



VERKENNING ZORGCOÖPERATIE

Op 9 maart heeft de derde bijeenkomst van De Vroon plaatsgevonden. Tijdens deze bijeenkomst hebben we met elkaar de basis voor de zorgcoöperatie van en voor de toekomstige bewoners verkend.

De ochtend wordt gestart met het video-verslag van de tweede bijeenkomst van afgelopen 26 januari en een algemene stand van zaken. Diana Aten presenteert vervolgens de uitkomsten van de online vragenlijst over woonwensen tot nu toe. De antwoorden zijn voor ons erg waardevol om een beter beeld te vormen omtrent de wensen voor dit concept. In een aantal sheets worden de meer algemene vragen samengevat zoals: hoeveel vierkante meter wenst men? Aan hoeveel (slaap)kamers heeft men behoefte? Maar ook hoe men denkt over het delen van mobiliteit.

HET ZORGLANDSCHAP EN DE ZORGCOÖPERATIE

De uitkomsten van de vragenlijst zijn een inspiratie voor het projectteam en dragen bij aan de verdere vorming van een globaal programma van eisen. Voor toekomstige bewoners schets dit een beeld van de wensen en ideeën in de groep vooral ook met betrekking tot de zorgcoöperatie.

De ochtend staat verder vooral in het teken van het verkennen van mogelijkheden van de zorgcoöperatie die we ook graag de *vitaliteitscoöperatie* noemen, omdat ze in veel meer dan alleen zorg voorziet, gericht op fit en vitaal ouder worden.

Karlijn van Arkel is toegevoegd aan het team vanwege haar expertise op dit gebied en haar kennis over zorg- en welzijnspartijen in Den Haag. De presentatie van Karlijn bestaat uit drie onderdelen:

1. impressie van het zorglandschap;
2. impressie mogelijke bewoners en hun behoeften;
3. doel van de vitaliteitscoöperatie.

Allereerst een impressie van het *zorglandschap*. Hoe werkt het eigenlijk als men ziek wordt of klachten krijgt en ondersteuning nodig heeft? Er zijn twee hoofdroutes die dan gevolgd kunnen worden:

- Ondersteuning / hulp die nodig is voor de lichamelijke aspecten (hulp bij wassen, wondverzorging, medicijnbediening, insulinechecks etc.) die loopt via de zorgverzekeringen.
- Ondersteuning / hulp bij niet-lichamelijke aspecten (hulpmiddelen, dagbesteding etc.) die loopt via de gemeente.



De eigen regie over de kwaliteit en kwantiteit van de zorg is optimaal als de cliënt kiest voor het zgn. Persoonsgebonden Budget (PBG); een eigen zorgbudget waar de cliënt zelf zorg van inkoop bij een (thuis)zorginstelling. Dat kan zowel voor de route via de landelijk geregelde zorgketen (Centrum voor Indicatiestelling Zorg) als via de gemeentelijke route (de WMO).

IMPRESSIE DRIE MOGELIJKE TOEKOMSTIGE BEWONERS

Het tweede onderdeel van de presentatie is een impressie van drie mogelijke toekomstige bewoners van De Vroon en hun belangen en interesses. Dit onderdeel van de presentatie is bedoeld om geïnteresseerden een beeld te geven van hun mogelijke medebewoners en hoe het samen wonen en samen zorg regelen eruit zou kunnen zien.

Max

is een gepensioneerde man van een jaar of 70.

Max is gescheiden en heeft volwassen kinderen die ver weg wonen. Max heeft altijd veel gewerkt en heeft goed betaalde functies met aanzien vervuld. Hij is gewend aan hoge standaarden en goede kwaliteit. Hij maakt gebruik van een was- en strijkdienst en laat soms maaltijden bezorgen van een goed restaurant.

Nu hij niet meer werkt, verveelt hij zich soms en krijgt hij gezondheidsklachten. Hij wandelt veel om die klachten de baas te blijven en om onder de mensen te komen. Hij heeft sinds 5 jaar diabetes type 2 en spuit insuline. Hij heeft vorig jaar een tijdje hartritmestoornissen gehad, heeft nu een pacemaker gekregen en functioneert daar prima mee. Wel slikt hij daarnaast medicijnen die soms interfereren met zijn bloedsuiker.

Max vindt eigen regie en waardigheid heel erg belangrijk. Ook vindt hij betutteling afschuwelijk. Hij heeft gekozen voor een PGB, deels voor ondersteuning in de huishouding en deels voor controle van een wijkverpleegkundige dat via zijn verzekering wordt vergoed (WLZ). Hij heeft een thuiszorgorganisatie geselecteerd die beide aanbiedt. Wat Max heel erg vervelend vindt, is dat hij elke keer iemand anders aan de deur krijgt die hij alles weer moet uitleggen, dat hij soms lang moet wachten als hij een hypo heeft door interferentie van de medicijnen en dat hij zich aan moet passen aan de werktijden van de thuiszorg.



Liever zou hij zorg binnen handbereik hebben en zorg die zich aanpast aan zijn wensen.

Daarnaast wil Max vaker mensen om zich heen, maar dat zal hij niet snel toegeven. Hij wil zich graag in kunnen zetten voor iets dat hij belangrijk vindt en zo gelijkgestemden treffen in de buurt.

De zorgcoöperatie voor Max:

Max wil een actieve rol. Hij heeft veel bestuurlijke ervaring en wil die inzetten als bestuurder van de zorgcoöperatie. Wat hij belangrijk vindt is dat er sociale activiteiten op niveau worden georganiseerd en dat er ook sportieve activiteiten zijn. Ook vindt hij het belangrijk dat er afspraken kunnen worden gemaakt met dienstverleners en zorgverleners. Hij wil invloed kunnen uitoefenen op de kwaliteit van de dienstverlening en wil dat de klant koning is. Zijn ervaring in het bedrijfsleven komt bij die onderhandelingen goed van pas.

Mayke

is net 50 en bij haar is MS geconstateerd. Ze heeft altijd een actief leven gehad en moet ontzettend wennen aan haar beperkingen en aan hoe klein haar wereld aan het worden is.

Zij woont zelfstandig en kan nog bijna alles zelf, maar beweegt zich inmiddels voort in een rolstoel en weet dat zij de komende jaren snel achteruit zal gaan.

Op termijn zal zij 24-uurs zorg nodig hebben, en dat is onbetaalbaar met haar PGB (max. €60.000,- per persoon en 24-uurszorg kost €90.000,-) dus zal zij naar een instelling moeten. Daar ziet zij ontzettend tegenop omdat zij vreest dat zij al haar waardigheid en regie daar zal verliezen.

Zij wil het liefst met mensen in de buurt wonen die een vergelijkbare zorgvraag hebben als zij in de toekomst en die eigen regie ook heel belangrijk vinden.

Als zij minimaal twee anderen vindt met een eigen budget, kunnen zij de budgetten samenvoegen en zelf zorgpersoneel inhuren dat 24-uurszorg kan leveren.

“Mayke staat er zeer voor open om actief te zijn in de buurt en zich in te zetten voor zaken die zij met haar beperking nog wel kan doen.”

Voor nu vindt zij het belangrijk dat zij zelf kan kiezen wie haar helpt met wassen, aankleden en douchen. Op het moment heeft zij daarvoor een



ZZP-er ingehuurd, die met een achtervang op vaste tijden langskomt ('s ochtends en 's avonds).

De zorgcoöperatie voor Mayke:

Mayke staat er zeer voor open om actief te zijn in de buurt en zich in te zetten voor zaken die zij met haar beperking nog wel kan doen. Ze is hoogopgeleid en heeft een goede parttime baan.

Zij wil haar talenten ook inzetten voor mensen die het nodig hebben, zo kan zij helpen met administratie en belastingaangifte van mensen in de buurt. Ook vindt zij koken en bakken leuk. Zij wil zich graag inzetten voor sociale activiteiten die ontmoetingen mogelijk maken.

In de zorgcoöperatie wil zij deel uitmaken van de commissie die zorgcontracten opstelt. Zo houdt zij invloed op wat voor haar belangrijk is en krijgt zij contact met mensen die net als zij open staan voor het samenvoegen van hun PGB voor de inkoop van 24-uurszorg.

Mary-Lou en Peter

zijn 45 jaar getrouwd en zijn net met pensioen. Zij wonen nu in het oosten van Nederland en zijn gewend aan een goede relatie met de buurt (nabuurship). Beiden hebben een actief sociaal leven en kinderen en kleinkinderen, die in Den Haag wonen, zijn belangrijk. De kinderen werken fulltime en hebben het druk. Mary-Lou past een dag per week op en reist nu heen en weer. Zij willen naar Den Haag verhuizen om dichterbij de (klein)kinderen te zijn. Peter is professioneel golfer geweest en heeft nu soms rugklachten en Mary-Lou begint slechter te zien. Daar hebben ze nog geen zorg voor nodig, maar ze hebben daardoor wel het besef dat ze iets moeten regelen. Van de kinderen verwachten ze niet dat ze op termijn mantelzorg kunnen leveren, behalve wellicht incidenteel in het weekend, dus ze willen ergens gaan wonen waar er wordt omgezien naar elkaar. Voor de toekomst willen zij zorg die vertrouwd voelt, die hun wensen respecteert en op afroep beschikbaar is. Het zit in hun aard om van iedereen te weten hoe het met ze gaat.

De zorgcoöperatie voor Mary-Lou en Peter:

Mary-Lou vindt het fijn dat er mensen zijn die de zorgcontracten regelen in de coöperatie, maar voor zichzelf ziet ze daar geen rol. Wel heeft zij een

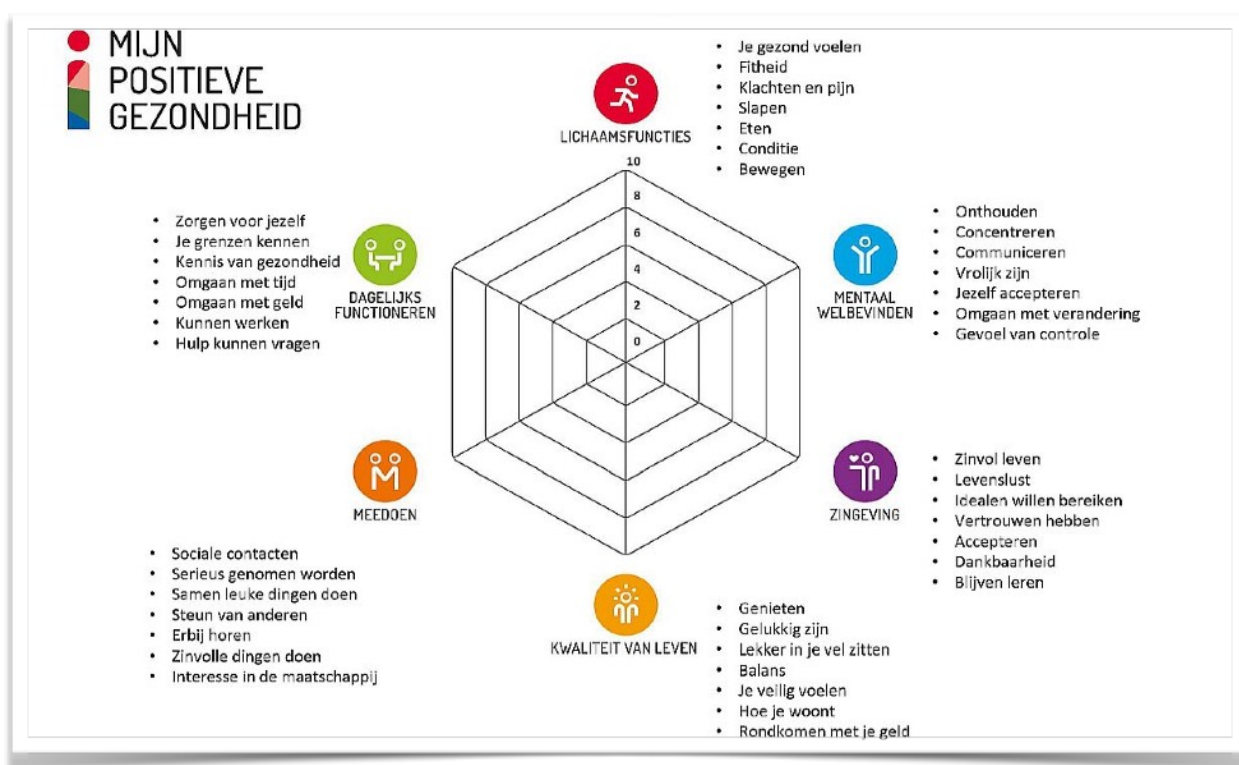


schat aan informatie omdat zij binnen de kortste keren de sociale kaart van de wijk tot in detail in haar hoofd heeft. Zo kan ze iedereen doorverwijzen naar de juiste zorg en dienstverlening. Peter is heel sportief en wil in beweging blijven. Hij organiseert een snelwandelen en hardlooptgroep.

Zij zien een rol voor zichzelf om ook voor burens wat te doen; een boodschapje of een keertje meegaan naar het ziekenhuis. Zij weten van iedereen wat er speelt en trekken aan de bel als het even slechter gaat met iemand.

Ontwikkeling van het vitaliteitsconcept

In de periode van december 2018 t/m begin maart 2019 hebben wij drie bijeenkomsten in informatiecentrum Vroonhof georganiseerd om de behoeften te inventariseren en ons concept te toetsen. We zijn daarbij ingegaan op het concept, de collectieve ruimten, de woningplattegronden en het fit en vitaal concept met de zorgcoöperatie. De bijeenkomsten werden goed bezocht en men is zeer enthousiast over het concept en de plek. De online vragenlijst is met enthousiasme ingevuld. Ook hebben we persoonlijke interviews gehouden onder de geïnteresseerden waardoor we nog meer inzicht hebben gekregen in de verschillende woonwensen, ook met betrekking tot eventuele zorg. De groep, waarin we inmiddels bekende gezichten zien, varieert in leeftijd vanaf 60 jaar en ouder en van geen (medische) zorgbehoefte tot nu al aangewezen op zorg en ondersteuning. Velen zijn aangetrokken door het laagdrempelige 'nabuurship', de sociale en ondersteunende functies (was- en strijkdienst, schoonmaak, maaltijden etc.) en willen regie op hun zorg als dat aan de orde is. Wel nu betalen voor collectieve ruimte en diensten, maar niet betalen voor zorgondersteuning wanneer je dat niet nodig hebt. Het is dus belangrijk dat we de zorg borgen, en makkelijk kunnen opschalen wanneer nodig.



DOEL VAN DE ZORG-/VITALITEITSCOÖPERATIE

Het derde deel van de presentatie gaat over het doel van de zorg-/vitaliteitscoöperatie en hoe deze eruit kan gaan zien.

Het doel van dingen samen organiseren draagt bij aan *positieve gezondheid*¹, zodat mensen fit en vitaal zo lang mogelijk thuis kunnen wonen.

Zorg en diensten dichtbij en gemakkelijk op maat te leveren; de vitaliteitscoöperatie als spil en coördinator van vraag, aanbod, informatie en vindbaarheid. We zetten daarbij niet alleen in op 'zorg' maar juist breed op positieve gezondheid.

Er zijn verschillende functies van een 'coöperatie' te onderscheiden. Het leidende principe is dat als men belangen deelt en informatie deelt, men als groep een sterkere positie heeft dan als individu.

Dat geldt voor de inkoop van diensten (bijvoorbeeld schoonmaak, wassen en strijken) maar ook voor de inkoop van zorg.

Er zijn voorbeelden in Nederland waarbij mensen een PBG ontvangen, dat combineren en zo gezamenlijk betere zorg kunnen inkopen dan apart (zie ook het voorbeeld van Mayke op pagina 4).

Vragen die tijdens de bijeenkomst zijn gesteld vanuit de toekomstige bewoners zijn onder andere: Zijn er al voorbeelden van dergelijke coöperaties? Wordt de opzet van de coöperatie begeleid? Komt er een huismeester?

Het antwoord is dat er overal in Nederland al varianten zijn opgezet van dergelijke coöperaties. Als het project een fase verder is, kan er een bijeenkomst en/of excursie worden gepland om die voorbeelden te bezoeken.

¹ *Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven*. Machteld Huber, voormalig huisarts en oprichter van Institute for Positive Health (IPH) <https://iph.nl>

Functie	Activiteiten
Sociaal	Bibliotheek, lezingen, diners, wandelingen, muzikale matinées, sportieve activiteiten etc
Ondersteunend	Was- en strijkdienst , maaltijddienst , schoonmaakdienst , vervoersdienst , etc.
Ondersteunend - medisch	Inhuur van Wijkverpleegkundige/ zorgteam voor Steunkousen, medicijnen, bloeddruk opmeten, insulinechecks...
Medische zorg	Communicatie over gezondheid/ vitaliteit met eerstelijns zorg (huisarts, apotheek)
Ondersteunend technisch	Coöperatie kan rol spelen in beschikbaar maken van technologie voor zorgcommunicatie/ veiligheid in de toekomst; domotica, beeldbellen etc. https://wijenizi.nl/
Dienstverlenend voor de wijk	Vraag en aanbod zorg en ondersteuning samenbrengen Helpdesk zijn voor zorg- en ondersteuningsvragen (<u>bijv</u> helpen met administratie, helpen met een WMO aanvraag)



Wat er in De Vroon precies wel en niet samen wordt opgepakt, zal voor een groot deel bepaald worden door de uiteindelijke bewoners van De Vroon. In elk geval is uit de enquêtes tot nu toe gebleken dat mensen interesse hebben voor de sociale en de ondersteunende functies die de coöperatie kan vervullen en wanneer het nodig is zorg dichtbij willen hebben.

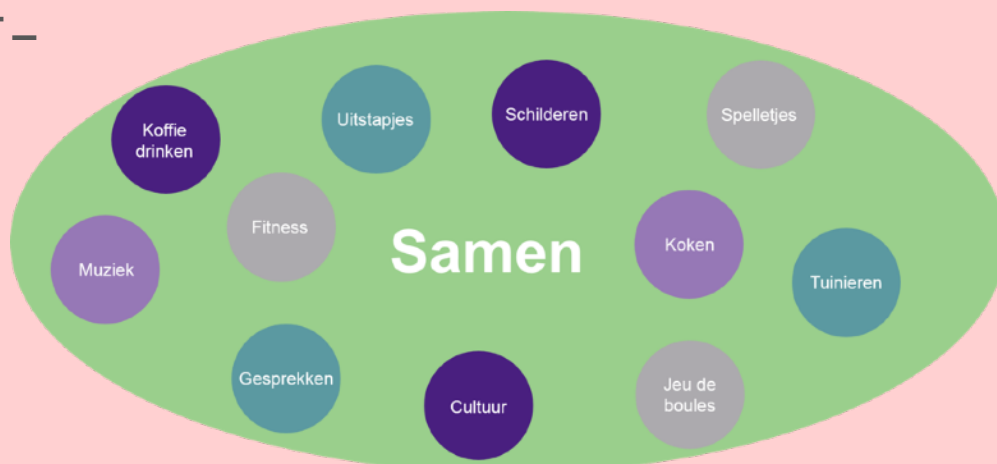
De opzet van de coöperatie wordt inderdaad begeleid en het projectteam blijft betrokken tot nadat de bewoners hun intrek hebben genomen in

De Vroon. Terry van der Heide geeft daarnaast aan dat Centrum Groepswonen ook betrokken blijft voor begeleiding in de toekomst. Of er een huismeester komt, hoort bij de mogelijke opties die uitgewerkt moet worden met de uiteindelijke bewoners.

In volgende bijeenkomsten gaan we met de toekomstige bewoners verder in op hun wensen en mogelijkheden voor wat betreft de exacte invulling van de zorg-/vitaliteitscoöperatie en zal de opzet daarvan gefaciliteerd worden door het team.

RESULTATEN VRAGENLIJST – COLLECTIVITEIT

Collectief beschikbaar / samen doen: koffie drinken, buurgesprekken, uitstapjes maken, muziek maken, fitnesssen, koken, spelletjes, cultuur snuiven, schilderen, jeu de boules spelen en tuinieren.



WAAR STAAN WE NU?

De Vroon bevindt zich in de initiatieffase: we onderzoeken de haalbaarheid van het project en inventariseren wensen van potentiële huurders. Ook werken we samen met Vroondaal Ontwikkeling en de gemeente aan de stedenbouwkundige kaders in relatie tot de hoogte van het gebouw en de bestemming van de kavel. Voorinschrijven en deelnemen aan de bijeenkomsten is daarom van belang, zodat we haalbaarheid en wensen goed in beeld kunnen brengen. We werken momenteel samen met een bouwer aan de opzet van het gebouw en een meer gedetailleerde kostenraming om zo goed mogelijk de balans in wensen en middelen te vinden. Genoemde planning, programma en huurindicaties zijn in dit stadium indicatief, er kunnen geen rechten aan worden ontleend.



De afgelopen weken is het projectteam van De Vroon weer druk geweest en zijn er flinke stappen gemaakt met zowel het ontwerp, de bouwer en de belegger. Ook betrekken we Vroondaal Ontwikkeling nauw in ons plan en de aanpak.

De komende periode gebruiken we om de verschillende overeenkomsten verder vorm te geven tussen de betrokken partijen, die nodig zijn

voor de grondafname, het kunnen bouwen en vervolgens in eigendom beheren van De Vroon door de toekomstige eigenaar.

Dat geeft ons daarna een solide basis voor een succesvol vervolg!

Houdt u voor een volgende bijeenkomst de website www.vroondaal-devroon.nl in de gaten.

VOLGENDE BIJENKOMST

Houdt u onze website in de gaten. Wanneer u heeft aangegeven op de hoogte gehouden te willen worden ontvangt u uiteraard van ons een bericht.

CONTACT

Vragen of ideeën? We horen het graag, u kunt ons bereiken:

- telefoon: 070 82 000 21
- e-mail: info@devroon.nl
- www.vroondaal-devroon.nl

DANK U WEL!

Namens het hele team bedankt voor uw interesse en input tijdens de bijeenkomsten!

Aanmelden via website www.vroondaal-devroon.nl