



Zicht op vernieuwing 3

Cederhof

Binnenkijken bij vernieuwers van de verpleeghuiszorg:
inzichten, voorbeelden en overdenkingen.



**Radicale
vernieuwing
verpleeghuiszorg**
Ondersteund door **loc**





In gesprek met Inge van den Boomen en andere vernieuwers van:

Cederhof

“Maar jongens, laten we
het niet ingewikkelder maken
dan het is.”

Ze kwam, ze zag, en ze ging aan de slag. Inge van den Boomen, sinds 1 februari 2019 bestuurder van Cederhof in het Zeeuwse Kapelle, is niet van het soort dat de boel eens even rustig aankijkt. Direct na de overdracht door haar voorganger Eelke de Jong, die vanwege zijn gezondheid na dertig jaar van Cederhof afscheid moest nemen (“Inge, je krijgt mijn kind”), zette ze al de eerste stappen naar een vernieuwing waar in den lande aandachtig naar gekeken wordt. Met een flinke dosis bravoure en het nodige dwarsdenken stampte ze een zorgpension uit de grond, nog vóór ze er een jaar als bestuurder op had zitten. Een gesprek over al het moois van Cederhof en over het gloednieuwe zorgpension. Én over Inge. “Wil je dit volhouden, dan moet je durven prettig-eigenwijs te zijn.”

“Die wetgever snapt er niet veel van”

Inge is verpleegkundige, studeerde HBO-V, verplegingswetenschappen en gezondheidsrecht. Haar afstudeeronderwerp was de Wet BIG. “Die wetgever snapt er niet veel van”, had ze geconcludeerd. Het was de tijd waarin Els Borst en Margot Vliegthart zich als bewindspersonen over de volksgezondheid bogen. “Kom ons dan helpen”, zeiden ze. Zo’n verzoek kon Inge natuurlijk niet onbeantwoord laten. “Dat was een heel leuke en spannende periode bij VWS”, zegt ze nu, “met de modernisering van de AWBZ. Ik werd adviseur van de directeur-generaal en later Hoofd Toezicht. Daarna vroeg Frank de Grave me te helpen de NZa op te bouwen. Als plaatsvervangend directeur Zorgmarkten Care bemoeide ik me met bekostiging van de zorg en juridische vraagstukken. Dan zie je hoe moeilijk het is om regels te schrijven die voor iedereen toepasbaar zijn. We kregen te maken met de patiëntenstops en andere knelpunten; ik kon meedenken over manieren om het stelsel meer dienend te maken aan de praktijk.”

“Als ik zelf nog een keer bestuurder word ...”

Toen heel veel taken die eerst centraal geregeld waren, overgingen naar de gemeenten, ging Inge mee. Van de NZa kwam ze terecht bij de gemeente Den Haag, om vervolgens directeur zorgcontractering te worden bij het grote Careyn. “Daar was ik

verantwoordelijk voor alle contacten en contracten met de gemeente en verzekeraars. Maar toen ik er de elfde bestuurder binnen zag komen, vond ik het wel genoeg. Als ik zelf nog een keer bestuurder word, heb ik toen gezegd, dan in de kleinschalige ouderenzorg.”

“Mag ik met mijn hart kiezen?”

“Het einde van die Careyn-tijd was ook de fase in mijn leven dat ik me af begon te vragen wat ik nu echt wilde. Ik woonde in West-Brabant. Vanaf daar, bedacht ik, kon ik al mijn kennis en ervaring goed inzetten in Zeeland. Ze zijn altijd zo bescheiden. Die krimpregio’s verdienen meer aandacht; ze roepen niet zo hard in Den Haag, maar willen eerst alles zelf oplossen. Juist toen was er bij het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis in Goes een vacature manager P&O. Nou, ik geloof dat mensen het verschil maken en niet de centen, dus dat was wel iets voor mij. Na twee jaar ziekenhuis kwam de vacature directeur bestuurder bij Cederhof. Kleinschalige ouderenzorg in Zeeland, mijn droombaan! Ik ben de sollicitatieprocedure ingegaan, maar met twijfel; ik wilde mijn klus in het ziekenhuis afmaken. Het werd niet makkelijker toen de cliëntenraad, de OR, het managementteam en de Raad van Toezicht tot een unanieme uitspraak kwamen. ‘We kiezen voor jou, we dragen niemand anders voor’, zetten ze me voor het blok. Ik vroeg me af: mag ik met mijn hart kiezen? Ik heb het wel gedaan, voor het eerst; lastig als je gewend bent je klus af te maken. Het bestuur van het ziekenhuis begreep het gelukkig. ‘Het is je van harte gegund’, was hun reactie. Zo ben ik hier begonnen.”

“Voor mijn gevoel zit ik nog op mijn handen”

“Het was best wel even wennen. De mensen hier waren na dertig jaar gewend geraakt aan mijn voorganger. Dus ik heb mijn uniform maar aangetrokken en ben mee gaan werken. Dat heb ik in al mijn banen gedaan. Dan weet je meteen wat er speelt. Ik heb alle diensten meegedraaid. De wijk in op de fiets. De nachtdienst. Dat was gewoon heel leuk en goed. Ik ben hier nu negen maanden en ik denk dat zij een beetje aan mij gewend zijn. En ik aan hun. Voor mijn gevoel zit ik nog op mijn handen, maar ze vinden dat ik al heel veel doe. Ik heb volop ideeën, en natuurlijk de opdracht Cederhof toekomstbestendig te maken.”



“Wat we nodig hebben, is dat dit gedachtengoed breder gedragen wordt.”

Terwijl Inge van den Boomen haar papieren verzamelt om naar een overleg te gaan, stapt Sjors van Lieshout binnen. Sjors is een oud-collega van Inge bij het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis. Als spoedeisende-hulparts en medisch manager Acute en Klinische zorg is hij één van de doorverwijzers naar het zorgpension. “Iets nieuws roept ook weer nieuwe vragen op”, introduceert Inge hem. “Sjors is nu aan het puzzelen met de ziekenhuisorganisatie en de huisartsen, hoe je het doorsturen naar het zorgpension slim regelt. Dat is nog niet zo eenvoudig ...”

“Ik heb twee rollen”, vertelt Sjors. “Mijn belangrijkste rol vind ik nog steeds die van spoedeisende-hulparts. We zien ca. 30.000 mensen per jaar op de SEH. Ongeveer 12.000 patiënten nemen we na dit bezoek op. Slechts 4 procent van die 30.000 komt rechtstreeks, de rest is doorgestuurd door de huisarts. Daar zijn mensen bij waarvan de huisarts niet weet waar zij terecht kunnen. Hij verwijst zo’n patiënt om uit te sluiten dat die een ziekenhuisbehandeling nodig heeft. Maar ook om een plek te vinden waar de patiënt veilig ondergebracht kan worden. En laten we wel zijn: een ziekenhuisbed is een veilige plek. Soms komen er dus mensen in een ziekenhuisbed terecht die eigenlijk geen ziekenhuiszorg nodig hebben.

In mijn tweede rol als medisch manager van de acute en klinische zorg ben ik verantwoordelijk voor het hele proces in het ziekenhuis dat daarmee te maken heeft. We moeten zorgen dat er voor iedereen die dat nodig heeft een bed is, en dat de patiënt daarop de kwalitatief juiste zorg krijgt. En dat in een markt waarin we steeds meer met minder moeten doen.

Inge wist van onze worsteling – van de mensen die we noodgedwongen opnemen, van de extra mensen die we in het griepseizoen van buiten moeten halen om de zorg voort te laten gaan; studenten van de hogeschool, vrijwilligers. Toen ze bestuurder werd van Cederhof kwam zij met het plan voor het zorgpension, en mijn bestuurder was daar meteen enthousiast over. Als medisch manager heb ik het op me genomen om te pogen er een succes van te maken.”

Dat laatste blijkt onverwacht lastig. Het nieuwe zorgpension zit niet in het Point-systeem waarmee zorgverleners patiënten aan kunnen melden voor externe zorg, zoals een verpleeghuisbed. Een extra handeling om iemand in het zorgpension te krijgen, roept weerstand op.

“Mensen blijven vasthouden aan hun eigen patronen. Ik begrijp dat heel goed. Als het je al de hele dag boven het hoofd groeit, wil je op de momenten dat het explodeert niet nog eens iets anders moeten doen dan je altijd deed. Mijn rol in het succes gaat worden dat we met de huisartsen en het ziekenhuis een aanmeldsysteem kunnen afspreken waardoor de spoedeisende-hulparts nergens last van heeft. De huisarts stuurt iemand naar ons toe die in aanmerking komt voor het zorgpension. Als geen sprake is van ziekenhuispathologie, is er geen discussie meer – dan weten we waar zo iemand terecht kan: in het zorgpension. Wat ik interessant vind, is dat Inge met de huisartsen hier in Kapelle geregeld heeft dat zij de verantwoordelijkheid voor de patiënt nemen. Dus is er geen ziekenhuispathologie, dan kan iemand onder verantwoordelijkheid van de huisarts naar het zorgpension.

Ik zie dagelijks dat mensen in bedden liggen waar ze niet thuishoren, omdat er geen doorstroom is. Dat is ook afschuwelijk voor de patiënt. Ik denk niet dat het hele systeem verkeerd is, maar dat het vastloopt door een kleine groep mensen die tussen de wal en het schip vallen. Misschien komt alles wel in beweging als we voor die kleine groep iets slims doen.

Het is een fantastisch initiatief. Maar het moet nog wel bij iedereen zó landen, dat we er niet meer over na hoeven te denken. Dat we gewoon kunnen zeggen: díe gaat naar zo'n bed. Ook als je niet uit Kapelle komt. Dat ook alle anderen het gaan doen, zodat we verspreid over Zeeland bedden hebben. Het is goed dat die twee bedden van Inge er nu zijn, maar wat we nog veel meer nodig hebben is dat het gedachtengoed breder gedragen wordt.

Ik geloof erin. En als ik ergens in geloof, ga ik ervoor. Al moet ik nog tien keer hier bij de Cederhof komen om het geregeld te krijgen.”

“Het moet nog wel bij iedereen zó landen, dat we er niet meer over na hoeven te denken.”

“Het mooiste vind ik, dat we álles nog doen”

“Ik vind Cederhof een hele mooie organisatie waar ik erg in geloof, en waar ik graag al mijn kennis en kunde voor in wil zetten. Het mooiste vind ik, dat we álles nog doen. Wij doen welzijn, we hebben een buurtteam; als je hier in Kapelle niet weet waar je naartoe moet, kom je naar ons toe. De wijkagent zit nog bij ons in, jeugdhulpverlening, dagverzorging, huisartsen. We hebben 154 woningen in de sociale verhuur, als enige in de gemeente. We hebben wijkverpleging, verpleeghuiszorg, alles in één. We hebben heel veel verpleeghuiszorg-thuisclanten. Vrijwilligers brengen ze voor de dagverzorging en dan gaan ze weer terug. Alles gebeurt hier met hulp van vrijwilligers, op loopafstand van Cederhof. Dan kunnen mensen heel lang thuis blijven wonen.

“Ik heb mijn uniform maar aangetrokken en ben mee gaan werken.”

De vioollerares geeft op woensdagmiddag les in het kantoortje van de activiteitenbegeleiding. Dan komen de kinderen met hun viooltjes bij ons spelen. Sommige bewoners gaan voor de deur zitten om te genieten van de kinderen en de muziek, terwijl een paar van onze mannen altijd weer hetzelfde commentaar leveren – je weet wel, ‘kattengejammer’ en dergelijke. We hebben nog een eigen keuken, zo’n grote productiekeuken, voor het dorp Kapelle en zelfs voor Zierikzee en Colijnsplaats. 400 maaltijden worden elke dag vers gemaakt; er zijn nog maar twee van zulke keukens in heel Zeeland. We hebben een restaurant waar mensen elke dag kunnen kiezen wat ze eten. We hebben een eigen linnenkamer; geweldig is dat voor het contact met de bewoners. En geen personeelsproblemen. Geen enkele uitzendkracht. Alleen vaste krachten, óók in de zomervakantie. En we hebben onze tweehonderd vrijwilligers.”

“Ik wil dit zó graag overeind houden”

“Ik wil zo graag laten zien dat dit model toekomstbestendig is; dit zó graag overeind houden. Dat is moeilijk, want iedereen dwingt je tot groot, groter, grootst, tot fuseren. Wil je dit volhouden, dan moet je anders zijn, durven prettig-eigenwijs

“Dat we dat als kleine organisatie doen, vind ik toch een hele prestatie.”

De heer Jan van Ginkel is voorzitter van de cliëntenraad van Cederhof. Tot voor kort was hij zelfs voorzitter van de afdeling Zeeland van het LOC, de belangenvereniging voor cliëntenraden. Zo kwam hij in contact met de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. Regelmatig bezocht hij inspiratiebijeenkomsten, waarbij hem iedere keer opviel dat geen enkele organisatie in Zeeland bij de beweging betrokken was. Meerdere pogingen om de vorige bestuurder enthousiast te maken voor de beweging, hadden helaas weinig resultaat. Bij Inge van den Boomen vond het wel gehoor.

Veel van elkaar leren

“Ik hoorde en las de verhalen en dacht: dat doen we bij Cederhof allemaal al. We brachten het alleen nooit naar buiten. Maar de vorige directeur voelde er niet zoveel voor om onderdeel te worden van de beweging. Misschien dacht hij dat de organisatie er niet helemaal rijp voor was, of dat alles toch al goed liep. In februari kwam Inge. Die is een stuk jonger en pakt echt door. Haar voorganger was ook goed, maar werkte anders dan zij. Inge vroeg of ik nog ideeën had voor de organisatie. Ik zeg: er is niemand in Zeeland aangesloten bij de beweging Radicale Vernieuwing verpleeghuiszorg. Wil jij samen met me opstaan en Cederhof en Zeeland op de kaart zetten? Inge heeft daarna de mensen achter de beweging uitgenodigd, we hebben een gesprek gehad en konden meteen meedoen. We deden al zoveel moois, dat wilden we graag delen met de rest van Nederland. En ik vind het goed dat je elkaar kunt vinden als er wat is en dat je heel veel van elkaar kunt leren.”

Korte lijnen, snel handelen. Het kenmerkt de cultuur binnen Cederhof, zeker sinds Inge haar opwachting maakte.

Overal bij betrokken

“Het is hier heel open. Je loopt gewoon binnen en zegt wat je nodig hebt, en dan gebeurt het meestal ook. Hooguit moet de Raad van Toezicht er nog naar kijken. Alles is heel goed georganiseerd, als cliëntenraad kunnen we goed in de gaten houden wat er allemaal gedaan wordt; we worden overal bij betrokken. Toen ik een tijd ziek was, heeft Inge me iedere week op de hoogte gehouden van wat er speelde.”

Met dat laatste doelt mijnheer Van Ginkel met name op de ontwikkelingen rond het zorgpension.

Korte lijnen

“Inge zei zo ongeveer: ‘Ik heb een droom. We gaan een zorgpension opzetten. Dat kunnen we hier.’ Dat we dat als kleine organisatie dan doen, vind ik toch een hele prestatie. Dat heeft toch weer te maken met dat we als organisatie goed in elkaar steken en er zulke korte lijnen zijn met alle contacten. Dat geeft vertrouwen aan de mensen. De artsen hier in Kapelle die eraan meewerken, het ziekenhuis dat meedoet, dat je elkaar over en weer weet te vinden.

Blijven vernieuwen

Het grootste punt is nu te investeren in de medewerkers, want die zullen het werk moeten gaan doen. De leidinggevenden staan er allemaal wel achter. Maar het is een verandering en dat brengt altijd onrust mee. Ik vind het belangrijk dat we dit doen. Voor de cliënten, want daar gaat het om. Maar ook voor de organisatie. We moeten blijven veranderen. Daarom is het ook goed dat we meedoen met de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. We moeten blijven vernieuwen. Want stilstand is achteruitgang.”





te zijn. Natuurlijk gaan ook wij veranderen. Er komt een nieuw gebouw. Maar we behouden wat goed is. Als je ziet hoeveel opleidingsplaatsen we hebben. Een klantwaardering van tussen de 8,5 en 9, een inspectierapport dat je boven je bed kunt hangen. Dat is geweldig. Ik zou het mensen wel toewensen, een toekomst bij Cederhof. Het is hier altijd een feestje. Om de vrijdag een band met live muziek, elke maand wel een modeshow of schoenenshow of wat dan ook. Themaweken. In het begin dacht ik: wat is dat toch in dat restaurant? Zag ik telkens allemaal advocaatjes voorbij gaan, wijn op tafel. Bleek dat als je de eerste week hier woont, de familie mee kan eten. Zo verleid je mensen om beneden te komen eten. Als je eenmaal dat loopje hebt, blijf je dat doen. We hebben een mannentafel, waar een vaste groep samen eet. 's Avonds zitten er altijd mensen met familie. Vrijwilligers nemen hun kinderen en kleinkinderen mee, er loopt hier constant van alles rond van allerlei leeftijden. We hebben sowieso heel actieve familie. Ik denk dat mensen het echt willen, echt zo voelen, dat je in deze gemeenschap een actieve bijdrage hebt te leveren.

Er is zoveel moois. Het zorgkantoor van CZ gaf me in het begin een duidelijke opdracht mee: Inge, maak het zichtbaar. Geen bescheidenheid meer. Mensen die jarig zijn, krijgen een corsage, dat vinden ze prachtig. Je mag een verjaardagsmenu kiezen. Dat is hier heel gewoon. Maar het is heel bijzonder. Ik moet wat wij gewoon vinden, zichtbaar maken. Uitdragen wat we doen.”

“Ik moet wat wij gewoon vinden, zichtbaar maken. Uitdragen wat we doen.”

“Ik laat me niet afleiden”

“We houden Cederhof draaiend met een heel kleine staf. Drie managers, een controller voor één dag, drie dagen administratie, en drie dagen een kwaliteitsmedewerker. Dat is het. Wat me helpt, is al mijn kennis en ervaring. Ik laat me niet afleiden doordat Den Haag dan ineens komt met ‘De juiste zorg op de juiste plek’, of dat er weer een nieuwe

bekostigingsregel is. Ik ben blij dat ik daar rustig onder kan blijven, omdat je weet hoe de hazen lopen. Anders wordt het lastig. Als je ziet hoeveel brieven je krijgt. Als kleintje krijg je hetzelfde als die groten, alleen komt het allemaal op mijn bureau.”

“Laten we het gewoon omdraaien ...”

“Tijdens mijn kennismakingsgesprek vertelde Jan van Ginkel, de voorzitter van de cliëntenraad – een toegewijder voorzitter vind je niet – dat hij met Cederhof zo graag onderdeel wilde worden van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg. In heel Zeeland deed er nog niemand mee. Of ik wilde helpen Zeeland op de kaart te zetten. Dan moet je wel, hè. We zijn om tafel gaan zitten en ik heb mezelf de vraag gesteld: wat heb ik tijdens mijn kennismaking met Cederhof nu allemaal gehoord over wat we willen doen of hebben? De huisartsen wilden graag een huisartsenbed. De gemeente: een logeerbed. Weer een ander een eerstelijnsbed of crisisbed. We hebben hier een wachtlijst van anderhalf tot twee jaar. We zijn eigenlijk té klein. Ik kan niet zomaar een verpleeghuisbed vrijmaken voor andere doeleinden. Zo ontstond langzaam het idee voor een pension. Ik dacht: waarom moet iemand op een bepaald ‘soort’ bed liggen? Waarom denken in hokjes en potjes? Wmo, Lzw, privaat geld voor de wijkverpleging ... Laten we het gewoon omdraaien en zeggen: welke zorg ook nodig is, we leveren hem. We hebben alles in huis, we hebben de wijkzorg, en de nachtzorg, dus we kunnen zeven dagen in de week, 24 uur per dag zorg bieden. Als ik nou eens twee appartementen in de sociale verhuur vrij laat vallen, appartementen waarin ook een echtpaar kan wonen? Verpleeghuis-‘proof’, veilig, ruime draaicirkels voor rolstoelen. Dan hebben we bedden, dan hebben we zorg, en over de financiering maken we ons achteraf wel druk. Terecht geboden zorg wordt in Nederland altijd vergoed. Het gaat me ook eigenlijk niet om de vergoeding. De trieste gevallen zijn vaak de mensen met een sociale indicatie. Oude mensen die kind noch kraai meer hebben. Durf je als spoedeisende-hulparts zo iemand naar huis te sturen, als je niet weet of er iemand is? Hier heb je de nachtzorg op loopafstand, we leveren verpleeghuiszorg-thuis, gaan zes keer per dag langs, je kunt hier lekker eten, meedoen aan activiteiten ...

Hiermee ben ik naar de vier huisartsen hier in Kapelle gegaan. Ik heb een bed voor jullie, heb ik gezegd. En zo heb ik het ook gedaan bij de spoedeisende hulp in het ziekenhuis: hier is een bed, run het maar samen met de huisartsen. Zo is het zorgpension ontstaan.”

“Wij dragen het financiële risico”

“Iedereen in de zorg ziet, dat er knelpunten zijn in de keten van ziekenhuis naar thuis, maar iedereen wil ook eerst de ‘business case’ hebben om zeker te weten dat je dat knelpunt financieel opgelost krijgt. Ik heb het omgedraaid. Wij dragen het financiële risico. De huurderwing en kosten voor gas, water en licht komen voor onze rekening, en gelukkig heb ik een cliëntenraad, ondernemingsraad en Raad van Toezicht die dat goedkeuren. Het zorgkantoor zegt: ‘Dat kun je niet maken, je vraagt niet eens een contract.’ Maar dat wil ik ook helemaal niet. Een van onze huisartsen vroeg: ‘Hoe moet ik dat zien, hoe wordt dat bekostigd?’ Ik zeg: ‘U beoordeelt wie het nodig heeft, ik zorg voor de bekostiging.’ ‘Maar zo kunnen we niet meer denken’, zegt hij. Precies: dat is nu juist het probleem.

Men vindt het betrekkelijk eng, ja. Het is even anders. Maar jongens, laten we het niet ingewikkelder maken dan het is. De zorg wordt geleverd en we zien het allemaal wel. We zijn allemaal een beetje gedrield in het systeem. Dat vind ik nou zo leuk van de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg: weg van de regels, denk eens anders, niet vanuit de financieringsgrond, maar vanuit wat de cliënt nodig heeft.”

“Men vindt het betrekkelijk eng, ja. Het is even anders.”

“Eigenlijk was het al een succes voor het open was”

“Een lokale krant heb ik het zorgpension als eerste aan laten kondigen, met een oproep erbij: helpen jullie me de appartementen in te richten, zodat die kosten door de gemeenschap worden gedragen? Het lag nog niet in brievenbus of de schilder stond al voor de deur, en de volgende dag de vloerenman. We

hebben een donatie gekregen van de kerken, uit opbrengsten van een rommelmarkt konden we een hoog-laagbed kopen. 44 kinderen van groep drie en vier hebben op school schilderijen gemaakt. ‘Oma, als je je arm breekt en hier naartoe komt, zie je als eerste mijn schilderij!’ Zo gaat dat. Binnen drie weken was de inrichting gepiept. Eigenlijk was het al een succes voor het open was. Er woont hier in het dorp een mevrouw van over de tachtig die al jaren voor haar man zorgt. Hulp willen ze niet, hij niet en zij niet. Haar grootste zorg was wat er met haar man zou gebeuren als haar iets overkwam. Toen ze hoorde van het zorgpension had ze aan de huisarts gevraagd of haar man dan naar het pension mocht, en dat heeft hij beloofd. Ze kwam me speciaal feliciteren, want nu slaapt ze weer.”

De eerste gast

Begin december 2019 kreeg het Zorgpension zijn eerste tijdelijke bewoner. Mevrouw Eversdijk uit Kapelle stond een knie-operatie te wachten, maar zou daarna niet meteen naar huis kunnen. Normaal had dat betekend, dat ze tijdelijk in een voorziening in Zierikzee of Vlissingen ondergebracht werd. Dat was niet wat mevrouw Eversdijk wilde; zij wilde in haar vertrouwde netwerk blijven. Gelukkig had zij gehoord van het Zorgpension, en dus belde zij haar huisarts die een plek voor haar reserveerde.

Op woensdagmiddag werd zij geopereerd, op vrijdagmiddag mocht zij als eerste het pension betrekken. Met de wijkverpleging werd gekeken welke ondersteuning mevrouw Eversdijk nodig had, en alles was direct geregeld: van thuiszorg tot tafeltje-dekje. Ook was er een vrijwilliger met wie zij op dinsdag – achter de rollator – naar Cederhof kon lopen; ze wilde graag meedoen met de handwerkgroep. En intussen kwam er een stroom aan bezoekers op gang. Onder wie de vriendin waarmee mevrouw Eversdijk al een half leven lang op maandagmiddag afspreekt. Want zoiets kan in het Zorgpension in Kapelle gewoon doorgaan!

“Wat goed is aan dit zorgpension, is dat wij als huisarts ook een beetje de regie hebben.”

Johan de Jong is een van de vier huisartsen in het 13.000 zielen tellende dorp Kapelle. Hij was de eerste die een patiënt aanmeldde voor het nieuwe zorgpension. Hij is tevreden dat er zo'n voorziening is gekomen in Kapelle. Want wie wil er nu weg uit zijn vertrouwde omgeving, juist als het leven even tegen zit?

“Ik vind het een goed initiatief, we hebben het ook nodig. Mensen moeten langer thuis blijven, willen dat ook. Maar dat resulteert er wel in dat je geregeld tegen een crisissituatie aanloopt. Want er zijn zoveel ouderen met een ‘wankel evenwicht’. Als er ook maar iets omvalt, valt het hele systeem om. Als bijvoorbeeld een patiënt die normaal voor zichzelf kan zorgen zijn pols breekt, gaat het ineens niet meer thuis. Dat komt altijd onverwacht. In zulke situaties is het vaak erg lastig een plek te vinden, en in Kapelle was die er überhaupt niet. Cederhof heeft maar twee tijdelijke kamers en die zitten meestal vol. Dan komen mensen uit het dorp heel ver buiten de regio terecht voor een tijdelijke opname. Daarom is het handig dat dit nu hier in de buurt is. Wat verder goed is aan dit zorgpension, is dat wij als huisarts ook een beetje de regie hebben over wie er wel of niet naartoe kan – zoals dat 30 jaar geleden eerlijk gezegd ook was. Bij alle andere soorten voorzieningen voor eerstelijnsbedden en dergelijke zit er nog een indicatiecommissie tussen, waardoor wij er minder zicht en sturing op hebben. Nu kunnen we het met de kortere lijntjes en in samenspraak met de zorgcoördinator hier makkelijker regelen.

Toen ik hier 29 jaar geleden begon, was Cederhof een bejaardenhuis waar alleen maar mensen van Kapelle inkwamen. Als ik dacht dat het nodig was, belde ik de directeur en kwam het voor elkaar. Daar zat helemaal

niemand tussen. Later is dat lastiger geworden.

We kregen steeds meer ouderen, hulpbehoevenden, er moest geïndiceerd worden, de CIZ kwam ertussen – terecht, want schaarse middelen moet je eerlijk verdelen – maar er kwamen ook steeds meer mensen vanuit andere dorpen, omdat daar geen bejaardenhuis meer was. Dat korte lijntje is verdwenen en dat maakt het ingewikkelder. De zorg werd gecentraliseerd, groter ook. Nu zegt de regering dat we het regionaal op moeten lossen. Omdat we in de regio beter weten wat er nodig is dan in Den Haag. Dan krijg je dit.

Het is goed voor de mensen hier in Kapelle, en we zijn er als huisartsen enthousiast over, maar onze bijdrage is niet heel groot geweest. We hebben ons passief laten verrassen, het initiatief kwam van Inge. Het enige wat van ons verwacht wordt, is een belletje naar hier als we een cliënt hebben die in aanmerking komt. Dan is het voor ons klaar, dus het wordt alleen maar makkelijker. Met de financiering hebben we ook niks te maken. Inge heeft gezegd: jullie regelen het aan de voorkant, wij regelen aan de achterkant het geld en de rest. Wat wij als huisarts wel moeten bewaken, is dat het een plek blijft voor kortdurende opnames. Dat het zorgpension niet verstopt raakt met mensen die drie maanden blijven om te wachten op een andere opnameplaats. Daarin hebben wij dan weer een rol.”

“Het wordt voor ons alleen maar makkelijker.”

Deelnemers aan de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

ActiVite	Sensire
Archipel	Sint Anna
Brentano	Surplus
Carintreggeland	Topaz
Cederhof	Viattence
De Leyhoeve	Volckaert
De Riethorst Stromenland	WarmThuis
De Rietvinck (Amstelring)	Wilgaerden
Innoforte	Woonzorggroep Samen
Noorderbreedte	Zonnehuisgroep Amstelland
Raffy-Lâle-Leystroom	Zorghuizen Noord Nederland
Riederborgh	't Zorghuus

Contactinformatie beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

De beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg is actief in het hele land. In totaal spannen nu 23 verpleeghuizen zich in voor radicale vernieuwing van de zorg. Ga voor meer informatie over de organisaties en de meest actuele praktijkvoorbeelden naar: www.radicalevernieuwing.nl/deelnemers

Deze publicatie is gratis te downloaden via:
www.radicalevernieuwing.nl/praktijkvoorbeelden/zov3/

Benut ons netwerk

Ons sociaal platform staat open voor iedereen die wil laten zien hoe de radicale vernieuwing van de verpleeghuiszorg in de praktijk gebracht wordt. Het platform maakt het makkelijk met andere deelnemers in contact te komen, vragen te stellen, ervaringen uit te wisselen en elkaar te versterken. Geplaatste berichten delen we ook via onze andere media. Kijk op www.radicalevernieuwing.nl/praat-mee

Nieuwsbrief

Automatisch het laatste nieuws, informatie over bijeenkomsten, vlogs, blogs en andere updates uit de beweging ontvangen? Meld je aan voor onze gratis maandelijkse nieuwsbrief:
www.radicalevernieuwing.nl/nieuwsbrief

Vragen en suggesties

Heb je vragen of suggesties naar aanleiding van de artikelen? Stel ze gerust aan onderstaande contactpersonen.

Cederhof Inge van den Boomen
I.vandenboomen@cederhof.eu

Colofon

Deze publicatie had niet tot stand kunnen komen zonder de enthousiaste medewerking van de betrokken organisaties.

Concept en tekst

Roeland Jan Umans, First Morning

Fotografie

De foto's in deze publicatie bij de hoofdstukken van de organisaties zijn – op een enkele na – gemaakt bij activiteiten van die organisaties.

Ontwerp en opmaak

Tangerine Design

Meer informatie over LOC en onze dienstverlening

www.loc.nl/over

Disclaimer

www.radicalevernieuwing.nl/disclaimer
Gebruik van (delen van) teksten uit deze publicatie is toegestaan, mits na overleg met en toestemming van Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, bereikbaar via radicalevernieuwing@loc.nl

Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg

Ondersteund door 

De beweging 'Radical vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties' werkt aan een verpleeghuiszorg waarin mensen het belangrijkst zijn, en niet de regels, protocollen of gewoonten. Het gaat om wat er speelt in en tussen de mensen die zorg nodig hebben, hun naasten en hen die zorg verlenen. Uniek aan de beweging is dat alle betrokkenen in de deelnemende organisaties samenwerken aan dit perspectief. Bewoners, naasten, cliëntenraden, medewerkers, leidinggevendenden, ondersteunende diensten, (para) medici en bestuurders en toezichthouders, hand in hand met LOC Waardevolle zorg, zorgkantoren, IGJ, Zorginstituut en ministerie van VWS.



www.radicalevernieuwing.nl