

INNOFORTE-BESTUURDER CHRISTEL WELLING WIL OUDEREN BIJ DE BUURT BETREKKEN

## ‘De wereld moet niet bij de voordeur ophouden’

Ouderen steunen om te wonen en leven zoals zij dat zelf wensen. Dat is wat Christel Welling beoogt met de Stichting Innoforte, waaronder de verzorgings- en verpleeghuizen van Velp en Rozendaal vallen. ‘We nemen de regie niet over, maar praten met ouderen, en met hun familie.’

**H**et liefst zou ze zien dat Velp een dementievriendelijk dorp wordt, waar mensen op elkaar letten en ouderen met dementie zonder gevaar ‘naar buiten’ kunnen. Christel Welling, met nauwverholten geestdrift en met de haar kenmerkende mix van idealisme en realiteitszin: ‘We brainstormen daar al over met de gemeenten en ondernemers, zoals banken en winkeliers.’ Welling is voorzitter van de raad van bestuur van de Stichting Innoforte. Daarin zijn bijna veertien jaar geleden alle verzorgings- en verpleeghuizen samengesmolten tot één organisatie, die intramurale zorg biedt voor het verzorgingsgebied van het dorp Velp en de aangrenzende, kleine gemeente Rozendaal. Haar kantoor, waar we hebben afgesproken, bevindt zich in ‘t Jagthuis, waar ooit de nonnen waakten over de ‘bejaarden’; nu één van de locaties die Innoforte rijk is. ‘We bieden’, vertelt ze, ‘het hele zorgpalet. Zo is er kleinschalige zorg voor dementerenden hier in ‘t Jagthuis. Locatie De Biesdel is een verzorgingshuis dat deels nog die oude functie vervult, maar waar ook appartementen worden verhuurd. Ook in de locatie Oosterwolde wonen

mensen met een wat lagere zorgindicatie en in het Lorentzhuis huisvesten we psychogeriatrische patiënten, maar zijn er ook appartementen die nu worden bewoond door mensen met een Wlz-indicatie (Wet langdurige zorg, HM). Bij elkaar gaat het om ongeveer driehonderd mensen. Verder hebben we gasthuiskamers voor tijdelijke opnames, we hebben dagopvang en in de eerste lijn organiseren we onze eigen thuiszorg en hebben we casemanagers dementie.’

Haar basisfilosofie en tevens de filosofie van de instelling waaraan ze leiding geeft: ga na wat een oudere cliënt nodig heeft, bepaal hoe dat is te organiseren, en zoek daarbij altijd verbinding met familie en met de mensen zelf. ‘Want de laatste levensfase is meer dan zorg alleen. Familie moet kunnen blijven doen wat ze altijd deden voor hun moeder of oma. Denk altijd in mogelijkheden. De medewerkers van Innoforte worden geacht met oplossingen te komen – pas als ze er helemaal niet uitkomen, komen ze bij mij.’ Over de financiering van die wensen maakt ze zich niet bij voorbaat druk: ‘Daar komen we bijna altijd wel uit.’

### Verzorgingshuizen

Neem het feit dat ze nog steeds verzorgingshuizen onder haar hoede heeft. Feitelijk bestaan die immers niet meer. Volgens veel zorgverleners valt een groep ouderen daardoor tussen wal en schip: de drempel voor verpleeghuiszorg is voor hen te hoog, maar thuis verblijven is ook niet gemakkelijk. Het zou een belangrijke oorzaak zijn van de stijgende vraag naar crisisbedden en van het feit dat steeds meer ouderen drie- tot viermaal per dag moeten worden bezocht. En dus is er behoefte aan collectieve huisvesting voor mensen die niet meer thuis kunnen wonen, maar nog (lang) niet toe zijn aan verpleeghuiszorg. Elders in het land wordt het hiaat – zij het op kleine schaal – door allerlei vormen van zelfstandig wonen opgevuld. Zoals de kangoeroewoning, die bestaat uit twee aan elkaar gekoppelde, zelfstandige woningen met een inpandig verbinding voor ouderen en hun familie. Of de mantel-





Christel Welling: 'Onze medewerkers krijgen veel communicatietrainingen; communicatieve vaardigheden krijgen ze in de opleiding namelijk onvoldoende mee.'

zorgwoning: een oudere woont in een verplaatsbare, tijdelijke woning die bij het huis van de mantelzorger is geplaatst. Er zijn ook woonvormen waarbij ouderen verspreid over een complex in eigen appartementen wonen, elkaar helpen en samen hun zorg regelen. Ook is wel geopperd dat woningcorporaties samen met zorgorganisaties het hiaat zouden kunnen opvullen. Of dat kapitaalkrachtige verpleeghuizen verzorgingshuizen beginnen. Wettelijke hindernissen zijn er eigenlijk niet. Zorg kan immers gewoon geleverd worden via de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) en de Zvw (Zorgverzekeringswet) of tijdelijk via de Wlz.

Eigenlijk is dat laatste precies zoals het bij Innoforte is geregeld. Christel Welling: 'Wij hebben besloten onze verzorgingshuizen niet zomaar af te breken of op te heffen toen het adagium werd dat iedereen zo lang mogelijk thuis blijft wonen. Het is, zeker met de verouderende bevolking, noodzakelijk fatsoenlijke huisvesting te regelen, voor zowel mensen met een smalle als met een brede beurs.' Dat ze daarbij met Innoforte het hele 'zorgpalet' kan aanbieden, heeft grote voordelen, aldus Welling. 'Mensen huren bijvoorbeeld aanvankelijk een appartement bij ons, waar ze kunnen kiezen voor op maat gemaakte dienstenpakketten, en kunnen dan later als ze meer zorg nodig hebben, soepel overgaan in de langdurige zorg. Ze kunnen dan vaak op die locatie blijven wonen, alleen de financieringsvorm wordt een andere. We kunnen dan bijvoorbeeld zelf via de Wmo thuiszorg leveren. Wordt

FOTOGRAFIËNNE

'Huisartsen weten soms niet waar ze naartoe moeten met de mensen'

iemand slechter en krijgt hij indicatie voor langdurige zorg, dan blijft hetzelfde team actief, maar gefinancierd via de Wlz.’

Welling weet dat instellingen die grootschaliger zijn georganiseerd, vaak juist meer moeite hebben om lokaal zorg te regelen. ‘Huisartsen weten soms niet waar ze naartoe moeten met de mensen.’ Maar ook op de kleine schaal van Velp lukt niet alles, zegt Welling. ‘We kunnen de hele zorgketen bedienen doordat we samenwerken met ouderenorganisaties in Arnhem en zo een medische en een paramedische dienst hebben kunnen opzetten.’

## Vertrouwd

‘Groot voordeel’, gaat ze verder, ‘van het eerstelijnscentrum dat we nu hier hebben en waarin wij ook participeren, is niet alleen dat er een specialist ouderengeneeskunde werkzaam is en dat onze casemanagers daar werken, maar ook dat veel patiënten op die manier al met ons en bij ons bekend zijn. Het is vertrouwd. Dat helpt, want we willen vanuit die lokale verankering in de wijken en buurten ouderen steunen om te wonen en leven zoals zij dat wensen. Zorg moet dicht bij de mensen zijn, in het eerstelijnscentrum én ketenzorgprogramma’s. De bedoeling was toen ook al dat specialisten in het eerstelijnscentrum spreekuur kunnen houden. We nemen de regie van de cliënten niet over, maar praten met hen, en met hun familie. Onze medewerkers krijgen daarom veel communicatietrainingen; communicatieve vaardigheden krijgen ze – vind ik – in de opleiding namelijk onvoldoende mee.’ Ouderen mogen niet worden weggestopt, zegt Welling stellig. ‘We willen graag dat de buurt naar binnen komt, en dat de ouderen naar buiten gaan, de buurt in. De wereld moet niet bij de voordeur ophouden. We overleggen met verenigingen in de wijk; geven ruimte voor ideeën en activiteiten. En we beseffen dat locaties in dat opzicht kunnen en mogen verschillen; ze hebben een eigen sociale dynamiek. In Velp-Noord wonen andere mensen dan in Velp-Zuid.’

## Dubbele vergrijzing

Welling merkt ‘op alle fronten’ dat de zorgzwaarte toeneemt. ‘In onze verpleeghuizen, maar ook in de thuiszorg. Mensen wonen langer thuis, en zijn dus zieker als ze hier komen. Ze hebben ook

een hogere leeftijd: in Velp hebben we dubbele vergrijzing.’ Ze is dan ook blij dat de minister 2,1 miljard heeft vrijgemaakt voor de verpleeghuizen. ‘Zo kunnen we extra mensen aantrekken. De extra middelen oormerken we per locatie. Locatiemanagers gaan daar in gesprek met familieraden en cliëntenraden en bepalen zo samen met hen hoeveel extra krachten we nodig hebben. Ik geef dat proces de ruimte. Ik woon daar niet, maar voor de mensen is het hun thuis. Op de locatie hebben ze er verstand van.’

Ze voegt daar nog aan toe dat het geld wel welkom is, maar dat die extra middelen eigenlijk niet nodig zouden moeten zijn wanneer de indicatiestelling passend is en het volledige NZa-tarief gehanteerd wordt. ‘Ik verbaas me er na al die jaren nog steeds over hoe laat je soms pas weet welke definitieve budgetten je hebt. Dat tarieven een jaar of twee geldig zijn, maar dat je investeringen doet voor dertig tot veertig jaar, zoals renovaties of verbouwingen. Het komt altijd goed, maar er is natuurlijk geen ondernemer die op die manier zou willen werken.’

## Glas halfvol

Het is nochtans een positief verhaal dat ze vertelt. ‘Ja’, beaamt Welling, ‘voor ons is het glas bijna altijd halfvol. Maar’, geeft ze toe, ‘ook hier gaat weleens wat mis’. Zo loopt ze – en zij is niet de enige, zie het artikel ‘Het labyrint van de regelgeving’ op blz. 20 – ook weleens aan tegen ‘hobbels in de sfeer van financieringen’. ‘Ook door mijn werk in het bestuur van het eerstelijnscentrum heb ik gezien hoe belangrijk het is dat de schotten tussen de eerste en tweede lijn, thuiszorg en

langdurige zorg geslecht worden, ook in de financiering. We hebben zoveel informatie over de populaties in dorpen en wijken in termen van leeftijd en ziektebeelden dat je qua zorg best wel weet wat de meeste aandacht behoef of zal krijgen. Daar kun je dus in termen van budgetten rekening mee houden. Ik bedoel: Velp bestaat voor een belangrijk deel uit ouderen en daar zul je dus dementie aan-

‘Een anderhalve-  
lijnsziekenhuis zou  
een heel mooie  
toevoeging zijn’

treffen, maar je weet ook dat dit in een nieuwbouwwijk in Arnhem met veel jonge gezinnen heel anders is.’

Kosten kun je alvast besparen door zoveel als mogelijk ziekenhuisvervangende zorg te scheppen in de eerste lijn, vindt ze. Met grote interesse heeft ze gekeken naar de wijkkliniek die het AMC, zorginstelling Cordaan en zorgverzekeraar Zilveren Kruis in Amsterdam-Zuidoost hebben opgericht. Kwetsbare, oudere patiënten die zich melden op de SEH van het AMC kunnen vanaf nu terecht in dat buurtziekenhuis, waar huisartsen, verpleegkundigen, specialisten ouderengeneeskunde, en andere specialisten van het AMC samenwerken, zodat ouderen zo mobiel mogelijk blijven en dicht bij huis geholpen kunnen worden. Welling noemt het haar ‘droom’: ‘Een anderhalvelijnsziekenhuis – ik heb het jaren geleden als eens geopperd, maar daar werd toen met grote ogen naar gekeken. Zo’n wijkkliniek zou ook hier een heel mooie toevoeging zijn.’ ■