

A portrait of an elderly man with white hair and glasses, wearing a blue and white plaid shirt and light-colored trousers. He is looking off to the side with a thoughtful expression. The background is a plain, dark grey wall.

FAIR MAGAZINE

Vastgoed & organisatie



3

Voorwoord
Vastgoed & organisatie

4

Column
Vastgoed en visie
op huisvesting

6

In zorgvastgoed
kun je niet wonen

10

Interview
Jelle de Visser
*Implementatie van een
nieuw woonconcept*

14

Differentiëren in de Wlz,
de klant vraagt erom!

17

Beschermd Wonen
Juliana Nijmegen
*p.18 - Rondleidingen Juliana
p.20- Fotoreportage*

28

Interview
Jan van Swan
*Bewoner wooncentrum
De Wollewei*

32

Project
Wollewei Nijmegen
*Beschermd
Wonen*

34

Interview
Ivo van der Klei
Vastgoed & Organisatie

38

Eigen Haard
*Een nieuw concept in
een bestaand gebouw*

40

Project
De Vlechting Nijmegen
Beschermd Wonen

42

Een gezond restaurant
vanuit een nieuw concept

46

Interview
Annelies de Jong
*Transformatie
Nijmegen stad*

50

Intercompanytraining
Beschermd Wonen

52

Interview
Ina Kerkdijk
*Verzorgingstehuis wordt
huis van de buurt*

56

Interview
Peter Visch
Integrale Businesscase

58

Project
't Groeske Groesbeek
*Sociale onderneming
als alternatief voor
instellingsrestaurant*



Dat een woonconcept vaak veel meer omvat dan alleen huisvesting, geldt in het bijzonder voor de zorgsector. Toch vragen zorgorganisaties ons nog vaak om de ontwikkeling van een huisvestingsconcept voor mensen met een meer of minder intensieve ondersteuningsvraag, vanuit alleen het vastgoedperspectief. De overige thema's, zoals 'diversiteit in klantbehoeften', 'zorg en behandeling' en 'organisatie van zorg en ondersteuning' worden behandeld door een andere afdeling en hebben niets met 'vastgoed' te maken. Het is geen onwil, maar een nog traditionele opvatting en een werkwijze die lijkt voort te komen uit de tijd dat zorgorganisaties met een dienstenstructuur werkten en alle bewoners een indicatie hadden voor hetzelfde all-inclusive pakket, waaruit de AWBZ verpleeghuiszorg bestond en de bouwvoorschriften tot in detail waren uitgewerkt door het College Bouw.

Dat de wereld er nu heel anders uitziet, daar hoeven we niemand van te overtuigen. Maar het wordt er tegelijkertijd een stuk complexer op! De koers van de overheid is heel helder, mensen hebben de vrijheid om binnen de Wlz hun indicatie op een manier te verzilveren die bij hen past. Dit levert meer keuzevrijheid op. Zowel in het afnemen van zorg en diensten, als in de manier waarop er voor huisvesting wordt betaald. De klant en zijn netwerk zijn zich veel meer bewust van persoonlijke wensen en voorkeuren. Bovendien is er meer besef, ondersteund door wetenschappelijk onderzoek en vanuit de behoefte van de bewoners en hun netwerk zelf, dat een aangename woon- en leefomgeving een waardevolle bijdrage levert aan het welbevinden van mensen die er wonen en werken.

Wanneer je dit onder ogen ziet, kun je er niet omheen een klantgericht woonconcept veel breder te definiëren dan alleen met huisvesting. Dan gaat het om het integraal bij elkaar brengen van diverse klantbehoeften en inkomstenstructuren tot klantsegmenten. Het opnieuw bepalen van de manier waarop je als organisatie waarde wilt toevoegen en welke diensten en arrangementen daarbij horen. Opnieuw bepalen waar je als organisatie nog voor staat, wat je kernactiviteiten zijn en welke partners je nodig hebt om tot een compleet en betaalbaar aanbod te komen. Op welke manier je de organisatie en werkwijze moet inrichten om aan verwachtingen en verplichtingen te kunnen voldoen. En ja, uiteindelijk volgt daar ook een koers uit over de manier waarop je de huisvesting wilt organiseren. Betaalbaar voor de klant, werkbaar voor de organisatie en financieerbaar door corporatie, belegger of bank.

Voor dit Magazine hebben we verhalen en voorbeelden verzameld die een inkijkje geven in de relatie tussen 'vastgoed' en 'organisatie'. Het is onze ervaring dat een succesvol huisvestingsconcept nooit los staat van een breder geformuleerde visie en daar altijd in samenhang mee is ontwikkeld. Ik hoop dat u tussen de regels door kunt lezen dat onze passie ligt in het bij elkaar brengen van deze ingrediënten en deze samen met onze klanten te vertalen naar mooie woonconcepten, waar het voor bewoners goed wonen is!

Ik wens u veel leesplezier!

Henk Vonk,
Directeur FAME Planontwikkeling

fame

eindredactie
Henk Vonk

tekstredactie
Sam van Middendorp

fotografie
Maarten Corbijn
Hotze Eisma
Pim Geerts

coördinatie & verspreiding
Heleen ten Kley
Janet Mulder

grafisch ontwerp & illustraties
Niels Lindhout

druk
Drukkerij Tesink, Zutphen

Het FAME Magazine is een uitgave van de
FAME Groep
038 425 81 01
info@famegroep.nl

COLUMN
ANNEKE NIJHOFF

Vastgoed en visie op huisvesting

Als we het over vastgoed hebben, hebben we het over iets tastbaars. We kunnen het zien en aanraken, het is concreet. Misschien is het daarom dat vastgoedplannen op zichzelf sneller ontwikkeld kunnen worden dan integrale woonconcepten vanuit gebruikersperspectief.

Dan hebben we het over een heel ander verhaal, namelijk over visie, wensen van mensen, toekomstscenario's, waardesturing en dergelijke. Vastgoedplannen en integrale woonconcepten zijn in de praktijk soms lastig bij elkaar te brengen, het lijken soms bijna botsende elementen, terwijl ze toch zo bij elkaar horen. Een vastgoedontwikkeling die niet is ontwikkeld vanuit de behoeften van toekomstige bewoners of andere gebruikers van het gebouw, geeft na realisatie vaak niet de opbrengst die vooraf was bedacht, maar alleen een visie op huisvesting die onvoldoende is vertaald naar een concrete en toekomstbestendige vastgoedontwikkeling, een gebouw gaat immers wel 50 jaar mee, biedt evenmin een goed antwoord aan (toekomstige) gebruikers.

Daarom gaan wij binnen FAME in onze aanpak en werkwijze niet uit van deze schijnbare tegenstelling tussen de beide belangrijke onderdelen, maar zoeken we constant naar de verbinding vastgoedplannen en integrale woonconcepten samen te brengen in één integrale aanpak. Dan hebben we het over wonen, wonen gaat over het dak boven je hoofd en alle andere elementen die nodig zijn een goed gebouw te ontwikkelen, niet alleen voor de korte termijn, maar ook voor de toekomst. Het gaat ook over de beleving van de bewoner en die verschilt van mens tot mens, zoals wordt verwoord in dit gedicht.

Daarom is zowel vastgoedontwikkeling als het ontwikkelen van een integrale woonvisie geen koud kunstje, maar een gezamenlijk traject, waarin alle onderdelen goed tot zijn recht komen. Met als uitkomst een plek waar het goed toeven is.

Anneke Nijhoff,
conceptontwikkelaar wonen & service FAME Groep

OVER WONEN

Wonen is een wonderlijk werkwoord.
Wanneer woont men? Als men slaapt,
een sleutel omdraait, eet of baadt?

Wonen, dat is niet zozeer iets doen,
maar op een plek zijn waar men liefheeft,
goedemorgen zegt, zijn hoed neerlegt.

Wonen doet men altijd ergens,
stad of land, op stand of in de bocht
van een rivier.

Of hier.

Ingmar Heytze

In zorgvastgoed kun je niet wonen!

Over de ontwikkeling van nieuwe totaalconcepten als alternatief voor het traditionele verpleeg- en verzorgingshuis

Wonen en leven op je eigen wijze. Het lijkt zo'n vanzelfsprekendheid. Toch is dit een hele opgave voor veel mensen die vanwege een aandoening of beperking meer nodig hebben dan een toegankelijke woning en zorg aan huis. De wens om niet meer te worden opgenomen of te verblijven bij een zorgorganisatie, maar te wonen op een manier die persoonlijk past, wordt ook voor mensen met een intensieve zorgvraag steeds nadrukkelijker uitgesproken. Daarom vragen wij ons als FAME af of zorgvastgoed nog wel een juiste term is. Het suggereert in elk geval niet dat je daar plezierig kunt wonen. Daarnaast leidt ook de beoogde kostenbeheersing door de overheid tot afbouw van de traditionele en intramurale zorghuisvesting.

Sinds 2015 kunnen mensen die gebruik maken van de Wet langdurige zorg zelf kiezen of ze hun indicatie verzilveren met een Zorg Zwaarte Pakket (all-inclusive) of met een Volledig Pakket Thuis (contractuele scheiding tussen wonen en zorg). Deze keus kan in de toekomst nog worden uitgebreid, bijvoorbeeld met een Modulair Pakket Thuis en/of een Persoonsgebonden Budget. Deze keuzevrijheid en de veranderde klantbehoeften vragen meer diversiteit en flexibiliteit in het geïntegreerde vastgoed- en zorgconcept. FAME Planontwikkeling ondersteunt zorgorganisaties bij de ontwikkeling van visie en strategie, woonconcepten, arrangementen, financiering tot en met de uiteindelijke realisatie van projecten.

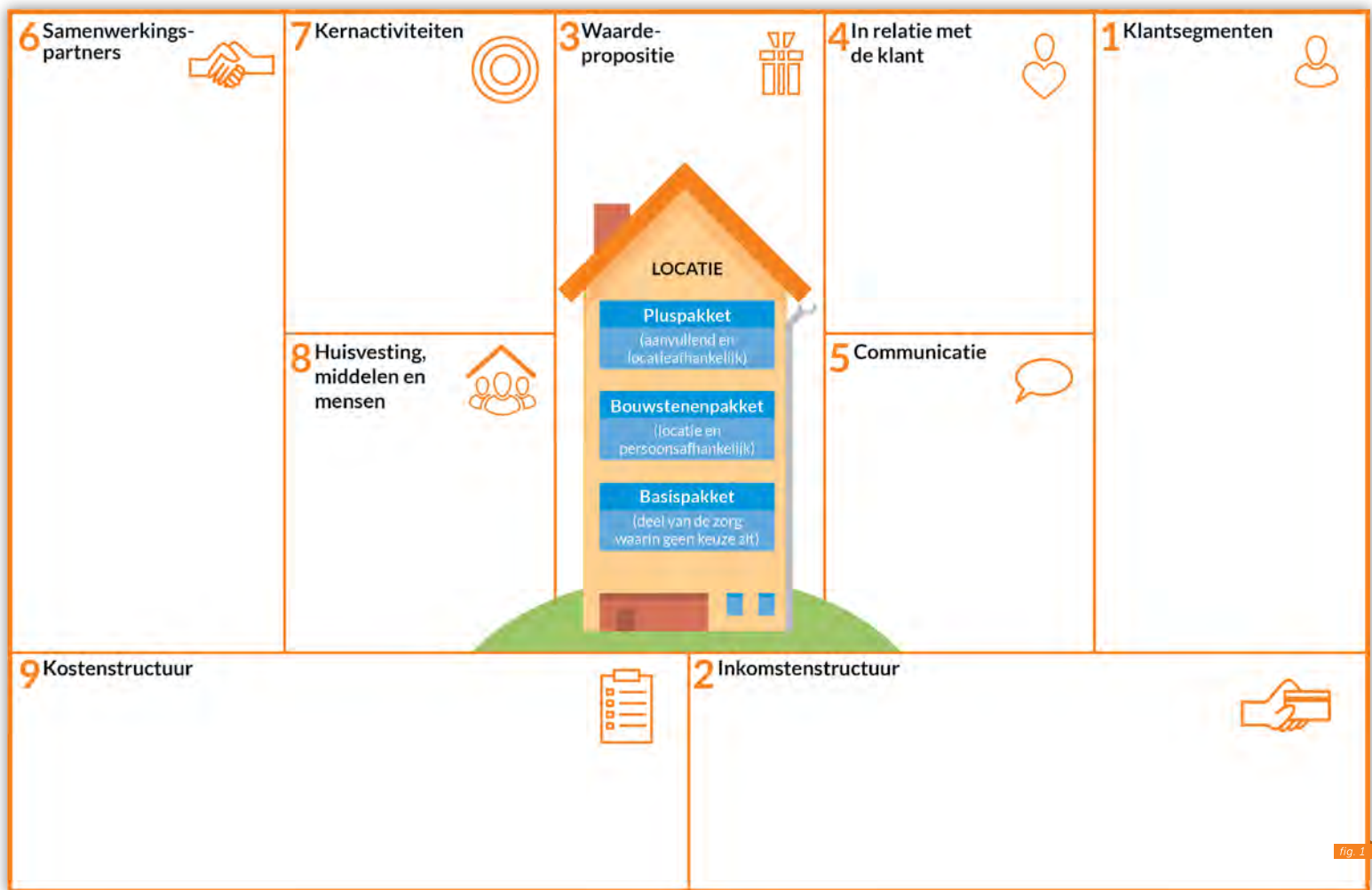


‘Deze integrale werkwijze is essentieel voor het implementeren van nieuwe woonconcepten. Het geeft ook meteen inzicht in de impact -- voor de gehele organisatie’

Ivo van der Klei, RvB Amsteling

De tijd dat we dachten dat het scheiden van wonen en zorg niet van toepassing kon zijn op intensieve zorg, ligt achter ons. De overheid stimuleert met haar maatregelen om een persoonlijke keuze te maken, in relatie tot de persoonlijke leefstijl, de verwachte inzet van het eigen netwerk en niet te vergeten de eigen financiële situatie. Dat wordt ook al volop gedaan. Dit beïnvloedt ook de vraag. Niet langer is hierbij het bestaande aanbod bepalend, maar meer en meer zal de individuele klantbehoefte leidend zijn. In deze werkelijkheid, die zich in nog nadrukkelijker mate zal manifesteren, staan zorgorganisaties ten aanzien van hun vastgoed voor strategische keuzes die veel verder reiken dan alleen de huisvesting.

FAME heeft op basis van het Canvas Business Model (figuur 1) een methode ontwikkeld waarmee nieuwe totaalconcepten worden ontwikkeld. Voor zowel bestaande gebouwen als voor nieuwbouwplannen. Het speelveld voor zorgorganisaties is dusdanig gewijzigd en complex geworden, dat niet meer kan worden volstaan met de focus op bijvoorbeeld alleen huisvesting of financiën of zorgvisie. De methode richt zich in de eerste plaats op het in beeld brengen van de beoogde klantgroepen en hun individuele behoeften en verwachtingen. Daarbij gaat het niet alleen om de klant van vandaag, maar proberen we ons ook een beeld te vormen van de beoogde toekomstige klant. Wat zijn de verwachte trends en ontwikkelingen >



waar de organisatie dan op in zou willen spelen? (Zie artikel 'Intercompanytraining Beschermd Wonen', p.50) Hiermee krijgt de zorgorganisatie meer zicht op de verschillende persoonlijke behoeften en wensen aan ondersteuning, vertaald naar diverse klantprofielen, inclusief de verschillende financiële mogelijkheden van deze klantgroepen. Op basis van deze financiële mogelijkheden wordt in beeld gebracht welke financieringsvormen (ZZP, VPT, MPT, PGB) het best bij de persoonlijke situatie passen en wat dit betekent voor de beoogde arrangementen. In de derde stap wordt het totaalconcept geformuleerd in de vorm van een waardepropositie. Welke waarde wil je als zorgorganisatie inleggen, wat wil en kun je

betekenen voor de beoogde klantgroepen en hoe is dat inzichtelijk gemaakt? Dan is het ook belangrijk te weten wat de eigen kerntaken zijn en voor welke onderdelen je de samenwerking zoekt met andere stakeholders. Mede om vanaf begin af aan helder te hebben waar iemand precies recht op heeft vanuit zijn indicatie en welke kosten voor eigen rekening komen. Om dit inzichtelijk te maken heeft FAME handzame modules ontwikkeld, gebaseerd op alle verschillende financieringsvormen, die zorgorganisaties kunnen gebruiken bij het berekenen van de kosten en de baten. Op basis hiervan kunnen integrale klantgerichte arrangementen worden ontwikkeld die aansluiten bij klantbehoeften, betaalbaar zijn en een positief resultaat opleveren. Zowel

'Huisvesting kan niet los worden gezien van een geïntegreerd en samenhangend totaalconcept'

voor de individuele klant, de maatschappelijke meerwaarde, als voor een positief duurzaam financieel resultaat voor de zorgorganisatie.

Op basis van deze integrale aanpak en een eigen waardepropositie kan de zorgorganisatie veel gerichtere keuzes maken met betrekking tot de diverse huisvestingsconcepten. Gebaseerd op klantvisie, visie op zorg en betaalbare dienstverlening, eigen kernactiviteiten in relatie tot samenwerkingspartners en met een haalbare, financieel gezonde businesscase.

Naast de mogelijkheden in bestaande verzorgings- en verpleeghuizen is deze aanpak ook uitermate geschikt voor nieuwbouw

die als alternatief dient voor het traditionele verpleeghuis. Onder het motto 'Van Verblijf naar Wonen' heeft FAME, in samenwerking met verschillende zorgorganisaties, een concept ontwikkeld voor een beschermde woonvorm. De basis van dit concept is een zelfstandig appartement, zodanig geclusterd en aangevuld met buurtkamers en andere ontmoetingsplekken, dat mensen op een veilige manier, ondanks de zware zorgvraag, hun eigen leven kunnen leiden. Het woonconcept is daarbij geschikt voor haalbare totaalexplotaties in alle hierboven genoemde financiële arrangementen, zowel voor sociale huur als voor huisvesting in het duurdere segment. •





Implementatie van een nieuw woon concept

INTERVIEW **JELLE DE VISSER**
VANUIT BESTUURDERSPERSPECTIEF

De wijze van financiering van de zorg heeft in de afgelopen decennia een bestuurs- en organisatiecultuur voortgebracht die zich eerder als 'politiek handig' dan 'visionair en ondernemend' kenmerkt. Hiermee maakt **Jelle de Visser, lid Raad van Bestuur van ZZG zorggroep** een interessant statement. Het impliceert dat de ingrijpende veranderingen die de afgelopen jaren door de overheid zijn doorgevoerd niet alleen consequenties hebben voor de visie op bijvoorbeeld huisvesting, maar zeker ook voor het type bestuurder, de organisatie en werkwijze bij zorgorganisaties. Een pleidooi voor een volledig alternatief. >

'Over onze traditionele verpleeghuizen moeten we niet net doen alsof die het resultaat zijn van een oneindig inzicht'

Het is inmiddels alweer meer dan tien jaar geleden dat bij Zorggroep Zuid Gelderland het roer definitief om ging. De huidige zorggroep is het resultaat van vele fusies en overnames. Ten tijde van de laatste fusie in 2005 traden Jelle de Visser en Dick Herfst aan als nieuwe bestuurders van ZZG. Door de historie van de zorggroep lag er een uitdagend en complex organisatievraagstuk in combinatie met een lege kas.

Eenvoudige grondwaarden

Jelle de Visser: 'Toen we aan deze uitdaging begonnen, waren er twee heel duidelijke uitgangspunten. De eerste was een mensgerichte benadering die heel basaal is en nog steeds als leidraad geldt: we willen het doen zoals we zelf behandeld zouden willen worden. Dat is een krachtig adagium zonder opsmuk. Mooie woorden, waarover we het altijd eens zijn gebleven. Daarna hoeft je het alleen nog eens te worden over de manier waarop je dat invult. Het tweede was dat we ervan overtuigd waren dat de AWBZ financieel niet houdbaar was. Sterker nog, we waren het erover eens dat de AWBZ een volstrekt ontaard systeem was geworden, dat alle dingen waar mensen zelf expert in zijn overnam in het verzekerde domein. Dat paste niet in onze maatschappij-opvatting en sloot niet aan op ons mensbeeld. We zijn in die periode veel in het buitenland geweest om ons te oriënteren en te laten inspireren. Italië, Duitsland, Scandinavië. We vonden dat onze koers moest aansluiten op de manier waarop onze maatschappij zich ging ontwikkelen. Niet blind staren op hoe we het altijd hadden gedaan, maar betekenis proberen te geven aan maatschappelijke ontwikkelingen. Dat is erg ingewikkeld.'

Van grondwaarden naar huisvesting

'Wat onze traditionele verpleeghuizen betreft, moeten we niet net doen alsof die het resultaat zijn van een oneindig inzicht. We zijn in de jaren '60 ziekenhuizen gaan gebruiken om mensen te laten wonen vanwege wijzigingen in het ziekenfondsstelsel.

Mensen 'woonden' vervolgens op slaapzalen en in algemene ruimten. In de loop van de jaren is er weliswaar de nodige ontwikkeling geweest in dat huisvestingsconcept, maar in de basis is er vanuit klantbehoeften nooit nagedacht over huisvesting voor mensen met een intensieve zorgvraag. De huidige 'groepswoningen' refereren nog altijd aan hoe het is begonnen. Vanuit ons adagium dat we het wilden doen zoals we zelf graag behandeld willen worden, hebben we besloten om een volledig alternatief te bedenken voor het traditionele verpleeghuis. Niet proberen dat wat er was te verbeteren, omdat in onze optiek het vertrekpunt dus niet mensgericht was.'

De huisvesting moest in onze overtuiging aansluiten op het eigen leven dat onze klanten altijd al hadden gehad. Samen met Anneke Nijhoff van FAME hebben we een huisvestingsconcept ontwikkeld dat in de basis uitgaat van een eigen woning, dusdanig geclusterd en aangevuld met ontmoetingsruimten dat mensen met een intensieve zorgvraag er veilig kunnen wonen. Dat was tien jaar geleden echt revolutionair en het stuitte aanvankelijk uiteraard op weerstand. Het ging in tegen wat we waren gaan zien als wat 'goed' was voor mensen met bijvoorbeeld dementie. We hebben onze interne organisatie, maar ook cliëntenraden en andere betrokken partijen verbonden op onze grondhouding. Waarom is een verpleeghuis een schrikbeeld en hoe zou je het georganiseerd willen zien als je het op jezelf zou betrekken. De partijen zijn gedurende het hele proces nauw betrokken gebleven en we hebben onze begrippen en onze taal aangepast. Weg van de 'systeemtaal' en meer in verbinding

met de belevingswereld van onze klant en zijn netwerk. Het heeft een woonconcept opgeleverd voor mensen met een intensieve ondersteuningsvraag, waarvan we in ons werkgebied inmiddels op tien locaties ruim 400 woningen hebben gerealiseerd. We hebben op dit moment nog zes locaties met in totaal 300 woningen in ontwikkeling. We hebben de eerste twee projecten sinds 2012 en 2013 operationeel. Eén locatie hebben we in 2003 direct ingezet op basis van VPT met behandeling, vooruitlopend op onze overtuiging dat de AWBZ volledig zou worden afgebouwd. We hebben dus de tijd genomen om te experimenteren en goed te monitoren wat de resultaten zijn. Die zijn heel positief. In de eerste plaats vanuit het perspectief van onze klanten. Het huisvestingsconcept heeft een positieve invloed op het gedrag van mensen. Minder onrust, minder fixatie, minder onbegrepen gedrag. Familie ervaart het op dezelfde manier en de overgang is niet meer een opname, maar een verhuizing naar een nieuwe woning. Daarnaast hebben we de mensen veel meer keuzevrijheid kunnen geven en het netwerk van onze klanten op een andere manier kunnen betrekken.'

Een woonconcept is meer dan huisvesting

'Maar je bent er niet met alleen een nieuw huisvestingsconcept. Ik noemde de AWBZ net een ontaard systeem, omdat we het leven van mensen overnamen zodra ze bij ons kwamen wonen. En dat wilden we veranderen. Dus stonden we voor de vraag hoe we onze organisatie in moesten richten en onze mensen moesten opleiden, op basis van het uitgangspunt dat we mensen ondersteunen in hun eigen leefwijze. Met de invoering van de Wet langdurige zorg zie je dat de overheid met betrekking tot de financiering dezelfde koers volgt. Mensen krijgen meer keuzevrijheid. Niet alleen voor wat betreft de scheiding van wonen en zorg, maar ook in de vraag welke diensten je wel of niet wilt afnemen. Wij vragen onze klant en zijn netwerk op welke manier wij hen kunnen ondersteunen en op welke manier ze ervoor willen betalen binnen de Wlz. Voor je

'Als je het over huisvesting hebt voor deze doelgroepen kun je dat niet los zien van organisatie en werkwijze'



organisatie betekent dit, dat waar je voorheen de regie van de klant volledig overnam in je systeem, er nu plaats moet zijn om de scherpte te kunnen zoeken in de klantsituatie. Waar zit de kern van het vraagstuk op klantniveau? Daarmee baken je de rol van ondersteuner op klantniveau af en maak je bewustere keuzes over waar je nog wel of niet voor staat als zorgorganisatie. Het vereist van onze mensen dat ze onze klanten dus écht kennen en verbinding aangaan met die klant en zijn netwerk op het niveau van zelfsturende teams. Het team zoekt op individueel niveau naar de beste situatie, die past bij het eigen leven van de klant en zijn netwerk. Dat levert ook weer nieuwe vraagstukken op. Hoe baken je als zorgorganisatie je rol af bijvoorbeeld en hoe communiceer je daar over met de klant om een eerlijk verwachtingspatroon te scheppen. Daarmee zijn we voortdurend in ontwikkeling. In onze visie is een basiswaarde dat het netwerk van de bewoners integraal onderdeel is. We vragen aan de kinderen wat wij kunnen doen om hen te ondersteunen. Ook dat is voor ons een onafwendbare conceptuele keus en we merken dat de familie van onze bewoners daar blij mee zijn. We hebben in de afgelopen jaren geïnvesteerd in het opleidingsniveau van onze medewerkers door afvloeiing, opleiding en aanname, omdat het zelf-oplossend vermogen van een team veel hoger moet liggen dan bij een systeemgerichte benadering van de klant. Als je het over huisvesting hebt voor deze doelgroepen, kun je dat dus niet los zien van organisatie en werkwijze. Onze andere manier van huisvesten was het resultaat van nieuwe grondwaarden die ook ingrijpende consequenties hebben voor de manier waarop we werken. Na tien jaar heel intensief aan

deze transformatie te hebben gewerkt, ben ik me ervan bewust dat dit niet lukt als je er zelf geen grote overtuiging in hebt ontwikkeld. Het is geen kwestie van meebewegen, maar vasthouden aan een visie en creatief zijn in het zoeken naar oplossingen.'

'Ik ben tevreden over wat we tot nu toe hebben bereikt. De transformatie van het Dekkerswald in Groesbeek, van instellingsterrein tot park voor wonen en herstel, verloopt heel voorspoedig. De ontwikkeling en realisatie van Beschermd Wonen voor mensen met een intensieve zorgvraag en de afbouw van onze traditionele verpleeghuizen zitten in een stroomversnelling. De transformatie van onze organisatie is complex, maar alle stappen gaan in de juiste richting. In het hele proces is FAME op alle niveaus onze partner geweest die vanuit dezelfde grondhouding invulling geeft aan de concepten en daarbij zorgvisie, organisatie en huisvesting aan elkaar weet te verbinden.

Inmiddels ontwikkelt de Wlz zich door naar een volle concurrentiemarkt, waarbij de klant zelf zijn keuzes maakt. In mijn optiek levert dat nog veel meer nuances in het aanbod op, met meer keus en onderscheid in huisvesting, zorg en dienstverlening. We staan aan de vooravond van een grote groei van intensieve zorg in de thuissituatie. We zijn al volop bezig daar nieuwe concepten op te ontwikkelen en het is interessant om te ontdekken wat het bereik daarvan is.' •

Differentiëren in de Wlz

De klant vraagt erom!

We weten al veel langer dat klantbehoeften met betrekking tot wonen en (intensieve) zorg aan het veranderen zijn. Een nieuwe generatie ouderen stelt andere vragen. Daar komt nog bij dat mensen met een intensieve zorgvraag sinds de invoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) zelf de keuze hebben hoe zij hun zorgindicatie willen verzilveren. Dit kan middels een intramurale indicatie in de vorm van een Zorg Zwaarte Pakket (ZZP) of middels een Volledig Pakket Thuis (VPT), Modulair Pakket Thuis (MPT) en/of een Persoons Gebonden Budget (PGB), een nu nog nieuwe prikkel voor meer differentiatie in het aanbod van de intensieve zorg. Enerzijds om de eigen regie van de klant te stimuleren, maar ook zeker vanuit het oogpunt van kostenbeheersing. Steeds meer kosten worden rechtstreeks betaald vanuit de eigen portemonnee van de klant.

Dat de groep mensen waarvoor de intramurale financiering niet meer interessant is toeneemt, blijkt wel uit het verhaal van Jan van der Woude. Jan is 76 jaar en heeft dementie. Nu zijn vrouw overleden is, gaat het thuis niet langer goed. Er wordt gezocht naar een passende nieuwe situatie op basis van de indicatie die Jan heeft. Jan en zijn vrouw hebben altijd zuinig geleefd. Pensioen hebben ze nauwelijks opgebouwd, maar ze hebben wel goed gespaard. De eigen woning is verkocht, waardoor er nu ruim € 75.000 aan spaargeld op de bank staat. Zoon Johan heeft zich verdiept in de nieuwe Wlz en de eigen bijdragen die moeten worden betaald. Hij kwam er zo achter dat het voor zijn vader financieel voordeliger is de indicatie te verzilveren middels een Volledig Pakket Thuis in plaats van een ZZP. Het verschil in bijdrage is al snel € 1.000 per maand. Daarbij willen Johan



	DECEMBER 2015	ZZP 5	ZZP 6	ZZP 7	ZZP 8	TOTAAL
<i>laag</i>	tot € 20.000	54%	60%	53%	54%	55%
<i>midden</i>	€ 20.000 tot € 40.000	37%	32%	36%	34%	35%
<i>hoog</i>	vanaf € 40.000	9%	8%	11%	12%	10%

fig. 1

Bron: LinkinCare

en zijn zus Liesbeth, die ook in de buurt woont, een keus hebben in de mate waarin ze hun vader ook zelf kunnen ondersteunen. Zoals bij het schoonmaken van het eigen appartement en het doen van de was. Bij navraag blijkt dat de twee zorgorganisaties in de buurt deze keuzemogelijkheid niet kunnen bieden.

Al vanaf een inkomen van € 25.000 (AOW met pensioen) of alleen een AOW met een klein eigen vermogen kan het voor een klant dus aantrekkelijk zijn met een VPT, MPT of PGB de indicatie te verzilveren. Dit biedt een nieuwe prikkel en meer dynamiek als het gaat om de huisvesting en het dienstverleningsconcept. De mate waarin zorgorganisaties hierin kunnen en willen voorzien is afhankelijk van de vastgoedportefeuille, de aanwezige klantgroepen, de (eigen) bedrijfsvoering en de samenwerking die hiervoor kan worden

aangegaan met bijvoorbeeld het eigen netwerk, maatschappelijk organisaties en/of met commerciële dienstverleners.

In figuur 1 is de onderverdeling van ZZP naar inkomen opgenomen op landelijk niveau. Uit de tabel blijkt dat ca. 55% een inkomen heeft tot € 20.000, ca. 35% een inkomen tussen de € 20.000 en € 40.000 en ca. 10% een inkomen van meer dan € 40.000. Op basis van deze cijfers blijkt dat het voor ongeveer 45% van de mensen (midden en hoog inkomen) financieel gunstiger is de indicatie te verzilveren op basis van een VPT, MPT of PGB. Dit is alleen al op basis van inkomen. Als ook het vermogen mee zou worden genomen (zoals bij Jan het geval is), valt het percentage nog hoger uit (bron: LinkinCare). >

'Huisvesting kan niet los worden gezien van een geïntegreerd en samenhangend totaalconcept'

Het is opvallend dat de reguliere zorg-aanbieders de impact van deze ontwikkeling nog maar mondjesmaat onderkennen. Er wordt nog volop 'gebouwd en vertrouwd' op ZZP's in combinatie met NHC's, terwijl dat voor een steeds kleiner deel van de mensen die hier gebruik van maakt nog een aantrekkelijk alternatief is. Dit heeft enerzijds te maken met bewustwording, maar een vaak gehoord argument is ook dat 'we er zijn voor de kleine portemonnee', zonder te beseffen dat vaak een belangrijk deel van de huidige bewoners niet tot die categorie behoort. De schijnbaar trage reactiesnelheid van de reguliere zorgmarkt kan een vruchtbare bodem zijn voor nieuwe toetreders in de markt die, als er geen tempo komt, behoorlijk kunnen gaan voorzien in de nieuwe vraag van een groot deel van de huidige klantgroepen.

Het is dus van belang dat zorgorganisaties zowel bij nieuwbouw als bij transformatie van bestaand vastgoed vanuit dit nieuwe klantperspectief kijken naar het huidige bezit, de dienstverlening en het marktgebied. Het ontwikkelen van een duidelijke positioneringsstrategie, vanuit de behoeften en het huishoudboekje van de klant en de waarden van de zorgorganisatie, levert uiteindelijk een onderscheidend aanbod op dat tevens de identiteit van de zorgorganisatie zelf duidelijker kan onderstrepen. Een vertaling naar haalbare gedifferentieerde woonconcepten is daarbij niet slechts een huisvestingsvraagstuk. Differentiatie vraagt om een integrale aanpak, waarin wonen, ontmoeten, zorg en dienstverlening vanuit een nieuwe organisatie en werkwijze worden ingericht en vertaald naar keuze-arrangementen voor de klant. •

'Samen met FAME wennen wij er aan ook vanuit de portemonnee van de klant aantrekkelijke proposities te formuleren. De huidige financieringsvormen met verschillende eigen bijdragen zijn trouwens nodeloos ingewikkeld en veranderen steeds. De rode draad is dat dit een markt is die snel transformeert van aanbieders- naar vragersmarkt; eigen geld wordt steeds sturender. Klanten kiezen primair een nieuwe woon- en leefomgeving. Beleving is in dat keuzeprocess belangrijker dan kwaliteit van zorg'.

Victor van Dijk,
RvB Omring



Beschemd Wonen Juliana Nijmegen

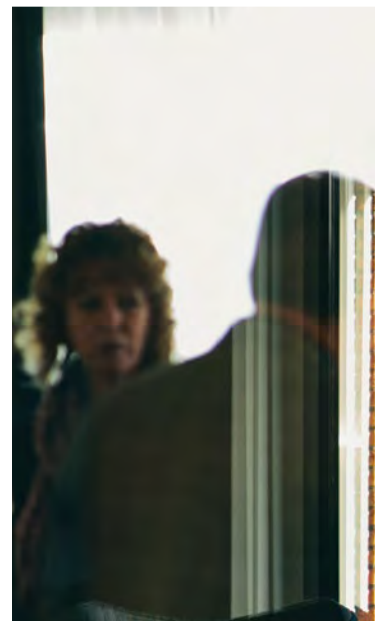
Juliana



“Van Verblijf naar Wonen”

Rondleidingen Juliana

In februari organiseerde FAME rondleidingen en presentaties in het nieuwe woonproject Juliana te Nijmegen. FAME ontwikkelde in nauwe samenwerking met ZZG zorggroep en een aantal andere zorgorganisaties het concept **Beschermd Wonen** als alternatief voor het traditionele verpleeghuis. Ruim 65 organisaties en circa 150 mensen waren te gast, waar we zowel het gebouw, als de geïntegreerde visie en het achterliggende concept hebben gepresenteerd. >







VAN VERBLIJF NAAR BESCHERMD WONEN

Wonen en leven op je eigen manier. Het lijkt zo'n vanzelfsprekendheid. Toch is dit voor veel mensen met een (intensieve) aandoening of beperking nog een hele opgave. Mensen met dementie of mensen met een fysieke beperking zijn zeker geen homogene groep. De institutionele woon-zorgcomplexen kennen nog weinig differentiatie en sluiten hierdoor lang niet altijd aan op verschillende persoonlijke behoeften.

Sinds 2015 mogen mensen die gebruik maken van de Wet langdurige zorg zelf kiezen of ze hun indicatie verzilveren met een Zorg Zwaarte Pakket (all-inclusive) of met een Volledig Pakket Thuis (contractuele scheiding tussen wonen en zorg). Deze keuze kan in de toekomst nog worden uitgebreid, bijvoorbeeld met een Modulair Pakket Thuis en/of een Persoonsgebonden Budget. Deze keuzevrijheid vraagt meer diversiteit en flexibiliteit in het vastgoed- en zorgconcept.

Het Beschermd Wonen dat FAME, in nauwe samenwerking met ZZG zorggroep en een aantal andere zorgorganisaties als strategische partner, heeft ontwikkeld, biedt volop ruimte voor de eigen levenswijze van de diverse bewoners en is met verschillende vormen van financiering te exploiteren.

VANUIT EEN NIEUW PERSPECTIEF

Met het Beschermd Wonen wordt de omslag gemaakt van het aanbieden van verpleeghuiszorg naar het ondersteunen van de eigen manier van leven, waar mogelijk samen met het eigen netwerk. Kunnen blijven wonen, leven en ontmoeten op een manier die persoonlijk bij iemand past, is hiervoor de belangrijkste basis. Zorg, verpleging en behandeling, multidisciplinair georganiseerd, zijn hierin geïntegreerd.

Uit verschillende woonwensonderzoeken blijkt dat ouderen geen homogene groep zijn. Ook ouderen met dementie of een somatische zorgbehoefte verschillen net als ieder ander van elkaar. Ze zijn een afspiegeling van de maatschappij, zoals iedere andere willekeurige groep. De persoonlijke interesses en opvattingen, sociale en culturele achtergrond en levensovertuiging vormen dan ook de behoeften die van belang zijn en blijven. Het Beschermd Wonen moet daarom ook toegankelijk zijn voor mensen met een verschillende achtergrond en een andere levenswijze. Kunnen wonen en leven vanuit de eigen levenswijze is van belang om zo lang mogelijk de eigen identiteit te behouden. >



Eigen manier van leven

De woon- en leef sfeer van de vroegere bestaande verzorgingshuizen en de grootschalige verpleeghuizen was in zijn algemeenheid gericht op de westerse ouderen. Beelden die hierbij hoorden waren: Koningshuis, voetbal, bingo, De Telegraaf en christelijke vieringen. De inrichting en aankleding waren gebaseerd op de Nederlandse etniciteit. Daarnaast was er een clustering op leeftijd en aandoening, met een strikte scheiding tussen psychogeriatrische zorg en somatische zorg. De transformatie van de traditionele grootschalige verzorgingshuizen en verpleeghuizen naar duurzame beschermde woonvormen, passend bij verschillende sociale en culturele achtergronden, vraagt ons met andere ogen te kijken naar diversiteit in klanten en diversiteit in behoeften. Hierbij is niet meer de ziekte of aandoening het belangrijkste uitgangspunt, maar ook het behoud van de eigen manier van leven.

DE VERSCHILLENDE RUIMTEN BINNEN BESCHERMD WONEN

Bescherm Wonen bestaat uit het eigen appartement, verschillende belevingshoeken en de buurtkamers. De gangen zijn zoveel mogelijk ingericht als een straatje met belevingselementen, zitjes en nisjes.

Het eigen appartement

Bij het ontwikkelen van het woonconcept Bescherm Wonen is bewust gekozen voor een eigen appartement, ook vanwege de diversiteit die er tussen mensen is. Dit is het privédomein van de bewoner. Hier kan het leven worden geleefd zoals gewenst met alle eigen gewoonten en rituelen die daarbij horen. De eigen inrichting en leef sfeer dragen hieraan bij. Hier komen ook familie en vrienden op bezoek.

Belevingshoeken

De sfeer en inrichting van deze algemene ruimten vraagt afstemming en uitwisseling; wie wonen er, wat zijn belangrijke elementen uitgedrukt in kleur en inrichting. Hoe kan er juist in deze algemene ruimten diversiteit worden gecreëerd tussen de verschillende ontmoetingsplekken. Hoe maak je ontmoeten en spontaan contact uitnodigend? Dit is een vraag die vanaf het begin van het ontwikkelingsproces kan worden meegenomen. Een werkwijze kan zijn de omliggende buurt actief te betrekken, bijvoorbeeld door een divers samengestelde buurtcommissie. Waar mogelijk en gewenst kan dit leiden tot een blijvende actieve rol van een dergelijke commissie, die verder gaat dan een advies voor inrichting, maar ook een verantwoordelijkheid op zich neemt voor het onderhoud daarvan, of voor kleine cultuurgerichte activiteiten in deze ruimten. >







Buurtkamer

De buurtkamer is de plek waar bewoners elkaar ontmoeten. Samen kunnen eten of gezamenlijk sociale activiteiten kunnen ondernemen. Een plaats die een aangename en uitnodigende atmosfeer heeft en zodanig is ingericht dat verschillende achtergronden en leefstijlen zich hier prettig voelen zonder dat een bepaalde leefstijl zich opdringt.

Eten en drinken in de buurtkamer

De vraag naar diversiteit in eten en drinken zal de komende jaren snel toenemen: vegetarisch, halal, koosjer, verschil in eet- en voedingsgewoonten, rituelen rond eten en drinken, om er maar enkele te noemen. Het zelf koken in de buurtkamer samen met bewoners zal hierdoor sterk beïnvloed worden. Samen met bewoners en het eigen netwerk zal per situatie iedere keer weer opnieuw moeten worden onderzocht en vastgesteld hoe deze verschillen in eten en drinken kunnen worden geïntegreerd in het zorg- en dienstenpakket. Alsmede waar en hoe de bereiding hiervan plaatsvindt.

Rituelen en vieringen in de buurtkamer.

Voorheen werd de kerkdienst, vooral oecumenisch opgezet, binnen het verpleeghuis gehouden en de christelijke feestdagen en rituelen met elkaar gevierd.

Ook hierin zal de behoefte aan diversiteit snel zichtbaar zijn, ook voor andere rituelen. Gebruiken en levensopvattingen moeten een plek krijgen binnen Beschermd Wonen. Dit is zowel ruimtelijk als in diversiteit niet binnen het eigen wooncomplex in te vullen. Nieuwe werk- en denkwijzen zijn nodig om, samen met beschikbare voorzieningen en burgers in de buurt, daadwerkelijk tot maatschappelijke ingebedde zorg en ondersteuning te komen. Dus waar mogelijk ook de voorzieningen in de buurt goed benutten, zoals bijvoorbeeld de kerken.

FORMELE EN INFORMELE ZORG, SAMEN AAN ZET

Het persoonlijke gesprek tussen de professional, de (toekomstige) bewoner en het eigen netwerk van deze bewoner is de belangrijkste basis om de juiste ondersteuning te kunnen bieden. Voor dit persoonlijk gesprek zijn vier basisvragen geformuleerd. Deze vier vragen zijn verbeeld in een cyclisch proces. Dit omdat in de verschillende fasen van de dementie ook de uitkomst van de vragen zal veranderen. In de verbeelding is bewust gekozen het eigen netwerk in de binnenste ring en daardoor het dichtst bij de bewoners te plaatsen. De tweede ring met de professionele zorg biedt zowel het eigen netwerk als de bewoner een veilige schil. Als derde schil is de maatschappelijk context toegevoegd. >



Van waaruit de verwachtingen, opvattingen en gezamenlijke verantwoordelijkheden ook van invloed zijn. (Voor meer info zie artikel 'Intercompanytraining Bescherm Wonen, p. 50)

VERSCHILLENDE FINANCIERINGSVORMEN BINNEN ÉÉN WOON-ZORGCOMPLEX

De keuzevrijheid om de Wlz-indicatie naar persoonlijke voorkeur te verzilveren brengt voor de zorgorganisatie een complete omslag in de bedrijfsvoering met zich mee. Hierdoor kan het per bewoner verschillen waarvoor zelf wordt betaald en wat wordt vergoed. In een eerste stap tot het ontwikkelen van toekomstbestendige integrale arrangementen heeft FAME in samenwerking met een aantal zorgorganisaties onderzocht wat nu vanuit welke vorm wel en niet meer wordt vergoed. In een praktisch werkdocument is deze informatie bij elkaar gebracht. Hiermee wordt het direct inzichtelijk dat zorgorganisaties van vaste inkomensstromen naar variabele inkomsten gaan. Deze inkomsten zijn niet meer vanzelfsprekend, maar vragen allereerst innovatie en ondernemerschap.

VAN INTRAMURALE FINANCIERING NAAR EEN INTEGRALE BUSINESS CASE

De klant gaat meer betalen en daarom ook meer bepalen. Van verblijf naar wonen is ook een beweging van aanbodgericht naar vraaggestuurd. Mensen gaan op een andere manier kijken en beslissingen nemen omdat ze zelf moeten betalen. Oude wijn in nieuwe zakken verkopen werkt hier niet. Met minder geld hetzelfde blijven doen ook niet. Dat leidt tot ontevreden bewoners én medewerkers.

De huidige bedrijfsvoering is gebouwd op de vroegere systemen van financiering vanuit de zorgkantoren, op protocollering en wet- en regelgeving. We hebben de intensieve zorg tot nu toe georganiseerd vanuit het instituut, aanbodgericht vanuit een intramurale eigen bedrijfsvoering en vanuit onze maatschappelijk normen en waarden. We hebben nu de nieuwe waarden 'van verblijf naar wonen' geordend en getoetst, onder andere financieel en ze samengebracht in wat we het Canvas Business Model zijn gaan noemen. Dat hebben we gemaakt omdat het nodig is andersom te redeneren. •



'Als je bij de klant begint,
is de uitkomst compleet
anders dan wanneer je bij
de kostenstructuur of de
gebouwen begint'



Jan van Swam

Nadat de vrouw van Jan van Swam door een ongelukkige val tijdens het winkelen drie ribben brak en in het ziekenhuis terecht kwam ging het niet langer. Tot dat moment hadden ze het samen nog gered thuis. Maar zonder zijn vrouw in de buurt kon Jan, die lijdt aan dementie, niet langer thuis blijven wonen.

'Hij werkte als kok voor het koninklijk huis'

Ik heb een afspraak met Theo, de zoon van Jan, bij wooncentrum De Wollewei in Nijmegen waar Jan nu woont. Ik verheug me op het gesprek. Het luisteren naar en optekenen van de persoonlijke verhalen van mensen in een kwetsbare situatie is iedere keer weer een bijzondere en intieme ervaring. Toch ben ik een kwartiertje te laat. Ondanks dat ik 's avonds buiten de spits heb afgesproken was het nog druk op de weg. Theo zit samen met zijn vader en een paar andere bewoners in de buurtkamer een kopje thee te drinken. De buitentemperatuur is nog heerlijk. De deur naar het ruime balkon staat open en ook daar zitten een paar mensen wat te drinken.

'Laten we even naar mijn vaders appartement lopen' zegt Theo. 'Dat praat wat rustiger'. Als ik vraag naar het leven van Jan, begint het verhaal nadrukkelijk met het beroep dat hij zijn hele werkzame leven heeft uitgeoefend. Theo: 'Mijn vader is zijn hele leven kok geweest. Als beginnend kok werkte hij bij verschillende hotels, onder andere bij een hotel in Scheveningen. Later, bij hotel Plasmolen in Cuijk leerde hij mijn moeder kennen die daar als kamermeisje werkte. Het werk ging hem heel goed af. Hij had talent. Zo werd hij op een goede dag gevraagd om voor het koninklijk huis te komen werken. Dat deed hij naast zijn reguliere werk in een ploeg van geselecteerde koks die bij de staatsbanketten de diners verzorgde. Hij vond het werk op

dat hoge niveau fantastisch en hij werkte met grote namen uit die wereld. Wat Jan typeerde is dat hij het aanbod voor een full time functie aan het hof, ondanks de eer, afsloeg. Hij was kok in hart en nieren, maar hij besloot niet voor zijn werk te willen leven. Het zou ten koste gaan van zijn gezin en dat was het hem niet waard. Tot aan zijn pensioen bleef hij werken als ambulant kok voor het koninklijk huis, maar in het dagelijks leven koos hij voor de routine van chef in verschillende ziekenhuizen. Eerst in Zevenaar en toen in Nijmegen. Dat hij er trots op was dat hij voor het koninklijk huis werkte liet hij nooit merken. Hij sprak er bijna niet over. Maar wat hij er thuis over vertelde en de verzameling van honderden dia's van gerechten en staatsbanketten, liet zien dat dit onderdeel van zijn leven heel belangrijk voor hem was. Dat hij zelf wist dat hij goed was in zijn vak. Al nam hij z'n werk niet mee naar huis! Daar pakte hij eigenlijk alleen uit met het kerstdiner. Hij was bovendien een slechte leermeester, omdat hij niet met recepten werkte. Alles ging op gevoel.'

'M'n vader was een vrolijke man die de kwaliteit haalde uit kleine dingen. Hij genoot van zijn gezin. Hij was er voor ons. Hij was aanspreekbaar, geïnteresseerd en luisterde. Vol met van die zinnnetjes als: "een zure haring kan ook niet fietsen" als iets niet lukte, of "soep, sla, koffie en de deur uit" als het restaurant een beetje tegenviel. Toch was hij daar nooit helemaal onbevangen in. Er was ook altijd een kritische noot. Had je iets goed gedaan, dan kon het altijd beter. En dat voorbeeld gaf hij zelf ook. Door hard te werken, door het altijd beter te willen, door te laten zien dat hij goed was voor zijn gezin.'

'Er is ook tegenslag geweest die hem heeft getekend. De hardste klap die hij nooit te boven is gekomen, is het overlijden van mijn broer. Hij is maar veertig jaar oud geworden. Terwijl mijn moeder het probeerde te verwerken door er over te praten, was mijn vader er juist heel gesloten over. Eigenlijk praatte hij nooit over zijn gevoelens, maar als zoiets gebeurt moet je toch érgens met je emoties naar toe. Hij deed dat door te schrijven. Over wat er in hem om ging na het overlijden van mijn broer schreef hij een heel schrift vol. Ik heb het een keer van hem gekregen om het te lezen. Daarna hebben we het er nooit echt meer over gehad. Hij kon dat niet opbrengen. >



A photograph showing the backs of two men looking out a window. The man on the left is younger, with dark hair, wearing a dark patterned sweater. The man on the right is older, with white hair, wearing a light-colored patterned shirt. They are both looking out at a bright, sunlit outdoor area with green foliage, which is rendered as a soft bokeh effect. The man on the left has his hand near his face, and the man on the right has his hand on the other's shoulder.

'Ik ga met een
gerust gevoel
naar huis
als ik op bezoek
ben geweest'

Een paar jaar geleden ging mijn vader achteruit. Vergeetachtig, dat soort dingen. Maar het ging best goed zo samen met mijn moeder. Die beklagde zich er niet over. Toen ze met mijn dochter een middag aan het winkelen was in Nijmegen, is ze gevallen en brak ze drie ribben. M'n vader kon niet langer alleen thuis blijven en ging naar een crisisopvang. Het was een oud verpleeghuis. Kleine kamer, gedeeld sanitair en een grote algemene zaal. Zo'n plek waar je niet vrolijk van wordt. Eigenlijk voelde het niet goed, maar we hadden weinig keus. We wonen op anderhalf uur rijden van Nijmegen. Na een tijdje, toen bleek dat hij helemaal niet meer naar huis kon, kon hij naar een moderner verpleeghuis in de binnenstad van Nijmegen. Eigenlijk precies dezelfde situatie, maar dan frisser en moderner. M'n vader had het er moeilijk mee. En wij ook. Hij was niet gelukkig. Altijd onrustig en opstandig. Een vervelende periode. Toen De Wollewei in Nijmegen opende, kwam mijn vader in aanmerking voor een eigen appartement waar hij naar toe kon verhuizen.'

'Hier woont hij heel anders dan in het verpleeghuis. Hij heeft zijn eigen appartement, met eigen meubels en persoonlijke spullen. Het appartement grenst aan een pleintje met een buurtkamer. Hij kan er zelf naartoe lopen als hij daar zin in heeft, en soms vraagt iemand

'Soep, sla, koffie en de deur uit'

of hij er bij komt zitten. Via het raam boven het aanrecht is er altijd contact. Hij heeft het naar z'n zin. Hij maakt z'n grapjes en is veel rustiger, niet zo opstandig. We zijn alleen opgehouden met het ophangen en neerzetten van foto's van vroeger. Die haalt hij uit de lijst en steekt ze, nadat hij ze verfrommeld heeft, in z'n zak. We zijn heel erg te spreken over het team. Het is heel persoonlijk en gemoedelijk. Onlangs was de zeep bijna op en kreeg ik een mailtje dat ze het voor hem gingen halen en dat het bonnetje voor me klaar lag. Dat gaat verder dan gewoon zorgen voor mijn vader. Ik vind dat geweldig! Mijn vader is hier op z'n plek. Ik ga met een gerust gevoel naar huis als ik op bezoek ben geweest.' •

Wollewei Nijmegen

Onderdeel van de transformatie in Nijmegen voor ZZG zorggroep is de sloop van verpleeghuis 'De Orangerie' naar nieuwbouw van Beschermd Wonen voor mensen met een intensieve zorgvraag in de wijk Malvert. Het project is in samenwerking met woningcorporatie Standvast Wonen ontwikkeld en geschikt voor 24 bewoners. Omdat ZZG zorggroep voor een wijkgericht aanbod heeft gekozen is dit de eerste beschermde woonvorm voor het stadsdeel Dukenburg.

Opdrachtgever:

Standvast Wonen i.s.m. ZZG Zorggroep

Conceptontwikkeling:

FAME i.s.m. ZZG zorggroep

Ontwikkelmanager:

Ton ten Brinke, FAME Planontwikkeling

Projectmanager:

Jan Klijn, FAME Planontwikkeling

Architect:

Timmermans Architecten i.s.m. TM2 Architecten

Interieur:

Annekoos Littel



Vastgoed & Organisatie

Ivo van der Klei

Veranderende klantwensen en de koers van de overheid vragen op locatieniveau om toekomstvisie en leiderschap, betoogt Ivo van der Klei, lid Raad van Bestuur van Amstelring.

De organisatie is met 24 locaties in de regio's Amsterdam, Diemen en Amstelland-Meerlanden actief in de intensieve zorg voor mensen met dementie, een somatische ondersteuningsvraag en geriatrische revalidatie.

FAME is partner om op locatieniveau het aanbod en de organisatie te transformeren van aanbodgericht naar vraaggestuurd.

'Onze klanten willen meer regelruimte en keuzevrijheid en de overheid wil dat we het wonen en de zorg loskoppelen. Dat is de kern van de noodzaak om ons aanbod en de organisatie te transformeren,' aldus Van der Klei. 'De zorgsector is traditioneel aanbodgericht ingesteld: Wij hebben een standaard aanbod, omdat we weten wat goed is voor ouderen en de financiering werd volledig via de AWBZ geregeld. We zijn ons ervan bewust dat die tijd definitief achter ons ligt. We staan nu voor de opgave om te bedenken hoe het dan wel moet, in combinatie met het aanpassen van onze organisatie op deze nieuwe koers. Dat levert tal van nieuwe vraagstukken op voor huisvesting, je kernactiviteiten, klantgerichte arrangementen etc. Die vraagstukken moet je met veel gevoel voor onderlinge samenhang oppakken.'

'Meer visie en leiderschap op locatieniveau'

Begin bij de klant

'Het is verleidelijk om bij je eigen organisatie te beginnen met het definiëren van een nieuwe koers, maar daarmee kom je niet veel verder dan het oplossen van korte termijn vraagstukken. Amstelring is met FAME op basis van het door hen bewerkte Canvas Business Model begonnen de klantgroepen opnieuw te definiëren op basis van praktische klantprofielen. We zijn geneigd om vanuit ziekte en beperking te redeneren, maar op deze manier krijg je meer gevoel bij wat klanten en hun netwerk zelf willen. Er is ook nadrukkelijk gekeken naar inkomen en vermogen bij onze klantgroepen. De overheid heeft hen met de invoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) de mogelijkheid gegeven om zelf te bepalen op welke manier ze hun indicatie willen verzilveren. Daar zit een belangrijke financiële prikkel in. Wij willen naar een situatie waarbij de klant in overleg met zijn netwerk zelf kan bepalen hoe hij wil leven, hoe hij zijn geld wil besteden en hoe wij als zorgorganisatie hem daarbij als zorgorganisatie kunnen ondersteunen. Uit marktonderzoek blijkt dat zo'n 60% van de mensen in ons verzorgingsgebied een dusdanig inkomen en/of vermogen heeft, dat binnen de huidige Wlz een VPT financieel aantrekkelijker kan uitpakken. Daarbij krijgt de klant ook nog eens meer keuzevrijheid in waar hij zijn geld aan besteedt'.

Organisatie

'De wijze waarop wij er als zorgorganisatie willen zijn voor onze klant, wordt voor een belangrijk deel op locatieniveau bepaald. We geven ons locatiemanagement veel ruimte en verantwoordelijkheid daar invulling aan te geven. Dat is volgens ons de beste vorm om er op een vraaggestuurde manier voor je klanten te zijn. Van onze medewerkers vraagt dat visie en ondernemerschap. We zijn bezig onze organisatie 'platter' in te richten met een Raad van Bestuur, locatiemanagers en zelfsturende teams. De huidige locatiemanagers zijn in de eerste helft van 2016 opnieuw benoemd, in lijn met de nieuwe eisen die zo'n functie met zich meebrengt. Samen met FAME hebben de managers in een intensieve tweedaagse werksessie de basis gelegd voor de toekomstvisie van elke locatie en de businesscase die daarbij hoort.'

Arrangementen

'In een vraaggestuurde benadering ontkomt je er niet aan dat je met arrangementen moet komen voor je klanten. Mensen willen meer eigen regie en vrije keus en worden hierin nadrukkelijk ondersteund door de koers van de overheid op het gebied van financieringsvormen. Binnen de klassieke ZZP financiering wordt alles uit één tarief bekostigd. Medische zorg, lichamelijke

verzorging, eten, drinken, huisvesting. Als een klant in ons verpleeghuis wil wonen en daarbij kiest voor een Volledig Pakket Thuis, gelden er heel andere regels en mogelijkheden. De klant betaalt dan zelf voor de huisvesting bijvoorbeeld. Maar wat mag je dan wettelijk hiervoor vragen en wat is de klant bereid te betalen voor een zit-/slaapkamer? Als eten en drinken door de klant zelf wordt betaald, wat is dan de werkelijke kostprijs van een maaltijd en is de klant eigenlijk wel bereid dat bedrag te betalen? Dezelfde vragen gelden voor de schoonmaak, wasservice et cetera. Het vraagstuk van zelf doen of inkopen komt hiermee nadrukkelijk op de agenda te staan en ook de vraag wie de beste ketenpartners zijn om een totaalarrangement mee samen te stellen.'

Huisvesting

'Wij zijn ervan overtuigd dat het verdienmodel op basis van de Normatieve Huisvestings Component (NHC) eindig is. We zullen onze huisvesting dus moeten definiëren op basis van de behoeften van onze klantgroepen, de manier waarop wij de zorg en dienstverlening vanuit de klantvraag willen organiseren en het budget dat de klant beschikbaar heeft om voor huisvesting te betalen. Je kunt het vastgoed dus niet meer los zien van een marktgerichte organisatie- en werkwijze. Vastgoed maakt deel uit van een totaalplan. Wij hebben op dit moment 24 woon-zorg-locaties, waarvan vier in eigendom. In totaal gaat het om 2100

'Je kunt vastgoed niet los zien van een marktgerichte organisatie- en werkwijze'

'plekken'. In de afgelopen jaren hebben we vier grote locaties gesloten en op diverse locaties volgt nog uitstroom van lage ZZP's.

We staan voor de uitdaging om op locatieniveau de huisvesting te laten aansluiten op een nieuwe, klantgerichte businesscase en werkwijze. In lang niet alle gevallen is er een mogelijkheid om de huisvesting ingrijpend aan te passen. We beginnen daarom in iedere businesscase met een marktgericht klantprofiel en passende arrangementen. Het is onze visie dat een klant op elke locatie zelf kan kiezen met welke financieringsvorm hij daar wil wonen. Dat betekent differentiatie in het aanbod op locatieniveau. Dit brengt veel nieuwe managementvraagstukken met zich mee, maar we durven het wel aan. Vervolgens kijken we of er aanpassingen in de huisvesting noodzakelijk zijn en of die haalbaar zijn.'

Samenwerking

We betrekken FAME bewust bij een aantal vraagstukken. Het is belangrijk een samenhangend totaalconcept te ontwikkelen. Dan is het niet verstandig alleen naar huisvesting of organisatie te kijken, alsof het losse onderdelen zijn. In de eerste plaats heeft FAME ons geholpen onze toekomstvisie scherper te definiëren. Door concreet betekenis te geven aan die veranderende klantwens en koers van de overheid

bijvoorbeeld. FAME heeft vervolgens bruikbare modellen ontwikkeld om de organisatie in te richten van aanbodgericht naar vraaggestuurd. Over hoe je arrangementen ontwikkelt binnen de Wet langdurige zorg (Wlz), hoe je een geïntegreerde businesscase samenstelt en hoe je daar op locatieniveau praktisch invulling aan geeft bijvoorbeeld met het restaurantconcept en de behandelaars.

FAME heeft een rol in het informeren van onze Raad van Toezicht en geeft sturing aan een gremium dat wij 'De Tafel' noemen, een terugkerend platform waarin locatiemanagers, maar ook andere professionals aan deelnemen. Het belang van De Tafel is dat daar onderwerpen op de agenda komen die essentieel zijn voor onze nieuwe koers. Er worden ideeën en oplossingen gedeeld. FAME heeft hierin de cruciale rol om ons enthousiast en scherp te houden. Op locatieniveau worden we ondersteund in het definiëren en concretiseren van visie en businesscase. We merken dat het belangrijk is deze externe expertise te integreren in het proces. Het brengt een nieuwe taal en dynamiek, een onafhankelijke visie en goede praktijkvoorbeelden uit andere organisaties. •

een nieuwe toekomst voor **Eigen Haard**

Woonzorgcentrum 'Eigen Haard' in Zwanenburg, onder de rook van Amsterdam, is een van de vele traditionele verpleeg- en verzorgingshuizen in Nederland die niet meer toekomstbestendig is door veranderingen in het financieringsbeleid van de overheid. Voor zorgorganisatie Amstelring is een positieve exploitatie niet langer haalbaar, door de te kleine lokale vraag naar intensieve zorg in combinatie met afbouw van de lagere ZZP's. De veelheid aan algemene ruimten, het restaurant en de bemensing daarvan worden niet meer standaard vanuit de tarieven vergoed en drukken te zwaar op de exploitatie. Amstelring besloot te stoppen en ook gebouweigenaar Woonzorg Nederland nam begin 2014 het besluit de verouderde locatie uit de jaren '50 te sluiten.

Op de barricades

Maar wat voor zorgorganisatie en woningcorporatie een redelijke conclusie was, bleek voor de Zwanenburgse bevolking de dreiging van een onomkeerbare onthechting van hun gemeenschap. Na sluiting zouden mensen met een ondersteuningsvraag niet langer deel uit kunnen maken van de hechte arbeidersgemeenschap en dus gingen de inwoners de barricades op voor het behoud van 'hun' Eigen Haard. Ze kregen Amstelring, Woonzorg Nederland en de gemeente Haarlemmermeer aan tafel met als uiteindelijk resultaat dat de partijen een nieuwe toekomst voor Eigen Haard hebben geïnitieerd.

**'Lokale
weerbaarheid
was het startschot
voor een nieuw
initiatief'**

Renovatie

Gebouweigenaar Woonzorg Nederland nam een renovatiebesluit op basis van de toezegging van Amstelring verder te gaan. In samenspraak met Amstelring werd besloten om de 56 sterk verouderde zit-slaapkamers te transformeren tot twee woongroepen met in totaal 20 bewoners, voor mensen met dementie en mensen met een somatische en psychiatrische ondersteuningsvraag. Daarbij werden 28 appartementen geschikt gemaakt voor mensen met een lichte ondersteuningsvraag op basis van scheiden van wonen en zorg. De badkamers werden aangepast naar hedendaagse normen en er werden grotere gemeenschappelijke woonkamers gemaakt voor de woongroepen. De algemene ruimten werden opgefrist zonder ingrijpende bouwkundige maatregelen. De groepswoningen, appartementen en algemene ruimten worden door Amstelring met een nieuw contract gehuurd.

Maar hoe nu verder

De investeringen in de huisvesting zijn door Amstelring afgedekt met een nieuw huurcontract, maar dat betekende nog niet dat de totale exploitatie rond was. Het aantal mensen met een intensieve ondersteuningsvraag blijft met 20 klanten ook in de nieuwe situatie te klein en dus verliesgevend voor een traditionele aanpak.

Om aan dit complexe vraagstuk handen en voeten te geven werd aan FAME gevraagd om samen met een enthousiast team van Amstelring tot een nieuwe geïntegreerde visie, aanpak en businesscase te komen. Transitie-manager a.i. Ineke Omvlee en projectleider Marianne van den Bogart vertellen over hoe een nieuwe visie werd ontwikkeld en het proces waarin deze visie werd verwezenlijkt: 'Met betrekking tot de klantgroepen is het duidelijk dat Eigen Haard niet de functie heeft van een gespecialiseerd verpleeghuis, maar echt een veel bredere functie moet vervullen voor de Zwanenburgse gemeenschap,' zegt Omvlee. 'We zijn er voor iedereen met een ondersteuningsvraag. Dat kan iemand met dementie zijn, of met een somatische ondersteuningsvraag, maar evengoed iemand met psychische problemen of die gezelligheid zoekt. De locatie moet heel duidelijk de functie van 'huis van de buurt' gaan vervullen. Het gaat dus om een grote diversiteit aan mensen. We kunnen voor wat betreft de inkomsten dus niet alleen meer uitgaan van een intramurale financiering en een standaard aanbod aan zorg en diensten. We zijn opnieuw gaan bekijken waar onze klantgroepen behoefte aan hebben en wat ze kunnen betalen. Er is een transitie nodig om van intramurale zorg naar integrale arrangementen te komen.' Van den Bogart: 'Uit onze financiële analyse bleek dat we als we onze klantgroepen

'Huisvesting is maar een klein onderdeel van het totale woonconcept'

met deze nieuwe arrangementen willen bedienen, het op een andere manier moeten organiseren. De manier waarop we het altijd hebben gedaan is eenvoudigweg te duur voor de mensen. De organisatie van Eigen Haard moet daarvoor grondig worden aangepast, waarbij lokaal eigenaarschap en zelfsturing kernbegrippen zijn.'

Omvlee en Van den Bogart zetten zich met hun team in om van Eigen Haard op die manier het huis van de buurt te maken. 'We willen dus een plek zijn voor ontmoeting, eten, drinken, activiteiten. Zowel voor de gemeenschap als samen met de gemeenschap. Om het betaalbaar te maken, halen we daarom zo veel mogelijk van wat al in het dorp en de omgeving aanwezig is naar binnen, zoals

bijvoorbeeld maatschappelijk werk, een sociaal ondernemer, lokale horeca, vrijwilligers et cetera. Zo kunnen we op een nieuwe manier een pakket van dienstverlening samenstellen. Amstelring is verantwoordelijk voor de coördinatie, maar niet voor de exploitatie van de dienstverlening. We hebben er een visie over, maar vervolgens is het ook een kwestie van experimenteren. Gesprekken aangaan, partijen enthousiast maken en verbinden. Dit is een noodzakelijke stap om te komen tot een gezonde onderneming en voor de klant betaalbare diensten.'

Voor wat betreft de verhuur van de woningen is er ook een nieuwe situatie ontstaan. Het wonen wordt niet langer vanuit een intramuraal tarief bekostigd, maar de woningen worden

verhuurd. 'Dat is voor ons een nieuwe discipline,' zegt Van den Bogart. 'Wij zijn van huis uit geen verhuurder. Ook dit vergt nieuw ondernemerschap, waarbij we de woningen in samenwerking met de eigenaar in de markt zetten. We moeten ook hiervoor een bredere doelgroep aanspreken. We merken dat een imago van verpleeg- en verzorgingshuis nog wel eens een drempel is. Het vergt een nieuwe taal en een andere manier van communicatie. Bij Eigen Haard is het woonconcept veel meer dan huisvesting. We hebben duidelijk voor ogen waar we naartoe willen. De invulling gaat stapje voor stapje, mensen moeten het echt ontdekken, maar we boeken resultaat. Daar zijn we best trots op!' •

'Eigen Haard wordt het huis van de buurt'



De Vlechting Nijmegen

Op de plek waar voorheen de Mauritschool stond in de wijk Zwanenveld binnen het stadsdeel Dukenburg, zijn in totaal 32 nieuwbouwappartementen voor Beschermd Wonen gebouwd. Woningcorporatie Talis is eigenaar van het gebouw. Het gebouw maakt onderdeel uit van de transformatie van traditionele verpleeghuizen in Nijmegen naar Beschermd Wonen. In De Vlechting wordt door ZZG zorggroep zorg verleend aan mensen met een somatische ondersteuningsvraag.

Opdrachtgever:

Talis i.s.m. ZZG Zorggroep

Conceptontwikkeling:

FAME i.s.m. ZZG Zorggroep

Ontwikkelmanager:

Ton ten Brinke, FAME Planontwikkeling

Projectmanager:

Jan Klijn, FAME Planontwikkeling

Architect:

INBO

Interieur:

Annekoos Littel





Een gezond restaurant

Vanuit een nieuw concept!

Samen eten is voor veel ouderen een belangrijk sociaal moment van de dag, zeker als men minder mobiel is en vanwege gezondheidsredenen woont in een geclusterde woonvorm. Dit is ook een van de redenen waarom veel (intramurale) zorgorganisaties beschikken over restauratieve voorzieningen. De veranderingen binnen de zorg, waaronder de extramuralisering van de lichte zorg en de nieuwe leveringsvormen binnen de Wlz, vragen om het herdefiniëren van het concept rondom eten en drinken en zeker van de huidige restauratieve voorzieningen. Een uitdagende opgave die vraagt om een totaal andere manier van denken. Zou de sector V&V daarbij kunnen leren van andere sectoren en nieuwe start ups?

Door alle veranderingen in de zorgfinanciering wordt het eten en drinken niet meer standaard vergoed in elke financieringsvorm binnen de Wlz. Ouderen gaan dit door deze veranderingen steeds vaker zelf betalen. Voor mensen met een lichte zorgvraag geldt dit, door de extramuralisering, al. Het zelf betalen van eten en drinken betekent ook dat ouderen op een andere manier kijken en beslissingen nemen, ze vragen zich af wat het hen waard is. Dit is een compleet nieuwe prikkel voor de bestaande restauratieve voorzieningen, waarin de omzet voor een groot deel altijd vanuit een all inclusive financiering gegarandeerd is geweest. Bovendien leidt de toenemende diversiteit onder ouderen tot meer verschillende eetgewoontes, zoals vegetarisch, koosjer, halal of glutenvrij, om er maar enkele te noemen. De druk op de bestaande restauratieve voorzieningen neemt hierdoor toe.

In de praktijk blijkt dat veel restaurants al een financiële molensteen zijn om de nek van bestaande locaties. FAME heeft het afgelopen jaar een aanpak voor een integrale kostprijsberekening ontwikkeld als eerste stap naar meer inzicht in en controle over restauratieve voorzieningen. Het is belangrijk te weten wat de werkelijke kosten zijn, wanneer alle kosten ook echt worden toegerekend aan de prijs per maaltijd, tegen welke prijs kan de maaltijd aangeboden worden en hoe verhoudt dit zich tot de baten, en willen, of kunnen, ouderen deze prijs ook betalen wanneer zij zelf hun voeding moeten financieren. >



Bij al lopende onderzoeken in de praktijk blijken de resultaten soms verrassend, zeker wanneer je de daadwerkelijke prijs afzet tegen de Nibudnorm over wat men gemiddeld kan uitgeven aan eten en drinken, maar ook afgezet tegen het beschikbare ZZP-tarief van ca. € 11,50 voor drie maaltijden per dag. Dan blijkt dat de daadwerkelijke kosten soms tot 100% per maaltijd hoger liggen dan de baten die hierop worden ontvangen. Al met al geen houdbare situatie op de langere termijn.

Binnen de sector V&V wordt er nog in beperkte mate geïnnoveerd als het gaat om nieuwe concepten rondom eten en drinken. Er zou waarschijnlijk nog veel geleerd kunnen worden van andere sectoren en startups. Denk bijvoorbeeld aan de verschillende (pop-up) foodfestivals met diverse foodtrucks. Een combinatie van lekker eten, livemuziek en theatervoorstellingen. Andere voorbeelden zijn de culinaire fietskoeriers van Deliveroo,

Foodora, TringTring en UberEats. Een bezorgservice voor restaurants die zelf geen bezorgservice aanbieden. Nieuwe concepten die, misschien uitgewerkt in andere vormen, ook kansen zouden kunnen bieden voor de bestaande restauratieve voorzieningen binnen woon-zorgvoorzieningen.

Er is nog veel (gezamenlijke) winst te behalen door in samenwerking met verschillende partijen dienstverlening rondom het eten en drinken te organiseren. Denk bijvoorbeeld aan een leskeuken van een onderwijsinstelling, aan de inzet van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt of een beperking en aan de samenwerking met betrokken lokale ondernemers. Nieuwe en innovatieve manieren van werken en samenwerken gericht op het totale welbevinden van ouderen die het niet meer lukt om zelf te koken. Ondanks veranderingen in de wet- en regelgeving en financiering blijft gezamenlijk eten en drinken voor deze

'Kunnen we binnen de sector V&V leren van startups uit andere sectoren?'



ouderen nog steeds een belangrijk moment van de dag.

Het gaat om nieuwe vormen die gericht zijn op de kwaliteit van lekker eten en drinken, maar ook oog hebben voor de diversiteit in smaak en de individuele voorkeuren. Daarnaast is het belangrijk er bewust van te zijn dat gezelligheid en sociaal contact niet vanzelf ontstaan door mensen voor het eten en drinken in één grote ruimte te zetten. Ook het creëren van een passende beleving kan een belangrijke waarde toevoegen. In bredere zin geldt dit ook voor de gehele facilitaire dienstverlening. Juist door de deuren open te zetten voor nieuwe concepten en een andere aanpak kunnen er nieuwe vormen ontstaan die een positieve bijdrage leveren aan een prettige manier van wonen en leven en een gezonde bedrijfsvoering van het restaurant. •

'De veranderingen binnen de zorg vragen om nieuwe concepten voor eten en drinken, die minder afhankelijk zijn van bestaande financieringsvormen en flexibel kunnen inspelen op de behoeften van de klant'

Nico Schokker

**‘De ontwikkeling
van de huisvestings-
projecten werkt
als motor in het
transformatieproces’**

In het verlengde van de strategische koers, zoals in dit Magazine verwoord door bestuurder Jelle de Visser van ZZG zorggroep, is gebiedsdirecteur Annelies de Jong verantwoordelijk voor de implementatie ervan in het gebied Nijmegen-stad. De afgelopen 4 jaar werd de organisatie, parallel aan de ontwikkeling en realisatie van 6 nieuwe woonvormen voor Beschermd Wonen, 'klaargestoomd' voor een nieuwe werkwijze en voor nieuwe verbindingen met het maatschappelijke werkveld.

Doorleefde integrale visie als basis

Annelies de Jong: 'De basis van mijn opdracht om vorm te geven aan deze transitie is verankerd in een doorleefde visie op wonen voor mensen met dementie of mensen met een somatische ondersteuningsvraag. Dat is mijn vertrekpunt. Die visie gaat verder dan alleen de huisvesting en geeft een integraal beeld van de manier waarop wij als zorgorganisatie onze klanten willen ondersteunen bij hun eigen manier van leven, wat onze kernactiviteiten zijn, met welke partners we hiervoor willen samenwerken, op welke manier we dit op locatieniveau willen organiseren, op welke manier onze klanten dit kunnen afnemen binnen de Wlz, et cetera. De uitgangspunten zijn op strategisch niveau vastgelegd en moeten vervolgens op locatieniveau worden vertaald en geïmplementeerd. Zonder zo'n fundamentele basis kun je volgens mij niet tot een succesvolle transitie komen. Er zijn zoveel vragen die tijdens zo'n proces beantwoord moeten worden, dat je zonder een krachtige visie al snel de weg kwijtraakt en terugvalt op ingesloten paden.' >

'Zonder een krachtige visie raak je de weg al snel kwijt'

Wijkgerichte benadering voor nieuwbouwprojecten

'Aan de huisvestingskant van de transitie ligt een visie ten grondslag waarbij we hebben gekozen voor een wijkgerichte benadering. Mensen willen het liefst blijven wonen in de wijk of buurt waar ze altijd hebben gewoond. In plaats van dat we onze klanten naar ons toe halen, zoals in het verleden het geval was, komen we nu zoveel mogelijk naar onze klanten toe. We hebben in samenwerking met FAME op basis van een uitgebreid marktonderzoek een gebiedsmonitor gemaakt en vastgesteld in welke gebieden we onze nieuwe huisvesting wilden ontwikkelen. Het ontwikkelteam met mensen van ZZG en FAME is in gesprek gegaan met de gemeente en alle Nijmeegse woningcorporaties om te onderzoeken of in de beoogde gebieden een gezamenlijke opgave tot stand kon komen. De meeste corporaties hebben zich aan de doelgroepen en het nieuwe woonconcept verbonden, met als resultaat dat er in mijn werkgebied zes nieuwe woonvormen met drie woningcorporaties door bewoners in gebruik zijn genomen. Hierbij biedt ZZG 24-uurs zorg, behandeling en ondersteuning. In de loop van 2016 worden de laatste woonvormen opgeleverd en in gebruik genomen.'

Een andere manier van bouwen betekent een andere manier van werken

'Een nieuw huisvestingsconcept staat niet op zichzelf, omdat het bij onze doelgroepen gaat om een geïntegreerd pakket van wonen, ontmoeten, zorg en diensten. Een andere manier van bouwen levert niet per definitie een andere manier van werken op. De ontwikkeling van de huisvestingsprojecten werkt weliswaar als motor in het transformatieproces qua planning en uitgangspunten, parallel wordt er volop gestuurd op het transformeren van de organisatie. Het is inmiddels mijn ervaring dat 'onthechten van gedrag' en 'opnieuw organiseren' kernwoorden zijn. Dat kost tijd, omdat er dialoog voor nodig is en nieuwe verbindingen. Mensen moeten ervaren dat ze opnieuw kracht naar boven kunnen halen om het anders te doen. Er zijn wat mij betreft drie belangrijke speerpunten waarop we hebben gestuurd in de afgelopen vier jaar: een multidisciplinair team, het doorbreken van ingesloten werkwijzen en klantbegeleiding.'

Multidisciplinair team

'Met de visie gaan we van een medisch en aanbodgericht model naar een vraaggestuurd model. In het medische model was de arts bepalend in de manier waarop een klant werd benaderd en ondersteund. In het vraaggestuurde model gaan we ten eerste uit van de individuele vraag en behoefte van de

klant. De arts, de casemanager (niveau 5), het teamlid (niveau 3 ig) en de direct betrokkenen werken nauw samen, waarbij iedereen vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid input geeft over de meest ideale situatie voor de betreffende klant. In beginsel stellen wij familieleden de vraag op welke wijze zij ondersteund willen worden bij de zorg voor hun ouders. Op basis daarvan wordt een zorg-leef-plan gemaakt. De ondersteuning is dus zo individueel mogelijk, in nauwe relatie met het huisvestingsconcept. Hierbij worden de bewoners ondersteund in hun eigen manier van leven, met als basis een eigen appartement. Dit vergt dus een andere manier van werken, waarbij professionals echt moeten leren wat dat in de dagelijkse praktijk betekent.'

Doorbreken van ingesloten werkwijzen

'Het tweede speerpunt om de transitie succesvol te maken, is ervoor te zorgen dat traditionele, ingesloten werkwijzen worden doorbroken. We hebben te maken met een bestaande organisatie met veel mensen die hier al jarenlang op een enorm toegewijde manier hun werk doen. Vaak volgens werkpatronen die hun oorsprong hebben in het medisch model. We hebben ervoor gekozen om op basis van onze visie mensen zelf op te leiden. Het gemiddelde opleidingsniveau is behoorlijk gestegen.



De teams worden zelfsturend, dus dat vraagt meer van het individuele beoordelingsvermogen van de medewerker. Vervolgens hebben we ervoor gekozen dat we op locatieniveau nieuwe personeelsformaties maken, zodat de deels ingesloten manier van werken ook op teamniveau doorbroken wordt.

Klantbegeleiding

‘Een derde vraagstuk in de transitieperiode is de manier waarop klanten verhuizen van de oude naar de nieuwe locatie. In onze visie kunnen klanten zelf kiezen waar ze willen wonen, maar je wilt ook grip houden op de verdeling. We hebben met beide benaderingen geëxperimenteerd en geven de voorkeur aan een individuele benadering, waarbij we een team hebben geformeerd van locatiemanagers, facilitaire dienst en twee bemiddelaars om de verhuizing op individueel niveau te coördineren. Ondertussen melden zich voor de nieuwe projecten meer nieuwe mensen aan dan verwacht. Het concept van eigenstandig wonen in een beschermde omgeving voor mensen met een intensieve zorgvraag slaat enorm aan.’

Andere organisatie structuur

‘Uiteindelijk levert dit een andere organisatiestructuur op dan dat we gewend waren. We hebben geen ‘dubbelmanagement’ meer. We werkten in het verleden met

locatiemanagers en teamcoaches. Die hebben plaats gemaakt voor een kwartiermaker die verantwoordelijk is voor meerdere locaties. De kwartiermaker heeft in veel mindere mate een managementrol en heeft de focus op coachen, het betrekken van de wijk en stakeholders en de financiële businesscase. Hij of zij is veel meer dan voorheen een ondernemend type dat verantwoordelijk is voor het runnen van de locatie en de klanten goed kent’.

‘De teams zijn op clusterniveau zelfsturend en binnen het team is er een verdeling in verantwoordelijkheid voor planning, kwaliteit, wonen en welzijn en teamzaken. Dat maakt mensen positief afhankelijk van elkaar en geeft de mensen individueel meer verantwoordelijkheid. Het is echt geen kwestie van eventjes een structuur wijzigen, maar we zijn erg positief over de resultaten.’

Middelen

FAME is vanuit ZZG verantwoordelijk voor de ontwikkeling en realisatie van de verschillende huisvestingsprojecten, maar heeft mijn organisatie ook ondersteund bij de implementatie van het totaalconcept. Zo is Anneke Nijhoff betrokken geweest bij het ontwikkelen van een geïntegreerde visie in verbinding met de omliggende buurt of wijk en het ontwikkelen van trainingen voor medewerkers en familie. Dit om de omslag

van verblijf naar wonen in de praktijk ook daadwerkelijk met elkaar te kunnen maken. Zo hebben we voor veel onderwerpen beeldende boekwerkjes gemaakt waarmee mensen zich het gedachtengoed, maar ook een andere taal eigen kunnen maken. We organiseren inspiratiedagen en positioneren ambassadeurs en rolmodellen in de organisatie om het proces telkens weer nieuwe voeding te geven. De ontwikkeltijd voor het transformeren van de organisatie is minimaal net zo lang als die van de huisvesting. Je moet er op tijd mee beginnen, op basis van een helder geformuleerde visie, of nog beter een doorleefde overtuiging. Het sijpelt langzaam door. Als het dan zover is, moet je ook het lef hebben mensen er vrijheid in te geven. Dat ze fouten mogen maken om ervan te leren en er in te groeien’. •

INTERCOMPANY- TRAINING BESCHERMD WONEN

Medewerkers, bewoners, familie en vrienden

De dialoog aan kunnen gaan

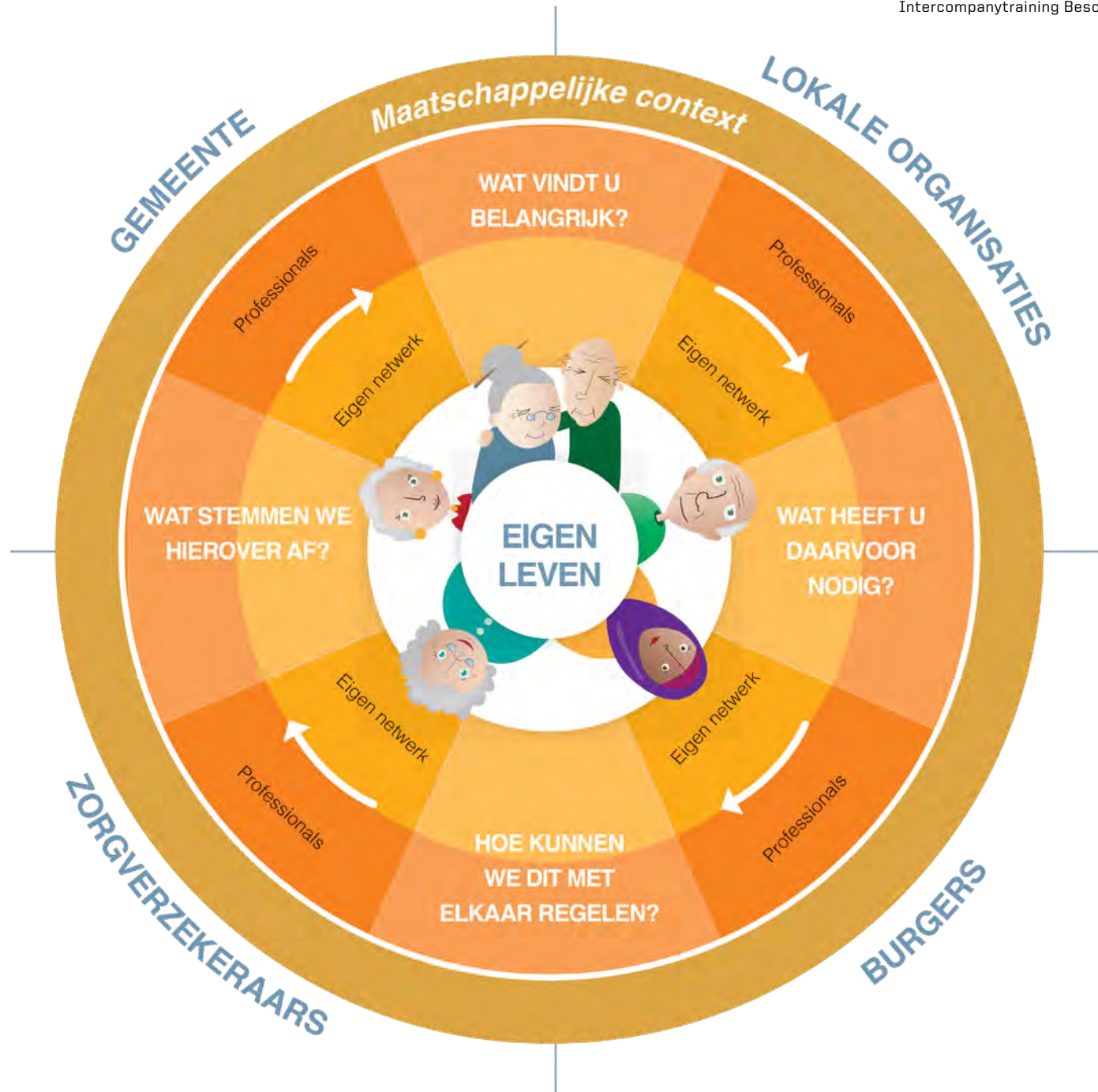
Na het realiseren van een aantal nieuwe beschermde woonvormen in Nijmegen, is op verzoek van gebiedsdirecteur Annelies de Jong van ZZG een incompanytraining ontwikkeld. Samen met de afdeling opleidingen van ZZG mocht ik daar een bijdrage aan leveren. De belangrijkste onderdelen van deze training gaan over de verandering die nodig is om van oude zorg- en financieringssystemen en het denken en handelen vanuit het medisch model naar de eigen, individuele leefwijze van de bewoner te komen. Dit betekent niet alleen een volledige omslag voor zorgmedewerkers, maar ook voor bewoners zelf en hun vrienden en familie. Dit komt terug in de uitwerking:

- *van verblijf naar wonen;*
- *van opname naar verhuizen;*
- *geen afdeling, maar woonetage;*
- *geen plaatsen en bedden, maar appartementen;*
- *van groepswonen naar samenleven.*

De nieuwe, beschermde woonvormen en het op maat aanbieden van een integraal pakket van wonen, zorg en dienstverlening zijn erop gericht zoveel mogelijk de eigen regie en verantwoordelijkheid en de manier van leven die men gewend was, te behouden. De ondersteuning en zorg van de professionele medewerkers van ZZG zijn niet meer gericht op het overnemen, maar vooral op het behouden van wat er nog is en samen met de bewoner en het eigen netwerk onderzoeken

waar ondersteuning gewenst en nodig is. Kernvragen hierbij zijn: wat vindt u belangrijk? Wat heeft u hiervoor nodig? Hoe kunnen we dit met elkaar regelen? Wat stemmen we hier over af? Het persoonlijk gesprek tussen de professional, de (toekomstige) bewoner en het eigen netwerk van deze bewoner is hiermee de belangrijkste basis om de juiste ondersteuning te kunnen bieden.

Deze vier vragen zijn verbeeld in een cyclisch proces, omdat in de verschillende fasen van dementie ook de uitkomst van de vragen zal veranderen. In deze verbeelding is er bewust voor gekozen om het eigen netwerk in de binnenste ring en daardoor het dichtst bij de bewoner te plaatsen. De tweede ring biedt zowel het eigen netwerk als de bewoners een veilige schil. Als derde schil is



de maatschappelijke context toegevoegd die ook invloed heeft. Hoe ga je dan met elkaar de dialoog aan?

Binnen ZZG is er voor gekozen om bij deze trainingen niet alleen de medewerkers uit te nodigen, maar zoveel mogelijk samen met bewoners en hun verwanten het gesprek aan te gaan. Dit heeft geresulteerd in mooie en zinvolle bijeenkomsten en gesprekken, meer begrip en inzicht over en weer en een aantal bijzondere uitkomsten die zeker een waardevolle bijdrage zullen leveren aan het beschermd en plezierig wonen van de bewoners. •

Anneke Nijhoff,
conceptontwikkelaar wonen & service
FAME Groep

INTERVIEW MET **INA KERKDIJK**
DIRECTEUR BIJ ZORGACCENT

**‘We zijn begonnen
vanuit toekomstig
klantperspectief
het totaalconcept
te herdefiniëren’**

Verzorgingshuis wordt huis van de buurt

Van intramuraal naar integraal

Onder de noemer 'De Hoge
Es als huis van de buurt'
heeft zorgorganisatie
ZorgAccent het initiatief
genomen om met
nieuwe vormen van
lokale samenwerking
het huidige verpleeg- en
verzorgingshuis in Nijverdal
te transformeren tot een
wooncentrum. Een centrum
dat een bijdrage levert aan
meer differentiatie in de
woningmarkt voor ouderen
en mensen met een zorg-
en ondersteuningsvraag.
Tevens wordt het de
centrale plek in de wijk
voor sociale contacten en
vormen van ondersteuning
en dienstverlening.

Financiële druk

Het huidige woonzorgcentrum in Nijverdal, dat in 2006 nog ingrijpend is gerenoveerd, is een klassiek verpleeg- en verzorgingshuis. Met de renovatie is de originele setting van 80 eenkamerwoningen getransformeerd tot 30 eenkamerwoningen in de vorm van een grootschalig 'groepswonenconcept' voor mensen met dementie. De overige kamers zijn herontwikkeld tot 30 tweekamerwoningen. Het gebouw werd tevens fors uitgebreid met een fraaie entree, algemene ruimten en een prachtig restaurant met eigen keuken. Met de eigenaar van het gebouw werd een nieuw langjarig huurcontract afgesloten op basis van een volledig intramurale financiering. Met het verdwijnen van ZZP 1 t/m 3 uit de toenmalige AWBZ en de invoering van de Wet langdurige zorg in 2015 staat de financiële toekomstbestendigheid van het gebouw echter zwaar onder druk. Er is geen huurdekking meer voor algemene ruimte die in oppervlak een aandeel heeft van ruim 65%, zoals bij veel klassieke verpleeg- en verzorgingshuizen het geval is. Ook de huurdekking voor de appartementen op basis van scheiden van wonen en zorg is ontoereikend voor de huidige huurverplichting. >

'Onze visie werkt als raamwerk waarbinnen op organische wijze nieuwe initiatieven ontstaan'

Ina Kerkdijk, directeur bij ZorgAccent:

'De eerste stap die we met FAME hebben gezet is vanuit het toekomstige perspectief van klantwensen en inkomsten het totaalconcept van wonen, ontmoeten, welzijn, zorg en dienstverlening voor De Hoge Es opnieuw te definiëren. Op basis van een analyse van de huidige situatie weten we dat we de oplossingen niet moeten zoeken in 'het vastgoed', maar in de andere ingrediënten van het woonconcept. Mensen komen hier uiteindelijk niet in de eerste plaats wonen omdat we een toegankelijk appartement hebben, maar omdat er een samenhangend aanbod is van ontmoeten, welzijn, zorg en diensten. Onder druk van de gewijzigde financiering door de overheid dreig je dat aanbod als eerste kwijt te raken, waardoor er een dubbel probleem ontstaat. Er is geen financiële dekking meer voor het aan diensten gerelateerde vastgoed én het totaalaanbod voldoet niet meer aan de wensen van onze klanten. We hebben besloten de uitdaging dan ook in deze twee delen op te splitsen. We zijn

samen met de gebouweigenaar op zoek naar oplossingen voor de financiële kant en los daarvan ontwikkelen we een nieuw concept voor sociale contacten, ondersteuning en dienstverlening.'

Van instellingsgebouw naar plek vóór de wijk

De Hoge Es is centraal gelegen in een sterk vergrijzende wijk van Nijverdal. Het complex heeft het imago van een instellingsgebouw en van de ruimten en diensten wordt vrijwel uitsluitend gebruik gemaakt door de bewoners zelf. Doordat de bewoners van de wijk steeds meer een beroep willen doen op voorzieningen in hun directe omgeving, ontstaan er nieuwe kansen voor De Hoge Es als centrale plek in de wijk, maar ook vooral als nieuwe plek vóór de wijk. De woningen die in De Hoge Es worden verhuurd, zijn dan niet meer zozeer onderdeel van de instelling, maar zorgen in de perceptie voor meer woningdifferentiatie in de wijk. Maar nog belangrijker: voor het concept

van ontmoeten, welzijn, zorg en diensten wordt de buitenwereld naar binnen gehaald. Zo wordt het onderdeel van de bestaande maatschappelijke structuur.

Ina kerkdijk: 'FAME is voor ons de kartrekker voor het proces om met die 'buitenwereld' in gesprek te komen en te zoeken naar een nieuw samenhangend aanbod. We hebben ervoor gekozen om ons daarbij breed te oriënteren. We hebben ons gemeld bij zo'n vijfhonderd partijen in Nijverdal. Commerciële bedrijven, welzijnsorganisaties, gemeente, verenigingen, de ouderenbond, bewonersorganisaties, noem maar op. We hebben in actieve werkbijeenkomsten uiteengezet waar we naartoe willen en de vraag gesteld op welke manier iedere organisatie of bedrijf daar een bijdrage aan zou kunnen geven. We hebben dus geen omljnd concept ingelegd, maar we zijn op zoek gegaan naar 'laaghangend fruit'. We hadden er vertrouwen in dat we op een organische manier tot een nieuwe invulling konden komen. Wat daarin wél





belangrijk is, is dat je zelf een duidelijke visie hebt en in staat bent op een inspirerende en enthousiasmerende manier verbindingen te maken. Anneke Nijhoff van FAME is geknipt voor die rol. Ze is een goede sparringpartner en deskundig op veel deelgebieden. Op die manier breng je de vaart erin, maar waak je tevens over de haalbaarheid van de nieuwe ideeën.'

De bijeenkomsten beginnen inmiddels hun vruchten af te werpen. Er is een actief team van betrokkenen ontstaan, dat enthousiast bezig is ideeën te concretiseren. Verschillende partijen vinden elkaar en zijn aan het samenwerken. De buurtvereniging heeft een activiteitenprogramma gemaakt. De bewoners zelf leveren inmiddels de receptie- en de gastheerfunctie in het gebouw. Eén van de verrassingen was de lokale Albert Heijn ondernemer die een 'satellietwinkel' met een beperkt assortiment is begonnen in het gebouw, die wordt bestierd door vrijwilligers. Een enthousiaste en maatschappelijk

betrokken ondernemer die aanvoelt dat zijn klantenbestand verandert en op een nieuwe manier verbindingen maakt.

Ina Kerkdijk: 'Het zijn kleine stapjes, maar elke nieuwe stap versterkt het enthousiasme en de aantrekkingskracht van het initiatief. Als de Albert Heijn het interessant vindt, waarom zou het voor mij dan niet interessant kunnen zijn. Ik denk dat het ook belangrijk is dat we het project niet hebben 'verkocht', maar mensen hebben begeleid om zelf te ontdekken wat de mogelijkheden zijn en waarom het interessant voor hen is. Iedereen vanuit zijn eigen belang en achtergronden. Wij bewaken op de achtergrond de samenhang en haalbaarheid. Ik vind het mooi om te zien dat we op een compleet nieuwe manier tot verbindingen kunnen komen.' •

'Als het voor de Albert Heijn interessant is, waarom zou het voor mij dan niet interessant kunnen zijn'

Integrale businesscase

Fusie-organisatie **De Stouwe / Noorderboog** in Meppel staat voor een uitdagende transformatie-opgave. De Stouwe heeft een lange historie met verzorgingshuizen in de regio en Noorderboog is gespecialiseerd in de intensieve zorg en revalidatie, gelieerd aan het ziekenhuis. Bestuurder **Peter Visch** blikt terug op een intensieve, tweedaagse werksessie onder leiding van FAME, om te komen tot een geïntegreerde visie en businesscases voor alle individuele locaties.

Voor welke opgave staat de organisatie?

Peter Visch: 'In de toch al complexe fase waarin de zorg zich bevindt, levert een fusie tussen twee organisaties met zo'n verschillende achtergrond nog meer complexiteit op. We hebben een aantal jaren geleden met De Stouwe onze strategische visie in samenwerking met FAME ontwikkeld. Qua visie liggen we nog steeds op koers, maar door de fusie moeten die visie en het gemeenschappelijke bestaansrecht opnieuw worden gedefinieerd. Over welke klanten hebben we het en wat hebben wij die klanten te bieden? Er ligt heel veel materiaal, maar het is niet voldoende doorleefd en het is moeilijk om er op alle terreinen een samenhangende, praktische betekenis aan te geven. Het gaat daarbij om alle facetten van onze organisatie. We hebben FAME gevraagd ons te helpen daar inhoud en structuur aan te geven. Ze kwamen met het voorstel te beginnen met een aaneengesloten, tweedaagse werksessie. Om zo op locatieniveau, op basis van het door hen bewerkte Canvas Business Model, te komen tot een samenhangende, klantgerichte visie en businesscase.'

Wat is het voordeel van die methode?

'Wat ik toen nog niet wist, maar nu wel, is dat die werkvorm even heel veel druk zet om tot de kern van de vraagstukken te komen. Je kunt er niet aan ontsnappen. Het

'We hebben een reuzestap gemaakt'

blijkt in de praktijk moeilijk te zijn om van algemeen beleid en generieke begrippen naar praktische betekenis en actie te komen. In zo'n 'snelkookpan' moet je wel doorpakken. FAME heeft in de voorbereiding alle ingrediënten om te komen tot een geïntegreerde visie op locatieniveau geanalyseerd en gedocumenteerd. Het denkmodel leidt je vervolgens in de juiste volgorde langs alle relevante vraagstukken. FAME begeleidt het proces en geeft inhoudelijke ondersteuning. Ik was werkelijk blij verrast en onder de indruk van het eindresultaat dat door de individuele locatiemanagers zelf werd gepresenteerd. Als resultaat weten we per locatie wat we gaan doen en waarom. We hebben een agenda met uit te werken onderwerpen. De 'taskforce transitie, van intramuraal naar integraal' moet de uitwerking en implementatie verder faciliteren en aanjagen.

Wat is de essentie van de inbreng van FAME?

FAME geeft betekenis aan wat er wordt gezegd en vraagt vervolgens door of je daar



'FAME geeft betekenis aan wat er wordt gezegd en zet de boel écht op scherp'

ook écht achter staat. Dat gaat gepaard met enorm veel kennis over alle facetten van organisatie, financiering, klantwensen en huisvesting. Dus als je iets zegt, wordt daar behoorlijk op doorgezaagd. Voor wie ben je er, op welke manier en kun je dat eigenlijk wel waarmaken? Soms op het irritante af. Er wordt op die manier een complexe ui afgepeld om te komen tot een doorleefd en samenhangend totaalconcept. Het is door iedereen ervaren als intensief en een goede manier om tot de essentie te komen. Zo diep gaat het echt en je wordt gedwongen daar heel scherp op te zijn.'

Is die integrale benadering belangrijk?

'Kijk, je kunt er ook voor kiezen om vijf gespecialiseerde adviseurs bij elkaar te zetten, maar het is mijn ervaring dat het dan meteen gaat over het hoe en nooit over het waarom. Het ontbreekt dan te allen tijde aan voldoende samenhang in dit soort ingewikkelde trajecten. Bij een architect reageer je op die streep op papier, maar je vraagt je niet meer af waarom die er eigenlijk staat. In die zin zie ik FAME niet

'FAME regisseert het ontwikkelproces vanuit een brede en gedetailleerde kennis'

als adviseur. Ze regisseren het ontwikkelproces vanuit een brede en gedetailleerde kennis. Dat is wat anders. In dit proces zat FAME heel erg op het proces om te komen tot visie, door de groep te dwingen om zelf te formuleren en tot besluiten te komen. Gedurende dat proces wordt iedereen geconfronteerd en gecoacht in wat het betekent wat er wordt gezegd. Ik ben ervan overtuigd dat als je dit resultaat wilt, je een partij moet hebben die een visie heeft én multidisciplinair is in kennis. In de eerste helft van de tweedaagse ging het alleen maar over wie je klanten zijn, wat zij willen, op welke manier ze willen betalen en op welke manier

wij er als organisatie voor die klanten willen zijn. Het gaat voor 50% over klantperspectief en organisatie. Vervolgens maak je de stap naar de vraag of je eigenlijk wel kunt waarmaken wat je belooft. Dan laat FAME zien dat het niet over tarieven gaat, maar over integrale kostprijzen en of de klant dat eigenlijk wel kan betalen. Eén van de 'spin-offs' van dit traject is het doorrekenen van het gehele foodconcept met restaurants en dergelijke. Een ander project is bijvoorbeeld de transformatie van een voormalig verzorgingshuis naar Beschermd Wonen voor mensen met een intensieve zorgvraag, waarbij mensen door de inzet van nieuwe arrangementen zelf kunnen kiezen op welke manier ze hun indicatie willen verzilveren binnen de Wlz.' •

Een inspirerend voorbeeld van een sociale onderneming



Gasterij 't Groeske is het restaurant met eetwinkel in hartje Groesbeek. Prachtig gelegen in het verlengde van buurtpark Het Groeske in de oude Kloostertuin van Mariëndaal. Er worden maaltijden bereid met verse producten, liefst biologisch en van lokale leveranciers. De kruiden, groenten en het fruit worden geoogst vanuit de Kloostertuin. De Gasterij is ook een leer-werkplaats voor kwetsbare mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt en een ontmoetingsplek voor jong en oud. In de Gasterij staan leven, leren en genieten centraal.

Gasterij 't Groeske is ontstaan vanuit een initiatief van ZZG zorggroep, Pluryn en RIMW Nijmegen en Rivierenland. Inmiddels zijn meer maatschappelijke organisaties betrokken. In het voormalig verzorgingshuis Mariëndaal, eigendom van ZZG en inmiddels getransformeerd in Beschermd Wonen en Wonen met een Plus, was voorheen een restauratieve voorziening, voornamelijk gericht op de bewoners van het verzorgingshuis. Het was geen optie deze voorziening vanuit ZZG voort te zetten, mede vanuit de verandering in zorgfinanciering. Wel werd het belang van ontmoeten, met elkaar kunnen eten en het hebben van een goede sociale infrastructuur daar waar veel ouderen wonen door ZZG als belangrijk gezien. Van daaruit is het initiatief ontstaan te onderzoeken of het mogelijk was een sociale onderneming op te zetten die dit zou willen en kunnen ontwikkelen.

Gasterij 't Groeske is inmiddels een zelfstandige sociale onderneming die, naast het runnen van een restaurant en een eetwinkel, ook een aantal maatschappelijke doelstellingen heeft:

- gericht op ouderen, met name alleenstaanden. De Gasterij zet zich actief in voor de sociale samenhang, samenwerking en gezonde beleving van het ouder worden;
- Gasterij 't Groeske biedt mogelijkheden aan kwetsbare jongeren, met name cliënten van Pluryn en RIMB, om werkzaamheden uit te voeren in het kader van dagbesteding, arbeidsintegratie of opleiding in het Voortgezet Speciaal Onderwijs;
- ook vrijwilligers en klanten van Sichting Welzijn Groesbeek met hart voor tuinieren, koken of anderszins kunnen hier terecht;
- voor de schooljeugd organiseert Gasterij 't Groeske in samenwerking met de lagere scholen in de buurt educatieve programma's in de Kloostertuinen.

Dit zijn zomaar wat voorbeelden van de activiteiten die inmiddels zijn ontplooid. Voor meer informatie kunt u kijken op de site van de Gasterij. Maar uiteraard kunt u er ook zelf een keer gaan eten en dan aanschouwen hoe een voormalig restaurant van een verzorgingshuis een compleet nieuwe en toekomstbestendige invulling heeft gekregen. •







Burg. Roelenweg 40
8021 EW Zwolle

Postbus 674
8000 AR Zwolle

t 038 425 81 01
info@famegroep.nl

www.famegroep.nl



FAME Magazine 2013

Deze editie van het FAME Magazine staat in zijn geheel in het teken van "Wonen voor mensen met een intensieve ondersteuningsvraag" en de visie en activiteiten die FAME hierop samen met de opdrachtgevers heeft ontwikkeld.

Dit Magazine is gratis te downloaden op onze website.



FAME Magazine 2014

Transformatie van verzorgingshuizen naar Wonen met een Plus! In dit nummer wordt aandacht besteed aan onder andere huisvesting van ouderen, wijkgerichte samenwerking en Wonen met een Plus! U kunt interviews lezen met Staedion, De Stouwe, Woonconcept en de gemeente Maassluis. Ook treft u een fotocompilatie aan van het feest ter gelegenheid van het 30 jarig bestaan van FAME

Dit Magazine is gratis te downloaden op onze website.



FAME Magazine 2015

Innoveren en ondernemen. Dat is de kapstok voor de inhoud van dit Magazine. De segmenten waarin wij opereren ondergaan een dusdanige structurele verandering, dat 'slechts verbeteren' niet meer toereikend is voor een toekomstgerichte en gezonde bedrijfsvoering. De zorgsector kenmerkt zich bijvoorbeeld van oudsher als systeem georiënteerd en aanbodgericht. Hoe breng je dan échte innovaties tot stand? In dit Magazine zijn visies en verhalen bijeengebracht die de manier om tot structurele verandering te komen vanuit verschillende perspectieven illustreren.

Dit Magazine is gratis te bestellen via onze website.