



# Hoe maken we kleinschalige zorg groot?

## Voortgang en uitdagingen

**Kleinschalig groepswonen voor dementerenden staat volop in de belangstelling. Tegenwoordig is het nog maar zelden nodig mensen te overtuigen van de meerwaarde. Maar leidt dit ook tot meer kleinschalige groepswoningen? Wat is kenmerkend voor het kleinschalig groepswonen? Wat zorgt ervoor dat de projecten die meerwaarde ook daadwerkelijk hebben? En welke voorbeelden zijn er van de ontwikkeling naar kleinschalig groepswonen?**

**Meerwaarde** Het enthousiasme voor kleinschalig groepswonen is gebaseerd op praktijkervaringen die zijn beschreven in enkele evaluaties van individuele projecten. Er is echter in Nederland nog geen wetenschappelijk onderzoek naar gedaan. Het Trimbos-instituut start momenteel, in samenwerking met de afdeling verpleeghuisgeneeskunde van het Vumc, een driejarig landelijk onderzoek naar de effecten van kleinschalige woonvormen in vergelijking met moderne reguliere verpleeghuizen. Met behulp van vragenlijsten en systematische observaties worden de effecten op zowel bewoners, familieleden als verzorgenden gemeten.

Toch is het niet nodig dit onderzoek af te wachten om te weten dat kleinschalige zorg meerwaarde heeft. Er zijn voldoende positieve en overtuigende ervaringen. De kwaliteit van leven neemt op meerdere aspecten toe, de betrokkenheid van de familie wordt intensiever en het personeel heeft een grotere arbeidstevredenheid. Een project groepswonen is sneller te realiseren dan (uitbreiding van) een groot verpleeghuis. Bovendien hoeft kleinschalig groepswonen volgens betrokken zorgorganisaties niet duurder te zijn.

De in evaluaties beschreven veranderingen bij bewoners, na de overgang van een regulier verpleeghuis naar kleinschalige zorg, zijn onder andere een afname van het gebruik van incontinentiemateriaal en van medicatie. Daarnaast vertonen bewoners minder apathie, minder angst en een hoger activiteitsniveau.

Een man is onder de indruk van de schoonheid, de rankheid en beweeglijkheid van een hert. Dat wil hij ook. Hij gaat het bos in, schiet een hert en neemt het mee naar huis.

**Visie is het startpunt** Welke kenmerken bepalen of ergens sprake is van kleinschalig groepswonen? Bij onze landelijke inventarisatie is de volgende omschrijving gehanteerd. "Een kleinschalige groepswoning is een speciale woning die bij voorkeur een groep van zes à acht dementerenden huisvest, die de bewoners in staat stelt een zo normaal mogelijk huishouden met elkaar te vormen en die op zichzelf staat dan wel geclusterd is met een aantal andere woningen of een voorziening." Het is een ruime omschrijving die bij de inventarisatie als resultaat had dat veel projecten aangemeld werden, óók projecten waarvan het de vraag is of ze wel de kenmerken van kleinschalig groepswonen hebben.

Een omschrijving waarin de visie als kern beter naar voren komt, is in ieders belang. Het verduidelijkt en helpt voorkomen dat kleinschaligheid een nietszeggend containerbegrip wordt. Zo'n omschrijving moet ook voorkomen dat uiterlijke kenmerken bepalend worden. Daarom heeft het Trimbos-instituut middels de methode conceptmapping een aanvang gemaakt met het expliciet maken van de kenmerken van kleinschalig wonen. Wat blijkt: kleinschalig wonen is meer dan het hanteren van een groepsgrootte van acht à tien bewoners. Sterker nog: bij de tien belangrijkste kenmerken die gevonden werden, werd niets gezegd over groepsgrootte of over inrichting. Het betrof slechts uitspraken over personeel en bewoners (zie kader). Het accent ligt op wonen: met elkaar als groep én als individu die eigen keuzes maakt. De kleine schaal is een voorwaarde om een gewoon en herkenbaar huishouden te kunnen voeren, om persoonlijke zorg en continuïteit te kunnen bieden.

## We spreken pas van kleinschalig wonen als:

- er sprake is van een vast team medewerkers, waardoor medewerkers en bewoners elkaar goed kennen
- er zelf gekookt wordt
- je kunt opstaan, naar het toilet gaan en naar bed gaan wanneer je zelf wilt
- je er mag blijven wonen tot aan je dood
- de inrichting van de woning van jezelf is
- bewoners, familie en het team samen de dagelijkse gang van zaken bepalen
- het personeel niet in uniform loopt
- er een visie aan ten grondslag ligt die uitgaat van de behoefte van mensen met dementie
- de zorg georganiseerd is conform een huishouden
- het team in staat is om een huiselijke sfeer te creëren

Bron: Trimbos-instituut, 2003.

De gevonden kenmerken leidden tot de volgende omschrijving:

"We spreken van kleinschalig wonen voor dementerenden als de bewoner 'for better or worse' bewoner is, er een gewoon huishouden wordt gevoerd, de bewoner de regie heeft over de inrichting van zijn dagelijks leven. We spreken van kleinschalig wonen als het personeel onderdeel is van het huishouden, de bewoners met elkaar een huishouden vormen, de woonvorm gevestigd is in een archetype huis."

Deze omschrijving is geen harde definitie en zal in de toekomst wellicht verdere aanvulling behoeven. De omschrijving is echter goed bruikbaar, aangezien de beschreven kenmerken dicht bij de kern komen. Als deze omschrijving bij de ontwikkeling van kleinschalig groepswonen als startpunt gehanteerd wordt, wordt voorkomen dat slechts het buitenlaagje gekopieerd wordt.

**Groei** In Nederland zijn sinds 1986 projecten vanuit deze visie ontwikkeld, eerst mondjesmaat, maar langzaam maar zeker werd het goede voorbeeld steeds vaker gevolgd. Lange tijd heerste echter onduidelijkheid over de omvang van deze ontwikkeling. Daarom heeft het Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg eind 2002 aan Prismant gevraagd de bestaande projecten en plannen te inventariseren. Deze inventarisatie is omgezet in een landelijk bestand dat is in te zien via de website van het kenniscentrum en dat regelmatig wordt geactualiseerd. Het bestand levert informatie over het aantal mensen met dementie dat inmiddels in kleinschalige projecten woont, maar ook over het aantal plaatsen en projecten dat daar de komende jaren nog bij komt. Het toont ons of kleinschalige zorg groot wordt.

Volgens de gegevens van eind 2003 stond de teller op 57 gerealiseerde projecten met 1346 plaatsen. Voor de

periode 2004 tot 2007 zijn al 46 projecten gepland met totaal 1492 plaatsen. Eind 2007 zijn er naar verwachting in Nederland 103 projecten kleinschalig wonen voor 2838 bewoners. De komende drie jaar wordt dus een verdubbeling van het aantal projecten en plaatsen verwacht. Mogelijk wordt dat zelfs nog meer. We zien namelijk dat de totale omvang van de plannen voor 2006/2007 maar half zo groot is als de plannen voor 2004/2005. Gezien de korte voorbereidingstijd voor deze kleinschalige projecten valt te verwachten dat daar voor de periode 2006/2007 nog een aantal plannen aan toegevoegd zal worden.

De vraag is of het kleinschalig groepswonen ook groeit ten opzichte van reguliere verpleeghuiszorg voor dementerenden? In 2002 is het totaal aantal verpleeghuisplaatsen voor dementerenden toegenomen met 2100. Volgens de gegevens van het landelijk bestand zijn in dat jaar in tien projecten kleinschalig groepswonen 320 plaatsen gerealiseerd. Dat is 15% van de groei in 2002. De overige 85% van de groei betreft grootschalig georganiseerde plaatsen. Reguliere verpleeghuiszorg groeit dus nog steeds sneller dan het kleinschalig groepswonen.

Er moet dus nog heel wat gebeuren om kleinschalige zorg groot te maken. Het zou mooi zijn als alle nieuwe plaatsen gerealiseerd worden in kleinschalige groepswoningen. Het omzetten van bestaande capaciteit in kleinschalige groepswoningen is tevens wenselijk. Voorbeeld uit de praktijk is het omzetten van geconcentreerde grootschalige zorg in kleinschalige groepswoningen verspreid over Walcheren door de Stichting voor Regionale Zorgverlening (SVRZ). En in Rotterdam heeft het Netwerk Zorgaanbieders Rijnmond (NZR) de renovatie van een bestaand verpleeghuis benut om de afdelingszorg om te zetten in kleinschalig groepswonen. Deze twee voorbeelden laten zien dat kleinschalige zorg op verschillende manieren ontwikkeld kan worden.

**Walcheren** In Walcheren heeft men ervoor gekozen de zorg voor ouderen bij voorkeur dicht bij huis te organiseren. Hierbij geleid door het idee dat ouderen te midden van de maatschappij horen te wonen, ook als ze verpleeghuiszorg nodig hebben. Gekozen werd voor kleinschalig groepswonen vanwege de extra kwaliteit van leven die dit biedt. Een en ander werd mogelijk doordat de bestaande voorzieningen niet meer voldeden. De kaart met verpleeghuisvoorzieningen voor mensen met dementie in Walcheren liet jarenlang enkele grote concentraties zien. De toekomstige kaart is gestippeld. In veel dorpen komen kleinschalige voorzieningen, vaak voor 12 bewoners. Eén grootschalige voorziening, zal gaan verdwijnen. De andere grootschalige voorziening krijgt een regionale functie. Van daaruit zal de zorg in de woonvormen ondersteund worden.



Groepswonen in Walcheren (foto: Willem Mes)

**De Hofstee** In Rotterdam heeft de NZR de jarenlange ervaring met de Naber omgezet en toegepast in De Hofstee. Het concept van De Naber is met dezelfde visie vertaald naar het verpleeghuis De Hofstee, dus zowel wat betreft het gebouw, de medewerkers als de organisatie. De kern is het voeren van een huishouden. Medewerkers hebben hier bepaalde vaardigheden, motivatie en attitude bij nodig. Het voeren van een huishouden betekent per woongroep de zorg voor boodschappen, koken en de was. Aan de zorgorganisatie is ook per woongroep vorm gegeven. Voor de organisatie van het verpleeghuis betekent dit het opheffen van de centrale keuken, linnenkamer, wasserij, magazijn en centrale inkoop. Ook het verlaten van de afdelingsstructuur is een cultuuromslag. Bij dit alles is rekening gehouden met weerstanden, opleiding van medewerkers, regelgeving en de rol van de familie.

De resultaten na één jaar zijn positief. Bij de bewoners is sprake van minder sedatie, toename van gewicht, afname van onrust en betrokken familieleden. Het personeel van de woongroepen spreekt van 'mijn woning'. Naast alle voordelen ziet men toch ook een enkele valkuil. Een verzameling van groepswoningen in één gebouw (wat De Hofstee nu feitelijk is) wordt makkelijk weer een instituut. In praktijk blijkt bij individuele problemen nog te snel gekozen te worden voor een algemene oplossing. Ook worden problemen vaak opgelost zoals dat vroeger in het verpleeghuis ging en niet zoals men dat in een thuishouding zou doen.

**Visie** Walcheeren en Rotterdam zijn slechts twee voorbeelden van het omvormen van bestaande verpleeghuiscare in kleinschalig groepswonen. Er zijn nog veel meer mogelijkheden. De keuze voor een bepaalde vorm hangt af van de situatie. We denken dan al snel aan mogelijkheden voor renovatie of nieuwbouw, mogelijke locaties in wijken of dorpen, mogelijkheden in het bestaande gebouw. Kleinschalig groepswonen is zoals gebleken is uit de concept-mapping door het Trimbos-instituut echter veel meer dan een gebouw. En hoeft dan ook niet afhankelijk te zijn van de mogelijkheden op dat gebied. Zolang de onderliggende visie van kleinschalig groepswonen leidend is, kan kleinschalig groepswonen een variatie aan uiterlijke kenmerken hebben en tegelijkertijd die positieve effecten voor bewoners, familie en medewerkers hebben waarom het begonnen is. Dit vraagt derhalve aandacht van het management om vanuit visie te ontwikkelen en om continuïteit van visie bij de betrokkenen te garanderen. 

#### **Auteur**

**Monique Wijnties** werkt bij het Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen-Zorg. Dit kenniscentrum verzamelt en ontwikkelt kennis inzake wonen en zorg. Kennisoverdracht vindt onder andere plaats via [www.kenniscentrumwonzorg.nl](http://www.kenniscentrumwonzorg.nl).