EEN NIEUW TOELATINGSKADER TOT VERBLIJF

van aarle de laat

Van: ZZP bepaalt verblijf → Naar: ecosysteem bepaalt verblijf

Niet de aandoening bepaalt of iemand intramuraal moet wonen, maar de **balans tussen drie krachten**:

1. Regie over het leven (individu)

Kan iemand nog richting geven aan het dagelijks bestaan?

- Dag/tijd-structurering *(met reguliere momenten voor eten, medicatie, persoonlijke verzorging)*
- Oriëntatie in tijd, plaats/ruimte en persoon
- Gedrag *(veilig handelen, impulscontrole)*

Uitval van 2 of meer domeinen → verhoogd risico

- ❑ *Persoon begrijpt dagstructuur niet meer, ook niet met ondersteuning (inclusief ontregeld dag/nachtritme)*
- ❑ *Persoon kan (I)ADL-handelingen niet meer uitvoeren (**IADL**: boodschappen, koken, huishouden, financiën, gebruik telefoon. **ADL**: eten, toiletgang, wassen/ douchen, aan-/ uitkleden, mobiliteit binnen- en buitenshuis incl. traplopen, inname medicatie)*
- ❑ *Persoon handelt onveilig, impulsief of onvoorspelbaar (ook qua momenten in 24/7)*

2x JA = regieverlies

2. Hulpmiddelen en technische draagkracht

In hoeverre kunnen risico's en tekorten worden opgevangen door hulpmiddelen en technologie in/rond de woning? (Zie o.a. Vilans Hulpmiddelenwijzer)*

- Stimuleren van beweging
- Prettig en zelfstandig wonen
- Zelfstandig koken en eten
- Zelfstandig en veilig naar buiten
- Ontspanning en vermaak
- Ondersteuning bij dagstructuur
- Contact met de buurt
- Contact met vrienden, familie, vrijwilliger of begeleider
- Zorg met elkaar
- (...) Overige

** www.hulpmiddelenwijzer.nl*

- ❑ *De woonsituatie laat techniek niet betaalbaar, rendabel of veilig toepassen*
- ❑ *Beschikbare hulpmiddelen en technologie kunnen de situatie en risico's niet meer afvangen*
- ❑ *Er is fysieke of cognitieve gebruiksweerstand c.q. barrières tegen technologie (bij persoon zelf en eventueel diens naaste mantelzorger)*

2x JA = techniek ontoereikend

3. Draagkracht netwerk (sociaal & prof)

Is er een menselijk ecosysteem dat het dagelijks leven kan dragen en de balans kan behouden?

Aangevuld met **nabijheid in de wijk**:

- Buurtsteunpunten
- Primaire & sociale voorzieningen
- Fysiek toegankelijke en bereikbare omgeving

Niet elke disbalans vraagt om een verhuizing; soms vraagt zij om tijd, begrenzing en het zorgvuldig voorbereiden van de laatste woonstap.

- ❑ *Is de regierol structureel verschoven van planmatig sturen naar crisiscoördinatie?*
- ❑ *Wordt de draagkracht van naasten of professionals overschreden zonder reëel herstelperspectief?*
- ❑ *Is er geen woonvorm beschikbaar die het functioneren naar verwachting duurzaam kan dragen, zonder dat binnen afzienbare tijd een nieuwe verhuizing nodig is?*

2x JA = wegvallen draagkracht

Intramuraal verblijf is niet het startpunt, maar de uitkomst van een **falende balans tussen de drie pilaren**:

Regie × Technische draagkracht × Sociale draagkracht > Belasting van het ecosysteem

Van "langer thuis wonen" → Naar "zelfstandig functioneren zolang het ecosysteem dit duurzaam kan dragen"

"Langer thuis" suggereert behoud van een plek, terwijl het juist gaat over behoud van functioneren.

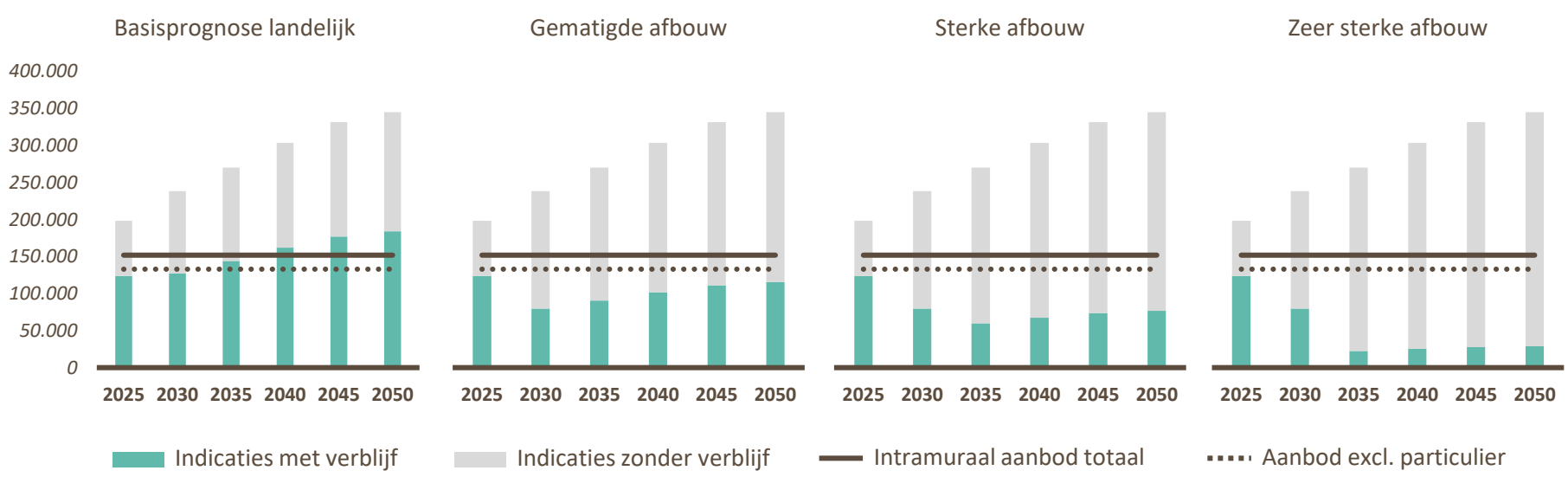
EEN NIEUW TOELATINGSKADER TOT VERBLIJF

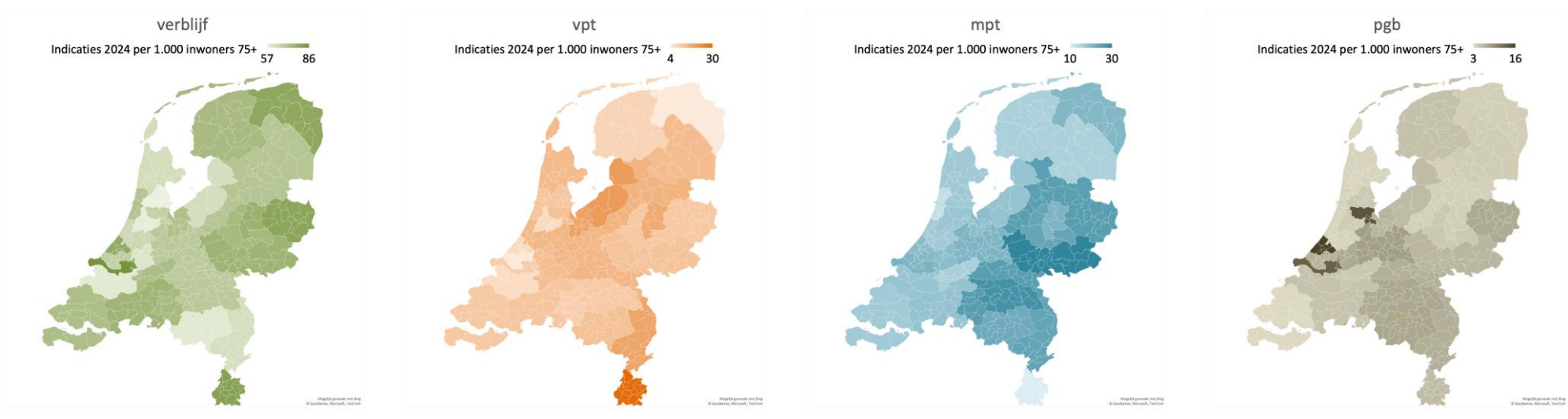
van aarle de laat

Niet meer automatisch intramuraal, maar juist de **woonvorm waarin het ecosysteem het functioneren het langst duurzaam draagt**.

	Huidige praktijk	Overgangsfase (nu al zichtbaar)	Toekomstig toelatingskader
Besliscriterium	ZZP / zorgzwaarte	Zorgzwaarte + context	Ecosysteemdraagkracht
Vraag die centraal staat	“Hoeveel zorg is nodig?”	“Kan dit nog thuis?”	“Kan het ecosysteem dit duurzaam dragen?”
Rol van wonen	Bijzaak (gebouw vangt zorg op)	Meegenomen (zorg vangt woningtekort op)	Cruciaal (woonvorm vangt zorg op)
Standaardreactie bij toename zorgvraag	Intramuraal	VPT / uitstel	Passende woonvorm
Somatiek (ZZP 6/8)	Vaak intramuraal	Steeds vaker VPT	Geclusterd wonen als eindstation
PG zonder gedrag (ZZP 5)	Meestal intramuraal	Deels VPT / geclusterd	Geclusterd wonen óf intramuraal (duurzaamheidstoets)
PG met gedrag (ZZP 7)	Intramuraal	Intramuraal	Intramuraal (onveranderd)
Specialistische doelgroepen	Meestal intramuraal	Intramuraal, geconcentreerd of gespikkeld	Expertisecentrum óf geclusterd wonen (duurzaamheidstoets)

Een nieuw toelatingskader verlaagt niet de behoefte aan gebouwen, maar **verandert waarvoor en voor wie ze worden gebruikt**.



Een nieuw toelatingskader verschuift niet de zorgvraag, maar de plek waar zorg wordt geleverd en georganiseerd. Dit betekent niet dat de behoefte aan een beschermde setting afneemt. Integendeel: ook in de toekomst blijft deze capaciteit nodig, maar zij zal in toenemende mate worden benut door cliënten zonder verblijfsindicatie. Daarmee ontstaat een nieuw spanningsveld: cliënten en hun naasten betalen dan zelf voor het wonen en worden kritischer op kwaliteit, keuzevrijheid en wooncomfort. Dit vraagt om een gerichte transformatie van het bestaande vastgoed, waarbij zorgorganisaties hun aanbod (deels) herpositioneren van een uniform zorgproduct naar een aantrekkelijk en gedifferentieerd woon(zorg)concept dat past bij een toekomst van gescheiden wonen en zorg.

De regionale verschillen zijn groot, wij laten u graag zien hoe de situatie en ontwikkelingen richting de toekomst er in uw werkgebied uitzien.