VERPLEGING IN VERZORGINGSHUIZEN

Ombouwen van verzorgingshuizen voor mensen met dementie

Utrecht, oktober 2002
Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg
Jeroen Singelenberg

Acuut capaciteitstekort

Steeds meer verzorgingshuizen worden vervangen door moderne woonzorgcomplexen met zelfstandige appartementen. Deze zijn bedoeld voor ouderen die, soms met enige hulp, nog zelf de regie over het dagelijks leven kunnen voeren. Maar wat moet er gebeuren met de groeiende groep dementerende ouderen? Nu al wordt naar schatting een kwart van de ruim 100.000 verzorgingshuisplaatsen in Nederland bezet door dementerende ouderen die eigenlijk voor een verpleeghuis in aanmerking zouden komen. Maar daar is geen plaats en bovendien een gebrek aan privacy. Om aan de nieuwe privacy-eisen te voldoen worden verpleeghuizen verbouwd. Maar dat kost capaciteit, en dat terwijl er al een tekort is.

Bouw kleinschalige woonvormen biedt onvoldoende soelaas

Het beste alternatief is de bouw van nieuwe kleinschalige woonvormen voor groepen van 6 tot 8 mensen met dementie. Maar de bouw komt nog maar heel langzaam op gang. Dit heeft ook de maken met de algemene stagnatie in de woningbouw in Nederland.
Dit betekent dat we een toenemend deel van de verzorgingshuiscapaciteit de komende jaren nodig zullen blijven hebben voor dementerende ouderen met verpleeghuisindicaties. Wat betekent dat voor de gebouwen?
Verzorgingshuizen zijn van oorsprong niet gebouwd voor mensen met psychogeriatrische problemen. Er zit niets anders op dan van de nood een deugd te maken en het beste deel van de huidige verzorgingshuizen voor een termijn van tien tot twintig jaar aan te passen voor bewoning door demente ouderen. Arcares liet door bureau Gerrichhausen een rapport maken over de reeds uitgevoerde plannen en de praktijkervaringen.

Aantal verpleegunits nog beneden verwachting

Sinds 1996 kent het Bouwcollege een regeling voor de bouw van verpleegunits binnen verzorgingshuizen. Hiervoor is een maximaal bedrag per plaats van E 68.500 (investering + restant boekwaarde) beschikbaar. De ruimtelijke eisen zijn echter tevens afgestemd op verpleging van ouderen met somatische of meervoudige problematiek. Dit kan inhouden: permanente bedlegerigheid. Deze eisen leiden tot dermate ingrijpende aanpassingen dat er tot nu toe veel te weinig verpleegunits zijn gerealiseerd. Bureau Gerrichhausen evalueerde een aantal projecten en sprak met betrokken partijen over een alternatieve aanpak.

Beperkte aanpassingen voor 10-15 jaar

In de alternatieve visie wordt de ombouw benaderd als een maatregel voor een periode van 10 tot 15 jaar. In deze benadering is een vergelijking van een aangepast verzorgingshuis(gedeelte) met een volledig nieuw gebouwd verpleeghuis minder relevant dan een vergelijking met een bestaand verpleeghuis. De ervaring leert dat bewoners en familie er vaak aan hechten als een bewoner niet hoeft door de verhuizen naar een verpleeghuis, en zijn bereid daarvoor wat ruimtelijke kwaliteit in te leveren. De doelgroep voor het aangepaste verzorgingshuis bestaat dan ook primair uit ouderen die al in het verzorgingshuis woonden en daar dementie hebben ontwikkeld. Hiermee wordt instroom in het verpleeghuis voorkomen of uitgesteld.

Groepswoningen vormen
In de expertmeetings, die in tehuizen met gerealiseerde verpleegunits werden gehouden, werd de nadruk gelegd op huiselijkheid en herkenbaarheid, meer dan efficiency en functionaliteit.
Gestreefd wordt naar vorming van groepswoningen voor 6-8 bewoners binnen het gebouw met een grote gemeenschappelijke huiskamer. Niet elk verzorgingshuis leent zich hiervoor, althans niet voor 100%. Het betekent een doorbreken van de structuur van grote vleugels met gangen en ''hotelkamertjes''. Ook is men in de praktijk van mening dat de eis van afsluitbaarheid van iedere groepswoning vervangen zou moeten worden door een prestatie-eis inzake veiligheid. Men kan dan in elke gegeven situatie naar de beste oplossing zoeken.

Vergroting natte cellen
Een andere bouwkundige belemmering, waar overigens iets minder zwaar aan wordt getild, is het gebrek aan ruimte om een goede ruime natte cel voor elke wooneenheid te creëren, waar de bewoner met hulp kan wassen en douchen. De natte cellen in verzorgingshuizen zijn in het algemeen veel te klein. Soms is het mogelijk om door het opheffen van de kitchenette ruimte te scheppen. Een andere oplossing is een natte cel per twee wooneenheden, met wel ieder een eigen wastafel.

Bereidheid tot compromissen
De kosten en haalbaarheid van dit soort ingrepen zijn sterk afhankelijk van de plaatselijke situatie, vindingrijkheid en bereidheid tot het sluiten van compromissen. In een kleine kern bijvoorbeeld waar alleen maar een verzorgingshuis is zal men daarin ver willen gaan.

Ongeveer de helft van verzorgingshuizen potentieel geschikt
In het algemeen kan worden geconcludeerd dat ingrepen op het niveau van het programma voor een verpleegunit voorbehouden zijn aan gebouwen met een goede technische en functionele kwaliteit.
De technische en functionele levensduur van het gebouw dient dan nog minimaal 25 jaar te bedragen.
Volgens het verouderingsonderzoek van het Bouwcollege voldoet maximaal 27 % van de verzorgingshuizen aan deze eis. Deze huizen scoren minder dan 50% prestatieverlies.
Voor nog eens naar schatting 25 % van de gebouwen (categorie: 50-75% prestatieverlies) is een beperkte ingreep met een levensduur van 10-15 jaar een goede en praktische nextbest-oplossing.
In totaal zou ongeveer de helft van de huidige 100.000 verzorgingshuisplaatsen potentieel geschikt zijn voor functiewijziging naar woonvoorziening voor demente ouderen met verpleegindicatie.
Deze raming wordt bevestigd door onderzoeken die in vier provincies in 1996 zijn gehouden naar de geschiktheid van verzorgingshuizen voor (PG-) verpleeghuiszorg.

Stimulerende regeling nodig
Binnen de kaders van de WZV dient nu een flexibele en stimulerende regeling te worden opgezet voor de bekostiging van genoemde ''beperkte ingrepen voor 10-15 jaar''. Hierover zal overleg plaatsvinden tussen Arcares, Bouwcollege en VWS. Tezelfdertijd kan worden bezien in hoeverre de bestaande regeling voor verpleegunits aanpassing behoeft.

Rapport:
''Leefbaarheid is meer dan functionaliteit, verpleging in verzorgingshuizen''
Gerrichhausen & Partners, Dordrecht, juli 2002
Rapport in opdracht van Arcares
Het rapport is vanaf december 2002 te bestellen bij Arcares en voor Arcares-leden nu al te downloaden via Arcares ledennet.