

Voorlopig kunnen
Amsterdammers nog
in het Dr. Sarphatihuis
terecht

Zorgen en wonen in stad en land

Zo kleinschalig als maar kan

Zeeland boft. Niet alleen heeft deze provincie ruimte voor nieuwe zorglocaties, ook zitten veel instellingen in allang afgeschreven panden. De stad Amsterdam woekert met de ruimte en heeft relatief nieuwe – nog lang niet afgeschreven – behuizingen, en bewoners met bijzondere behoeften. Twee uiteenlopende regio's waar de huisvesting van zorginstellingen om steeds nieuwe oplossingen vraagt. Kleinschaligheid vóór alles.

Tekst: Lieve Noorman / Fotografie: Robert Paul van Beets

Klein is beter, dat weet Frank Bordui heel zeker. Als een van de directeurs van de Stichting voor Regionale Zorgverlening Zeeland (svrZ) is hij verantwoordelijk voor een paar grote Zeeuwse zorglocaties naast een groeiend aantal kleinere woonvoorzieningen. Zijn missie is duidelijk: er moeten meer kleine zorgcentra komen. Zowel individuele woningen als huizen voor kleine groepen met 24 uur per dag zorg. Vijf jaar geleden kwam onder zijn hoede het eerste kleinschalige zorgproject tot stand: een huis in Westkapelle voor vijf dementerenden. De ervaringen met dit project hebben hem gesterkt

in zijn overtuiging dat deze groep gebaat is bij kleinschalig wonen. 'Ze eten en drinken meer, slapen beter en hebben minder medicijnen nodig.'

Aan de buitenkant is niet te zien dat dit rijtjeshuis, vlak achter de dijk van Westkapelle in de schaduw van de dikke vuurtoren, speciale bewoners herbergt. 't Uus

is een gewone eengezinswoning, vijf jaar geleden door de svrZ aangekocht en geschikt gemaakt voor de doelgroep. Eenmaal binnen valt meteen de traplift op. Er liggen geen drempels meer, de vloer is bedekt met marmoleum en er is een grote open keuken. Aan de eettafel zitten vier dames, één in traditionele Zeeuwse dracht, compleet met kapje en oorijzers. Ze wordt onmiddellijk boos op de fotograaf, 'die ouwe man met zijn vervelende apparaat'. Een ander wil na haar ontbijtboterham en glaasje melk graag weer naar bed, en dat mag.

'Ze eten en drinken meer, slapen beter en hebben minder medicijnen nodig'

Alles gelijkvloers

Het is bij demente mensen moeilijk erachter te komen wat ze vinden van hun woon situatie, zegt Bordui. 'Je kunt het ze niet vragen, maar je kunt wel veel opmaken uit hun gedrag. Voor ons staat vast dat ze in een huiselijke omgeving tevredener zijn dan in een groot tehuis. Ze hebben meer

De verouderde staat van veel Zeeuwse gebouwen heeft een gunstige rol gespeeld





‘Als een van de bewoonsters naar bed wil en de ander wil naar buiten, dan kan dat’

overzicht en dus een groter gevoel van veiligheid.’

Overigens staat 't Uus nu te koop, want ook al is het aangepast aan de behoeften van de bewoners, het kan nog beter. De svrz laat elders in het dorp twee huizen bouwen die echt helemaal voldoen aan de eisen. Alles is daar gelijkvloers. Bordui: ‘Zo'n traplift is handig, maar het is een heel gedoe om op het stoeltje te klimmen.’ De twee nieuwe huizen bieden elk plaats aan zes bewoners, één meer dan de vijf in 't Uus. De svrz streeft naar nieuwbouw in eigen bezit, allereerst vanwege de autonomie die dit biedt. Het is ook financi-

Een huishouden met vijf grote kinderen

Zorgmedewerker Adriënne van Heemskerk vergelijkt 't Uus, haar werkkring in Westkapelle, graag met een familie. ‘Het is hier net een huishouden met vijf grote kinderen.’ Juist de kleinschaligheid maakt haar werk interessant, zegt ze. ‘Je bent eigenlijk verzorger, kokkin en activiteitenbegeleider tegelijk. Bovendien kun je veel dingen zelf bepalen. Als een van de bewoonsters naar bed wil en de ander wil naar buiten, dan kan dat.’ Vijf à zes mensen is in haar ogen de ideale groepsgrootte. ‘Is de groep groter, dan krijg je al snel een splitsing. Zes is ook handiger met koken; je kunt nog toe met gewone pannen.’ Het enige nadeel van een groep van zes zou kunnen zijn dat bewoners die elkaar niet liggen, elkaar minder gemakkelijk kunnen ontwijken. ‘Maar dat heb je in een gezin ook. Met de één ga je dan intensiever om dan met de ander.’

eel aantrekkelijk: ‘Het verschil tussen de rente die je vergoed krijgt en de rente die je betaalt – daar kun je weer iets nuttigs voor doen. Omdat wij veel bouwen, is het bij ons toch gauw vier ton per jaar, die we extra aan de zorg kunnen besteden’, stelt Bordui.

Voldoende grond

De svrz heeft tien jaar ervaring met kleinschalige zorg. In Zeeland heeft de stichting nu 42 zorghuizen à la 't Uus in beheer, elk met zes bewoners en 24 uur per dag verzorging. Naast de vaste verpleegkundigen, afwisselend in dag- en nachtdienst, is er vrijwel iedere morgen een vrijwilligster die meehelpt. Het streven is, zegt Bordui, om het aantal kleine zorgcentra uit te breiden naar 88 in 2009. En hij verwacht dat het aantal grote locaties van de svrz in de komende jaren zal worden teruggebracht van acht naar vijf. ‘Helemaal verdwijnen zullen ze niet, want een groepswoning à la 't Uus is niet voor iedereen geschikt. Bovendien moeten de kleinere locaties kunnen terugvallen op een grote instelling voor bijvoorbeeld fysio- en ergotherapie.’ Hoewel schaalverkleining van zorgvoorzieningen – van afdelingswonen naar groepswonen – een landelijke ontwikkeling is, vervult Zeeland duidelijk een voortrekkersrol. Nergens zijn al zo veel kleinschalige voorzieningen gerealiseerd. Het ironische is dat de verouderde staat van veel Zeeuwse gebouwen een gunstige rol heeft gespeeld. De meeste zijn bijna afgeschreven, legt Bordui uit. ‘En we hadden nog uitbreidingscapaciteit, die we nu kunnen benutten voor het bouwen van kleine centra.’

De svrz richt intussen ook individuele zorgwoningen in – meestal huizen van woningcorporaties, die worden aangepast aan de eisen van de doelgroep. Het grote voordeel is dat gehandicapten en ‘gezonde’ mensen op die manier naast elkaar kunnen wonen. Mensen met ernstige lichamelijke handicaps wonen er helemaal

Frank Bordui (directeur SVRZ in Zeeland):
'Dementerenden zijn tevredener in een huiselijke omgeving'



zelfstandig en weten zich toch verzekerd van permanente zorg. Clusters van deze huizen zijn er nu in Vlissingen en Middelburg. 'Ons streven is om in elk dorp dit soort voorzieningen te bieden', zegt Bordui. 'Al zul je wel meerdere zorgwoningen bij elkaar moeten hebben om het financieel rond te krijgen – twaalf voor een goede exploitatie.' Daarbij zit één ding mee: Zeeland heeft nog voldoende grond om op te bouwen.

Vijftig jaar afschrijven

Onlangs kreeg Bordui bezoek van Zorggroep Amsterdam, waar Aad de Jonge bestuurder is. 'Zeeland is voor ons echt een voorbeeld van hoe kleinschaligheid tot stand kan komen. Maar een stad als Amsterdam heeft veel meer obstakels; het grootste probleem is ruimtegebrek', vertelt De Jonge naderhand. Veel onderkomens van zijn Zorggroep zijn recentelijk nog gerenoveerd en dus nog lang niet afgeschreven. 'Zelfs al zou ik morgen een stuk grond hebben om te bouwen, dan nog heb ik last van die lange afschrijvingstermijn van vijftig jaar', aldus De Jonge. Het pand waarin het gesprek plaatsvindt, is De Poort, een zorg- en verpleeghuis met 220 bedden in Amsterdam-West. Bij de oplevering in 1995 voldeed deze locatie al meteen niet meer aan de normen. 'Er zit altijd op zijn minst een aantal jaren – nu druk ik me eufemistisch uit – tussen het opstellen van bouwplannen en de uitvoering ervan. De procedures zijn nu wel iets sneller dan tien jaar geleden, maar je zult vaak achter ontwikkelingen aan blijven lopen.' Waar mogelijk wordt De Poort de komende jaren aangepast aan de huidige eisen. Er zijn plannen voor sloop en vervangende nieuwbouw. Die ontwikkeling naar kleinschaligheid – en waar mogelijk scheiding van wonen en zorg – is bij alle Amsterdamse zorgcentra terug te vinden.

Ook de samenstelling van de bevolking stelt aan de zorgverlening in Amsterdam specifieke eisen. De bevolking is divers, zo ook de groep bewoners van een van de grotere zorginstellingen in de stad, het Dr. Sarphatihuis. Het hoort bij Zorggroep Amsterdam en het is gevestigd in het monumentale 'Spinhuis', in de 17de eeuw een tuchthuis waar bedelaars en landlopers werden tewerkgesteld – en



Aad de Jonge
(Zorggroep
Amsterdam):
'Je zult vaak achter
ontwikkelingen aan
blijven lopen'

waar de vrouwen onder hen moesten boeten door te spinnen. Schitterend om in zo'n gebouw te werken, maar soms lastig vanwege de strenge beoordeling van bouwkundige aanpassingen. De afzuiging van de rookruimtes is bijvoorbeeld niet ideaal. 'Om de rook goed te kunnen afvoeren, hadden we door muren moeten boren maar dat mocht niet', vertelt locatiemanager René Flart.

Afwijkend gedrag

Acht jaar geleden is het Dr. Sarphatihuis grondig verbouwd. Voor meerpersoonskamers – sommige met acht bedden – zijn een-, twee- en driepersoonskamers in de plaats gekomen. Daardoor ging het centrum terug van 326 naar 226 bedden. Voor de dertig driepersoonskamers die er nu nog zijn, komen binnenkort zestig eenpersoonskamers in de plaats. 'We leveren dus weer dertig bedden in, en deze trend zet

door. In de toekomst worden de wooneisen ongetwijfeld verder aangescherpt. Dan zou een prachtig locatie als de onze wel eens te duur kunnen worden voor AWBZ-zorg.'

Voorlopig kunnen Amsterdammers nog in het Dr. Sarphatihuis terecht. Onder hen is een groeiende groep met psychiatrische problemen, al of niet gecombineerd met Korsakov, een ziekte die ontstaat door overmatig drankgebruik. Voor het personeel is die groep met vaak 'afwijkend

'We zien graag gladde vloerbedekking, maar als iemand per se hoogpolig tapijt wil, dan kan dat ook'



Jan Wijmans (arts Dr. Sarphatihuis):
'Voor personeel is "afwijkend" gedrag lastig'

gedrag' wel een belasting, vertelt de arts van het Dr. Sarphatihuis, Jan Wijmans. 'Ze zijn er niet voor opgeleid om psychiatrische patiënten te begeleiden. Al is het eigenlijk in ons voordeel dat we er hier zo veel hebben. De eerste die op een afdeling komt, zorgt vaak voor grote problemen. Komen er meer dan raakt het personeel erop ingesteld.'

Hoogpolig tapijt

Het bieden van onderdak, zorg en andere vormen van dienstverlening aan alle Amsterdammers doet Zorggroep Amsterdam ook op andere manieren. Bijvoorbeeld op de Nieuwmarkt – pal in het centrum – in de kleinschalige woonvoorziening voor dementerenden het Mozaïekhofje en in Centrum van Ouderen Flesseman. In het Mozaïekhofje zijn achttien dementerende ouderen gehuisvest. Zij zijn onderverdeeld in drie groepen van zes, elk met een huiskamer. Boodschappen doen en koken gebeurt zo veel mogelijk samen met de bewoners, vertelt teamleider Ron Wouda. 'We gaan elke dag met een clubje naar de supermarkt. Meestal met dezelfde bewoners, want de andere hebben geen zin om iets in huis te doen, en het is geen verplichting.' In het Mozaïekhofje worden de bewoners zo veel mogelijk vrij gelaten. 'Iedereen bepaalt zelf de inrichting van zijn of haar kamer. Alleen het houten hooglaagbed is van ons. We hebben natuurlijk graag dat ze een gladde vloerbedekking nemen, maar als iemand per se hoogpolig tapijt wil, dan kan dat ook.'

Stad of land?



Amsterdam zegt veel te kunnen leren van Zeeland. Maar is het omgekeerde ook waar? En... wat heeft u als lezer van Frank Bordui en Aad de Jonge geleerd? Reageer op www.lezersforum.nl/2025



Ron Wouda (teamleider Mozaïekhofje):
'Dit is natuurlijk wél Amsterdam. Met minder sociale controle'

Sommige bewoners zouden ook zelfstandig naar buiten kunnen, maar door de hectische omgeving raken zij sneller van slag. 'Dit is natuurlijk wél Amsterdam', zegt Wouda. 'Er is hier minder sociale controle dan op het platteland. We hebben een keer een man gehad die ging dwalen op zoek naar zijn oude woonbuurt. Daar heeft hij uren rondgelopen, zonder dat iemand op het idee kwam dat hij hulp nodig had. Nadat hij was gevallen, zag een voorbijganger een naam en telefoonnummer in de kraag van zijn overhemd en toen werden wij gebeld.' Maar zo iets is in de acht jaar dat het Mozaïekhofje bestaat één keer gebeurd. Hoe akelig ook, het heeft niet geleid tot opsluiting van de bewoners.

Vrijheid, blijheid

Pal naast het Mozaïekhofje staat Centrum van Ouderen Flesseman. Als centrum voor de buurt bevochten bij de aanleg van de metro biedt Flesseman huisvesting, verzorging en zo nodig verpleging aan 46 bewoners. Daarnaast is er een wijkziekenboeg van zes bedden. Binnen de Nieuwmarktbuurt heeft Flesseman zich ontwikkeld als een centraal punt voor de totale zorgverlening aan ouderen, zowel in het verzorgingshuis als voor buurtbewoners onder wie de vele Chinezen die de Nieuwmarktbuurt bevolken. 'Flesseman en Nieuwmarktbuurt zijn een onafscheidelijk duo', zegt Ron Nijhuis, locatiemanager. 'Beide hebben ze hetzelfde karakter. Individualistisch, eigenzinnig en een tikje vrijgevochten. Vrijheid, blijheid; daar komt het ongeveer op neer.' Een zo groot mogelijke zelfstandigheid van de bewoners, met zorgverlening op basis van wat ze zelf kunnen en willen, is dan ook het uitgangspunt in het centrum. De zorg is erop gericht de voorwaarden te scheppen waarmee de mensen hun eigen leven kunnen leiden en voor zichzelf kunnen zorgen. In dat opzicht is er geen enkel verschil tussen het wonen en zorgen in de stad of op het platteland.

In haar eigen Amsterdam

Elly de Waart-Hansates (80) werd geboren in de Amsterdamse buurt De Pijp, woonde het grootste deel van haar leven op de Oudezijds Voorburgwal en nam in 1998 haar intrek in Centrum van Ouderen Flesseman. Om de hoek, als het ware. Ze is actief in de cliëntenraad, de spreekbuis van de bewoners. Jammer genoeg hebben die meestal niet veel interesse in haar werk, maar ze houdt vol. 'Het is toch goed dat de directie niet altijd haar wil kan opleggen.' Ze kan zich niet voorstellen dat ze ooit ergens anders zou gaan wonen dan in haar eigen Amsterdam. Haar kinderen zijn allemaal verhuisd naar Lelystad, maar dat trekt haar totaal niet. Veel te weinig gezelligheid en nergens een kroegje op de hoek. Als ze naar Lelystad wil, is dat trouwens heel gemakkelijk, want de ingang van de metro ligt pal naast Flesseman. 'Ik ga met de lift naar beneden, en op het Centraal Station met de lift weer omhoog. Daar is niets moeilijks aan. Ik vind het heerlijk om mijn kinderen te bezoeken, maar ik geniet ook altijd erg van de terugreis. Dan ben ik op weg naar huis.'

