

D'n Aok op koers, wie volgt?



Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW
Utrecht, november 2004

Eric Krijger
Laura Christ



Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1. De kleinschalige groepswoning	4
1.1 Dementie en de verstandelijke beperking.....	4
1.2 Kleinschalig wonen.....	4
1.3 De begeleider	5
1.4 Organisatie.....	6
2. Analyse.....	7
2.1 De bewoner.....	7
2.2 Wonen	9
2.3 De begeleider	10
2.4 De organisatie	13
3. Conclusies en aanbevelingen.....	15
3.1 Meerwaarde	15
3.2 Succesfactoren	16
3.3 Knel- en verbeterpunten	17
3.4 Aanbevelingen	17
4. Tot slot	20

Inleiding

Het project 'd'n Aok' bestaat uit twee kleinschalige groepswoningen. Het is een bijzonder project omdat hier twee doelgroepen onder één dak wonen: zeven ouderen met dementie in de ene woning en zeven mensen met dementie, die daarnaast nog een verstandelijke beperking hebben, in de andere. Het project bestaat een tweetal jaren en is een initiatief van zorgaanbieder Abrona, die in Utrecht actief is voor de doelgroep mensen met verstandelijke beperkingen en verpleeghuis De Meent te Veenendaal. De combinatie van deze twee doelgroepen in één project komt in Nederland nog niet veel voor. Bijzonder is dat één team beide groepen bewoners begeleidt, zij komen dus in aanraking met zorgvragers die een verschillende achtergrond hebben. Daarom is het interessant na te gaan hoe het in d'n Aok verloopt en wat de ervaringen van bewoners en medewerkers zijn. Bij de start van het project is veel tijd besteed aan implementatie en uitvoering. Van het proces zelf, de visie die eraan ten grondslag ligt en wat men ermee wilde bereiken, is minder vastgelegd. In een bijeenkomst met de initiatiefnemers van het project d'n Aok: de verantwoordelijke managers en directieleden van beide zorgorganisaties, aangevuld met een medewerker van de provinciale welzijnsstichting Schakels die in het begin ook bij het project betrokken was, is teruggeblikt naar de oorspronkelijk beoogde uitgangspunten.

Dat heeft geleid tot de volgende onderzoeksvraag:

Welke meerwaarde heeft het project d'n Aok voor de bewoners en medewerkers van het project?

De evaluatie verliep langs een drietal invalshoeken:

- de kwaliteit van leven van de bewoner
- de kwaliteit van de arbeid van de medewerker
- de kwaliteit van de bedrijfsvoering

Het onderzoeksverslag kent de volgende opbouw. Allereerst gaat het in op de achtergronden van dementie, het kleinschalig wonen en de consequenties die dat heeft voor begeleiders en organisatie. Een volgend deel is een weergave van de gesprekken die gevoerd zijn met het management, medewerkers, cliënten en cliëntvertegenwoordigers. Tenslotte komen conclusies en aanbevelingen aan bod.

Het onderzoek is gefinancierd door de woonzorgstimuleringsregeling.

1 De kleinschalige groepswooning

1.1 Dementie en de verstandelijke beperking

Het uitgangspunt van de kleinschalige groepswooning is dat bewoners zoveel mogelijk in een voor hen vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. Dat het er toegaat zoals thuis. Zeker voor mensen met dementie is dat belangrijk. Zij raken de grip op het doen en laten in het dagelijkse leven kwijt. De wereld om de cliënt heen krijgt, afhankelijk van de fase van dementie, telkens een nieuwe invulling waar deze met verwondering naar kijkt. Nieuwe ervaringen is men op een gegeven moment net zo snel weer kwijt als dat ze binnenkomen. Daartegenover staat dat oudere ervaringen juist in betekenis winnen. Het lijkt alsof de verleden tijd opnieuw zijn intrede doet doordat cliënten terugvallen op belevenissen van weleer. Dementie is niet te genezen en het is een progressief verlopend ziektebeeld. Bij het voortschrijden van de ziekte leidt de cliënt uiteindelijk een 'kinds' bestaan en communiceert op een wijze die niet bij de fysieke leeftijd hoort. De cliënt verwerkt de indrukken uit de omgeving op eigen wijze waarbij, net als bij jonge kinderen, tactiele zintuigen, aanraking, geur, visuele prikkels belangrijke zintuigen zijn. Het proces van aftakeling kan enkele jaren duren voordat de cliënt overlijdt. Voor de cliënt en zijn omgeving (mantelzorgers) gaat het gepaard met veel onzekerheid en angst voor de toekomst. Zeker in het begin van het ziekteproces is men zich er heel goed van bewust wat er aan de hand is.

De overeenkomst van de bewoners die in d'n Aok wonen, is de dementie. Maar er zijn ook verschillen. Mensen met een verstandelijke beperking hebben deze beperking al van jongsaf aan. Vaak hebben zij een groot deel van hun leven in een instelling gewoond en zijn eraan gewend om samen met begeleiders structuur aan hun leven te geven. Ouderen met dementie hebben altijd een eigen, soms zeer kleurrijk, leven gehad waarvan de restanten nog duidelijk merkbaar zijn. Hun familielevens en sociaal netwerk is, zeker als er kinderen en kleinkinderen in beeld zijn, gevarieerder dan bij mensen die een leven lang in voorzieningen gewoond hebben. Mensen met een verstandelijke beperking reageren over het algemeen eerlijker en spontaner dan wij doen. Oudere bewoners met dementie zien dat de bewoners met een verstandelijke beperking anders zijn, wat hen kan prikkelen en uitnodigen tot 'bemoederend' gedrag.

Het voordeel om deze doelgroepen in één project onder te brengen, is dat beide organisaties bruikbare expertise over de eigen doelgroep leveren. Abrona levert de agogische ervaring en kennis om de bewoners genormaliseerd te laten wonen. De Meent heeft bij uitstek kennis over en ervaring met het ziektebeeld dementie. Daarnaast zijn er praktische voordelen. Door de kleinschalige vormgeving is een decentrale opzet mogelijk. In dat geval kunnen cliënten in de regio van herkomst blijven wonen. Omdat er voldoende cliënten nodig zijn om de 24-uurs zorg te financieren, leidt de combinatie van twee doelgroepen eerder tot het gewenste aantal.

1.2 Kleinschalig wonen

Een woonplek is in de eerste plaats een plek waar we ons prettig en beschermd willen voelen. Een plek, waar we onszelf kunnen zijn en kunnen terugtrekken op die momenten dat we dat willen. Dat geldt voor iedereen, maar zeker, of met name, voor mensen die in een kwetsbare situatie verkeren. Mensen met dementie verkeren in een kwetsbare situatie. Zij raken de grip op de omgeving kwijt en het is invoelbaar dat zij dan juist behoefte hebben aan geborgenheid en huiselijkheid.

Wat zijn de kenmerken van een vertrouwde woonomgeving? We kunnen ons daarbij laten leiden door de vormgeving van het archetype huis. Dat bestaat uit een vrijstaande woning, raam naast deur, pindak, schoorsteen en gordijnen voor de ramen. Een kleinschalige groepswoning voor mensen met dementie zou zoveel mogelijk op zo'n huis moeten lijken. Waar bewoners zelf koken, kunnen opstaan op een door hen gewenst moment, activiteiten kunnen ondernemen waar ze zelf voor kiezen, waar de mantelzorger op een vanzelfsprekende manier betrokken is en waar ze tot hun overlijden blijven wonen.

De twee woningen die samen d'n Aok vormen, staan op zichzelf maar hebben een gemeenschappelijke hal die als ontmoetingsplek dient. Omdat de voordeuren van de woningen open staan, lopen in de praktijk de bewoners door beide woningen heen. In de hal is een zitje geplaatst waar bewoners en begeleiders gebruik van maken. De hal komt uit op het portiek waar ook de bewoners van de bovenliggende appartementen gebruik van maken. Wel is de deur tussen de hal en het portiek afgesloten. De twee groepswoningen zijn efficiënt en licht ingericht met materiaal dat tegen een stootje kan: marmoleum, meubilair van beukenhout, tl-verlichting in het systeemplafond.

1.3 De begeleider

Bij kleinschalig wonen is de begeleider een 'integrale medewerker'. Deze houdt zich, met hulp van de bewoners, bezig met alle voorkomende werkzaamheden zoals huishoudelijke werkzaamheden, de voorbereiding van de maaltijd, de zorg, de activiteiten, et cetera. Het voordeel is dat op deze wijze begeleiders kunnen ingaan op wat voor de bewoner op dat moment belangrijk is of waar deze voor kiest. Zij worden dus niet beïnvloed door andere processen in de organisatie die de dagelijkse bezigheden zouden kunnen verstoren. Om in de groepswoning te kunnen werken, is kennis over het ziektebeeld dementie, en de consequenties die dit voor de cliënt heeft, noodzakelijk. Daarnaast ligt een sterk accent op het welbevinden van de bewoners. Bij de werkzaamheden op de woning zijn de bewoners voorzover dat mogelijk is goed te betrekken. Er zijn allerlei karweitjes te doen die vertrouwd voor hen zijn. De begeleider gaat hiermee zelfstandig aan de slag. Deze werkt, gezien de beperkte schaalgrootte, meestal alleen. Anders dan in het verpleeghuis kan de begeleider minder makkelijk terugvallen op een leidinggevende. Andersom, ziet de leidinggevende minder van de dagelijkse praktijk en werkzaamheden dan in het verpleeghuis. Daarom zijn communicatieve vaardigheden belangrijk. De begeleider moet openstaan voor een coachende begeleiding en reflectie kunnen geven op zijn handelingen.

De begeleiders van d'n Aok hebben deels een achtergrond uit de gehandicaptenzorg en deels uit de verpleeghuiszorg. De cultuur van beide sectoren verschilt. De begeleiders van Abrona beschikken vooral over agogische vaardigheden en zijn gewend om ontwikkelingsgericht met de bewoners om te gaan. Medewerkers van De Meent zijn vooral gericht op de verzorging van de bewoners en hebben oog voor het ziektebeeld van dementie. Beide aspecten, het agogische en het verzorgende zijn in d'n Aok van belang. Voor beide groepen medewerkers geldt dan ook dat zij, om goed te kunnen functioneren, een omslag moesten maken in de manier van werken. Zij moeten kunnen ondersteunen en tegelijkertijd kennis hebben van het ziektebeeld dementie.

1.4 Organisatie

De bewoners wonen wel in één project maar zijn ingeschreven bij hun eigen organisatie. Dat geldt ook voor de begeleiders, een deel is in dienst van Abrona, het andere deel van De Meent. Afstemming op managementniveau vindt plaats via een Stuurgroep waar vertegenwoordigers van beide organisaties in vertegenwoordigd zijn. De Stuurgroep is verantwoordelijk voor de voortgang van het project. Op d'n Aok werkt een meewerkende coördinator. Deze situatie brengt met zich mee dat, bij het nemen van besluiten, overleg dient plaats te vinden met beide organisaties. Dat is lastig omdat beide een eigen besluitvormingsstructuur kennen en een eigen cultuur. Abrona legt meer verantwoordelijkheid af op de werkvloer. Medewerkers leggen achteraf verantwoording af. De Meent wil meer ruggespraak voordat een besluit genomen wordt.

2 Analyse

2.1 De bewoner

Zwaardere zorgvragen

Het uitgangspunt was om in de groepswoning alleen licht-dementerenden te laten wonen. Voor meer intensieve zorgvragen zou men terug moeten kunnen vallen op De Meent. De maatschappelijke ontwikkelingen halen deze beoogde doelstelling inmiddels in. Mensen met chronische zorgvragen blijven langer thuis wonen, zo ook mensen met dementie. Over het algemeen zijn dat mensen met lichtere zorgvragen, die pas als het echt niet meer kan verhuizen naar de zorgcentra. Op zichzelf is dat geen probleem mits er binnen deze centra maar faciliteiten zijn om deze cliënten te ondersteunen zoals tilapparatuur, hoog-laag bedden, voldoende en deskundig personeel. Ook in D'n Aok zijn cliënten met zwaardere zorgvragen komen wonen. Dat vraagt om aanpassingen zoals de inrichting van de woonruimte, de vaardigheden van begeleiders en de ambities om geïntegreerd te wonen in de wijk. Dat is de basis voor een nieuw draagvlak voor het zwaarder worden van zorgvragen.

Meerwaarde van gemixte doelgroepen

In de oorspronkelijke opzet wonen in elke groepswoning zeven cliënten uit dezelfde doelgroep. De achterliggende organisatie blijft verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorgverlening. De cliënten staan bij de eigen organisatie ingeschreven en krijgen de bij deze voorziening horende verpleegprijs. De druk op de wachtlijst beïnvloedt de verhouding zeven - zeven. Dit heeft als consequentie dat deze verhouding niet vol te houden is. Als gevolg daarvan wonen er op dit moment slechts vijf bewoners met een verstandelijke beperking in d'n Aok en negen ouderen met dementie. Op zichzelf blijkt dat geen probleem te zijn al zit hier volgens de teamleden wel een grens aan. De ouderen hebben behoefte aan een decorum dat de verstandelijk gehandicapten minder of niet hebben. De ouderen zien de cliënten met de verstandelijke beperkingen als 'kinderen'. De zorgvragen van de twee doelgroepen liggen volgens de teamleden dicht bij elkaar. De verbijzondering ligt veel meer op de kwaliteit van het wonen. De kleinschaligheid en het hebben van een eigen zit- slaapkamer verhoogt deze kwaliteit. Het maakt dan minder uit op welke groep dat een invulling krijgt. Dit is een opmerkelijke bevinding. Bij de opzet veronderstelde men dat de toegevoegde waarde juist in het combineren van kennis lag. Nu blijkt dat we het veel meer moeten zoeken in de woonkwaliteit die, ongeacht de zorgvraag van deze bewoners, voor allen van grote betekenis is.

De variatie in zorgzwaarte, van licht tot zwaar zorgbehoefstig, komt bij beide doelgroepen voor en is voor begeleiders geen probleem. Integendeel, juist de variatie geeft kleur aan het werken op d'n Aok. De bewoners accepteren elkaars beperkingen. De ouderen zijn geneigd het voor de ouderen met een verstandelijke beperking op te nemen, er op een moederlijke manier voor te zorgen. Dat geeft een positieve betrokkenheid en een natuurlijke genegenheid op en voor elkaar. De ouderen met een verstandelijke beperking laten dit zich graag welgevallen hoewel sommigen daar minder behoefte aan hebben. De variatie in zorgvragen geeft meer kleur aan het leven, stelt een manager. Sommige begeleiders zetten bewust onrustige ouderen bij de gehandicapte ouderen. Het leidt af en geeft rust. De gehandicapte ouderen gedragen zich wat kinderlijker en vragen meer aandacht. Volgens de betrokkenen hebben beide doelgroepen baat bij deze situatie.

D'n Aok als thuis

D'n Aok moet, in de ogen van het management, een eigen huis voor bewoners zijn. Met intimiteit die een eigen woonplek kenmerkt. De bewoners moeten er mens kunnen zijn in alle aspecten. Voor het management is d'n Aok meer een nieuw geordende samenleving waarin aspecten als veiligheid, vertrouwdheid en ontmoeting een belangrijke rol spelen. Huisregels en groepsnormen structureren deze huishouding. Zo gewoon mogelijk leven staat centraal. Huishoudelijke handelingen geven een vertrouwdheid omdat deze bij de bewoners bekend zijn. Dat geeft een invulling zoals dat ook in het gezin van voorheen plaatsvond. Terecht geeft het management aan dat hierop met name een juiste bejegening van de bewoners van grote invloed is. Het leven van elke bewoner afzonderlijk moet er anders uit zien, zoals dat in de samenleving ook het geval is. Er moet ruimte zijn voor individualiteit. Dat uit zich in het verschil tussen 'opstaantijden' en vrijetijdsbesteding.

Dat bewoners zich thuis voelen, zou blijken uit de spontane initiatieven die zij ondernemen zoals huishoudelijke activiteiten, bescherming van het eigen bezit en het naar eigen smaak inrichten van de zit- slaapkamer. Ook het feit dat ze de woonruimte zelf van de corporatie huren en een eigen postbus hebben, versterkt het gevoel dat de bewoners in hun eigen huis wonen. Bewoners zien elkaar meer als buurvrouwen en -mannen, zo stellen de begeleiders. Ze kleden zich toch mooi aan als ze 's-morgens op de gang komen.

Begeleiders in D'n Aok geven aan dat zij nieuwe bewoners betrekken bij huishoudelijke werkzaamheden als aardappels schillen, tafel dekken, de afwas doen en stofzuigen. Standaard kloppen zij op de deur wanneer zij een kamer van een bewoner binnentreden. Met name de dementerende ouderen hebben écht een eigen kamer, ingericht met voor hen vertrouwde spullen.

Wanneer we wat kritischer kijken, en bijvoorbeeld de uitkomsten van het Trimbos-instituut betrekken bij de vormgeving, komt daarnaast nog een ander beeld naar voren. De relatie tussen een thuisgevoel en welbevinden kent veel vormgevingskenmerken. Maar bewoners kunnen de postbus zelf niet openen omdat de toegangsdeur afgesloten is. Ook is de inrichting niet geheel vrij van instellingskenmerken. De gangen zijn lang en doen door de wandbekleding en materiaalgebruik van de plafonds wat klinisch aan.

Mantelzorgers

Familie heeft ten aanzien van de groepswoning vaak dezelfde verwachtingen naar de organisatie toe als bij het verpleeghuis. Echter, bij scheiden van wonen en zorg liggen de verantwoordelijkheden anders. De zorgaanbieder heeft alleen verantwoordelijkheid voor de zorgcomponent. Alles wat met het wonen te maken heeft, moet de bewoner of zijn mantelzorger in principe zelf regelen. Dat geldt voor het ondertekenen van het huurcontract, het betalen van de servicekosten en ophangen van een schilderijtje, het regelen van het huishoudbudget. Mantelzorgers kunnen, indien zij daartoe in staat zijn, actief een bijdrage leveren aan het leven van de bewoner in de kleinschalige groepswoning. Zo kunnen zij een rol spelen bij te ondernemen activiteiten, meegaan op artsenbezoek, boodschappen doen, kamer schoonhouden of koken.

De begeleiders zelf zien geen groot verschil bij de betrokkenheid van de familie vergeleken met het verpleeghuis. Zij zien dat sommige familieleden moeite hebben om met de mix van bewoners om te gaan. Anderen doen dat makkelijker en gaan koffie zetten voor de bewoners of spelletjes met ze doen. De helft van de cliëntvertegenwoordigers geeft aan dat zij dankzij de kleinschalige opzet makkelijker binnenlopen.

Voor de andere helft echter maakt het niet uit. Omdat begeleiders vaak alleen werken is het vrijwel onmogelijk om als groep in zijn geheel of met een paar bewoners op stap te gaan. De bijdrage van mantelzorgers (en vrijwilligers) heeft daarin een positief effect. Vanuit de omgeving zijn er enkele vrijwilligers die de bewoners opzoeken of met hen activiteiten ondernemen.

Om het beeld te veranderen, is allereerst helderheid over de rol en bijdrage die mantelzorgers kunnen leveren noodzakelijk. Hierover kan de organisatie met de familie in gesprek gaan.

Cliëntvertegenwoordigers staan zeer positief ten opzichte van d'n Aok. Het gemiddelde waarderingscijfer is een 7.8.

2.2 Wonen

Contacten met de omgeving

Wonen in d'n Aok betekent wonen in de samenleving. De groepswoningen staan tussen andere appartementen. Toch blijkt het lastig om met de andere bewoners contact te onderhouden. Dat kan voor een deel ook aan de situering van de groepswoningen liggen. De gesloten centrale toegangsdeur blokkeert communicatie met de omgeving. De tuin, aan de achterkant van de groepswoningen, geeft geen kansen tot toenadering met de overige bewoners van het complex. Die komen daar niet. De tuin geeft alleen uitzicht op de rondweg en de oprit tot de parkeerplaatsen en bijvoorbeeld niet op andere woningen of op de ingang. Vanuit de buurt is er niet zoveel belangstelling voor d'n Aok. Op een voor de buurt toegankelijke kerstmarkt kwam niemand af. De buurtvereniging stond in eerste instantie nogal gereserveerd ten aanzien van de komst van de bewoners. De wijk staat niet bekend als een uiterst sociale wijk. Er wonen veel allochtone mensen en er is weinig georganiseerd buurtleven. Soms heeft men last van hangjongeren of van burenoverlast. Winkels komen in de directe omgeving niet voor. Een begeleider vraagt zich af of deze plek wel de juiste plaats voor een dergelijk project is. Het is wel de vraag hoe hoog men ten aanzien van integratie de meetlat wil leggen. Uit andere ervaringen blijkt dat men hierbij geen te hoge verwachtingen moet hebben. Meestal gaan de contacten niet verder dan een soort van passieve betrokkenheid op elkaar: ontmoeting zonder daar verder activiteiten aan te koppelen. Toch is het de moeite waard om nog eens expliciet naar de vormgeving en de contacten met de buurt te kijken zodat er meer kansen ontstaan op spontane ontmoeting.

Ruimtelijke vormgeving

De twee woningen zijn bewust op de begane grond van een appartementencomplex gebouwd. Daardoor is de buitenwereld makkelijk bereikbaar en hoeven de bewoners niet met een lift naar boven. Een grote gemeenschappelijke tuin is direct vanuit de woonkamer voor beide woningen bereikbaar. De centrale hal neemt in d'n Aok een prominente plaats in. Het is een ontmoetingplek voor de bewoners uit de beide woningen. Zij maken daar druk gebruik van. De teamleden vinden de vormgeving praktisch en overzichtelijk. Je kunt rondlopen als daar behoefte aan is. De beide huiskamers komen op de hal uit. Via de hal kan men ook in de gang naar de zit- slaapkamers van de bewoners komen. Deze gang is via een andere deur ook rechtstreeks vanuit de huiskamer bereikbaar. Omdat de huiskamerdeuren naar de hal open staan, lopen bewoners makkelijk bij elkaar binnen. Dat geeft loopverkeer die de huiselijke en besloten sfeer enigszins aantast. Het gevaar bestaat dat de hal zich als een gemeenschappelijke huiskamer gaat ontwikkelen. Het idee van twee knusse groepswoningen dreigt daardoor te verdwijnen. Het zou meer een plein idee moeten hebben, zo stelt het management voor. De grootte van de zit- slaapkamers bedraagt zo'n twintig vierkante meters.

Voor de bewoners met de verstandelijke beperking vindt het management dit te groot. Deze bewoners verblijven nauwelijks op hun kamer en zijn meestal in de huiskamer te vinden. Dat geldt ook, maar in mindere mate, voor de oudere dementerenden. Doordat men elkaar gezelligheid geeft, is de huiskamer voor de bewoners een prettige plek om te vertoeven. De grootte van de zit- slaapkamers voor de oudere dementerenden vindt men geschikt. Sommige begeleiders vinden de woning te donker. De afmetingen van de woonkamer zijn groot en diep. Zonlicht dringt moeilijk door waardoor er al snel lampen aanmoeten. Ramen kunnen niet open waardoor de temperatuur aardig kan oplopen. De tuin ligt niet in de zon en ook op de donkere zijde van het gebouw. De bewoners huren de eigen woonruimte rechtstreeks van de woningcorporatie. Zij hebben een eigen postbus met naamplaatje die in het portiek van het gebouw staat. Omdat de hal naar het portiek afgesloten is, kunnen de bewoners niet zelf de post uit de bus halen. Zij zijn niet in het bezit van een sleutel.

Woonplek voor partners of familie

De appartementen op de bovenliggende etage zijn onder meer bedoeld voor mantelzorgers, partners, die dicht bij het familielid willen blijven wonen die in d'n Aok woont. Van deze mogelijkheid is, tot spijt van de woningcorporatie, tot nu toe geen gebruik gemaakt. De enquête onder de cliëntvertegenwoordigers laat zien dat er op dit moment nauwelijks belangstelling voor deze mogelijkheid is. Het zou ook mogelijk zijn dat beide echtelieden in het appartement gaan wonen waarbij d'n Aok de geplande zorg levert en voor de ongeplande zorg op de achtergrond aanwezig is.

Woningcorporatie

De woningcorporatie zag het project d'n Aok vooral als integratieproject voor begin-dementerenden. Zij heeft meerdere projecten geïnitieerd om integratie van kwetsbare doelgroepen te bevorderen. Men vindt het jammer dat dit hier niet gelukt is. Nu wonen in d'n Aok ook cliënten met een zwaardere zorgvraag en de corporatie vraagt zich af of deze niet beter in het verpleeghuis kunnen wonen. Dit is een kwestie van visie en afstemming. Mensen met dementie blijven langer thuis wonen omdat de zorg aan huis verbetert. Vanzelfsprekend komen daardoor in voorzieningen cliënten wonen met zwaardere zorgvragen. Van de mogelijkheden tot integratie in de buurt moet men niet al te hoge verwachtingen hebben. Het is al heel wat als men elkaar tolereert en dat lijkt bij d'n Aok wel het geval te zijn. Maar ook voor mensen met een zwaarder dementieziektebeeld kan kleinschalig wonen een goede oplossing zijn.

2.3 De begeleider

Competenties

In d'n Aok werken begeleiders die afkomstig zijn uit Abrona en De Meent. Zij behouden het dienstverband met de eigen organisatie en vallen onder de desbetreffende CAO. Begeleiders zijn bij aanstelling hierover uitvoerig geïnformeerd en hebben daar geen problemen mee. Het team is beschikbaar voor beide groepen bewoners. Dat vraagt deskundigheid en flexibiliteit in het omgaan met de twee doelgroepen zorgvragers. Daar zijn zowel begeleidende als zorggerelateerde vaardigheden voor nodig. De teamleden zelf geven aan dat de volgende vaardigheden van belang zijn:

- flexibiliteit
- empathie
- een sfeer kunnen scheppen
- geduld hebben
- collegialiteit

- observatievermogen
- verzorgende vaardigheden
- creativiteit
- weten van aanpakken.

Begeleiders zelf vinden het leuk om op deze manier te werken. Zij zien wel degelijk verschillen in de benadering naar de bewoners toe maar dat levert in de praktijk geen enkel probleem op. De ouderen die uit een thuissituatie komen, zijn wat zelfredzamer dan de ouderen met een verstandelijke beperking. Deze laatsten stellen zich passiever op. De ouderen vragen om een meer ´volwassen´ begeleiding terwijl de bewoners met een verstandelijke beperking een meer ´kinderlijke´ benadering vragen. Deze laatsten vragen ook niet om naar huis te gaan, wat bij de ouderen wel regelmatig het geval is. De verklaring is dat de cliënten met een verstandelijke beperking lang in een zorgvoorziening gewoond hebben. Zij blijken meer structuur nodig te hebben om hun leven in te richten dan de ouderen.

Het management hecht veel waarde aan de combinatie van zorg- en begeleidingsvaardigheden. Voor d´n Aok zijn in vergelijking met de intramurale situatie nog aanvullende vaardigheden nodig zoals:

- stressbestendigheid
- zelfstandig kunnen werken
- kwetsbaar kunnen opstellen
- reflectief vermogen
- flexibiliteit omdat de overgang van een traditionele zorgsituatie naar d´n Aok lastig is.

Vergeleken met de intramurale situatie is het in een gedeconcentreerd woonproject minder makkelijk om terug te vallen op andere disciplines in de organisatie. Een zekere mate van zelfstandig werken is daarom noodzakelijk. Men moet beslissingen kunnen en durven nemen en dat vraagt om stressbestendigheid. Snel overschakelen op andere vragen komt hier meer voor en daar is een zeker improvisatietalent voor nodig. Er is sprake van een breder takenpakket. Zo hebben mantelzorgers evengoed opmerkingen waar zij een antwoord op of aandacht voor vragen. Gastheer-vrouwschap is daarom een kwaliteit die in d´n Aok nodig is. In de intramurale voorziening kon men nog wel eens wegduiken als er bezoek binnenkwam. De collega loste het probleem dan wel op. Hier werkt men meestal alleen waardoor begeleiders voor alle voorkomende situaties een oplossing moeten zoeken. Door het alleen werken heeft een leidinggevende minder zicht op de kwaliteit van het werk en de bejegening naar de bewoners toe. Voor een deel is de leidinggevende afhankelijk van de informatie die deze van de begeleider krijgt. Dat lukt alleen als de begeleider in staat is reflectie te geven op het eigen handelen en zich kwetsbaar kan opstellen. Het verantwoordelijkheidsgevoel van de begeleiders is volgens het management groot. Het is een kunst om de grote betrokkenheid op tijd af te wisselen met distantie omdat men ook een eigen privé-leven heeft. Het blijkt voor begeleiders uit het verpleeghuis lastiger te zijn om in d´n Aok te gaan werken dan voor begeleiders uit Abrona. Dat komt omdat zij geneigd zijn om de kwaliteit van de zorg te meten aan de verzorgende taken, terwijl de begeleiders uit de zorg voor gehandicapten vooral aandacht hebben voor de sociale omgang en koffie drinken met de bewoners ook belangrijk werk vinden. Omdat beiden in één team werken, vraagt dit om extra aandacht.

Ook hier weer blijkt het lastig te zijn om de meerwaarde van twee doelgroepen bewoners te benoemen. Medewerkers geven aan dat ze het leuk vinden met verschillende zorgvragers te werken. Het geeft afleiding en inspiratie tegelijkertijd.

Met name het werken in een kleinschalige setting levert meerwaarde op. Zij zijn trots op het project en voelen zich sterk bij de bewoners betrokken.

Deskundigheidsbevordering

Tot nu toe is men in d'n Aok nog weinig toegekomen aan de aandacht voor opleiding en training om begeleiders inhoudelijk op het spoor te zetten. Er liggen minimaal drie thema's die de aandacht verdienen.

- Competenties

De eerste is de aandacht voor de veranderende vaardigheden van begeleiders. Bij genormaliseerd wonen is de cliënt uitgangspunt van de zorgverlening. De begeleider probeert de keuzes die de cliënt wil maken zo goed mogelijk te verhelderen en daar een antwoord op te geven. De cliënt woont in zijn eigen huis. Net als bij de thuiszorg, waar cliënten ook in hun eigen huis wonen, zou de woonplek geen uitstraling als werkplek voor begeleiders moeten hebben. Hierover moet discussie en training met begeleiders plaatsvinden. Het management geeft aan dat ze de inhoudelijke aansturing onderschat heeft. Daarnaast is kennis nodig over meer algemene zaken zoals het ziektebeeld dementie, verpleegtechnische handelingen zoals decubitusverzorging, observeren en rapporteren. Over het algemeen krijgen deze thema's in de reguliere opleidingen wel voldoende aandacht.

- Visie op kleinschalig wonen

De investering geldt ook op het thema 'kleinschalig wonen'. Wat beoogt de organisatie hier nu precies mee, hoe verloopt het proces, welke ontwikkelingen zijn er en wat is de opvatting van bewoners, mantelzorgers en begeleiders hierover. Ontwikkeling van kennis kan in dialoog met elkaar, in teambesprekingen, plaatsvinden, eventueel aangevuld met externe expertise.

- Faciliterende organisatie

Wat hebben begeleiders nodig om de inhoudelijke uitgangspunten goed verwerkt te krijgen en zich eigen te maken. Dat is het thema van de faciliterende organisatie. Hoe werkt de organisatie mee in het realiseren van de doelstellingen Hierin passen de thema's coachend leiderschap, zelfsturend team, ondernemingschap.

Tevredenheid medewerkers

Uit landelijke ervaringen blijkt, dat medewerkers met groot plezier in kleinschalige zorgsituaties werken. Begeleiders zijn daar zelf verantwoordelijk voor het verloop en de invulling van de gang van zaken. Er zijn geen andere diensten die daar directe invloed op hebben en dat is voor de keuzes die bewoners willen maken ook goed. Begeleiders van d'n Aok bevestigen dit beeld. Het rapportcijfer dat zij voor d'n Aok geven, spreekt voor zich: een 7,7 gemiddeld. Begeleiders waarderen de kwaliteit van wonen en zorg die het kleinschalige project levert: een menswaardig oud worden van mensen met dementie. Een 'superproject' zoals een begeleider het noemt dat niet verloren mag gaan. Bewoners krijgen de aandacht en ruimte die zij verdienen. Begeleiders vinden het prettig en gezellig op d'n Aok te werken. Het collegiaal contact is hartelijk.

2.4 De organisatie

Structuur en cultuur

D'n Aok maakt onderdeel uit van twee organisaties. Er is sprake van twee werkgevers, twee CAO's, twee ondersteunende diensten en voor de voortgang in de directe zorgverlening blijkt dat een vrij complexe situatie te zijn.

De sfeer in de wereld van de gehandicaptenzorg verschilt met die van de Verpleging & Verzorging. Binnen de gehandicaptenzorg staan de bewoners door de aard van de zorgvraag meer in contact met de samenleving. Dat beïnvloedt de vormgeving, er komt meer decentrale zorg voor. Dat heeft weer invloed op de bedrijfsvoering die zich kenmerkt door het overdragen van verantwoordelijkheden naar de werknemers op de werkplek toe. Het is voor een leidinggevende immers niet vol te houden om tot op detail op de hoogte te blijven van wat er zich op de decentrale werkplek afspeelt. Daarvoor in de plaats komt meer speelruimte voor de medewerkers met een verantwoordingsstructuur achteraf. Omdat de gehandicaptenzorg meer van dit type projecten kent, zijn zij, in tegenstelling tot de V & V sector, meer vertrouwd met dit type bedrijfsvoering. We zien dit beeld terug bij de beide participerende organisaties van d'n Aok. Abrona werkt liever met het afleggen van verantwoording achteraf dan vooraf tot in detail een besluit voor te bereiden. Voor De Meent is dat een minder vanzelfsprekende werkwijze en gaat daarom minder ver in het delegeren van bevoegdheden en besluiten. Dit verschil kan binnen het team tot lastige situaties leiden.

Het gegeven dat begeleiders veel alleen werken, ervaren de begeleiders als moeilijk: 'je kunt dan niet op alle individuele wensen ingaan...'. Zij zien zichzelf als een zelfsturend team maar missen ook wel de ruimte en kennis die nodig is om dat waar te maken. Soms voelt het team zich daarin alleen staan. Bovendien zijn ze toch nog afhankelijk van andere diensten binnen beide organisaties en dat werkt niet goed. Reparaties duren te lang of men komt niet tot een oplossing terwijl het probleem blijft voortbestaan. Als suggestie geven zij mee dat ze liever onder één in plaats van twee organisaties willen vallen.

Personeelsbeleid

Beide moederorganisaties blijven verantwoordelijk voor hun eigen medewerkers. Zij stellen die conform eigen richtlijnen aan en vallen elk onder de eigen CAO van respectievelijk de V&V-sector of de Gehandicaptenzorg. In de praktijk werken de begeleiders natuurlijk nauw met elkaar en is er niets van de verschillende dienstverbanden te merken. Het formele werkgeversschap verschilt wel per medewerker en daarmee ook de contacten met bijvoorbeeld de afdeling Personeelszaken. De aanstellingseisen voor nieuwe begeleiders verschillen van elkaar. Het interkerkelijke verpleeghuis De Meent hecht, naast deskundigheid over het ziektebeeld en omgangsvaardigheden, veel waarde aan de christelijke identiteit van haar medewerkers. Abrona, met een christelijke signatuur, heeft medewerkers in dienst met een verschillende signatuur.

Schaalgrootte

Kleinschalig wonen is duurder dan wonen in een grotere intramurale setting. De meerkosten kan men financieren door de activiteiten en werkzaamheden van andere diensten en disciplines in de groepswooning onder te brengen. Dat is ook goed voor de autonomie van het team. In het ondersteunen van de zorgvragen kunnen zij goed aansluiten op de wensen en behoefte van de cliënt. Bijvoorbeeld door zelf de tijden van de maaltijden vast te stellen, de opstaan en 'naar bed gaan' tijden, het samenstellen van de boodschappenlijst en het menu.

Over de ideale schaalgrootte vindt discussie plaats. In d'n Aok is de schaalgrootte op zeven cliënten gesteld. In beide gevallen is deze grootte voor de bewoners te overzien. Het aantal van zeven is mede ingegeven om de exploitatie rendabel te houden al had zowel het management als de begeleiders liever een iets kleiner aantal (zes) gehad. Een grootte van acht vinden teamleden teveel, de groep is dan, zowel voor begeleiders als bewoners, niet meer in één keer te overzien. Veertien cliënten in één project is vrij klein. Over het algemeen hanteert men op projectniveau een schaalgrootte van achttien tot vierentwintig cliënten in drie, respectievelijk vier, woningen. De nachtaanwezigheid is dan makkelijker te financieren. De opzet van d'n Aok met twee doelgroepen is een oplossing om met een kleine schaalgrootte toch in de onmiddellijke omgeving van de cliënten een groepswooning op te richten. Door de schaalgrootte van zeven werkt men meestal alleen. De teamleden vinden dat er op spitsmomenten twee begeleiders aanwezig moeten zijn.

Samenwerking

De woningcorporatie is niet erg tevreden over het project. Volgens hen komt d'n Aok terug van oorspronkelijk gestelde doelstellingen. Zo zou de woonvorm alleen bewoond worden door licht dementerenden die voldoende mogelijkheden voor integratie hebben. Juist daarom is een dergelijke groepswooning in de wijk aantrekkelijk, zo stellen zij. De cliënten die er nu wonen hebben in haar opvattingen geen integratiekansen. Bovendien was er onder de cliënten veel verloop. Zo lijkt d'n Aok wel heel erg op het verpleeghuis De Meent. Er komt teveel instellingsgedrag voor, zo stelt de corporatie. Er wonen geen mantelzorgers in de appartementen boven d'n Aok, terwijl dit toch een gouden kans is voor mantelzorgers om dicht bij hun familielid te wonen. De corporatie vindt dat zij recht van spreken heeft gezien de extra financiering (onrendabele top) die nodig was om het project te bouwen. De conclusie is dat er te weinig afstemming plaatsvindt.

3. Conclusies en aanbevelingen

Twee verschillende zorgorganisaties besluiten om in één project samen te werken. Zij hebben daartoe hun nek uitgestoken en in d'n Aok een nieuw product gerealiseerd. Beide organisaties kennen een cultuur die alle kenmerken hebben van de eigen sector. De sector Verpleging & Verzorging neigt tot een meer behouden opstelling dan de gehandicaptenzorg. Deze cultuurverschillen komen in het project d'n Aok in volle omvang naar buiten. Ook om deze reden is het een interessant project. Het maakt de succesfactoren en knelpunten zichtbaar wanneer twee organisaties, met elk een eigen achtergrond, willen samenwerken.

3.1 Meerwaarde

De onderzoeksvraag luidde:

‘welke meerwaarde heeft het project d'n Aok, waarin twee doelgroepen wonen, voor de bewoners en medewerkers van het project’.

Alle betrokkenen vinden dat het project d'n Aok een goede woonplek voor bewoners is. In die zin heeft het project een meerwaarde voor beide doelgroepen. De ouderen zelf vinden het leuk om zich te ontfermen over de oudere verstandelijk gehandicapten. De verstandelijk gehandicapten laten zich dit graag welgevallen. De aanvankelijke twijfel bij sommige mantelzorgers is in de loop van de tijd weggenomen. Opvallend is dat de positieve ervaringen standhouden op die ene woning waar naast vijf bewoners met een verstandelijke beperking, twee ouderen met dementie wonen. De conclusie is dan ook dat er geen contra-indicatie aanwezig is om deze twee doelgroepen bij elkaar te laten wonen. De meerwaarde vertoont zich niet met spectaculaire voorbeelden. De bewoners wonen gemoedelijk bij elkaar. De onderzoekers hebben de indruk dat de woonplek op zich het succes van het project bepaalt en niet zozeer de combinatie van de twee doelgroepen. Kennelijk maakt het met een goede woonkwaliteit minder uit met wie je woont. Belangrijk voor de kwaliteit is dat de bewoners elk voldoende privacy hebben, een eigen zit- slaapkamer met eigen spulletjes waardoor een individuele benadering mogelijk is.

Begeleiders vinden het prettig, afwisselend en stimulerend om met verschillende typen van zorgvragers om te gaan. Dat voorkomt een saaiheid in het werken.

Voor het management is het samengaan van twee doelgroepen een oplossing om kleinschalige buurtgerichte projecten te initiëren. Het volume aan cliënten moet voldoende zijn om een minimale exploitabele eenheid te hebben. Wanneer cliënten met eenzelfde zorgvraag dit volume moeten vullen, is een grotere regio nodig om dit te bereiken. Door met andere doelgroepen samen te werken in één project lukt dat eerder. Er is nog een ander inhoudelijk voordeel. Expertise van meerdere organisaties zijn in één project te bundelen en dat geeft meerwaarde indien deze in de eigen organisatie ontbreekt. We hebben gezien dat dit in d'n Aok ook het geval is. Het gaat hier dan om begeleidingsgerichte versus verpleegkundige en verzorgende competenties.

Voor de woningcorporatie is er het voordeel dat de kleinschalige groepswooning een onderdeel is in de keten van zorg die zij graag voor haar huurders geleverd ziet. Steeds meer opereren woningcorporaties als maatschappelijke ondernemers en hebben oog voor de behoefte aan welzijn en zorg. Voor de corporatie is het belangrijk om een betrouwbare partner beschikbaar te hebben die de zorg levert.

Op basis van scheiden van wonen en zorg heeft de corporatie een eigen verantwoordelijkheid naar de bewoners toe. Zoals we ook bij d'n Aok gezien hebben, is een corporatie bereid om deze ook financieel te dragen als dit de woonkwaliteit verbetert.

3.2 Succesfactoren

Tevredenheid

Het onderzoek maakt duidelijk dat cliënten, cliëntvertegenwoordigers, begeleiders en management op enthousiaste wijze het project begeleiden. De tevredenheid gemeten in cijfers bij de begeleiders spreekt boekdelen: een 7,7 gemiddeld. Dit is een belangrijke succesfactor. Begeleiders identificeren zich met het project. Zij zouden zelfs hun moeder er willen laten wonen als dat nodig zou zijn. Begeleiders zijn ervan overtuigd dat bewoners in d'n Aok veel prettiger wonen dan in intramurale voorzieningen en daarvoor willen zij zich inzetten. Dat geeft het project veel kracht. Begeleiders geven aan erg tevreden te zijn met de werksituatie ondanks dat er kritische opmerkingen over de aansturing gemaakt zijn. Ook de cliëntvertegenwoordigers geven met een gemiddelde van 7.8 uitdrukking aan hun waardering voor d'n Aok. Hoewel bewoners hun tevredenheid niet letterlijk hebben verwoord, maken zij een tevreden indruk (observatie onderzoekers).

Competenties

Zowel begeleiders als het management zijn van mening dat specifieke vaardigheden noodzakelijk zijn om in d'n Aok te kunnen werken. Om de genormaliseerde woonsituatie tot zijn recht te laten komen zijn communicatieve vaardigheden van essentieel belang. Daar hoort ook inlevingsvermogen en creativiteit bij. Omdat d'n Aok op zichzelf staat en begeleiders minder snel kunnen terugvallen op anderen in de organisatie, is een bepaalde mate van zelfstandigheid in het werken nodig. Tenslotte moeten begeleiders kunnen vertellen wat hen bezig houdt, waar ze tegenaan lopen en hoe ze problemen opgelost hebben.

Kleinschalige opzet

Twee maal zeven bewoners in een project is een maatvoering die we in ons land weinig aantreffen. De groeps grootte mag van iedereen iets kleiner zijn. Zes bewoners is een aantal dat nog wat overzichtelijker is. Dat het er zeven zijn geworden heeft met de exploitatie te maken. De meeste projecten die we aantreffen zijn achttien of vierentwintig bewoners groot, verdeeld in groepen van zes bewoners. Op de minimale exploitatiegrootte is met name de aanwezige nachtdienst van invloed. Het scheelt veel indien deze een financiering krijgt van vierentwintig in plaats van twaalf bewoners. Door de schaalgrootte die d'n Aok hanteert, ontstaat een overzichtelijke woonsituatie voor bewoners en werksituatie voor begeleiders. Binnen de woningen is voldoende privacy aanwezig om je als bewoner terug te trekken. Hiervan maken zij overigens maar beperkt gebruik. Ze vinden het gezelliger om in de woonkamer andere bewoners te ontmoeten.

Dagritme

In d'n Aok doorlopen de bewoners een dagritme zoals ze dat thuis ook gewend waren te doen. Ze zijn, waar mogelijk, betrokken bij allerlei huishoudelijke werkzaamheden, de maaltijdvoorbereiding en het koken zelf. Daarmee sluiten deze werkzaamheden aan op een vertrouwd levenspatroon. Deze herkenning draagt bij tot de tevredenheid over de woonsituatie. De bewoners kunnen zichzelf zijn.

Flexibel

De aantallen zorgvragers die nog thuis wonen en een beroep doen op 24-uurs zorg verandert in de loop van de tijd. Indien de kwaliteit van 'achterliggende voorzieningen' zoals de aanwezigheid van mantelzorgers en onplanbare zorg toeneemt, stelt dit de vraag naar 24-uurs zorg uit. D'n Aok was in het begin bedoeld voor licht dementerenden. In de loop van de tijd bleef deze groep door een verbeterde thuiszorg langer thuis wonen. Dat betekent dat de bewoners die op een gegeven moment wel gebruik maken van de 24-uurs voorziening zwaardere zorgvragen hebben. D'n Aok heeft hier soepel op ingespeeld.

3.3 Knel- en verbeterpunten

Vormgeving

De woning ligt niet gunstig om het gestelde doel van integratie met de omgeving te realiseren. Dat heeft twee oorzaken, Enerzijds is de omgeving niet erg ontvankelijk voor wat er binnen d'n Aok plaatsvindt, anderzijds nodigt de opzet niet uit tot contacten met de omgeving. Het roept een beeld op van een gesloten geheel waarachter de toegangsdeur eigen dingen gebeuren. De ligging van de tuin nodigt niet uit tot spontane contacten met de buurt. De gemeenschappelijke portiek had als doel om de overige bewoners vertrouwd te maken met de bewoners van d'n Aok en andersom. Echter, omdat deze voor de bewoners van d'n Aok afgesloten is, komt dit niet tot zijn recht. Het effect zal waarschijnlijk averechts zijn omdat bewoners er alleen in georganiseerd verband, dat wil zeggen met begeleiders, komen. Dat versterkt het beeld dat we te maken hebben met een bijzondere en afwijkende doelgroep.

De centrale hal binnen d'n Aok nodigt uit om als doorloopruimte van de ene naar de andere woning te gebruiken. Beide toegangsdeuren tot de groepswoningen staan meestal open wat ten koste gaat van de intimiteit binnen de eigen groepswooning. Het geheel refereert daarom teveel aan een instelling dat door materiaalgebruik (licht, makkelijk schoon te houden, felle verlichting) versterkt wordt.

Inhoud en visie

Begeleiders zouden meer aansturing moeten ontvangen op het thema 'genormaliseerd wonen'. Het project is twee jaar geleden enthousiast van start gegaan. Veel tijd en energie is gestoken in de implementatie en wat weinig aan het inhoudelijke concept van de kleinschalige groepswooning. Als gevolg daarvan loopt men het risico dat medewerkers op eigen wijze de opzet en bedoelingen gaan interpreteren.

Structuur

Medewerkers in d'n Aok vinden het lastig om met de tweezijdige aansturing van het project om te gaan. In de praktijk leidt dit te vaak tot onbegrip en irritatie. Dat vraagt om een aanpassing in de organisatorische opzet.

3.4 Aanbevelingen

Doorgaan op de ingeslagen weg

Met name de bewoners, mantelzorgers en begeleiders zijn erg tevreden met het project. Er is daarom geen twijfel om op de ingeslagen weg, met twee doelgroepen, door te gaan. De meerwaarde van het project zit met name in de kwaliteit van de kleinschalige woonplek. Die is voor bewoners overzichtelijk, met voldoende mogelijkheden voor een privé-leven. Het maakt minder uit, uit welke doelgroep de doelgroep afkomstig is. Bovendien is het een interessant project waar ook anderen lessen uit kunnen halen.

Wonen in de wijk uitbuiten

Niet voor niets is d'n Aok in een woonwijk gebouwd. De contacten met de buurtbewoners vraagt om verbetering. Wellicht dat daarvoor aanpassingen noodzakelijk zijn in de vormgeving. Een andere mogelijkheid is om gerichte activiteiten te ondernemen die buurtbewoners bij d'n Aok betrekken. Het betrekken van de buurtvereniging is een derde invalshoek.

Het inhoudelijke concept documenteren

Wanneer de uitgangspunten op papier staan, kunnen betrokkenen daarover discussiëren. Dat leidt tot een gezamenlijke doelstelling, betrokkenheid en draagvlak. Dit geeft weer richting aan de beoogde veranderingen. Daarbij zijn de reeds gerealiseerde publicaties over het concept van de kleinschalige groepswooning en vermaatschappelijking van zorg goed te gebruiken. Een veranderingsproces heeft behoefte aan inhoudelijke aanknopingspunten. Dat geldt ook voor derden die bij de opzet van d'n Aok betrokken zijn, zoals de woningcorporatie en het zorgkantoor. Een document geeft de mogelijkheid om met de uitgangspunten 'op pad' te gaan en uit te venten.

Profileren in de buurt

De contacten met de buurt zijn te verbeteren door bijvoorbeeld de buurtvereniging actiever te betrekken bij het wel en wee van d'n Aok. We moeten niet vergeten dat ook buurtbewoners op een gegeven moment behoefte kunnen hebben aan 24-uurs zorg aan mensen met dementie. Het voordeel van de kleinschalige opzet is dat dit kansen geeft voor een lokale betrokkenheid van medebewoners.

Faciliteer medewerkers

Ondersteuning van medewerkers is noodzakelijk zodat zij tegemoet kunnen komen aan de verwachtingen die de organisatie aan hen stelt. Dat kan plaatsvinden op het gebied van:

- inhoudelijke zorg, werken in een genormaliseerde woonsituatie
- samenwerking, feedback en reflectie (begeleiders zijn geschoold in reguliere opleidingen waar nog weinig aandacht geschonken is aan de kenmerken van het werken in kleinschalige projecten)
- zelfstandig besluiten kunnen nemen (door veel alleen te werken zijn overlegmomenten met collega's en leidinggevende lastig te regelen. De organisatie zal vertrouwen in de medewerker dienen te hebben door handelingsvrijheid met verantwoording achteraf te geven. Daar zijn allerlei aansturingsmethodieken voor beschikbaar zoals voortgangs- en doelstellingsgesprekken, zelfsturend team.)
- kennis over het ziektebeeld dementie en de consequenties daarvan naast de agogische oriëntatie.

De scholing en training zou zich niet alleen tot de directe medewerkers moeten richten. Net zo belangrijk is het om de indirect betrokkenen op het inhoudelijke spoor van d'n Aok te zetten zoals het management, arts en ondersteunende diensten. Bij voorkeur vindt dat plaats in hetzelfde scholingsprogramma dat begeleiders doorlopen. Dat verhoogt de betrokkenheid en het gevoel samen de klus te klaren.

Zorg voor een duidelijke besluit- en verantwoordelijkheidsstructuur

De tweezijdige aansturing van het project leidt niet tot soepel overleg en besluitvorming.

Er lijken een tweetal oplossingsrichtingen denkbaar:

het project als geheel onderbrengen onder één van de bestaande organisaties. In dat geval vindt een verrekening van budget plaats.

Een aparte juridische eenheid oprichten, bijvoorbeeld een stichting, waaronder het project valt.

Rekening dient gehouden te worden met een structuur die als vangnet kan dienen voor de kwetsbare kleinschalige exploitatie. Dat zou ervoor pleiten om d' n Aok onder de verantwoordelijkheid te brengen van één van beide organisaties. Inhoudelijk kan een begeleidingsteam, bestaande uit leden van beide organisaties, het project ondersteunen. Bij een eventueel volgend project kan de andere organisatie deze weer onder zijn hoede nemen zodat beide organisaties naar evenredigheid betrokken zijn.

4. Tot slot

Het project d'n Aok is een bijzonder leuk project. De initiatiefnemers hebben de nek uitgestoken om een nieuwe variant te realiseren van zorg die in ons land nog nauwelijks voorkomt. Dat is een pluim waard. Bovendien is het een project dat nog heel aardig draait ook. De bewoners zijn er gelukkig, de begeleiders zijn trots op wat er in d'n Aok gebeurt. Op grond van deze ervaringen kunnen andere zorgaanbieders met een gerust hart proberen een dergelijk project te initiëren. De eerste initiatiefnemers hebben altijd de pech om de hete kolen uit het vuur te moeten halen. Dankzij de bereidheid van alle betrokkenen van d'n Aok kunnen anderen een kijkje krijgen in de keuken. Dat verplicht, daarom: d'n Aok op koers, wie volgt?