

# WHITE PAPER

## Lerend Netwerk *Verpleeghuis met Hart voor de Wijk*

Januari 2021

© Stichting Eten+Welzijn



## Inleiding

Deze White paper is u aangeboden door de stichting Eten+Welzijn ([www.etenwelzijn.nl](http://www.etenwelzijn.nl)) en betreft een 'levend document'.

Deze White paper is vormgegeven binnen het Lerende Netwerk "Verpleeghuis met Hart voor de Wijk"; 2019-2020.

Binnen een Lerend Netwerk zoeken professionals elkaar op, willen leren van elkaar en werken met elkaar. Dankzij deze actieve manier van leren blijft kennis goed hangen én leer je vaardigheden die essentieel zijn bij de invulling van je rol binnen je eigen organisatie. Onderstaande deelnemers hebben aan deze White paper gewerkt:

Onderstaande deelnemers hebben aan deze White paper gewerkt:

- Raymond Hassink, Adviseur Horeca & Hospitality (Zorgcentrum De Posten, Enschede)
- Carola van Oerle, Projectleider Gastvrije Ontvangst (Topaz, Leiden)
- Emma van Beurden, Raffy-De Leystroom (De Leystroom, Breda)
- Joyce Stoffelen, Coördinator Gastvrijheid, Raffy-De Leystroom (Raffy, Breda)
- Martien Heffer, Manager ontmoeting en samenspel informele zorg (Humanitas)
- Agnes van der Waal, Strategisch adviseur zorgverkoop (Humanitas)

Tutor en expert:

- Lasca ten Kate, oprichter Stichting De Mooie Maaltijd, eigenaar True Taste Ventures
- Frank Aarnoudse, Hoofd Voeding MenuSurplus

Wilt u feiten, onderzoeken, projecten, best practices of visies toevoegen? Wilt u ook deelnemen, of heeft u vragen hierover? Mail naar [vraag@etenwelzijn.nl](mailto:vraag@etenwelzijn.nl)

# Samenvatting

Afgelopen jaren is er véél veranderd in de zorg voor ouderen in Nederland. Verzorgings- huizen sloten hun deuren. De overheid stuurde (en stuurt) op het zo lang mogelijk thuis blijven wonen door ouderen. Pas als het écht niet anders kan, komt opname in een verpleeghuis in beeld. Tegelijkertijd heeft er in de laatste jaren een behoorlijke kaalslag plaatsgevonden in het aanbod aan buurthuizen en buurtkamers.

Het resultaat van deze twee ontwikkelingen is dat er - is onze gedachte - een vacuüm is ontstaan in het aanbod van 'sociale maaltijdzorg' voor ouderen in de wijk. De restaurants in verzorgingshuizen én de buurthuizen boden hun een mogelijkheid om regelmatig samen met anderen te eten, of elkaar bijvoorbeeld te ontmoeten bij een kop koffie of borreltje.

Doel van dit 'lerend netwerk': aan de hand van onderlinge uitwisseling van al verworven kennis en opgedane ervaringen plús van nieuwe leerervaringen tijdens dit project een 'leidraad' ontwikkelen voor het maken van een businessplan voor een succesvol en (dus ook) renderend 'wijkrestaurant' als onderdeel van de eigen organisatie.

Niet één verpleeghuis is hetzelfde en dat geldt ook voor de wijk waarin ze zich bevinden; denk b.v. aan de verschillende culturele achtergronden van bewoners. En denk bij verpleeghuizen aan: zelf koken of werken met een cateraar, schaalgrootte, locatie, faciliteiten... Gemene deler in dit netwerk bleek de nagestreefde maatschappelijke impact van 'eten-en-drinken' initiatieven. Voorop: verhoogd welzijn van ouderen. Als uitvloeisel daarvan: gezonder etende ouderen en, als extra bonus, een duurzamere aanpak in de vorm van meer welzijn en minder voedselverspilling door schaalvergroting.

## Vragen die zich als eerste aandienen:

- Hoe realiseer je een *structurele buurtfunctie* en zorg je dat het niet bij 'evenementjes' blijft?
- Hoe bereik je voldoende schaalgrootte om je maaltijdactiviteiten rendabel te houden?
- Hoe krijg je bewoners in je restaurant?
- Hoe krijg je de maaltijd bij de thuisblijvers?
- Werk je met vrijwilligers of betaalde krachten?

## Vanuit deze vragen werden, belangrijke, nieuwe geboren:

- Wie wonen er in onze wijk?
- Weten we écht waar ouderen in de wijk behoefte aan op het vlak van 'eten en drinken'?
- Wat vinden onze cliënten van een eventuele instroom aan 'vreemden' in 'hun' restaurant?
- Wat is er al aan aanbod op dit 'sociale maaltijd'-gebied in de wijk?
- Wie zijn onze potentiële partners / stake-holders?

De conclusie: **antwoorden op de laatste vragen zijn het vertrekpunt van ieder houtsnijdend 'businessplan' voor op ouderen gerichte maaltijdinitiatieven in de wijk.** Als tool om die te krijgen werd gewerkt met het **'Bolk model' voor 'Positieve Gezondheid en de Leefomgeving'**. Deze white paper werpt licht op de toepassingsmogelijkheden van dit model voor verpleeghuizen met ambities om **'het hart van de wijk'** te worden.

### **Onderliggende principes**

De aan het netwerk deelnemende organisaties waren het eens over deze uitgangspunten:

- In alles wat er wordt ontwikkeld moet de behoefte van de oudere (intra- of extramuraal) het vertrekpunt zijn.
- Zorg en leven moeten van elkaar gescheiden worden; de oudere is in de eerste plaats een persoon, haar/zijn zorgvraag is iets 'wat daarbij komt'.
- Bij eten en drinken staat voorop dat ze het gevoel van welzijn van de oudere voeden. In het verlengde daarvan kunnen ze bijdragen aan fysieke gezondheid.



## **Voorwerk**

Voorafgaand aan het werken met het Bolk-model gingen deelnemers op verschillende manieren aan de slag om meer inzicht te krijgen in onderwerpen als:

- **Wie zijn onze doelgroepen?**

- Vraag om te stellen: hoever ga je met segmentatie? Bijvoorbeeld: maak je onderscheid tussen ouderen met dementie versus (alleen) somatische klachten? Of zeg je: in de wijk leven doelgroepen ook door elkaar heen ('De wijk is ook gespikkeld', aldus een deelnemer).  
Daar tegenover staat: iedere doelgroep heeft zijn eigen behoeften; denk aan verschillende leeftijden, culturen....

- **Wat zijn de werkelijke behoeften?**

Zoals een deelnemer het verwoordde: *'We willen weten wat de behoefte is ónder de behoefte aan een kop koffie in ons restaurant.'*

**NB:** Soms gaat het hier ook over het zelf zien van waar de doelgroep in kwestie mee geholpen zou zijn (ook al benoemt deze groep mensen dit zelf niet als 'behoefte'). Een mooi voorbeeld is het digitaal vaardiger maken van kwetsbare ouderen, zodat het makkelijker wordt om hen meer hulp te bieden vanuit de zorg. Zie ook het project **'Allemaal digitaal'** (<https://www.allemaal-digitaal.nl/>).

### **De Leystroom maakte een analyse met gebruik van 'Whize'\*** (<https://www.whooz.nl/whize>)

Hiermee worden doelgroepen ingedeeld op basis van inkomen (welstand).

Genomen stappen:

- Heel Breda: samenstelling, inkomen etc. (segmenten: dromers, rondkomers, etc.)
- Inzoomen op gebied van de Leystroom.
  
- Vraag: Hoe bepaal je de grens van de omgeving?
- Focus op de vraag: waar komen onze cliënten vandaan?
- Antwoord: merendeels uit aangrenzende buurten.

### **Doelgroepen verdeeld in verschillende kaders (segmenten)**

Bij De Leystroom kwam naar boven:

- Bescheiden ouderen (flink aantal)\*
  - Alleenwonend
  - Gericht op activiteiten in de buurt
  
- Gezellige empty nesters\*
  - Meer te besteden
  - Willen wel vrijwilligerswerk doen (maar liever als 'penningmeester' dan als mantelzorger)

*\*Whize: een tool voor consumentensegmentatie door alle huishoudens te groeperen op basis van gemeenschappelijke kenmerken, voorkeuren en gedrag.*





**De Leystroom**  
Zorg voor elkaar

**De Leystroom maakte een analyse met gebruik van 'Whize'\*** (<https://www.whooz.nl/whize>)

Hiermee worden doelgroepen ingedeeld op basis van inkomen (welstand).

Genomen stappen:

- Heel Breda: samenstelling, inkomen etc. (segmenten: dromers, rondkomers, etc.)
- Inzoomen op gebied van de Leystroom.
  
- Vraag: Hoe bepaal je de grens van de omgeving?
- Focus op de vraag: waar komen onze cliënten vandaan?
- Antwoord: merendeels uit aangrenzende buurten.

### **Doelgroepen verdeeld in verschillende kaders (segmenten)**

Bij De Leystroom kwam naar boven:

- Bescheiden ouderen (flink aantal)\*
  - Alleenwonend
  - Gericht op activiteiten in de buurt
  
- Gezellige empty nesters\*
  - Meer te besteden
  - Willen wel vrijwilligerswerk doen (maar liever als 'penningmeester' dan als mantelzorger)

*\*Whize: een tool voor consumentensegmentatie door alle huishoudens te groeperen op basis van gemeenschappelijke kenmerken, voorkeuren en gedrag.*



Foto: Raffy De Leystroom

# Voorbeeld van een stappenplan op basis van ervaringen van deelnemers

## 1) Brainstormsessies

*Brainstormsessies met een doorsnede van de organisatie om achter de werkelijke behoeften van cliënten te komen aan de hand van de zes domeinen van het 'Positieve Gezondheid' –model van Machteld Huber, gericht op het individu.*

Een tool die zich als succesvol bewees bij Topaz was: het **Wereldcafé**.

Deze tool is één van de veranderkundige interventies die bekend staan als 'Large Group Interventions' (LGI's).

Het World Café is een setting die faciliteert dat een (grote) groep mensen met elkaar in gesprek gaat over essentiële kwesties in de organisatie. Kenmerken van het World Café zijn:

- de informele sfeer van een (grand) café;
- een aantal spelregels voor gesprekken in kleine groepen in wisselende samenstellingen;
- een aansprekend centraal thema of een vraagstelling\*. Doordat deelnemers op een informele manier worden uitgenodigd hun stem te laten horen, voelen zij zich aangesproken op hun betrokkenheid en commitment. In kleine groepen, in steeds wisselende samenstellingen, wordt betekenis gegeven aan het centrale thema.\*\*

Hierdoor ontstaat op een natuurlijke manier samenhang tussen verschillende perspectieven van afdelingen en onderdelen in de organisatie, of juist tussen de binnenwereld en de buitenwereld van klanten en stakeholders. Je maakt gebruik van de rijkdom van de variëteit in kennis en ideeën. Kansen, problemen en zorgen komen nu aan de orde, zodat ze niet opduiken als het te laat is.

\* In dit geval b.v.: Hoe manifesteer je je als verpleeghuis met hart voor de wijk? / Hoe word je als verpleeghuis het hart van de wijk?

\*\* Tip: gebruik hierbij b.v. de zes domeinen van het Positieve Gezondheidsmodel als perspectieven en pas ze toe op 'de oudere', het verpleeghuis (of de verschillende afdelingen daarbinnen, waaronder het restaurant) en de buurt/wijk.

[Klik hier voor een uitgebreide handleiding](#)



### Aandachtspunten bij een onderzoek naar de échte behoeften van ouderen:

- Het risico op het vormgeven van beleid en plannen op basis van niet goed geverifieerde aannames.
- De wensen/behoefte van de organisatie als vertrekpunt nemen bij het maken van beleid en ontwikkelen van projecten i.p.v. die van de (mogelijke) doelgroep(en).
- Het bij onderzoek stellen van 'sturende vragen'; vragen die de aannames zullen bevestigen.
- Het risico van generalisatie zonder - of met te weinig oog voor b.v. culturele en individuele verschillen.



#### Extra tips vanuit de brainstormsessies

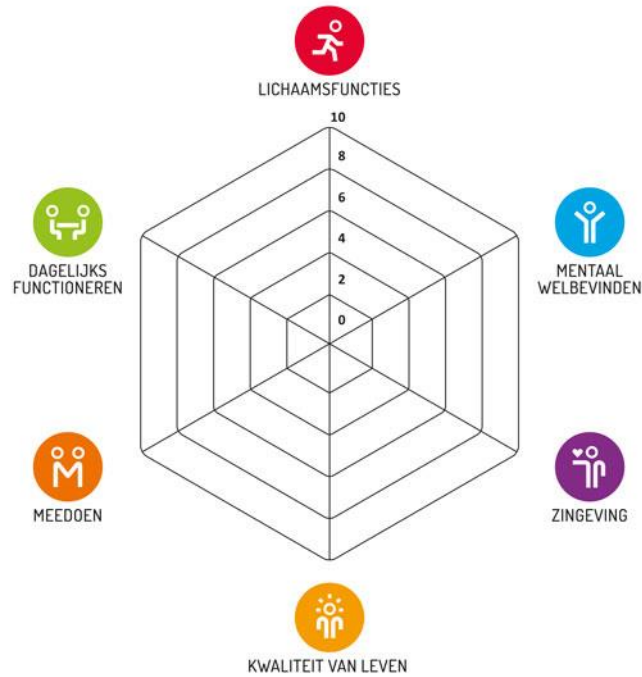
- Belangrijk: betrek de omgeving bij activiteiten in de instellingen.
- Idee: zorg verzorgt de maaltijd 3 á 4 dagen en de rest komt van het buurtplein, waar wordt gewerkt met een cateraar.
- Bedenk kleine arrangementjes om buurtbewoners naar je restaurant te lokken: bijvoorbeeld 'keuvelplankjes' (met borrelhapjes).
- Organiseer een aantal keer per jaar een buffet. Dat zorgt voor reuring en stimuleert de ontmoeting met nieuwe mensen.
- Je kunt verpleegkundigen bij laten scholen (b.v. in betere maaltijdzorg...) met geld uit het 'Waardigheid & Trots' budget.
- Denk aan het inzetten van 'buurtvrouwen' als gastvrouwen in je restaurant; zij komen uit dezelfde buurt en hebben daarom makkelijker contact met bewoners en bezoekers. Daarnaast kunnen zij mensen uit hun eigen sociale netwerk (buren op leeftijd...) aansporen om gebruik te maken van het restaurant.
- Als je op zoek bent naar vrijwilligers, denk dan ook eens aan het organiseren van bridge-clubjes in je restaurant als manier om met eventuele 'kandidaten' in contact te komen.



## 2) Verwerken van de bevindingen / uitkomsten

Verwerken van de bevindingen/uitkomsten van stap 1 bij eerste invulling van het Bolk-model voor Positieve Gezondheid & Leefomgeving

Als basis voor dit model dient het op de persoon gerichte Positieve Gezondheidsmodel van wetenschapper Machteld Huber.



Onderliggende gedachte van dit model was de volgende definitie:

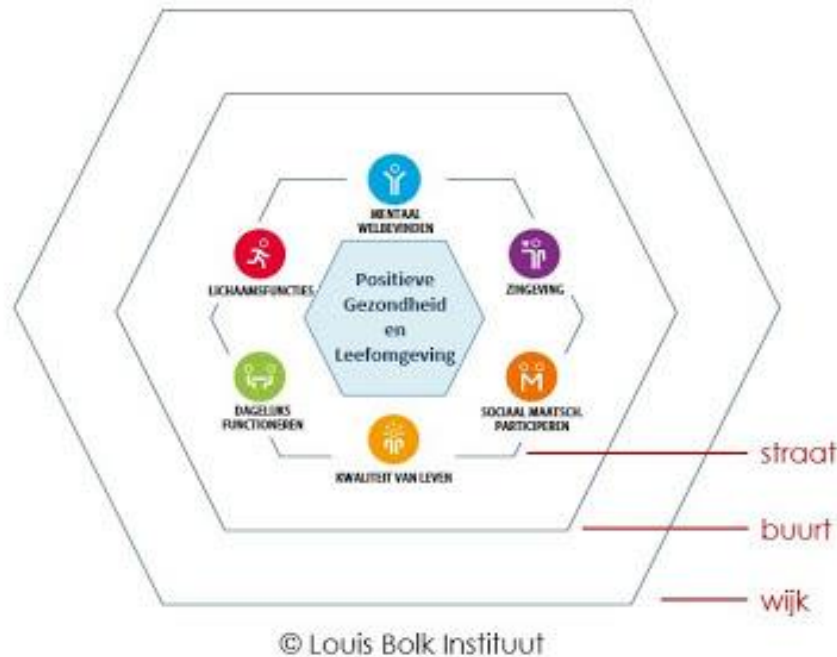
*'Positieve gezondheid is het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren bij de lichamelijke, psychische en sociale uitdagingen van het leven.'*

In dit model zijn de volgende **zes perspectieven** benoemd:

- Lichamelijke functies
- Mentaal welbevinden
- Zingeving
- Kwaliteit van leven\*
- Sociaal en maatschappelijk functioneren
- Dagelijks functioneren

\*Dit is een meer samenvattend domein, tegenover de andere die een specifiek aspect betreffen.

## Integraal model voor Positieve Gezondheid en Leefomgeving (raamwerk)



### Van individueel naar collectief

Het Louis Bolk Instituut breidde de toepassing van dit model uit van een individueel naar een collectief niveau. De gedachte is dat **de inrichting van de leefomgeving grote impact heeft op iemands gezondheid en welbevinden**. Door zowel op het individuele - als op het niveau van de leefomgeving uit te gaan van de zes domeinen van Positieve gezondheid ontstaat een **integrale verbinding** tussen de twee (zie figuur).

Het model betreft, steeds vanuit een aantal vooraf gedefinieerde perspectieven, verschillende 'schalen van bereik' bij de analyse: b.v.:

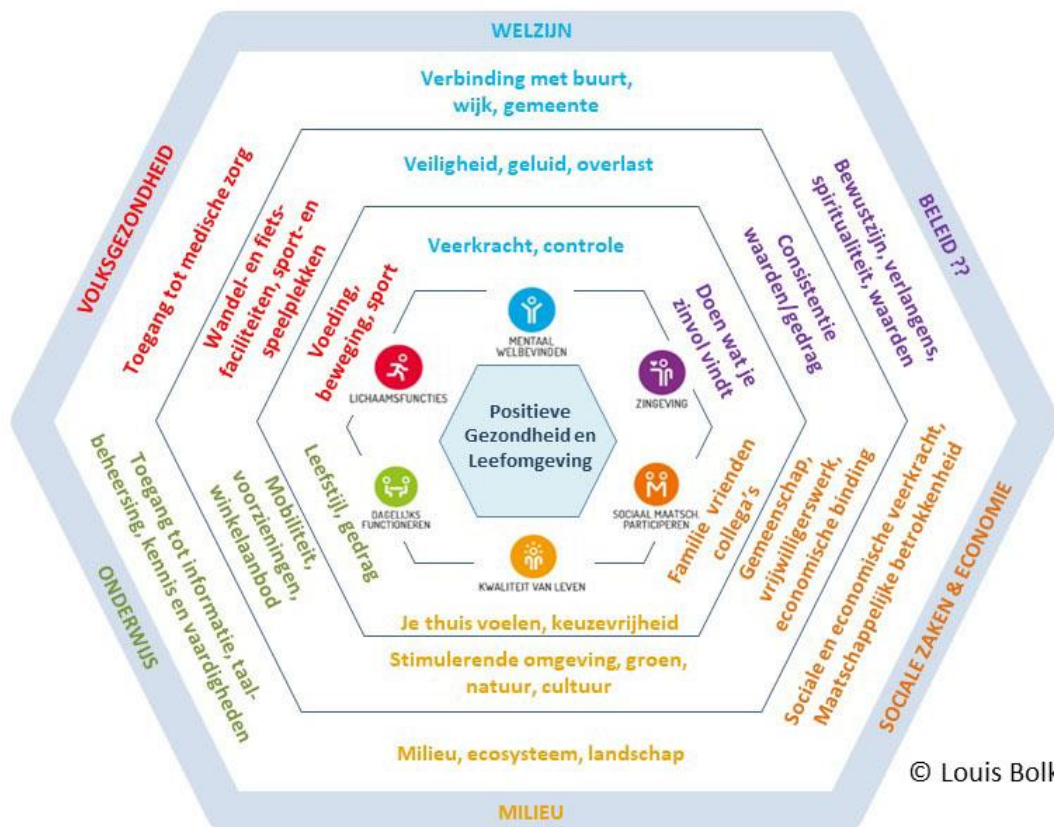
- 1) de oudere persoon (intra- en/of extramuraal)
- 2) de wijk
- 3) de gemeente

Of:

- 1) het zorgrestaurant
- 2) het verpleeghuis
- 3) de missie/visie (het beleid, verdeeld over de zes domeinen) van de organisatie

Het model biedt alle ruimte voor het zelf bepalen van de relevante 'schillen' (tot en met de provincie en het rijk).

## Integraal model voor Positieve gezondheid en Leefomgeving (voorbeeldinvulling)



© Louis Bolk Instituut

### Voordelen van het model aldus Sjef Steps (Louis Bolk Instituut):

- 'Iedereen' onderschrijft uitgangspunt(en); het gaat altijd over gezondheid in de breedste zin en die is vertegenwoordigd in de zes pijlers.
- Integrale aanpak: iedereen kijkt 'door dezelfde bril (met 6 facetten in de glazen...) naar de kernvragen.
- Gezamenlijk gedragen verbeterplan; dit wordt bereikt door als organisatie (of afdeling daarvan) het spinnenwebmodel samen in te vullen.

Dit laatste zorgt voor veel meer inzicht en begrip van wat ieders behoeften en kwaliteiten zijn en draagt zo bij aan het voor dit model wezenlijke aspect van '**wederkerigheid**' bij het aangaan van samenwerkrelaties met elkaar.

Dit speelt op verschillende niveaus:

- Kennis van de behoeften van 'de ander' biedt kansen om daar invulling aan te geven en omgekeerd biedt inzicht in de kwaliteiten / het aanbod van de ander de mogelijkheid om daar gericht een beroep op te doen voor invulling van de eigen behoeften.
- Op het niveau van de omgeving: de omgeving zorgt voor de mens en de mens zorgt voor de omgeving.
  - o Specifiek: het wijkrestaurant zorgt voor zijn gasten, maar diezelfde gasten geven ook iets terug aan het restaurant / het verpleeghuis, b.v. als: vrijwilliger, als mantelzorger.

### Het model helpt bij:

- Inventariseren van **wensen, krachten en knelpunten**
- Formuleren van **verbetermogelijkheden**
- Toewijzen van **regie**
- Zichtbaar maken van betrokkenen en **synergie**
- Verbeteren van **samenwerking**

### Aandachtspunten bij invullen model:

- mogelijke stakeholders  
**Tip:** maak hier een lijstje vast en denk breed: woningcorporaties, scholen, vrijwilligersorganisaties, gemeente, etc. Ga in gesprek: doe interviews om achter hun kwaliteiten/aanbod, maar ook hun behoeften te komen.
- wensen / behoeften
- kwaliteiten
- interventies / oplossingen
- kijk naar de link met het beleid, de missie en visie van de organisatie

### Uit model te halen kennis / inzichten:

- eventuele witte vlekken
- synergiemogelijkheden
- vervolgstappen om te komen tot een gezonde business case
- antwoord op de vraag (per te nemen stap): bij wie ligt de regie?

**NB:** Aan de hand van de invulling wordt vanzelf duidelijk wie de regie dient te hebben. Dat kan b.v. de facilitair manager zijn, maar ook een bestuurder van de organisatie, een wijkmanager of een specifieke afdeling van de gemeente.

## 3) Bepalen waar de 'gaten' zitten

*Op basis van het ingevulde model zien waar de eventuele 'gaten' zitten in:*

- de kennis van de behoeften van het individu;
- de behoeften en kwaliteiten van de eigen organisatie;
- het bij behoeften passende bestaande aanbod in de leefomgeving van de ouderen en de verpleeginstelling;
- inzicht wie mogelijke stakeholders / samenwerkingspartners zijn;
- inzicht in behoeften en kwaliteiten van hierboven genoemden.

## 4) Scan van de leefomgeving

*Het uitvoeren van een 'scan van de leefomgeving'. Aan de hand van het model wordt in kaart gebracht:*

- Welk aanbod er is dat inspeelt op de op dat moment veronderstelde behoeften bij de doelgroep(en);
- Welke behoeften er (daadwerkelijk = checken van de aannames) leven binnen de doelgroep(en) van de organisatie;
- Welke behoeften er nog niet vervuld worden door het bestaande aanbod.
- Welk aanbod er is (in de wijk, de gemeente), dat complementair is met het eigen aanbod; dit is het aanbod waar je als organisatie aansluiting bij zoekt:  $1 + 1 = 3$ .

## Ervaringen met invulling van het model

- Soms lastig om te weten in welk deel van het spinnenweb je jouw bevindingen zet (het model biedt de optie om bepaalde dingen te scharen onder twee domeinen tegelijkertijd).
- Het helpt om je heel bewust te laten kijken naar – en te denken over aannames die je hebt gedaan en de vertrekpunten van je beleid (eigen behoeften of die van je doelgroepen...?)
- Het helpt bij het structureren van de stappen op weg naar je uiteindelijke doel/
- Het helpt bij het scherp houden van de noodzaak dat iedereen zich op een weg met hetzelfde einddoel / dezelfde einddoelen aan het bewegen is.
- Het model maakt het mogelijk om in- en uit te zoomen, al naar gelang de verschillende 'schillen' die je kiest.
- Het model is veel dynamischer (want steeds interacterend met de omgeving) dan een 'ouderwetse' SWOT-analyse.
- Het model biedt zowel inzicht in de vraagstukken, als zicht op de routes daar antwoorden op te vinden.
- Het model maakt je bewust van het risico dat je zelf bedenkt wat de behoeften van anderen zijn.
- Het model werkt 'van onderaf naar boven' en van binnen uit naar buiten toe (middels de schillen).



Foto: De Posten



## 5) Van Bolk-model naar businessmodel

### Aandachtspunten / vragen hierbij:

- Hoe speel je break-even?
- Subsidie prima, maar je mag er niet afhankelijk van worden voor je bestaan
- Noodzakelijk om ver vooruit te plannen en evaluaties als structureel terugkomend onderdeel op te nemen in je beleidsplannen.
- Veel communiceren, in de eerste plaats met direct betrokkenen.
- Nadenken over kapitaliseren van 'zachte opbrengsten' (zoals meer welzijn onder ouderen) als onderdeel van het business plan.
- Monitoren via vraaglijsten van opbrengsten van deze zachte opbrengsten:
  - o Groeiend welzijn → lagere zorgkosten (minder depressiviteit, beter eten, etc.)
  - o Toename sociale cohesie → minder gemeentelijke kosten voor opvang / begeleiding eenzame ouderen.
- Het principe van wederkerigheid toepassen bij het in gebruik geven van ruimtes in de verpleegorganisatie: b.v. gratis / goedkoper gebruik van ruimte in ruil voor vrijwillige hulp in de organisatie.
- Nadenken over vertaalslag in businessmodel van principe van wederkerigheid; b.v. bereken de uitsparing aan betaalde krachten versus het 'weggeven' van de ruimte. Of: maak een inschatting van de bespaarde medische kosten door voorkomen van eenzaamheid / depressiviteit / ongezonder eten, etc.



**TIP:** maak een maatschappelijke kosten-baten analyse.

**TIP:** Verbind de conclusies in je businessmodel met je over verschillende domeinen in het Bolk-model verdeelde missie/visie.

**NB:** dit kunnen ook andere domeinen zijn dan precies die van het Positieve Gezondheidsmodel!  
Bijvoorbeeld: domeinen/aspecten in de missie/visie van het businessmodel\* van de expert Frank Aarnoudse (Menu Surplus) van dit netwerk waren:

- Dichtbij de mensen willen staan.
- Compleet pakket willen bieden.
- Elkaar helpen als doel.

**Kortom: Vertaal je businessmodel naar het Bolk-model, met een creatief / vruchtbaar gebruik van het principe van de verschillende domeinen en schillen.**

\* Een compleet businessmodel kan op aanvraag toegestuurd worden

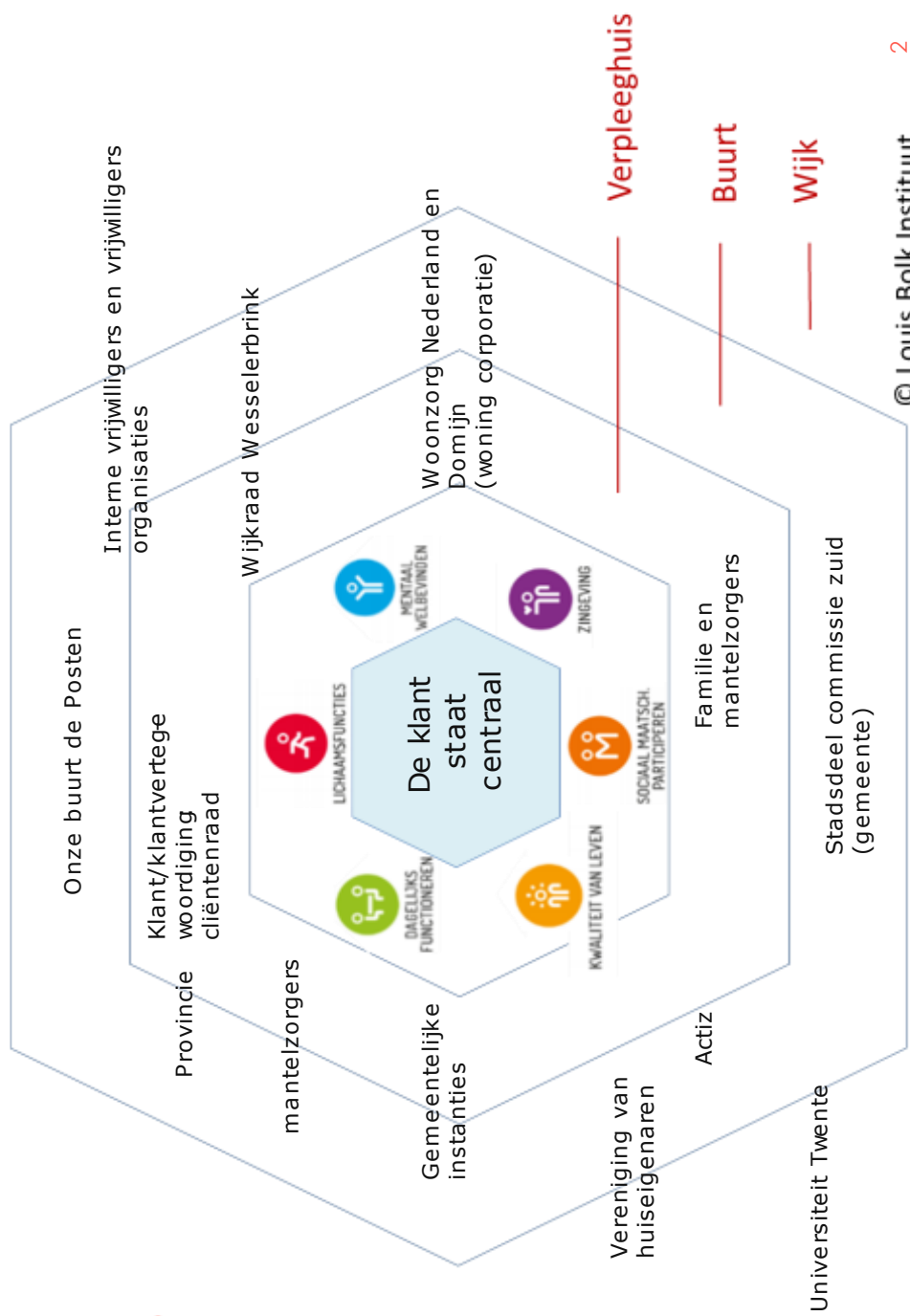


# Bijlagen


**Louis Bolk**  
 Instituut  
**Bolk- model voor**  
**Positieve**  
**Gezondheid en**  
**Leefomgeving**

Ingevoerd door:  

**dePosten**



# Bolk- model voor Positieve Gezondheid en Leefomgeving

Ingevoeld door:

**dePosten**

