

Kleinschalige woonvormen zijn geen kleine verpleeghuizen

Bron 21 maart 2019 LinkedIn [Arno Terra](#)

Kleinschalige woonvormen zijn een vorm van sociale innovatie en iets wezenlijks anders dan een klein verpleeghuis of een zelfsturende PG afdeling.

Kleinschalige woonvormen worden in de regel ontwikkeld door verwanten van mensen met dementie (ik beperk me even tot deze groep). De oprichters willen een zo gewoon mogelijk leven voor hun ouders en wensen dat hun ouders gezien, gehoord en gekend worden.

Dat leidt tot een setting die zoveel mogelijk op thuis lijkt. Niet letterlijk maar in de zin van gezellig, sociaal en levendig. Een veilige omgeving die geborgenheid en gezelligheid biedt. De setting zelf, meestal een villa is ook anders. Er is een tuin, een gemeenschappelijk woonkamer waar de bewoners meestal verblijven. Bewoners kunnen makkelijk naar buiten voor een wandelingetje, om van de zon te genieten en de seizoenen mee te krijgen.

Het bijzondere is dat deze natuurlijke setting werkt. Mensen met dementie komen er tot leven. Ze hebben het er niet zelden beter dan thuis en bijna alle verwanten geven aan dat beter was geweest als hun vader of moeder er eerder was komen wonen.

In een setting die wil zijn als thuis is er ook een ander soort zorg. Het is het verzorgen zoals we dat thuis ook doen voor onze kinderen en partners. Dat is zorgen zoals vaders en moeders dat doen. Dat zorgen thuis is geen professionele zorg maar zorg vanuit betrokkenheid en zorg vanuit verwantschap.

De innovatie is dat we het zorgen zoals thuis gaan doen in een werkomgeving. Daarmee wordt het onderscheid tussen privaat (de wereld thuis) en professioneel (de wereld van de behandelaars) doorbroken. We gaan doen als thuis doen als werk.

Deze innovatie is en heel welkom en roept weerstand op. Normaal gesproken hebben professionals veel meer aanzien dan vaders of moeders. Hoogopgeleiden mannen en vrouwen die goed betaald behandelen en veel aanzien genieten, waarvan de moeder thuis wordt

gezegd en gedacht dat zij niet werkt. Het gewoon doen op ons werk is daarmee lastig en zelfs verdacht. Toch ligt de sleutel bij dat gewoon doen.

Het kenmerk van zorg als thuis is zorg voor elkaar en samendoen. Thuis is er een zorgbereidheid vanuit verwantschap. Medewerkers zijn geen verwanten dus waaruit ontstaat dan hun zorgbereidheid? Dat is onderzocht door Annelies van Heijst in haar boek 'Menslievende zorg'. Zij laat zien dat als mensen elkaar leren kennen, deze mensen om elkaar gaan geven en er dan voor elkaar willen zijn. Het maakt zorg sociaal, relationeel en wederkerig. Het is menslievendheid niet als principe of ideaal maar als praktijk. Het bijzondere is dat zelfs als bewoners onaangenaam gedrag vertonen of er onprettig uitzien de medewerkers zich gaan hechten aan deze bewoners. Omgekeerd is het ook zo dat bewoners zorgen voor medewerkers. Ik zie regelmatig bewoners medewerkers troosten en een knuffel of kadootje geven.

Mensen met dementie gaan in een kleinschalige woonvorm of verpleeghuis wonen op basis van een sociale indicatie. Thuis kunnen de mantelzorgers het niet meer aan en ondanks de goede en betrokken mantelzorg vereenzamen en verpieteren mensen met dementie. Ze komen niet naar hun nieuwe huis om verpleegd te worden maar om verder te leven. Als deze mensen in hun nieuwe sociaal verrijkte omgeving komen zie je ze vaak opbloeien en weer tot bestaan komen. Ze laten zelfs nieuw gedrag zien en ontwikkelen zich zelfs als de aandoening de hersenen verder blijft aantasten. Dat ze opknappen is soms lastig voor de mantelzorger om te zien, maar de hoeveelheid directe zorguren in een sociale woonvorm is veel groter dan thuis (40 uur per bewoner per week!). Er is bovendien veel meer te doen en te beleven in deze sociaal verrijkte omgeving dan in het eigen huis.

Wat je hier ziet is dat deze kwetsbare mensen weer tot bestaan komen aan andere mensen en dat wij mensen ten diepste sociale wezens zijn. Dat nuanceert de nadruk op autonomie en eigen regie uit het kwaliteitskader. In de kleinschalige woonvorm staat niet de unieke, autonome mens centraal, maar het samendoen, samenleven en samenzijn.

Dat kleinschalige woonvormen geen verpleeghuisjes zijn wordt nog maar zelden beseft, zelfs binnen de kleinschalige woonvormen niet. Dat lijkt op het eerste gezicht raar, maar als we daar dieper op inzoomen is daar een goede verklaring voor: De leidinggevende zijn meestal verpleegkundigen.

Zij nemen hun beroepslogica mee, hun beroepsnormen en de kwaliteitskader en protocollen van hun beroepsvereniging. Ze gaan doen wat ze geleerd hebben wat ze kennen als juiste zorg. Daardoor komt er meer nadruk te liggen op verpleegkundig handelen en op zorgdoelen dan de feitelijk situatie vraagt. Als je de praktijken bestudeert in een kleinschalige woonvorm dan zie je dat het vooral sociale praktijken zijn en dat het voor maar een heel klein deel verpleegkundig technisch handelen betreft. Toch ontlenen verpleegkundigen hun status aan hun handelingen.

Het lijkt erop of onder druk van het doelmatigheidsdenken het verpleegkundig vak is versmald tot die handelingen. Waar is de barmhartigheid gebleven die ooit inherent was aan het vak?

In een kleinschalige woonvorm zijn noch de verpleegkundigen noch de verzorgenden en helpenden de spreekwoordelijke handen aan het bed. Ze voeren niet het behandelregime van de behandelaar, uit maar zijn vooral helpers. Ze helpen de bewoners waar nodig met praktische zaken en verzorgen ze zoals je dat thuis ook doet. Niet het professioneel handelen is hier de basis maar het medemens zijn. Zorg komt binnen de relatie tot stand samen met de bewoner. De medewerkers nemen een zorgverantwoordelijkheid op zich. Ze zijn er voor de bewoners en ze zijn er met de bewoners. Precies zoals ouders dat thuis ook doen.

Dat gaat zo goed omdat medewerkers en bewoners zich overdag in dezelfde ruimte bevinden en er alle ruimte en tijd is om elkaar te leren kennen en om aan elkaar te wennen. De medewerkers zijn geen mantel om de bewoners heen maar bevinden zich juist binnen de mantel als huisgenoot en medemens. Dat is nieuw in een niet private omgeving, maar logisch als je wil zijn als thuis.

Een kleinschalige woonvorm is daarmee zowel een andere setting als een andere context. Een kleinschalige woonvorm heeft ook een eigen en afwijkende bedoeling. Anne-Mei The noemt het verpleeghuis een voorportaal van de dood. Dat is heel cru, maar geeft het wel goed aan. Een kleinschalige woonvorm wil de bewoners een goed leven bieden en

waardig sterven. Het draait om het leven en het samenleven en wil dat de tijd in de kleinschalige woonvorm een betekenisvol deel van het leven van de bewoner is. Geen uitzitten tot het voorbij is. De tijd is betekenisvol als er ruimte is om betekenisvolle relaties te onderhouden (met verwanten, met andere bewoners en medewerkers) en als er nieuwe verhalen ontstaan. Doel en bedoeling zijn dus niet juiste zorg of mensen met hulp van zorg hun eigen leven laten leiden, maar om deze kwetsbare mensen zo te verzorgen dat ze voelen dat ze er voor ons toe doen en door er met hen te zijn zodat zij aan ons als mens kunnen verschijnen. Het draait niet om de zorg (dat is een voorziening) maar om goede zorg (dat is aangesloten en afgestemd relationeel zorg verlenen vanuit betrokkenheid).

Dit artikel is geen kritiek op het verpleeghuis maar wilde laten zien dat een kleinschalige woonvorm iets anders is dan een klein verpleeghuis. Het is een pleidooi voor meer sociale woonvormen voor mensen met dementie en een oproep aan kleinschalige woonvormen om bewuster te gaan werken aan hun identiteit als sociale woonvorm. Kleinschalig is niet synoniem aan sociaal, wel biedt het een gunstiger uitgangspunt om zich te ontwikkelen tot een sociale woonvorm. Binnen een sociale woonvorm is nog steeds ruimte en plek voor professionele zorg, alleen bepalen die professionals de setting niet (meer) en worden zij er alleen bijgehaald als dat nodig is. Net zo als dat we hulp vragen als onze kinderen ziek zijn. Niet iedereen zal het met mij eens zijn dat mensen met dementie niet ziek zijn en dat dementie 'gewoon' een manier van ouder worden is. Natuurlijk zorgt dementie voor leed en verlies van vermogens maar dat geeft ons het recht niet iemand te reduceren tot patiënt.

Wat ik zie is dat mensen met dementie in een sociale woonvorm een goede oude dag kunnen hebben. Iets wat ik iedereen met dementie en iedere verwant van een mens met dementie gun. Het draait om samen leven en samenzijn en dat is meer dan het bieden van een voorziening (wonen).