over gaan met dit soort vragen belast worden.

Tip

De verpleeghuisarts houdt open spreekuren in huis.

Naasten kunnen zelf ook aandacht nodig hebben

De meeste naasten gaat het mentale en fysieke aftakelingsproces van hun partner of ouder niet in de koude kleren zitten. Het gaat gepaard met vaak heftige emoties en schuldgevoelens, met gevoelens van onmacht ('moeder herkent me niet meer') en schaamte ('moeder kijkt naar Teletubbie's') en controleverlies. Maar weinigen weten daarmee goed om te gaan. In de praktijk wordt onvoldoende tijd genomen om met de familie wat dieper in te gaan op het ziekteproces van de bewoner en onderwerpen te bespreken als: wat doet het nou met mij? Duidelijk moet zijn welke steun men daarin van het huis kan verwachten.

Moeilijke onderwerpen bespreekbaar maken en omgaan met kritiek

Moeilijke onderwerpen en dilemma's moeten niet uit de weg worden gegaan. Zo'n moeilijk onderwerp kan de weerstand zijn die er bij het personeel in verpleeghuizen bestaat als er te veel over de schouder wordt meegekeken. De kans dat familie naar de media stapt als iets in de verzorging en verpleging hen niet zint, kan als bedreigend worden ervaren. Alhoewel niemand zal ontkennen dat het werk moeilijk is, kampen verpleeghuizen met veel kritiek. We horen regelmatig van te weinig begeleiding; het eten niet lekker, niet zoals thuis; pyamadagen; urinelucht; te veel uitzendkrachten, vooral in de vakantietijd; te weinig aandacht, vooral voor bedlegerige bewoners; te gemakkelijke toediening van medicatie om onrust en angst bij bewoners weg te nemen; te snelle inperking van vrijheid door het

gebruik van Zweedse banden; intolerantie en agressie van bewoners onderling, maar ook naar het personeel of naar bezoekers; persoonlijke spulletjes die zoek-raken; de radio niet op de favoriete zender van moeder op dagen dat zij het bed niet meer uitkomt en alleen op haar kamer ligt; kleding niet schoon.

Ruimte maken voor kritiek schept -in tegenstelling tot krampachtig reageren op familiebetrokkenheid- de mogelijkheid om zaken anders en beter op te lossen.

Tip

Luister naar kritiek en maak dat bespreekbaar in een overleg tussen verzorgenden en naasten. Dat kan veel kou uit de lucht nemen.

Instellingen moeten zich realiseren dat van 'het instituut zijn' een intimiderende houding kan uitgaan, waartegen een niet mondige naaste niet opgewassen is. Ook mondige naasten voelen zich toch vaak als buitenstaander, als een nummer behandeld en hebben vaak het gevoel niet serieus te worden genomen.

Dilemma's in de verzorging en verpleging

Werken in de verzorging en verpleging brengt veel dilemma's met zich mee. Wie bepaalt of iemand met dementie haar medicijnen moet slikken, hoe vaak zij gewassen moet worden, hoe zij gekleed gaat; in haar nette jurken zoals vroeger thuis, of in makkelijk zittende kleding, waarin zij zich nu prettiger voelt en het makkelijker is voor de medewerkers. Wie bepaalt of zij haar bord drie maal daags leeg moet eten. Is dat de dokter, de evv-er, de naaste of is het toch de persoon in kwestie zelf? Hoeveel belang moet je hechten aan goed eten, aan op tijd drinken en medicijngebruik als ie-

mand zelf te kennen geeft het allemaal niet meer zo te willen? Is er samenspraak in situaties waarin men het daarover niet met elkaar eens is? En is er wel iemand die de wijsheid in dit soort zaken in pacht heeft, die weet hoe met respect te handelen in de geest van de bewoner.

Een ieder heeft de verantwoordelijkheid om een modus te vinden die recht doet aan degene die verzorgd wordt en aan de familie die ermee uit de voeten moet kunnen. Dit vereist een continue alertheid en veelvuldig praten met alle betrokkenen.

Kun je elke taak aan iemand die regelmatig op bezoek komt overlaten of zijn bepaalde taken toch echt voorbehouden aan de verzorgenden? Waar liggen de grenzen van ieders verantwoordelijkheid? Wat kun je daarover overeenkomen in een zorgleefplan? Bijvoorbeeld: kun je toestaan dat een bezoeker een andere bewoner naar het toilet helpt? Kun je het helpen met eten van iemand met slikproblemen overlaten aan een naaste? Of kun je die naaste leren hoe met de risico's van slikproblemen om te gaan?

Angst voor wat zou kunnen gebeuren leidt ertoe dat risico's zo veel mogelijk worden uitgebannen. En 'risicoloos is levenloos', zoals een naaste het uitdrukte. Verzorgenden vinden het soms moeilijk te accepteren wanneer de ene bewoner wel financieel in staat is om uitstapjes te maken of een extraatje als een haring, een lekker kroketje of een glaasje wijn bij het eten te krijgen en de andere bewoner niet. Vooral als men het

Tip

Informeer naasten over eventuele risico's. Leer hen ermee om te gaan en schenk hen vertrouwen dat zij daarmee zorgvuldig om gaan.

Tip

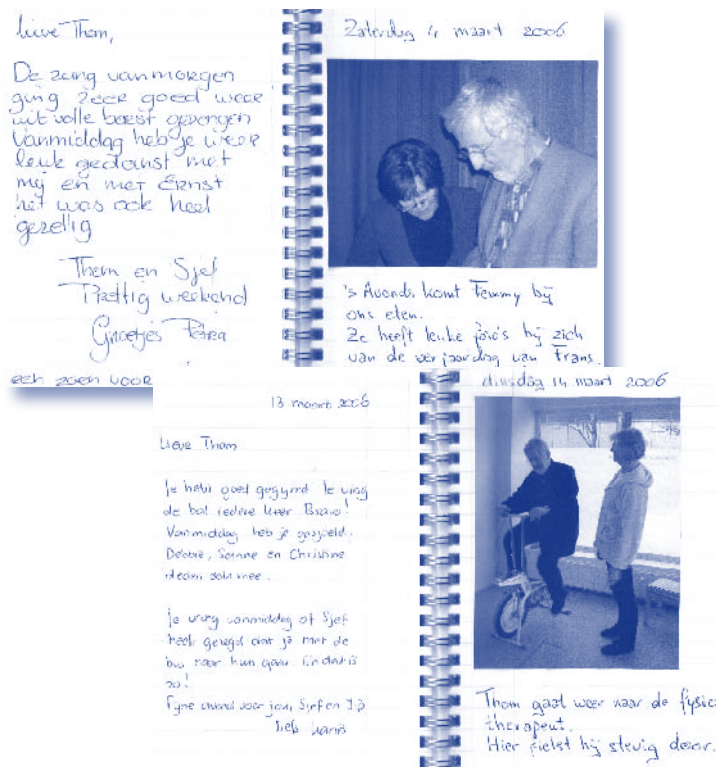
Leg als verpleeghuis bij de intake vast of de familie er bezwaar tegen heeft dat andere bezoekers jouw partner met dementie of ouder helpen b.v. met eten geven of naar het toilet gaan.

leven in een kleinschalige woonunit deelt. Soms wordt aan de familie gevraagd een bedrag van 15,- euro per maand te betalen voor extra lekkernijen. Niet alle families leggen dat bedrag ook op tafel. Voor de medewerkers is het onoverkomelijk bewoners waarvoor niet betaald is uit te sluiten van het extra dat op tafel komt. Zij menen dat dat aan die bewoners niet is uit te leggen.

Groepsboek, logboek en collage

Om als naaste de situatie van de bewoner te kunnen blijven volgen, is het goed als er door de verzorgenden op de afdeling of in de woongroep voor elke bewoner een soort logboek is, waarin dagelijks een paar zaken worden genoteerd. Zoals meneer A heeft vannacht lekker geslapen en werd opgewekt wakker. Of mevrouw B genoot van het visje dat we vandaag hebben gegeten, maar komt te weinig van haar plek. Naasten kunnen daarin ook dingen bijhouden die voor andere, op bezoek komende familieleden van belang worden geacht. Naast de individuele logboeken kan er ook een groepslogboek worden bijgehouden waarin de gezamenlijke activitei-

ten van de bewoners worden opgeschreven en waarin foto's van die activiteiten kunnen worden geplakt. Een dergelijk boek kan dan weer helpen om als naaste een gesprekje met de bewoner te voeren over uitstapjes welke die dag of week hebben plaats gevonden.



Tip

Plaats op elke kamer een logboek op een vaste plek. Zorg er voor dat op elke woonkamer een woongroep-logboek op een vaste plek ligt.

Een wekelijkse nieuwsbrief

Naast zeggen behoefte te hebben aan een nieuwsbrief die echt frequent (je kunt er de klok op gelijk zetten) uitkomt met heel basale informatie: wat is het menu van de week, welke activiteiten worden er wanneer ondernomen, wanneer komt de verpleeghuisarts, wanneer houdt wie spreekuur, is er iemand jarig van de bewoners, van de verzorgenden etc.

Nog maar heel weinig verpleeghuizen (afdelingen en woongroepen) werken met een nieuwsbrief per afdeling of woongroep waarin wekelijks het contact met naasten wordt gezocht en waarin zij uitgenodigd worden ook zelf initiatieven te ontplooiën. Wat wij veel meer hoorden was: 'het is bij ons de regel dat alleen de vaste contactpersoon van mevrouw of meneer de informatie krijgt'. Wij menen dat het geen moeite kan zijn om van het vaste netwerk per bewoner een emailgroep te maken en hen de nieuwsbrief toe te sturen? En op deze wijze blijven alle betrokkenen in contact en in het vizier. Het komt ook tegemoet aan de wens van naasten om niet alleen over de negatieve zaken te worden geïnformeerd, zoals over elke handeling die de vrijheid van de bewoner inperkt, maar ook over de leuke dingen die men in het huis met de bewoners onderneemt. Op dit punt valt dus nog veel winst te halen.

Tip

Maak een frequent verschijnende email-nieuwsbrief ten behoeve van naasten.

Huiskamerbijeenkomsten

Organiseer per huiskamer of afdeling met regelmaat bijeenkomsten voor degenen die regelmatig op bezoek komen. Naasten kunnen ook gevraagd worden zelf die

bijeenkomsten te organiseren. Op deze bijeenkomsten kan het directe reilen en zeilen van de woongroep/afdeling besproken worden, kan aan de orde komen wie wat wil ondernemen t.b.v. het geheel en kunnen dilemma's en problemen worden ingebracht van zowel de kant van de naasten als van de kant van de medewerkers. Wat goed kan werken, om echt met elkaar in gesprek te gaan is het aantrekken van een geschoolde externe gespreksleider. Zo kom je tot afspraken die ook uitgevoerd worden en kan praten als vanzelfsprekend en vast onderdeel van het organisatiebeleid bekijken.

Tip

De afdeling communicatie dient het voortouw te nemen in het organiseren van bijeenkomsten met familieleden en verzorgend personeel per afdeling of woongroep, waar onderwerpen en dilemma's die verbonden zijn met het dagelijks leven van de bewoners besproken worden.

Zo is in de woningbouwsector de buurtbemiddelaar gemeengoed als inzetbaar bij (potentiële) conflicten en irritaties in en om de woning. En op middelbare scholen is er het fenomeen van de 'peermediation', waarbij jongeren uit de eigen leeftijdsgroep getraind zijn om te bemiddelen.

Tip

Zet simpele vormen van mediation gesprekstechnieken in om conflicten of onderhuidse spanningen te voorkomen.

Eigen kracht Conferentie

Wanneer familieleden het onderling niet eens zijn over de manier waarop zij met vader of moeder omgaan en de ouder lijdt daar zichtbaar onder, dan kan een Eigen Kracht Conferentie uitkomst bieden. Een hulpverlener kan het initiatief daartoe nemen, maar ook een familie-lid zelf. De Eigen Krachtcoördinator bespreekt de situatie met de aanmelder en voor welke problemen de familie bij elkaar geroepen wordt. Zorgverleners zelf doen aan de conferentie niet mee. Zij kunnen wel als deskundigen voor aanvang van de conferentie informatie geven om als familie en eventueel anderen uit het netwerk tot een gezamenlijk gedragen besluit te komen. **(Zie www.eigen-kracht.nl)**

Tip

Maak in situaties, waarbij de bewoner lijdt onder onenigheid in de familie gebruik van Eigen Kracht Conferenties.

Themabijeenkomsten

Door het jaar heen kunnen thema-avonden worden georganiseerd (door de instelling of in overleg met de Alzheimercafés), waarvoor alle regelmatige bezoekers worden uitgenodigd. Het kan ook een idee zijn om in het huis een soort mantelzorgcafé op te zetten met informatie, advies en onderling contact als doelstelling.

Tip

Organiseer thema bijeenkomsten voor naasten door het jaar heen.

Ondersteuning door middel van trainingen

Waar ook aan gedacht kan worden is het aanbieden van korte instructies en trainingen aan naasten. Daarbij kan aandacht worden besteed aan het alert zijn op risico's en het aanleren van handelingen, waarmee risico's worden vermeden. Ook kan de naaste getraind worden in het omgaan met het demente familielid (hoe communiceer je en welke activiteiten kunnen zo al ondernomen worden). In de thuiszorg gebeurt dit ook met studenten die bij hen komen werken.

Tip

Train naasten op hun rol ten bate van hun dierbare in een organisatie. Enkele trainingen per jaar, waar nodig met de verzorgenden gezamenlijk, zal goede vruchten afwerpen.

Leken visitaties

Verpleeghuiszorg is voor een heel groot deel leef-zorg. Wat je je kunt afvragen is of je op het aspect van het leven niet tot nieuwe vormen van toetsing en controle moet komen. Nu is de toetsing en controle alleen voor-behouden aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg en is deze sterk gericht op zorg en behandeling en draagt een repressief karakter. Namens de overheid zijn het ambtenaren die beoordelen of de regels goed worden nageleefd. Maar is er, als het gaat om het leefaspect, niet een andere toetsing wenselijk? Een keurmerk zegt ook niet veel over de kwaliteit van de zorginstelling (onderzoek 2009 van de Plexus Medical Group). De keurmerken in de zorg HKZ en ISO zijn vooral procesmatig van karakter. De inhoud komt er bijna niet bij aan de orde. De Volkskrant rapporteerde eind januari 2009 dat er verpleeghuizen zijn met keurmerk, waar toch doorligwonden voorkomen. Aan de andere

kant kunnen door de bewoners als heel prettig ervaren verpleeghuizen onderaan de top-100-lijstjes die de Volkskrant opstelt, bungelen.

Tip

Neem hiervoor genoemde zaken op in een informatiekalender. Zo hebben naasten een duidelijk overzicht van wat er gebeurt en waar zij zelf aan kunnen deelnemen. Bijvoorbeeld:

- wekelijkse activiteiten woongroep per email
- maandelijkse activiteiten organisatie per email
- vier keer per jaar nieuwsblad (papier)
- bewonersgesprekken met naasten
- themabijeenkomsten
- data lekenvisitaties
- data cliëntenvergaderingen

Wij denken in navolging van de buurtschouwen die tegenwoordig in veel gemeenten plaatsvinden aan lekenvisitaties die bijvoorbeeld twee keer per jaar op het woon- en leefaspect het verpleeghuis schouwen en met aanbevelingen komen. Je kunt verpleeghuisschouwers rekruteren uit bijvoorbeeld naasten die veel in het huis op bezoek kwamen, maar waarvan de dierbare ontvallen is. Schouwers zullen moeten worden getraind en gekwalificeerd. Zij moeten zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid en door het verpleeghuis serieus worden genomen.

Tip

Organiseer lekenvisitaties die vooral moeten gaan over gewone huiselijke zaken.

De visitatie hoort vooral over de gewone levensdingen te gaan en niet over de grote organisatorische, medische, zorginhoudelijke en financiële zaken.

5. Houd de naaste vast na het verblijf

Tijdens onze bezoeken aan de verpleeghuizen bleek dat vrijwel alle verpleeghuizen vormen hebben gevonden, waarmee overleden medebewoners worden herdacht. Direct na het overlijden wordt een ruimte of een hoekje ingericht met een foto van betrokkene, met bloemen en een condoleance register. Ook vinden er herdenkings-bijeenkomsten plaats. In een van de huizen troffen wij een vaas met papieren bloemen. Aan elke bloem was een kleurig papiertje bevestigd met daarop de naam van de overledene en een paar regels, waarmee men de betrokkene ter herinnering, typeerde.

Naasten lieten ons weten, in de weken na het overlijden prijs te stellen op een exitgesprek. Voor henzelf kan het gesprek ook beschouwd worden als een nazorg-gesprek. Voor het huis is het ook goed om samen met de naaste nog eens terug te blikken op de periode van verblijf en wat men daarin als goed en prettig heeft ervaren. Ook de minder aangename kanten en de kritiek die men heeft, kunnen dan de revue passeren. Het verpleeghuis kan daar zijn voordeel mee doen voor huidige en toekomstige bewoners en hun familie.

In het gesprek kan aan de orde komen of naasten op de hoogte willen blijven van de activiteiten van het huis, door middel van een nieuwsbrief of een magazine. In dat geval blijven ze dus op de verzendlijst.

Blijvende interesse voor naasten vanuit de zorgorganisatie kan voor hen een aanleiding zijn om ook in de toekomst nog iets voor het huis te willen betekenen en zich als vrijwilliger voor het huis dienstbaar te maken. Naasten hebben ervaren hoe nodig en nuttig het is als ook anderen dan de medewerkers zich inzetten voor bewoners van het verpleeghuis. Ze weten wat hun rol

kan zijn en hoe belangrijk extra handen zijn.

In dat verband is het aan te raden om vanuit het verpleeghuis na verloop van tijd weer contact op te nemen met naasten en hen te vragen of zij wellicht als vrijwilliger iets voor het huis zouden willen doen, of dat zij zich als 'donateur van de stichting' of 'de vrienden van', die vrijwel elke zorgorganisatie heeft, willen inzetten. Een andere mogelijkheid is dat zij die er in interesse in hebben deel gaan uitmaken van de lekenvisitatie. Op die manier kan hun ervaring op een waardevolle manier worden gebruikt ten nutte van de organisatie en in het belang van de bewoners.

Tip

- Houd de naaste vast ook na het overlijden van de bewoner
- Vind vormen om te herdenken
- Houd een nazorg/exitgesprek
- Blijf betrokkenen informeren over het huis
- Nodig naasten na een half jaar nog weer eens uit voor een interesse gesprek ten behoeve van eventuele:
 - rol als vrijwilliger
 - als vriend/donateur van het huis
 - lekenvisitatie

DEEL II

6. De rol van de ondersteunende functies

Verpleeghuizen bestaan omdat er mensen zijn die zorg nodig hebben en bereid zijn ervoor te betalen. Het doet er daarbij niet toe dat deze middelen via een derde bijvoorbeeld een zorgkantoor aan de organisatie worden verstrekt. Zonder vraag naar zorg bij de verpleeghuisorganisatie vervalt het bestaansrecht ervan. De aanbieder-klant relatie wordt echter niet altijd als zodanig gezien of medewerkers voelen zich niet in staat optimaal te presteren.

Uit onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) blijkt dat maar liefst 40% van de bewoners vindt dat de verzorging gehaast plaats vindt.

Ervaring uit de pilots leert ons dat de ondersteunende functies veel meer kunnen doen om de mensen op de woon- en zorgafdelingen werk uit handen te nemen. Op het centrale niveau van de organisatie kan meer kant-en-klaar worden aangereikt en geïnstrueerd. Elk filiaal van een winkelketen wordt, juist omdat in het filiaal het verkoopproces plaatsvindt en zich daar de directe klant-contacten afspelen, bediend vanuit het concernniveau. Wat wij uit de pilots observeren is dat er in de verpleeghuizen tussen het concern/organisatie niveau en de plek waar de zorgverlening zelf plaatsvindt een kloof is. Vooral de woon- en zorgafdelingen wordt met organisatorische verantwoordelijkheden opgescheept, die de facto door het organisatieniveau (de staffuncties) dienen te worden opgepakt ten dienste van de directe zorgverlening.

De ondersteunende functies zijn er om het primaire proces, het leven en zorgen op de afdelingen en in de woongroepen, zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Zij moeten zich voortdurend de vraag stellen wat zij daaraan kunnen bijdragen. De medewerkers van de staf- en steunfuncties kunnen veel vaker naar buiten treden en de afdelingen en woongroepen vragen wat ze voor hen kunnen doen.

Tip

Laat elke medewerker in een staf- of steunfunctie zich bij elke werkzaamheid afvragen; wat voegt het toe aan de verbetering van het zorgen en het leven van de bewoners.

Dit heeft als consequentie dat de prioriteiten moeten worden verlegd van het organisatieniveau naar het faciliteren van hen die dagelijks midden in de zorg staan en die de contacten hebben met de bewoners en hun naasten.

Het betekent ook dat alle ondersteunende functies (inclusief staf en directie) verspreid door het verpleeghuis aanwezig moeten zijn. Te vaak zien we dat alle concernfuncties bij elkaar gehuisvest zijn, geïsoleerd van de afdelingen en units waar gewoond en gezorgd wordt, soms nog op een bedrijventerrein of in een apart kantoorgebouw. Het gevolg is dat het contact met de bewoners, de verzorgenden en de naasten verloren gaat.

Tip

Zorg ervoor dat ondersteunende staf- en steunfuncties (inclusief de directie) hun werkplek hebben tussen de bewoners

De activiteitenbegeleider kan veel vaker dan nu het geval is deel uitmaken van het afdelings- of woon-groepsteam. Zijn/haar taak is het de verzorgenden en de naasten te trainen, te stimuleren en om de activiteiten als onderdeel van het gewone leven dat je met elkaar leidt, te doen. Daarnaast kan de activiteitenbegeleider specifieke programma's aanbieden die open staan voor afdelingen of het hele huis. En de activiteitenbegeleider moet ervoor zorgen dat het oefen- en spelmateriaal in de woongroep/afdeling beschikbaar is, toegankelijk is en dat men weet hoe men het kan gebruiken.

De sociaal-medische disciplines als de verpleeghuisarts, de fysiotherapeut, ergotherapeut en psycholoog kunnen zich meer, net als de huisarts of de fysiotherapeut in de wijk, profileren als aanspreekpersoon en gesprekspartner voor de naaste. Spreekuren en het kenbaar maken van de momenten van aanwezigheid op de afdeling of woongroep dragen daartoe bij. Ook zouden deze disciplines actief moeten bijdragen aan de trainingen van naasten op hoe je als naaste kunt helpen erger te voorkomen op de vijf risico aandoeningen die we eerder bespraken. De sociaal medische disciplines zijn ook belangrijk voor de inhoudelijke vulling van de themabijeenkomsten.

De geestelijk verzorger is belangrijk als luisterend oor, voor het troostend woord bij de existentiële vragen. De geestelijk verzorger is degene die de ruimte die er bestaat tussen het verzorgen enerzijds en de spirituele- en levensvragen van de bewoner of diens naaste anderzijds, invult. Het gaat om vragen die behoren bij het verlies aan decorum, het ertoe doen, het vinden van nieuwe dimensies en het vrede hebben met het leven in deze fase. Ook de rol van vertrouwenspersoon lijkt in eerste instantie weggelegd te zijn voor de geestelijk verzorger.

De communicatie en p.r. functie dient de verzorgenden te ondersteunen op het gebied van informatie en communicatie. Zij kunnen zorgdragen voor het maken van de nieuwsbrieven, voor het maken van een portret-tengalerij van de verzorgenden, voor de bewegwijze-ring in het gebouw. Zij kunnen regelen dat er op alle privé-ruimten van de bewoners foto's van hen kunnen worden aangebracht. Dat er in elke privéruimte materiaal aanwezig is via welke medewerkers en naasten met elkaar kunnen communiceren (een schoolbord, een laptop etc.). Zij dragen zorg voor de aanwezigheid van logboeken op de woonunits en afdelingen. Zij kunnen behulpzaam zijn bij het organiseren van het familiebe-raad, de bijeenkomsten van naasten per woonunit/afde-ling en de themabijeenkomsten. Zij kunnen regelen dat er informatiebrochures en informatie dvd's voor handen zijn en kunnen de lekeninspecties regelen.

De coördinator vrijwilligerswerk is essentieel voor de verbinding met de buitenwereld en de bijdrage die zij

willen leveren vanuit hun maatschappelijke betrokkenheid aan deze kwetsbare bewoners. Te denken valt aan vrijwilligers in de buurt, winkeliers, bedrijven en maatschappelijke organisatie. De coördinator vrijwilligerswerk schakelt de vraag van de bewoner die niet door professionals wordt uitgevoerd, omdat het niet tot de betaalde dienstverlening behoort, naar de vrijwilligers. De coördinator stuurt het vrijwilligersprogramma aan en matcht hun inzet naar talenten en mogelijkheden. Een intranet toepassing 'vrijwilligers' ook toegankelijk voor de vrijwilligers zelf is wenselijk.

De facilitaire dienst kan zich veel meer inleven in wat voor bewoners belangrijk is en er naar vragen welke diensten belangrijk worden gevonden. Zij kunnen een vast schema opstellen met daarin op welke dagdelen van de week medewerkers op de woongroep aanwezig zijn om klusjes te doen, o.a. de technische uitvoering van hiervoor genoemde werkzaamheden, bijvoorbeeld het ophangen van de portrettengalerij. Zij moeten uit zichzelf rondlopen en zien wat er kan verbeteren. Vaak valt ook de schoonmaak van de ruimten onder de facilitaire dienst. Naasten vertelden ons dat deze medewerkers voor de bewoners vaak -bij wijze van spreken- de meest continue zichtbare personen zijn. Leer deze medewerkers ook om te gaan met de bewoners. De facilitaire dienst is ook het organisatie onderdeel dat technisch ervoor moet zorgdragen dat zichtbaar is wat het verpleeghuis te bieden heeft. Maak zowel naar binnen als naar buiten toe duidelijk welke functies het huis heeft en welke voorzieningen ook door derden gebruikt kunnen worden.

Tip

Geef op afdelingen of bij woongroepen aan welk personeel aan de betreffende afdeling of woongroep verbonden is (een portrettengalerij). Zet dat ook op de website. Laat zien wie er op welk moment aanwezig zijn met in/uit bordjes. Naasten weten dan als zij met iemand willen praten tot wie zij zich kunnen richten.

Personeel en organisatie (P&O) dient goed te luisteren naar signalen van medewerkers, maar ook van bewoners en hun naasten. P&O dient inspirerende vormen van feedback en reflectie op elkaar te vertalen naar wat nodig is om de medewerkers beter toe te rusten in het dagelijkse proces van verzorging. P&O kan ook zichtbaar zijn op de afdelingen en woongroepen. En ervoor zorgdragen dat duidelijk is voor de medewerkers onderling en voor de naasten wie wanneer aanwezig is. Zij kunnen zorgdragen dat de bezetting adequaat over de dag verdeeld is.

Verzorgenden in verpleeghuizen moeten rust en vertrouwde kunnen uitstralen, ondanks het feit dat er op spitsuren veel taken op hen afkomen. Er moet niet de hele dag gerend worden, maar juist ook rust gecreëerd worden, door gewoon met de bewoners te zitten. In de spitsuren is de inzet van extra personeel van belang. In het ochtendspitsuur kan ruimte gemaakt worden door bewoners de keus te geven -naar gelang hun dagritme- vroeger of later op te staan. Voor hulp bij het bereiden van de maaltijden kan con-

tact in de avondspitsuren worden gezocht met scholieren of studenten van een middelbare of hogere school in de omgeving. Zij kunnen dan meteen een hapje mee eten. De onbevangenheid van jonge mensen blijkt altijd aanstekelijk te werken.

Tip

Haal middelbare scholieren in huis juist tijdens de piekuren van het eten koken.

P&O kan ook attent zijn op meer informele vaardigheden en belangstelling van medewerkers, zoals hobby's, achtergrond en talenten en die in verbinding brengen met het wonen, leven en werken in het verpleeghuis. De ICT faciliteiten dienen perfect te zijn op de afdelingen en woongroepen. Daar moet het gebeuren en gebeurt het. Zorg voor gebruiksvriendelijke ICT voor de verzorgenden om hun zorgactiviteiten veel beter te laten verlopen, maar ontwikkel vooral ook ICT voor de bewoners en hun naasten. In hoofdstuk 8 komen wij hier op terug.

7. De architectuur, de bouw en de omgeving

Een op de tien verpleeghuisbewoners komt helemaal nooit buiten en een op de vijf minder dan een keer per maand, blijkt uit SCP-onderzoek.

Wij hebben een groot aantal verpleeghuizen via een zo te noemen ‘lekenvisitatie’ op de binnen- en buitenkant beoordeeld. Wij deden dat als geïnvolverde buitenstaanders met kennis en ervaring in de ruimtelijke ordening, stedenbouw, architectuur en de zorgverlening. Wij hebben de verpleeghuizen met name beoordeeld vanuit de bewoner, de naaste en locaties in de buurt: hoe open is het gebouw ten opzichte van de omgeving, hoe is het gebouw gesitueerd in relatie tot winkels en openbare voorzieningen, hoe is de bewegwijzering, zijn de algemene voorzieningen gastvrij gesitueerd, waar zijn de kamers van de bewoners en waar zijn de werkplekken, hoe is de entree, de receptie en de beschikbare informatie, welk imago straalt het gebouw uit?

Wij hebben verpleeghuizen bezocht die nog in monumentale gebouwen zijn ondergebracht, verpleeghuizen uit de tijd dat nog volgens het ziekenhuismodel werd gebouwd, gloednieuwe verpleeghuizen en kleinschalige woonunits. Verder hebben we een goed inzicht in vernieuwende initiatieven via de website van het AedesActiz kenniscentrum, maar vooral via onze eigen persoonlijke en beleidsmatige ervaringen. Het is vanuit onze intrinsieke motivatie om duurzame toekomstige ouderenzorg te realiseren dat we hier enige aanbevelingen geven over de bouw, de locatie en de omringende omgeving en beschikbare functies.

Opdrachtgeverschap

Allereerst het opdrachtgeverschap. Wij menen dat het opdrachtgeverschap van zorgorganisaties moet worden geprofessionaliseerd. Een bouwproces behoort niet tot de

routine van alledag, bovendien duurt het lang. Van belang is dat de zorgorganisatie die gaat bouwen of vernieuwen een visie heeft op de toekomst en op welke wijze nieuwbouw eraan bijdraagt om die visie te verwerkelijken. Het gaat erom jezelf vragen te stellen als: ik zet stenen neer, maar wie zijn de ouderen die daar straks en in de toekomst in gaan wonen? Hoe flexibel ben ik om in de toekomstige vraag te kunnen voorzien. Wat voor soort huis wil ik zijn? Past daar een aanbod van allemaal dezelfde woonunits of plaatsen bij die ook nog allemaal hetzelfde kosten? Of wil ik juist een gemixt aanbod aan units en woningen (huur koop en sociaal)? Wil ik mogelijkheden om ook partners een plek aan te bieden (apart of samen met hun partner), wil ik over logeermogelijkheden beschikken ten behoeve van naasten? Wil ik jonge mensen in de nabijheid? Hoe realiseer ik functies erbij die reuring en afleiding mogelijk maken? Hoe situeer ik de eigen kamers ten opzichte van de gemeenschappelijke leefruimten? Heb ik dan wel voldoende overzicht of creëer ik dwaalgedrag? Hoe zijn de gemeenschappelijke woonkamers gesitueerd ten opzichte van elkaar in verband met de personeelsbezetting en het voor elkaar kunnen inspringen?

In het buitenland troffen wij mooie voorbeelden. Kamers om een rond pleintje heen en toch contact met de buitenwereld via ramen. Intergenerationele projecten, waar mensen die hier al snel een verpleeghuisindicatie krijgen, kunnen blijven wonen met hulp van huis- en buurtgenoten, ondersteund door 24-uurs ambulante hulp. In Groot Britannië ligt er in verpleeghuizen altijd vloerbedekking op de vloer, hetgeen meteen al een ander gevoel oproept. Je ziet er overal comfortabele fauteuils met wietjes eronder. Dat is een heel ander gezicht, dan mensen op kale stoelen of in rolstoelen, zoals we hier vaak aantreffen. Als je ‘rijdende fauteuils’ googled vind je heel veel -ook zeer betaalbare- mogelijkheden.

Maar ook moet je jezelf de vraag stellen: ben ik voldoende geëquipeerd om goed tegenspel te bieden aan de jongens uit de harde sector van de bouw? Hoe weet ik wat normale prijsstellingen zijn voor de geboden kwaliteit? Hoe worstel ik mij een weg door de ambtelijke en bestuurlijke bureaucratie die onlosmakelijk aan bouwprocessen is verbonden? Hoe kom ik tot een bondgenootschap met de overheid? Heb ik wel voldoende vrije denkers geconsulteerd en niet alleen de direct belanghebbenden? Heb ik wel voldoende het gebouw beschouwd in relatie tot de omgeving? Benut ik het potentieel van de omgeving voldoende? Kan ik tot allianties komen met het bedrijven, zodat zij zich vestigen in de drempel van het gebouw? Welke behoeften leven er bij de buurtbewoners en bij het verenigingsleven in de buurt en kunnen we gedeelde belangen met elkaar realiseren?

Wat wij zagen

Op onze lekenvisitatie zagen wij heel veel entrees die we pas bereikten, nadat wij eerst een groot parkeerterrein moesten oversteken. We zagen heel veel lage en benauwde plafonds. Via kruip-door sluip-door routes moesten we ons te vaak een weg banen naar de algemene ruimtes. De bewegwijzering was vaak hopeloos of ontbrak. De informatie bij de entrees is in veel organisaties onvolledig of ontbrak. We troffen veel werkplekken op de begane grond aan de tuin, terwijl de bewoners op de hogere verdiepingen waren gehuisvest, waardoor het meer inspanning en tijd vergt om juist de bewoners buiten te kunnen laten zijn. Eerder genoemd SCP onderzoek geeft aan dat één op de tien bewoners nooit buiten komt en een op de vijf minder dan een keer per maand. Veel huizen zijn donker en hebben onvoldoende lichtinval, terwijl door natuurlijk licht, zo blijkt uit onderzoek van de Koninklijke Nederlandse Akademie van de Wetenschappen (KNAW), de gevolgen van dementie wordt afgeremd. Sommige huizen, zo zagen wij, beschikken over een geweldige sport- en fysiotherapie ruimte waar

buurtbewoners op afspraak en tegen vergoeding terecht kunnen, alleen is dit niet bekend. Met het openstellen van voorzieningen in het huis voor de buurt wordt tegelijkertijd een bron aangeboord voor de werving van vrijwilligers. De buitenruimte behoort aandacht te krijgen. Zoek combinaties met behoeften van de buurt en laat de buitenruimte aansluiten op de buurt. Richt hem uitnodigend en nieuwsgierig makend in: een fontein, zandbak, pierenbadje, speeltuintje, sportveldjes, volkstuintjes, terras met café/restaurant ook voor de buurt, volière, vlindertuin, kinderboerderij. Of een fiets-, wandelpad, trimparcours er langs. Stop het niet weg! Praat met de omgeving. En denk na wat is aangenaam voor de bewoners. Verleid ze en leid ze af. Een brievenbus om op uit te kijken of een glasbak voor het raam.

Hoe gering ook, elke beweging geeft een moment van reflectie. Je kunt dan net even zeggen: 'Kijk, zie je die mevrouw. Wat een leuke hond heeft ze bij zich. Naar wie zou ze de brief sturen?'.

Wij pleiten ervoor dat er een goede checklist komt voor opdrachtgevers, architecten, gemeenten, corporaties etc. waardoor de te maken keuzen bij een ontwerp bewuster worden gemaakt. Wij hebben in de bijlage 2 een aanzet opgenomen.

Tip

Maak een checklist op de voorzieningen voor algemeen gebruik en hun locatie en beoordeel deze op de mate van afleiding, verleiding, reuring en ontmoeting.

8. ICT en Naasten

Er valt in de verpleeghuizen nog veel te verbeteren aan informatie- en communicatietechnologie (ICT). Dat geldt richting de verzorgenden in het directe contact met de bewoners, alsook in het leggen van contact met de naasten. Zo hoort Wifi in het huidige tijdsgewricht door het hele verpleeghuis aanwezig te zijn.

Tip

Laat telecom haar maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen en WIFI uitrollen over de hele verpleeghuissector.

Voor de verzorgenden gaat het om de beschikbaarheid van een handcomputertje dat zowel de registratieverplichtingen vereenvoudigt als de informatie oproept per persoon. De gebruiksvriendelijkheid daarvan dient voorop te staan, zodat bijvoorbeeld door middel van foto's de bewoners kunnen worden opgeroepen en door middel van icoontjes de handelingen kunnen worden geregistreerd etc. Zo wordt in een oogopslag duidelijk wat er voor welke bewoner dagelijks gedaan moet worden en kan een verzorger daarin snel de activiteiten die zij/hij verricht intikken.

Zolang dat er niet is, kun je ook heel goed gebruik maken van een papieren weekkalender per persoon, waarop per bladzijde de 'vaste' daginvulling en bijbehorende informatie staat aangeven.

Veel werk? Natuurlijk is er werk aan verbonden zeker bij de invoering, maar als het er eenmaal is, dan levert het tijdswinst op. Ga maar na hoeveel nieuwe bewoners er per jaar komen op het aantal plaatsen. Je kunt eventueel eerst starten met de nieuwe bewoners. Als

je bedenkt dat het je per bewoner 1 dag kost om het te maken (8 uur), dan komt de hoeveelheid werk die het kost in een ander perspectief te staan.

Verder zou het handig zijn als er in de kamers van de bewoners en in de gemeenschappelijke ruimten pc's staan met de informatie die voor de verzorgenden van belang is, maar ook met allerlei andere digitale hulpmiddelen waar de bewoners en de naasten iets aan hebben.

Zo is er bijvoorbeeld een zorgsite ontwikkeld door ShareCare, die het naasten mogelijk maakt om de zorg op een efficiënte en eenvoudige manier met elkaar in een online rooster af te stemmen. Tevens kunnen naasten elkaar via de site op de hoogte houden van hun bezoeken en hun andere contact met de bewoner.

Tip

Introduceer skype in de verpleeghuizen voor direct contact tussen de naasten en bewoners.

Voor de bewoner zelf kan zo'n website een prettige ervaring zijn, want naasten kunnen foto's erop zetten, of zelfs via de webcam contact leggen om een praatje te maken. Niet alleen zorgspecifieke ICT-toepassingen zijn nuttig. Zo maakt skype het al mogelijk voor naasten om digitaal face to face te kunnen communiceren met hun dierbaren. De digitale snelweg kan worden gebruikt om via email, het netwerk van naasten steeds up to date te informeren over het wel en wee van de bewoner en zijn nieuwe leefomgeving. Bied hen de informatie aan zodat de bewoner onderdeel blijft van de familie- en vriendencommunity. Beter te veel dan te weinig en doe het frequent. Je kunt

ook denken aan het opzetten van een naastenhyves waardoor de communicatie tussen naasten en de medewerkers heel direct en gemakkelijk kan verlopen.

Tip

Zorg voor een naastenhyves, dat vergemakkelijkt de communicatie tussen de naasten. Geef naasten op onderdelen toegang tot het intranet van de organisatie.

Meestal beschikken verpleeghuizen ook over een intranet voor de eigen organisatie. Wij pleiten ervoor dat naasten ook toegang krijgen tot gedeelten van het intranet, om hen zo in staat te stellen zichzelf goed te informeren en een open sfeer te creëren waarin ze directer betrokken zijn bij het verpleeghuis. Naast ICT toepassingen die te maken hebben met het internet, zijn er ook veel praktische hulpmiddelen beschikbaar voor de inrichting van de kamer. Voor de thuissituatie is daarvoor al een aantal initiatieven, dat zeker de moeite waard is om met naasten van bewoners van verpleeghuizen te bespreken. Zo zijn er fototelefoons, sprekende klokken, praatknoppen en vereenvoudigde afstandbedieningen die het wonen en leven in een verpleeghuis kunnen versimpelen. Voor verpleeghuizen is het goed om op de hoogte te blijven van deze ontwikkelingen. De geheugenwinkels kunnen hierbij een goede rol spelen. Zie voor voorbeelden van ICT-toepassingen het overzicht aan websites in bijlage 3 onder het kopje hulpmiddelen/ICT en in de literatuurlijst in bijlage 4, de door de gemeente Amsterdam samengestelde hulpmiddelengids veilig en

zelfstandig wonen voor mensen met dementie. Wat wij in ieder geval aanraden is om ICT hulpmiddelen bij de inrichting van verpleeghuizen voor naasten veel handzamer en minder versnipperd toegankelijk te maken. Bijvoorbeeld door alle informatie op een website beschikbaar te stellen en in een folder of gids. Wat wij constateren is dat de zogenaamde geheugenwinkels onder veel verschillende namen en organisaties naar buiten treden. Ook de plekken waar ze gelokaliseerd zijn en de openingstijden zijn erg verschillend. Waar wij dan ook voor pleiten is dat de geheugenwinkels zich eenduidiger profileren en zichtbaarder worden zodat ze een groter publiek weten te bereiken. Door regelmatig op locatie van de verpleeghuizen producten en diensten te introduceren kunnen medewerkers en naasten kennis maken met het aanbod, nieuwe ideeën opdoen en tot aanschaf overgaan.

Nawoord

De oudere van nu is niet die van de toekomst

In de 20ste eeuw is de levensverwachting in Nederland enorm gestegen. In 2007 was de levensverwachting bij geboorte 78,0 jaar voor mannen en 82,3 jaar voor vrouwen (RIVM). Nu de voorhoede van de babyboomgeneratie de leeftijd van 65 jaar heeft bereikt (terwijl de levensverwachting nog steeds, zij het in geringere mate, toeneemt), zal het aantal ouderen (65+) naar verwachting groeien van 2,4 miljoen in 2007 tot 4,3 miljoen in 2038 (CBS). Mensen worden ouder, maar blijven ook langer gezond. Toch zal, als gevolg van het omvangrijker wordende deel ouderen onder de bevolking, het aantal mensen met chronische aandoeningen toenemen. Daar komt bij dat het werkende deel van de bevolking relatief kleiner wordt en daarmee dat deel dat opteert voor een baan in de zorg.

Overheden, zorginstellingen en verzekeraars bereiden tal van maatregelen voor om ervoor te zorgen dat ouderen ook in de toekomst de zorg en behandeling die zij dan nodig hebben, kunnen krijgen. De meeste mensen willen en zullen die zorg en behandeling in de eigen omgeving ontvangen. Door overheden, woningbouwcorporaties, zorg- en welzijnsinstellingen wordt daarop voorgesorteerd door de planning en bouw van woon-zorg-zones, levensloopbestendige en aanpasbare woningen en intergenerationele woonprojecten. Het Aedes-Actiz kenniscentrum beheert een website waarop tal van voorbeelden zijn te vinden van vernieuwende projecten waarbij wonen en zorg onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

Een andere manier om voor te sorteren op een toekomst met meer ouderen en een grotere zorgbehoefte

is het versterken van zelfmanagement. Dat wil zeggen dat mensen zelf een grotere verantwoordelijkheid nemen voor het organiseren van de zorg die zij nodig (zullen) hebben. Dat zij zelf meer de regie nemen op wat voor hen prioritaire zorg is. En dat zij dus zelf richting geven aan wat door zorginstellingen geleverd wordt en waarin door anderen, waaronder particulieren en naasten kan worden voorzien. Dit alles om nog zoveel als maar mogelijk is het leven te blijven leiden dat bij hem of haar als zorgafhankelijke persoon past.

De flower power- en protestgeneratie van na de Tweede Wereldoorlog is gewend het heft in eigen hand te nemen, tegen heilige huisjes te schoppen en zal zeker de huidige verpleeghuiszorg, die toch vooral voor jou bepaalt hoe je moet leven, niet accepteren.

Verpleeghuiszorg wordt ook beoordeeld als te veel van hetzelfde en houdt te weinig rekening met de verschillen die er tussen mensen zijn. In alle levensfasen verschillen mensen van elkaar. Ook ouderen verschillen: naar leefstijl, interesses, hobby's, opleiding en inkomen, levensbeschouwing en godsdienst. De generatie op komst zal eisen dat met die verschillen ook rekening wordt gehouden en dat er ook in de zorg voldoende te kiezen valt als het gaat om wonen en de voorzieningen die daarbij worden geboden.

Zorg voor de broodnodige variatie

Voor de verpleeghuissector betekent het dat er een inhaalslag nodig is om zo snel mogelijk te kunnen vol-

doen aan de verschillende eisen van de ouderen van de 21ste eeuw. De urgentie hiervoor is hoog. Steeds meer ouderen of zij die zich opwerpen als hun belangenbehartigers banen zich een weg naar nieuwe vormen van verpleeghuiszorg; thuis met een persoonsgebonden budget of in een particuliere setting. Voor mensen met wat hogere inkomens maakt het financieel niet veel meer uit of zij kiezen voor opname in een traditioneel AWBZ gefinancierd verpleeghuis waarbij zij zelf de hoogste eigen bijdrage betalen of dat zij kiezen voor een particulier verpleeghuis, dat zij deels financieren met het persoonsgebonden budget (uit de AWBZ) en de rest uit eigen portemonnee.

Het zijn nu nog relatief kleine aantallen die de keuze voor het particuliere verpleeghuis maken, maar de trend is gezet. De toename van mensen die kiezen voor het particuliere verpleeghuis heeft een tweeledig effect. Enerzijds groeit de kloof tussen burgers met en zonder inkomensmogelijkheden, anderzijds groeit de onvrede bij de ouderen die zich alleen het traditionele verpleeghuis kunnen permitteren.

Wat ons voor ogen staat is dat elke verzekerde recht kan doen gelden op de best mogelijke medische zorg (cure) en dat de verzorging (care) beantwoordt aan een gegarandeerde basiskwaliteit. Dat moet het uitgangspunt zijn voor het bepalen van het pakket van zorg, behandeling en verpleging, waarop iemand recht heeft. Een recht dat geobjectiveerd bepaald wordt door een onder supervisie van de overheid georganiseerde indicatie-instelling. Een ieder heeft recht op een kwalitatief goed basisaanbod vanwege de collectieve verantwoordelijkheid die wij als samenleving voor onze kwetsbare

medemens hebben. Daarboven kan het wonen, de zorg, de aandacht verschillen en kan er ook verschil zijn in het eten, de service en de overige voorzieningen, naar gelang men zelf mogelijkheden heeft daarin te kunnen voorzien. In 'Thuis Wezen' pleitten wij er al voor om de wooncomponent uit de AWBZ te halen, Dat maakt meer variatie in het wonen mogelijk. Het heeft als bijkomend voordeel dat het niet alle verantwoordelijkheid voor welk klein menselijk falen, cq. risico's die bij het leven van alle dag horen, vanwege het onzelfstandige wonen, bij de zorgorganisaties wordt gelegd. En waardoor risicoloze leefomgevingen ontstaan.

In de particuliere sector is al een bescheiden begin gemaakt met de aanpassing van villa's en herenhuizen voor verpleeghuisdoeleinden.

In de publieke zorg is alle aandacht momenteel gericht op het realiseren van kleinschalige woonunits, al dan niet binnen of verbonden met grootschalige settings. Toch past hier een waarschuwing. Lang niet elke oudere vindt het plezierig om deel uit te maken van een niet zelf gekozen groep waarmee men dag in dag in dezelfde huiskamer zit en waar geen ontkomen aan is. Sommigen prefereren de grotere afdeling waar meer mogelijkheden zijn tot afzondering en individualiteit. De eigen woon/slaapkamer lijkt in alle gevallen een must, als plek waar men zich alleen of met bezoek kan terug trekken.

Het realiseren van voldoende variatie in wonen voor verpleeghuis geïndiceerde bewoners, zodat mensen kunnen kiezen wat het beste bij hen past, is voor een toekomstbestendige zorg wezenlijk.

Dankwoord

Wij danken al onze gespreksdeelnemers voor hun open en eerlijke inzet en betrokkenheid bij de gesprekken. Gesprekken die de naasten emotioneel direct raakten, waarbij zij zich in hun afhankelijke relatie kwetsbaar durfden op te stellen. Ons trof daarbij ook de vastberadenheid en onverzettelijkheid om door te gaan in het belang van hun dierbare.

Wij danken alle medewerkers die zo moedig waren om zelf in de spiegel te kijken en zich te laten bekijken. Dat geldt niet in de laatste plaats ook voor de bestuurders van de instellingen die het noodzakelijk vonden een onderwerp als dit bespreekbaar te maken in het besef daarmee een basis voor een betere toekomst voor de bewoner en de organisatie te leggen.

Ook danken wij Sjef van Bommel voor het meelezen, zijn constructieve suggesties en het beschikbaar stellen van beeldmateriaal van Thom Houweling. Wij danken ook Inge van Voskuylen voor haar inbreng, alsmede Riet Fiddelaers-Jaspers en Huub Buysen voor hun instemming hun algemene tips voor de communicatie hier over te nemen.

Harry Visser zijn wij erkentelijk voor het beschikbaar stellen van de door hem gemaakte aquarel 'gesloten afdeling'.

Tot slot danken wij de Vereniging Het Zonnehuis, in het bijzonder Martin Boekholdt en Danielle Swart. De Vereniging schonk ons het vertrouwen om na de totstandkoming van het boekje 'Thuis Wezen' door te gaan met het project 'Houd de naaste vast' waarvan dit boekje met de titel 'Thuis Voelen, Gids voor naasten en verpleeghuis als bondgenoten in waardige zorg, Lessen voor de praktijk' de uitkomst is.

Over de auteurs

Hetti Willemse is sociaal geograaf en directeur van Publicarea, adviesbureau voor complexe samenwerkingsprocessen in het publiek domein (voor meer informatie zie www.publicarea.nl). Voordien was zij voorzitter van de directie van de SIGRA (Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Amsterdam) en werkzaam bij respectievelijk het ministerie van VWS en de gemeente Amsterdam. Zij heeft een ruime bestuurlijke en toezichthoudende ervaring in de sectoren gezondheidszorg, welzijn, wonen en onderwijs. Ook is zij lid geweest van de Amsterdamse Raad voor de Stadsontwikkeling.

Op dit moment is zij tevens lid van de gemeenteraad van Amsterdam met de portefeuille ruimtelijke ordening en grondzaken. Vanuit deze functie heeft zij ondermeer de notitie Fokus op kwaliteit. Beter wonen voor ouderen geschreven. Hetti Willemse heeft diverse publicaties op haar naam staan.

Tineke van den Klinkenberg is sociologe en werkt als zelfstandig adviseur. Zij is toezichthouder bij een grote woningcorporatie, instelling voor zorg, en een organisa-

tie voor ontwikkelingssamenwerking. Zij is lid van het ZorgInnovatiePlatform en maakt deel uit van het Zakenkabinet, een opinierubriek in het Financieel Dagblad. Tijdens haar loopbaan was zij onder meer wethouder voor de Volksgezondheid in Amsterdam, afdelingsdirecteur bij HVO en directeur/bestuurder van FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling. Zij adviseerde ministers van Binnenlandse Zaken over sociale en stedelijke vernieuwing en was meer dan tien jaar hoofdredacteur van Vitale Stad, vakblad voor stedelijke vernieuwing en leefbaarheid.

Tineke en Hetti staan mede aan de wieg van de beweging 'ILC Zorg voor Later'. ILC Zorg voor Later wil bevorderen dat de babyboomgeneratie nadenkt hoe zij het leven dat voor hen ligt inhoud geeft en haar toekomst van oud(er) worden, voorbereidt. De babyboomgeneratie werd groot gebracht met de slagzin: een slimme meid is op haar toekomst voorbereid. Die slagzin verliest niet aan betekenis nu we ouder worden. En voor mannen is het niet verboden zich dat aan te trekken. Voor meer informatie zie www.ilczorgvoorlater.com.

Bijlage 1: Overzicht Zorgzwaartepakketten

Bron: Gebruikersgids Zorgzwaartepakketten Verpleging en Verzorging. Versie 2008.

Zie ook www.minvws.nl

Pakket 1 Beschut wonen met enige begeleiding (gemiddeld 4,5 uur zorg per week alleen of in groep, excl. hulp bij het huishouden, maaltijden en wassen linnengoed. Daarvoor krijgt de zorginstelling een extra vergoeding; er is 's nachts toezicht);

Pakket 2 Beschut wonen met begeleiding en verzorging (gemiddeld 7 uur per week alleen of in groep, excl. zie bij 1; er is 's nachts toezicht);

Pakket 3 Beschut wonen met begeleiding en intensieve verzorging (gemiddeld 11 uur zorg per week alleen of in groep, excl. zie bij 1; er is 's nachts zorg in de buurt, oproepbaar);

Pakket 4 Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging (Betreft bewoners van een verzorgingshuis of verpleeghuis; gemiddeld 13 uur zorg per week alleen of in groep, excl. zie bij 1; er is 's nachts zorg in de buurt; oproepbaar);

Pakket 5 Beschermd wonen met intensieve dementiezorg (Betreft bewoners die waarschijnlijk in een verzorgingshuis of verpleeghuis wonen. Het is een pakket voor mensen die intensieve zorg en bescherming nodig hebben. Het is voor mensen die ernstig dement zijn; gemiddeld 18 uur zorg per week, excl. zie bij 1; er is 's nachts zorg, oproepbaar);

Pakket 6 Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging (Het is een pakket voor mensen die lichamelijke ziek zijn; zie verder hierboven bij 5);

Pakket 7 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen met de nadruk op verzorging/verpleging (Pakket voor ouderen met psychiatrische en lichamelijke problemen en voor mensen onder de 65 jaar die ernstig dement zijn of een niet aangeboren hersenletsel hebben; gemiddeld 23 uur zorg per week, excl. zie 1; er is 's nachts zorg, oproepbaar);

Pakket 8 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen met de nadruk op verpleging en verzorging (Dit pakket is voor mensen met een ernstige lichamelijke ziekte die speciale zorg nodig hebben; het moet om een specifieke ziekte gaan in een gevorderd stadium; gemiddeld 27 uur zorg per week; excl. zie 1; er is 's nachts zorg, oproepbaar. N.B. Alleen bij dit zorgzwaartepakket wordt expliciet vermeld dat er ook aandacht aan familie wordt gegeven);

Pakket 9 Verblijf met herstelgerichte verpleging en verzorging (Het gaat om herstellen na een ziekenhuisopname; gemiddeld 20 uur zorg per week; excl. zie 1; er is 's nachts zorg, oproepbaar);

Pakket 10 Beschermd verblijf met intensief palliatief terminale zorg (gemiddeld 30 uur zorg per week; excl. zie 1; ook zorg 's nachts).

Bijlage 2: Quickscan gebouw en omgeving

- Invulling van opdrachtgeverschap
- Wijze van betrokkenheid van bewoners en naasten
- Verhouding huur, koop, sociale huur
- Invulling drempel met betrokkenheid bedrijfsleven uit de buurt
- Relatie van het gebouw tot de omgeving
- Passendheid/invulling gebouw in het straatbeeld/ de buurt
- Faciliteren ontmoetingsfunctie
- Algemene ruimten
- Werkplekken medewerkers staf en steun
- Parkeren
- Entree
- Hoogte plafonds
- Hoogte ramen
- Toetreding van licht
- Situering kamers in verband met overzicht
- Situering woonkamers i.v.m. inzet en overzicht van de medewerkers
- Deuren kamers (halve deuren)
- Vloerbedekking
- Oplaadpunten rolstoelen en scootmobielen
- Woningen gezonde partners
- Logeermogelijkheden
- Wasmachine aansluitingen over het gebouw
- Rolstoelwerkplaats centraal
- Interne sport(ieve) mogelijkheden
- Speelplekken/ ontspanningsplekken voor/nabij de bewoners
- Speelhoeken voor kinderen
- Bewegwijzering
- Wifi
- Restaurant/ cafe
- Theater/filmzaaltje
- Buurtgalerie
- Huisartsenpraktijk
- Apotheek
- Fysiotherapie combineren met fitness voor de buurt
- Geheugenwinkel
- Pedicure combineren met nailstudio voor de buurt
- Kapper
- Schoonheidssalon
- Tandarts/mondhygiëniste
- Stomerij
- Terras
- Tuin
- Volkstuinjes
- Kunst
- Volière/kinderboerderij
- Sportveldjes
- Brievenbus/Glasbak
- Zwembad/pierebadje/fonteintje
- Bushalte/treinen en auto's kijken
- Fietspad/trimroute/wandelpaden
- Bankjes/prullebakken
- Crèche
- Scholen (welke functies zijn te combineren? B.v. restaurant, sportzaal, aula)
- Winkels/winkeltjes
- Bibliotheek
- Betrokkenheid verenigingsleven
- Contacten met de buurt

Bijlage 3: Waardevolle websites

	Organisatie	Website	Omschrijving
Algemeen	Alzheimer Nederland	www.alzheimer-nederland.nl	Website van Alzheimer Nederland, waar informatie en artikelen staan over Alzheimer.
	Alzheimer telefoon	(030) 656 75 11	De Alzheimer telefoon dag en nacht bereikbaar voor vragen over dementie voor mensen met dementie, hun mantelzorgers en alle andere betrokkenen.
	Alzheimer Magazine	www.alzheimer-nederland.nl/	Website van Alzheimer Nederland, waar informatie en artikelen staan over Alzheimer.
	Idé - Innovatiekring Dementie	www.innovatiekringedementie.nl	Een innovatieve kennisbank voor familie en verzorgers over 'doen wat je leuk en zinvol vindt' in het omgaan met mensen met dementie.
	Dementie Test	www.dementietest.nl	Op deze website staat een vragenlijst voor familieleden en verzorgenden van ouderen om eventuele geheugenproblemen en cognitieve achteruitgang in kaart te brengen.
	Centraal Indicatieorgaan Zorg (CIZ)	www.ciz.nl	Informatie over Indicatiestelling.
	CIZ / indicatiewijzer	http://www.ciz.nl/sf.mcgi?5376	Toelichting op bijlagen beleidsregels indicatiestelling AWBZ.
	Thesaurus Zorg en Welzijn	www.thesauruszorgenwelzijn.nl	Een online woordenboek voor termen uit Zorg en Welzijn.
	Gebruikersgids Zorgzwaartepakketten Verpleging en Verzorging	www.postbus51.nl	Zoekterm: gebruikersgids. Onder brochures treft u de gebruikersgids Zorg Zwaartepakketten Verpleging en Verzorging aan.
	Per Saldo	www.persaldo.nl	Informatie over het persoonsgebonden budget en het gebruik.
	Zorg voor Beter	www.zorgvoorbeter.nl	Een website waar innovaties in de zorg centraal staan.

Algemeen	Organisatie	Website	Omschrijving
	KiesBeter.nl	www.kiesbeter.nl	Op de website van kiesBeter kunnen mensen terecht om een antwoord te vinden over hun zorgvragen. Ook is het mogelijk zorginstellingen met elkaar te vergelijken en te zoeken naar zorginstellingen op locatie.
	Regelhulp	www.regelhulp.nl	Een overzicht van zorg, hulp en financiële steun voor gehandicapten, chronisch zieken en ouderen.
	Independer	www.independer.nl	Independer vindt en vergelijkt zorgaanbieders en biedt daarnaast nog meer informatie in de vorm van brochures.
	Consument en de Zorg	http://www.consumentendezorg.nl	Een website met informatie over diverse onderwerpen in de zorg. Tevens zijn consumentenrecensies beschikbaar van verschillende zorginstellingen. De website organiseert ongeveer 5 keer per jaar een meldactie om knelpunten in de zorg te signaleren.
	Cliëntenrechten.nl	http://www.clientenrechten.nl	Deze website wil helderheid in de rechten in zorg en welzijn bieden.
	Juridisch Steunpunt – een initiatief van de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad)	www.juridischsteunpunt.nl	Het Juridisch Steunpunt helpt mensen op weg in de ingewikkelde wirwar aan regels op het terrein van onder meer sociale zekerheid, zorg, wonen, vervoer, onderwijs en belasting.
	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	www.minvws.nl	De website van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
	Stichting Gezondheid voor Ouderen	http://sgvo.homestead.com/	Geeft voorlichting over gezond ouder worden, ouderdomsziekten en senioren geneeskunde (Geriatric).
	Vilans - Zorgprogramma Dementie	www.zorgprogrammadedementie.nl	Deze website van Vilans is een digitaal informatiecentrum waar uiteenlopende informatie te vinden is over leven met dementie. Ook zijn verschillende folders te downloaden.

	Organisatie	Website	Omschrijving
Algemeen	Centraal Bureau Statistiek (CBS)	www.cbs.nl	Op de website van het Centraal Bureau Statistiek zijn verschillende cijfers te vinden met betrekking tot gezondheid.
	Zorgbelang Nederland	www.zorgbelang-nederland.nl	Zorgbelang Nederland is de brancheorganisatie voor de regionale Zorgbelangorganisaties.
Cliënten en familie	De wereld van Alzheimer	http://www.alzheimer-nederland.nl/content.jsp?objectid=3204	Op deze website zijn de meer dan 100 columns te lezen van Evert van Rossum, die in 2004 hoorde dat hij de ziekte van Alzheimer heeft.
	Vertroetel je Ouders	www.vertroeteljeouders.nl	Vertroetel je ouders heeft als doelstelling om kinderen van 70+ ouders te helpen hun ouder(s) zo lang mogelijk op een aangename wijze thuis te laten wonen.
	Laat je niet kisten!	www.laatjenietkisten.com	Het bieden van ondersteuning, door ervaringsdeskundigen, aan naastbetrokkene(n) van cliënten die zijn opgenomen, opgenomen zijn geweest, of zijn overleden in bejaardenhuizen, verzorgingshuizen of verpleeghuizen, waarbij er zich (ernstige) aspecten van tekorten in de zorgverlening, bejegening en of informatieverstrekking voordoen of voordeden en of waar het indienen van een klacht problemen veroorzaakt(e).
	Eigen Kracht Centrale	http://www.eigen-kracht.nl	Een Eigen Kracht-conferentie geeft mensen de mogelijkheid om zelf, samen met familie, vrienden en andere bekenden, een plan te maken voor een oplossing of voor hulp. De kracht voor de oplossing komt vanuit de familie en alle belangrijke mensen daaromheen. Gemaakte plannen zijn leidend voor de hulpverlening.
Mantelzorg	Mezzo	www.mezzo.nl	Landelijke Vereniging voor Mantel en Vrijwilligerszorg.

	Organisatie	Website	Omschrijving
Mantelzorg	Mijn Gelderse Roos	www.mijngelderseroos.nl	Informatie voor mantelzorgers van mensen met dementie.
	Plezier in Zorg	www.plezierinzorg.nl	Een interactief platform voor en door medewerkers, cliënten en hun familie.
	Mantelzorg ben je niet alleen	www.mantelzorgbenjenietalleen.nl	Een digitaal contactpunt voor mantelzorgers in Nederland.
	Zorgen voor je Ouders	www.teleac.nl/zorgenvoorjeouders	Een serie van Teleac waarmee zij mantelzorgers wil informeren en ondersteunen.
	Expertise Centrum Mantelzorg	www.expertisecentrummantelzorg.nl	Website waar informatie voor mantelzorgers te vinden is.
	Als je voor een ander zorgt	www.alsjevooreenanderzorgt.nl	Een website met informatie voor mantelzorgers.
	Het Pon Instituut	www.hetpon.nl	Tips van mantelzorgers voor mantelzorgers.
	Vilans Familieparticipatie	www.vilans.nl	Website met brede informatie over familieparticipatie in de verpleeghuiszorg.
Belangen organisaties/ zelfmanament	Vereniging Het Zonnehuis	www.vereniginghetzonnehuis.nl	Vereniging Het Zonnehuis zet zich in voor mensen die door ouderdom of anderszins afhankelijk zijn van intensieve zorg.
	ILC Zorg voor Later	www.ilczorgvoorlater.com	Organisatie die de belangen van (toekomstige) ouderen behartigt en de keuzevrijheid en zelfraadzaamheid wil behouden en bevorderen.
	Nationaal Ouderenfonds	www.ouderenhulp.nl	Het Nationaal Ouderenfonds zet zich in voor het welzijn van kwetsbare ouderen in Nederland.
	Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO)	www.ouderenorganisaties.nl	Het CSO is een samenwerkingsverband van vier ouderenorganisaties die de belangen van ouderen behartigen.

	Organisatie	Website	Omschrijving
Spel- en oefenmaterialen	Alzheimer Nederland	www.alzheimer-nederland.nl/content.jsp?objectid=3729	Voor spel- en oefenmateriaal gaat u naar: Home / Alles over dementie / Omgaan met dementie / Wat kunt u zelf doen... Spelmateriaal.
	's Heeren Loo	www.speelbergh.nl	Een speltheek met ook materiaal voor ouderen.
	Bellaforte Memorabilia	www.bellaforte.nl	Maakt houten puzzels voor mensen met dementie met afbeeldingen naar eigen keuze.
	De Geheugenwinkel	www.dot-midden-brabant.nl	De Geheugenwinkel is onderdeel van Dementie- en ondersteuningscentrum Tilburg (DOT) en biedt thema- of herinneringskisten aan.
	De Klessebessers	www.klessebessers.nl	Een groepsspel met voorwerpen die de herinneringen van dementerenden prikkelen en hen met elkaar aan het kletsen brengen.
	Het Wonderboek	www.unit040.nl/mbook	Een pratend fotoalbum waarmee het geheugen van ouderen getraind kan worden.
	Mémé	www.meme.nl	Voor de aanschaf van aangepaste lees en spelmaterialen met de bedoeling herinneringen op te halen en het geheugen te stimuleren.
	Stichting BOOM	www.stichtingboom.nl	Lenen spel en oefenmateriaal uit voor mensen met dementie, aan particulieren en instellingen.
Ontspanning	Dementie en Design	www.brabant.nl/dementie	Tijdens de Dutch Design-week 2008 in Eindhoven was er extra aandacht voor het thema dementie in de expositie 'Dementie en Design'.
	Fonos - Het Nederlands Muziekarchief	www.fonos.nl	Op de website van fonos zijn muziekfragmenten te vinden uit vervlogen tijden.

	Organisatie	Website	Omschrijving
Ontspanning	Nederlands Instituut Beeld en Geluid	www.nibg.nl	In het archief van het Nederlands Instituut voor beeld en geluid is media te vinden uit vervlogen tijden.
	Nostalgie Media	www.nostalgiemedia.nl	Een zintuigprikkelend tijdschrift voor demente ouderen: biedt hen een nostalgische terugblik in de tijd.
	De Belevenis	www.debelevenis.nl	Uniek reizend uitgaanscentrum voor ouderen in de laatste fase van het dementieproces, alsook andere uitgaansmogelijkheden. Acht verschillende themawerelden zijn samen met familieleden of begeleiders te bezoeken, waarbij binnen de verschillende ruimtes zowel prikkelarme en prikkelrijke programma's aangeboden worden.
Huisdieren	Stichting Zorgdier	www.zorgdier.nl	ZorgDier is een kennis- en projectorganisatie. Er wordt projectmatig samengewerkt door vrijwilligers en professionals om zoveel mogelijk mensen in kwetsbare posities de voordelen van verantwoord huisdiercontact te laten ervaren.
	Stichting Zorghond	www.zorghond.nl	Stichting Zorghond zet op verantwoorde wijze dieren in om de kwaliteit van leven van bewoners van instellingen te bevorderen.
Voorbeeldprojecten	Beweegtuin voor ouderen	http://hoogezwaluwe.net/hz/node/212 , http://www.opella.nl/	In de tuin van woon- en zorgcentrum Beringham in Bennekom zijn beweegtoestellen neergezet voor senioren. Ouders worden gestimuleerd en begeleid in het bewegen.
	De beleefwand als hangplek	http://www.hartenziel.nl/artikel/zinnenstrelende_zorg/	
	Bureau Fonkel	http://www.bureaufonkel.nl/ouderen.html	Belevingstuinen voor mensen met dementie.

	Organisatie	Website	Omschrijving
Voor- beeld projec- ten	Steunpunt Landbouw en Zorg	http://www.landbouwzorg.nl	Een website met alles over zorgboerderijen.
	De treincoupé – een rustmoment voor dementerenden in verpleeghuis Bieslandhof	www.bies.nu	De website van het project van Yvonne Dröge Wendel.
	Wii´s voor ouderen	http://www.omroepflevoland.nl/nieuws/recent?NewsKey=8D74CA9239566CC7C125754A005A69E4	In Woonzorg centrum Laarhof in Lelystad kunnen ouderen gebruikmaken van een Nintendo Wii om op een plezierige manier in beweging te blijven.
	Hoe-Boek	www.sophia-pilotproject.nl	De Carint Reggeland Groep, St. Joseph Wonen en Lyonesse hebben samen een nieuw concept ontwikkeld voor wonen, service en (intensieve) zorg.
	Koken met Sterren voor Verzorgingshuis	www.nrc.nl	Artikel in het NRC Handelsblad van zaterdag 20 september 2008 over voormalig kok van toprestaurant Vermeer, die nu kookt voor bejaarden.
	OPEN - Tijdschrift voor Kunst in het Publieke Domein. Nummer 3: Kunst in psychogeriatrische verpleeghuizen	http://www.skor.nl/set-1037-nl.html	In nummer 3 van OPEN staan verschillende artikelen over kunst in psychogeriatrische verpleeghuizen.
	Theater Veder	www.theaterveder.nl	Een theaterproject voor bewoners met geheugenproblemen. Men kan op deze website terecht voor informatie of bezoek van de voorstellingen/werkconferentie.
Hulp- mid- delen/ ICT	Een goed hulpmiddel	www.eengoedhulpmiddel.nl	Informatie over hulpmiddelen voor ouderen, gehandicapten en minder validen. Ook informatie over de mogelijkheden, wetten en regelgeving van zorghulpmiddelen.
	Seniorweb	Seniorweb	Website vol met tips en spelletjes om ouderen wegwijs en vertrouwd te maken met de vele aspecten van internet.

	Organisatie	Website	Omschrijving
Hulp- midde- len/ICT	Leefcomfort	www.leefcomfort.nl	Comfortabele en verrijdbare stoelen.
	E-Learningprogramma eten en drinken	www.zorgvoorbeter.nl/eten en drinken	Een voor ieder toegankelijk online leerprogramma dat tips geeft voor het verbeteren van de sfeer tijdens maaltijden ondermeer voor mensen met dementie.
	ShareCare – Zorgsite	www.sharecare.nl	ShareCare heeft een website ontwikkeld die naast in staat stelt eenvoudig via internet de zorg af te stemmen. Daarnaast biedt de zorgsite ook mogelijkheden om foto's te delen met de zorgbehoevende en webcam contact te leggen.
	Pal 4	www.pal4.nl	Personal assistent 4 life, persoonlijke assistent voor het leven. Internet platform, videoconferencing, ontspanning, domotica.
	Skype	www.skype.nl	Skype maakt het eenvoudig om op afstand met elkaar te communiceren via internet en biedt dan ook voor verpleeghuizen interessante mogelijkheden.
	Hyves	www.hyves.nl	De populaire website hyves maakt het mogelijk om een privé netwerk op te zetten voor familie en vrienden.
Wonen	Aedes Actiz Kenniscentrum Wonen Zorg	www.kenniscentrumwonen-zorg.nl	Een website van Aedes Actiz waarop veel informatie te vinden is over Wonen en Zorg.
	Aedis-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg - Databank Kleinschalig Wonen	www.kcwz.nl/kleinschaligwonen/praktijk/databank	Databank kleinschalig wonen Aedes-ActiZ.
	Habion	www.habion.nl/degrijzomotor	Nieuw wonen voor ouderen. Habion heeft drie woonzorgconcepten ontwikkeld. Belangrijk uitgangspunt erbij is woonvormen op grond van stijl/voorkeuren van groepen ouderen. En concepten die het makkelijk maken in contact te komen met andere leeftijdsgroepen, burens, wijkbewoners.

	Organisatie	Website	Omschrijving
Wonen	Nevep	www.nevep.nl	De Nevep is de Nederlandse Vereniging van Particuliere Woon en/of Zorgvoorzieningen. De meestal kleinschalige voorzieningen bieden de ouderen vaak permanent maar ook als tijdelijk b.v. in een zorghotel woonzorg a la carte.
	De Herbergier	www.dezorgwordtweerleuk.nl/herbergier	Website over hoe mensen met dementie in de Herbergier kunnen blijven wonen ook als zij in de toekomst meer zorg nodig hebben. De zorgondernemers wonen ook zelf in het pand. Een van de zorgondernemers is minimaal een verpleegkundige met BIG registratie. In een herbergier wonen 12 tot 16 mensen elk met een eigen kamer. Er zijn basis en plus arrangementen.
	Marta Flora Huizen	www.marthaflorahuizen.nl	De Martha Flora Huizen zijn de eerste gespecialiseerde verpleeghuizen in Nederland voor mensen met een dementie.
	Slim wonen met dementie	www.slimwonenmetdementie.nl	Voor tast- knuffel- en decoratieobjecten en voor technische hulpmiddelen die wonen met dementie veiliger en makkelijker maken.
Onderzoek	Internationale Stichting Alzheimer Onderzoek	www.alzheimer.nl	Website van de Nederlandse tak van de internationale Stichting Alzheimer Onderzoek. Op deze website veel informatie over het onderzoek naar Alzheimer.
	Sociaal en Cultureel Planbureau	www.scp.nl	Studies over vrijwilligerswerk voor zorgbehoevenden en mantelzorgers.

	Organisatie	Website	Omschrijving
Onderzoek	Stichting voor Regionale Zorgverlening SVRZ	www.svrz.nl	Het SVRZ is een organisatie op het gebied van ouderenzorg in Zeeland. Zij hebben Cliënt en Kwaliteit een onderzoek naar de tevredenheid over kleinschalig wonen laten uitvoeren. De kernpunten van dit onderzoek staan op de website van Cliënt en Kwaliteit (www.client-en-kwaliteit.nl) onder Publicaties.
	Volkskrant Verpleeghuis-ranglijst	www.volkskrant.nl/achtergrond/binnenland/verpleeghuizen/	Rangschikking van 334 verpleeghuizen in Nederland op basis van een aantal criteria.
	Weg met de Zweedse band!' Rondom 10 (20 september 2008)	www.rondomtien.nl/upnh/Zwpsr-qxHqD_tabel_rondom_10_nieuw_PDF.pdf , http://www.rondomtien.nl/?nav=cnvocEsHtGAgcCvcCuGR	Onderzoek onder leden van de vakbonden Unie Zorg en Welzijn en NU' 91 over hun beeld van de verzorgings- en verpleeghuizen de ouderenzorg.
	VitaValley	www.vitavalley.nl	VitaValley is een netwerkorganisatie van profit en non-profitorganisaties die met hun expertise op het gebied van zorg en technologie samenwerken om zo innovatie in de gezondheidszorg te stimuleren.
	Ideas Institute	www.ideasinstitute.org	Dit Engelse Instituut zet zich in voor het verbeteren van het leven van ouderen via toegepast onderzoek.
Startpagina	Startpagina	dementie.leukestart.nl/	Zoekpagina voor dementie gerelateerde onderwerpen.
	Zorgadressen	www.zorgadressen.nl	Een website met adressen in Zorg en Welzijn.
	Zorgwijzer	http://zorgwijzer.eigenstart.nl/	Zoekpagina voor zorg gerelateerde onderwerpen. Ook belangenorganisaties per ziekte.

Bijlage 4: Literatuurlijst

ActiZ en Expertisecentrum Informele Zorg (EIZ) (2007) Samenspel met mantelzorg. Handreiking voor het vormen van visie en beleid op het gebied van mantelzorg in organisaties voor verpleging en verzorging, Actiz, Utrecht (te downloaden via www.actiz.nl & www.informelezorg.info)

Boekholdt, Martin & Willemse, Hetti & Klinkenberg, Tineke van den (2008) Waardige zorg komt niet uit Den Haag, die maken we zelf, Het Financiële Dagblad, 13 december 2008

Boelhouwer - Overeem, Marian, Huizing Wout en Renema Mentink, Rita (2009) Hou me niet vast, Merwedeboek, Sliedrecht

Braam, Stella (2007) Ik heb Alzheimer. Het verhaal van mijn vader door Stella Braam, Nijgh & van Ditmar, Amsterdam

Brink, Dolf van den & Heemskerk, Frank, e.a. (2006) De vergrijzing leeft. Kansen en keuzen in een verouderende samenleving, Uitgeverij Prometheus/Bert Bakker, Amsterdam

Brug, Inge van der (2008) Compact: Geschikt wonen voor senioren, Meer bereiken door samenwerking aan de vraag en wensen van senioren, Aedes, Hilversum

Delfgaauw, Lucas (2004) Korte rekeningen maken lange vriendschappen. Wonen met zorg: flexibel bouwen en transparant prijzen, Stichting IJlanden, Amsterdam

Depla, Marja & Boekhorst, Selma te (2007) Kleinschalig wonen voor mensen met dementie: doen of laten?, Trimbos-instituut/EMGO-VUmc, Utrecht/Amsterdam

Dortland, Boudi & Tielen, Ger (2006) Van Nazorg naar Voorzorg. Anticiperen op demografische veranderingen, Verslag van de Tweede Jan Brouwer Conferentie, Koninklijke Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen, Haarlem

Dortland, Boudi & Tielen, Ger (2008) Gezond oud worden, Nieuwe uitgangspunten voor preventie en zorg, Verslag van de Vierde Jan Brouwer Conferentie, Koninklijke Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen, Haarlem

Elzakker, Ad van & Bos, Viktor (2007) 'Investeer in de fysieke omgeving', Vitale Stad april 2007), Elba Media, Amersfoort

Elzakker, Ad van, (2004) Winkelvoorzieningen in woonzorg ontwikkelingen, VROM/VWS/PPS, 7 oktober 2004, Den Haag

Fiddelaers-Jaspers, Riet & Buijssen, Huub (2008) Levensalbum, een handreiking voor contact, Uitgeverij DAMON, Budel

Fokkema, Tineke & Tilburg, Theo van (2006) Aanpak van eenzaamheid: help het?, NIDI, Den Haag

Gemeente Amsterdam, Dienst Zorg en Samenleven, Reijers, Claasje & Nouws, Henk (2009) Handig bij zelf-

standig. Hulpmiddelengids veilig en zelfstandig wonen voor mensen met dementie, Amsterdam

Groothuis van Alewijn Communicatie (2007) De grijze motor. Het nieuwe ouder worden, het nieuwe wonen, Habion, De Bilt

ILC Zorg voor Later, Allegro, Jacques en Tielen, Ger (2009) Verslag vooronderzoek. Innovatieve Woonzorgvormen op basis van vraagsturing, Bilthoven

Jager, Siety de & Willemse, Hetti (2008) De cliënt als kritische koper, Zorgvisie Magazine juni 2008, Reed Business bv/Elsevier Gezondheidszorg, Maarssen

Jager, Siety de & Willemse, Hetti (2008) Imperfecte hulp baart steeds meer zorgen, Het Financiële Dagblad, 9 augustus 2008

Klerk, Mirjam de (2005) Ouderen in instellingen. Landelijk overzicht van de leefsituatie van oudere tehuishouders, Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag

Klingeman C & Nijhuis, C & de Lange J. (2008) Partners in zorg: draaiboek. Een methode ter verbetering van de communicatie tussen familieleden en verzorgenden in een verpleeg- of verzorgingshuis voor bewoners met dementie. Rotterdam, Hogeschool Rotterdam, Kenniskring Transitie in Zorg/Argos Zorggroep.

Klinkenberg, Tineke van den & Willemse, Hetti (2007) Thuis Wezen. Gesprekken over waardige zorg, Vereniging Het Zonnehuis, Soesterberg

Klinkenberg, Tineke van den & Willemse, Hetti (2008) Alle behandelingsfuncties uit AWBZ naar polis, Het Financiële Dagblad, 30 juni 2008

Krijger, Erik (2007) Handleiding Kleinschalig groeps-wonen voor mensen met dementie. Inhoudelijke en praktische adviezen, Vilans, Utrecht

Nobel, Leanne (red) (2007) Ouderen en levenskunst, resultaten subsidieprogramma 2004-2006, Beverwijk, Stichting Sluyterman van Loo

Penninx, Kees (1999) De buurt voor alle leeftijden. Intergenerationele buurtontwikkeling in het kader van sociaal beleid, NIZW uitgeverij, Utrecht

Postbus 51(2009) Gebruikersgids Verpleging en Verzorging Zorgzwaartepakketten, Postbus 51, Den Haag, (te bestellen en te downloaden bij Postbus 51)

Raad voor de volksgezondheid en Zorg (2008) Beter zonder AWBZ?, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, Den Haag

Raad voor de volksgezondheid en Zorg (2008) Leven met een chronische aandoening, acht portretten behorend bij het RVZ-advies Beter zonder AWBZ?, Den Haag, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Rietveld, Trude & Pepels, Riny (2007) De zorg gaat door! Handleiding voor de GGz, PON, Tilburg,

Rietveld, Trude & Swinkels, Mariëlle (2005) De zorg gaat door! Handleiding voor verpleeg en verzorgingshuizen, PON, Tilburg

Rijkschroef, Rally, Stavenuiter, Monique met medewerking van Boutellier, Hans (2006) Generatie op komst, Verwey Jonker instituut, Assen

Riemersma-van der Lek, Rixt F., Swaab, Dick F., Twisk, Jos en anderen (2008) Effect of bright light and melatonin on cognitive and noncognitive function in elderly residents of group care facilities: a randomized controlled trial in The Journal of the American Medical Association (Vol. 299), 2008

Royers, Theo (2007) Gedeelde Zorg: een ideeënboek, Vilans, Utrecht

Schaap, Michiel & Rodermond Janny e.a. (red.) (2007) Au! Bouwen aan de architectuur van de zorg, College Bouw zorginstellingen, Utrecht

Thé, Anne-Mei (2005) In de wachtkamer van de dood, Amsterdam

Wallagh, Guido & Willemse, Hetti Wij gaan het maken, Vitale Stad februari 2005, Reed Business Information, Den Haag

Willemse, Hetti De sociale (O)missie, Vitale Stad mei 2004, Reed Business Information, Den Haag

Willemse, Hetti (2008) Indicatiestelling een vak op zich, ZM-Magazine december 2008, Media Business Press, Rotterdam

Willemse, Hetti & Spaargaren, Aleid Sociaal ontmoeten in de civil society, Vitale Stad april 2006, Reed Business Information, Den Haag

Bijlage 5: Gesprekspartners

De heer J. Abbes,
Karveel, Naaste

De heer J. van den Berg,
’t Jagthuis, Voorzitter familieraad

De heer W. Borsboom,
Nieuwe Maas, Naaste

Mevrouw E. Borst,
Karveel, Naaste

De heer E. Cools,
’t Jagthuis/Innoforte, Voorzitter Raad van Bestuur

De heer M. van Dalen,
Nieuwe Maas, Hoofd Catering (vml)

De heer R. van Dam, Karveel/Stichting Eckmunde,
Voorzitter van de Raad van Bestuur

Mevrouw Renée Dijkman,
Karveel, Helpende

Mevrouw I. Dorland - Theunisse,
’tJagthuis, Teamleider

Mevrouw Y. Evers,
’t Jagthuis, Woonbegeleider

Mevrouw J. Fischer,
Karveel, Teamleider

Mevrouw J.Glas-Hijnen,
Karveel, Naaste

Mevrouw R. Glorie,
Karveel, Naaste

Mevrouw G. van der Heijden,
Karveel, Verzorgende i.g.

De heer G. van Herwijnen,
Karveel, Facilitair Manager

Mevrouw A. Honkoop - Pennarts,
’t Jagthuis, Naaste

Mevrouw M. Kleijweg,
Nieuwe Maas, Hoofd P&O

De heer J.M. de Lang,
’t Jagthuis, Bewindvoerder/Naaste

Mevrouw K. van de Luitgaren,
’t Jagthuis, Manager a.i.

De heer T. van der Meulen,
Nieuwe Maas, Voorzitter Raad van Bestuur (vml)

De heer J. Middendorp, Medewerker Kwaliteit
’t Jagthuis/Innoforte (vml)

Mevrouw M. Mooijman,
Karveel, Personeelsadviseur

De heer J. Mostert,
Nieuwe Maas, Naaste

Mevrouw M.J.J. Pater,
Karveel, Naaste

Mevrouw E. van Raay,
’t Jagthuis, Naaste

Mevrouw A. Rettig,
’t Jagthuis, Gerontopsycholoog, (vml)

De heer K. P. Schilperoord,
Nieuwe Maas, Hoofd Facilitair Bedrijf (vml)

Mevrouw C. Scholten,
’t Jagthuis, Woonbegeleider

De heer C. Schriek,
Hoofd Zorg Nieuwe Maas (vml)

Mevrouw H.A. Smaak,
’t Jagthuis, Naaste

Mevrouw Y. Strik,
’t Jagthuis, Verpleegkundige

Mevrouw M. Tan - Bosgoed,
’t Jagthuis, Naaste

Mevrouw H. Teunissen, Karveel,
Naaste

Mevrouw M. Tieleman, Karveel,
Activiteitenbegeleider

Mevrouw M. Twisk, Karveel,
Zorgmanager

Mevrouw S. Vermeulen, Karveel,
Verpleegkundige

Mevrouw K. Visser, Karveel,
Huishoudelijk Medewerker

Mevrouw K. de Vré, Karveel,
Naaste en Lid Cliëntenraad

Mevrouw M. de Waard, Karveel,
Huishoudelijk Medewerker

De heer P.J. van der Wal, Nieuwe Maas,
Geestelijk verzorger

Mevrouw A. van Westdijk, Nieuwe Maas,
Afdelingshoofd

De heer M. Woppereis, ’t Jagthuis,
Teamleider Gastvrij



Harry Visser
'Gesloten afdeling'
Aquarel 70x55 cm

Vereniging Het Zonnehuis

Postbus 680
3720 AR Bilthoven

Tel. (030) 22 96 070
Fax (030) 22 96 089

E info@vereniginghetzonnehuis.nl
I www.vereniginghetzonnehuis.nl

KVK 40.477381
ING 532.700



ISBN:978-90-814125-2-0