

Extramuralisering in de zorg

Adviesrapport voor de samenstelling van een gemeentebreed dienstenpakket, afgestemd op de behoeften van de bevolking en de mogelijke gevolgen hiervan voor Stichting Woonzorgcentra LAS

Sigrid E. Bueving
22 mei 2006

Haagse Hogeschool
Afdeling Facility Management
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag

Docentbegeleider:	dr. J.P. de Boer
Medebeoordelaar:	mw. K.E. van den Bosch-van Knotsenburg
Opdrachtgever:	Stichting WoonZorgcentra LAS Postbus 53 2170 AB Sassenheim
Begeleider:	dhr. E. Bartels
Periode onderzoek:	december 2005 – april 2006

Auteursreferaat

Onderzoek naar de dienstenbehoefte van 55 plussers in de gemeente Teylingen. De probleemstelling is te onderzoeken welk dienstenpakket Stichting Woonzorgcentra LAS aan zou moeten gaan bieden om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de wensen van de bewoners van het zorgcentrum en de inwoners van de gemeente Teylingen, en aan de hand hiervan te kijken wat de mogelijke organisatorische gevolgen zijn als Stichting Woonzorgcentra LAS haar diensten op de extramurale markt aanbiedt.

Aanleiding hiervoor zijn de veranderingen in wet- en regelgeving binnen de zorg, de toenemende vergrijzing, de groeiende aandacht voor extramuralisering en de ontwikkeling van nieuwe woonzorgcomplexen waarbij wonen en zorg gescheiden zijn.

Belangrijkste uitkomsten zijn de onderzoeksresultaten die de mate van behoefte aan de diverse diensten weergeven. Belangrijk advies is het soort pakket dat wordt aangeraden op basis van de huidige ontwikkelingen en onderzoeksresultaten. Een belangrijke conclusie is dat het basis aantal zorg- en dienstverleningsuren kan worden vervuld op basis van deze behoefte.

Indexreferaat

FM, scriptie, verzorgingshuis, woonzorgcomplex, extramuralisering, Wet Maatschappelijke Ondersteuning, Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, dienstenbehoefte, enquête, kwantitatief onderzoek

Samenvatting

Nederland vergrijst, dit is ook duidelijk zichtbaar binnen de gemeente Teylingen, er komen steeds meer ouderen met steeds meer wensen. Hier is volop aandacht voor. Een van deze wensen is het langer zelfstandig blijven wonen. Vanuit de regering wordt hierop ingespeeld door middel van wetgeving. Voorbeelden zijn de veranderde Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning, die vermoedelijk op 1 januari 2007 in werking treedt.

Mede hierdoor wordt extramurale dienstverlening steeds belangrijker. De traditionele zorgcentra houden op te bestaan, en veranderen in woonzorgcomplexen waarbij wonen en zorg gesplitst zijn. Er komt meestal een zorgunit vanuit het oude zorgcentrum waar men zorg kan afnemen, daarnaast kunnen woningen gehuurd of gekocht worden (meestal van een woningcorporatie). In dit kader is mij gevraagd het volgende te onderzoeken:

Welk dienstenpakket zou Stichting Woonzorgcentra LAS aan moeten gaan bieden om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de wensen van de bewoners van het zorgcentrum en de gemeente Teylingen, en wat zijn de mogelijke organisatorische gevolgen als Stichting Woonzorgcentra LAS haar diensten op de extramurale markt aanbiedt?

Als eerste is via deskresearch onderzoek gedaan naar de huidige ontwikkelingen. Daarna is het dienstenaanbod van de Stichting in kaart gebracht, verder is naar de concurrentie gekeken en naar wat zij aanbieden. Aan de hand hiervan is een enquête opgesteld om te onderzoeken aan welke diensten de bewoners van de complexen en de gemeente Teylingen behoefte hebben. Hiernaast is rekening gehouden met de kansen en bedreigingen (SWOT analyse) voor de organisatie, de rol die de Stichting in de toekomstige wijze van zorg- en dienstverlening wil gaan vervullen en de randvoorwaarden, zoals het benodigde aantal in te vullen zorg- en dienstverleningsuren en de mate van concurrentie.

Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten is geadviseerd een aantal deelpakketten samen te stellen in plaats van een basisdienstenpakket. Een pakket met diensten waarvoor men indicatie nodig heeft en een aantal pakketten waarop men zich zonder indicatie kan abonneren. Met de toenemende mate van individualisering, het belang van keuzevrijheid voor de consument en de opkomst van de ‘vitale oudere’ is dit veel klantgerichter dan een enkelvoudig pakket.

Gezien de behoefte aan diensten, zoals die middels de enquête is vastgesteld, kan worden aangenomen dat Stichting Woonzorgcentra LAS voldoende aanvragen krijgt om het aantal zorg- en dienstverleningsuren voor de basisdiensten in te vullen. Voor huishoudelijke verzorging lijkt dit in ieder geval haalbaar, voor persoonlijke verzorging is de vraag kleiner dan het aanbod, omscholing van personeel zou een optie zijn. Het aanbieden van verpleging (VP) lijkt in principe haalbaar, wel is het aan te raden op termijn meer personeel aan te trekken. Voor ondersteunende of dagbegeleiding (ODB) lijkt het zinvol een nieuwe oplossing te zoeken, of in de zin van meer personeel, of door het op een andere manier aan te bieden. Ook het keuken en overhead personeel lijkt men te kunnen behouden. Voor de overige diensten worden voornamelijk vrijwilligers ingezet.

Voorwoord

Met deze scriptie rond ik na 3 jaar de deeltijdopleiding HBO Facility Management aan de Haagse Hogeschool af. Een periode die ik als zeer prettig en zeer leerzaam heb ervaren. Gedurende deze periode ben ik met veel plezier naar school gegaan, heb leuke mensen leren kennen, veel geleerd en heb een veel duidelijker beeld gekregen van wat ik wil en kan. Zo ook met de laatste stap, het afstudeertraject.

Aangezien ik van het begin af aan belangstelling heb gehad voor (sociale) woningbouw en dienstverlening, was de keuze voor een afstudeeropdracht in de sociale sector niet moeilijk. De stap naar het actuele thema 'extramuralisering in de zorg' was snel gemaakt. Ik heb mijn afstudeeropdracht dan ook met veel plezier uitgevoerd en heb er veel van geleerd. Iets waar ik in mijn huidige werkomgeving en tijdens mijn vervolgopleiding zeker profijt van zal hebben.

Mijn dank gaat uit naar mijn begeleider vanuit de opleiding, Hans de Boer, mijn medebegeleider en mentrix, Karin van de Bosch, en mijn begeleider vanuit Stichting Woonzorgcentra LAS, Erik Bartels, voor de goede begeleiding en adviezen. Daarnaast wil ik Cees Genet (HHS), Elly Baak, Brechtje Oosterveer, Inge Schreve, Ilse, Jose van Leeuwen, Leo van der Ark (allen Stichting Woonzorgcentra LAS), Emily Maurik, Jurgen Bueving (gemeente Papendrecht) en Susan van de Berg (CIZ Gorinchem) bedanken voor hun tijd om mijn vragen te beantwoorden, advies te geven en mij verder te helpen.

Als laatste gaat mijn dank uit naar mijn familie, vrienden en klasgenoten die me gedurende het afstudeerproject hebben aangehoord, waar nodig gemotiveerd en die steeds weer voor me klaar stonden, bedankt daarvoor.

Inhoudsopgave

1. ORIËNTATIEFASE	9
1.1. DE ORGANISATIE	9
1.1.1. STICHTING WOONZORGCENTRA LAS	9
1.1.2. MISSIE EN VISIE	10
1.2. ONTWIKKELINGEN	11
1.2.1. WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING (WMO)	11
1.2.2. INDICATIE IN FUNCTIES	12
1.2.3. CIZ	13
1.2.4. INTRAMURALE EN EXTRAMURALE ZORG	13
1.2.5. ZORGABONNEMENT/DIENSTENPAKKET	14
1.3. DIENSTENAANBOD	14
1.3.1. WELKE DIENSTEN BIEDT STICHTING WOONZORGCENTRA LAS AL AAN?	14
1.3.2. WELKE DIENSTEN BIJEN ANDERE ORGANISATIES IN DE REGIO AL AAN?	15
1.3.3. WELKE DIENSTEN WIL EN KAN STICHTING WOONZORGCENTRA LAS IN DE TOEKOMST AAN GAAN BIJEN?	16
1.4. DE OMGEVING	17
1.4.1. SWOT ANALYSE	17
1.4.2. AFZETGEBIED	18
1.4.3. GRENZEN	18
1.5. KOSTEN VAN DIENSTEN	19
1.6. PROMOTIE	19
1.6.1. ROL VAN STICHTING WOONZORGCENTRA LAS	19
1.7. PERSONEEL EN VRIJWILLIGERS	20
1.7.1. VRIJWILLIGERS	20
1.7.2. MEDEWERKERS IN DIENST	20
1.8. SAMENVATTING	21
2. ONDERZOEKSFASE	22
2.1. ENQUÊTE	22
2.1.1. REACTIES OP DE ENQUÊTE	22
2.1.2. ALGEMENE GEGEVENS (VRAAG 1 TOT EN MET 6)	23
2.1.3. GEGEVENS BASISDIENSTEN (VRAAG 7 TOT EN MET VRAAG 15)	24
2.1.4. GEGEVENS AANVULLENDE DIENSTEN (VANAF VRAAG 16)	25
2.1.5. OPMERKINGEN EN SUGGESTIES	27
2.2. SAMENHANG DIENSTENBEHOEFTE	27
2.3. CONCLUSIE	28
3. ANALYSE	31
3.1. ANALYSE	31
3.1.1. BASISDIENSTEN	32
3.1.2. AANVULLENDE DIENSTEN	33
3.2. AANBEVELINGEN	34
3.2.1. KEUZE 1	34
3.2.2. KEUZE 2	35
3.3. HAALBAARHEID	36
3.3.1. HAALBAARHEID IN UREN	36
3.3.2. HAALBAARHEID IN KOSTEN	37

3.3.3. HAALBAARHEID ORGANISATIE	39
<u>4. ADVIES</u>	<u>41</u>
<u>LITERATUURLIJST</u>	<u>43</u>

Inleiding

Nederland vergrijst. Er komen steeds meer ouderen en zij hebben steeds meer wensen, waar ook steeds meer aandacht voor komt. Ouderen willen langer zelfstandig blijven wonen. Vanuit de overheid komt hier ook steeds meer aandacht voor¹. De zorgcentra in Nederland springen hierop in, door niet meer alleen intramurale, maar ook extramurale zorg aan te bieden. Een goed voorbeeld hiervan is om te proberen ervoor te zorgen dat mensen thuis kunnen blijven wonen en toch voor bepaalde zaken op steun en hulp van een woonzorgcentrum kunnen rekenen.

Ook Stichting Woonzorgcentra LAS, bestaande uit de complexen Luduina (Warmond), Agnes (Voorhout) en Schutse (Sassenheim), moet meegaan in deze trend. De eerste stap is de realisatie van een complex dat niet alleen faciliteiten aanbiedt, die toegankelijk zijn voor bewoners van het complex, maar ook voor mensen uit de omgeving. Dit wordt, in overleg met Stichting Woonzorgcentra

LAS, uitgevoerd door een woningcorporatie. Stichting Woonzorgcentra LAS zal de benodigde ruimtes huren van deze corporatie. In Voorhout werkt Stichting Woonzorgcentra LAS samen met Trias Woondiensten, in Warmond en Sassenheim werkt de Stichting samen met Woonstichting Vooruitgang. Een van de paradepaardjes van het complex is een heus grand café, zowel toegankelijk voor bewoners, als voor bezoekers en mensen uit de omgeving.

Om ook aan de mensen uit de omgeving tegemoet te komen wil Stichting Woonzorgcentra LAS een dienstenpakket gaan aanbieden, waarvoor het gewenste dienstenaanbod nog vastgesteld moet worden. Door het aanbieden van een pakket in plaats van losse diensten, is er beter overzicht te houden voor de organisatie, waardoor de risico's beperkt blijven. Op dit moment wordt er al een beperkt basisdienstenpakket aangeboden op de verschillende locaties. Het aanbod is echter zeer beperkt en het is niet duidelijk of het abonnement wel kostendekkend is.

Voor deze opdracht is de volgende probleemstelling geformuleerd:

Welk dienstenpakket zou Stichting Woonzorgcentra LAS aan moeten gaan bieden om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de wensen van de bewoners van het zorgcentrum en de gemeente Teylingen, en wat zijn de mogelijke organisatorische gevolgen als Stichting Woonzorgcentra LAS haar diensten op de extramurale markt aanbiedt?

De subprobleemstellingen luiden als volgt:

- hoe ziet de organisatie van Stichting Woonzorgcentra LAS eruit?
- wat zijn de ontwikkelingen in de zorg- en dienstverleningswetgeving (landelijk en regionaal)?
- wat is intramurale en extramurale zorg?
- wat is een zorgabonnement en wat verstaat men onder een dienstenpakket?
- wat zijn de huidige diensten die Stichting Woonzorgcentra LAS aanbiedt?
- welke diensten leveren andere organisaties?
- welke diensten kan en/of zal Stichting Woonzorgcentra LAS gaan leveren?

¹ <http://www.minvws.nl/dossiers/verpleeg--en-verzorgingshuizen/default.asp> (03-12-05)

- waar hebben de bewoners van het zorgcentrum en de mensen uit de omgeving behoefte aan
- hoe groot is het afzetgebied/schatting van het aantal af te nemen dienstenpakketten
- welke rol gaat Stichting Woonzorgcentra LAS hierin spelen? (coördinerend, operationeel? maar ook inzet personeel en financieel)
- wat zijn de grenzen hiervan? (financieel, organisatorisch etc)
- wat zijn de mogelijke gevolgen voor de organisatie

Dit onderzoek is gestart met deskresearch. Via literatuurstudie heb ik informatie verzameld over de veranderingen in wet- en regelgeving met betrekking tot de zorg- en dienstverlening, zowel landelijk als regionaal. Daarnaast heb ik informatie verzameld over een aantal veel voorkomende begrippen.

Ook is onderzoek gedaan naar het mogelijke en het al aanwezige aanbod van diensten. Hierbij is eerst gekeken naar ontwikkelingen in de markt. Aansluitend hierop is via deskresearch en open interviews nagegaan welke diensten Stichting Woonzorgcentra LAS en externe organisaties op dit moment al aanbieden en welke diensten LAS in de toekomst zou kunnen gaan aanbieden. Vanuit al bestaande theorieën is gekeken welke koers Stichting Woonzorgcentra LAS het beste zou kunnen aanhouden als het gaat om exploitatie van de markt en hoe zij om zal kunnen gaan met de komende extramuralisering

Op basis van het oriënterende onderzoek is een enquête opgesteld. Deze is uitgezet onder bewoners van de zorgcentra en bewoners van de gemeente Teylingen (de dorpen Warmond, Voorhout en Sassenheim). Doel van deze enquêtes is er achter te komen aan welke diensten men precies behoefte heeft. Aan de hand hiervan is een concept dienstenpakket opgesteld. Vervolgens is gekeken naar de consequenties van deze behoeften voor de organisatie van Stichting Woonzorgcentra LAS

Ter afsluiting worden de conclusies en aanbevelingen voor de organisatie samengevoegd tot een advies.

1. Oriëntatiefase

In de oriëntatiefase is gekeken naar de organisatie (Stichting Woonzorgcentra LAS), de ontwikkelingen op het gebied van zorg en het bestaande en toekomstige aanbod van diensten. Als eerste wordt in dit hoofdstuk de organisatie beschreven. Er is gekeken naar de visie en missie van de organisatie en naar de samenwerking met de woningcorporaties in de regio bij de ontwikkeling van het nieuwe woonzorgcomplex. Vervolgens is gekeken naar de landelijke ontwikkelingen op het gebied van zorg, wetgeving en verzorgings- en verpleegtehuizen. Tenslotte is een inventarisatie gemaakt van de diensten die op dit moment al in de regio worden aangeboden. Ook is gekeken welke diensten de organisatie in de toekomst gaat aanbieden en welke zij eventueel zou kunnen aanbieden bij voldoende vraag.

1.1. De organisatie

In deze paragraaf wordt Stichting Woonzorgcentra LAS nader beschreven. Er is gekeken naar de organisatie zelf, haar missie en haar visie .

1.1.1. Stichting Woonzorgcentra LAS

Stichting Woonzorgcentra LAS is een samenwerkingsverband tussen drie verschillende woonzorgcentra, namelijk de Liduina uit Warmond, de Agnes uit Voorhout en de Schutse uit Sassenheim. Dit samenwerkingsverband is in 1998 ontstaan² (zie organogram in bijlage 1).

De Stichting heeft tot doel mensen de mogelijkheid te bieden zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Stichting Woonzorgcentra LAS beschikt over een flink aantal appartementen en aanleunwoningen. De Agnes in Voorhout heeft op dit moment 60 appartementen en 2 tijdelijke opvangplaatsen. In het nieuwe complex worden in totaal 126 appartementen gerealiseerd, 65 in het hoofdgebouw (waarvan 5 voor tijdelijke opvang). Hier komen ook de bewoners van de huidige Agnes te wonen. Verder komen er 39 appartementen in de zijvleugel en 22 in de appartementsgebouwen. De Schutse in Sassenheim heeft op dit moment 50 appartementen en 21 aanleunwoningen, in het nieuwe complex worden 24 wooneenheden voor volledige zorg gerealiseerd en 94 zelfstandige appartementen, 118 in totaal dus. De Liduina in Warmond heeft op dit moment 55 appartementen en 26 aanleunwoningen. Hoe het nieuwe complex eruit gaat zien is nog niet duidelijk.

Door de reorganisatie (per 1 januari 2006) is er het een en ander veranderd in de organisatie. De organisatie wordt geleid door de directeur (bouw, financiën, ICT, facilitair en P&O) en de interim directeur (zorgveranderproject en P&O). Hiernaast opereren de OR, cliëntenraad, directiesecretaresse, receptie, vrijwilligerscoördinator en het bedrijfsbureau.

Elk van de drie locaties wordt in eerste instantie geleid door een locatiemanager. Zij hebben alledrie ook een portefeuille in beheer, namelijk bouw en facilitair, zorg en kwaliteit en P&O en planning. Onder de locatiemanagers vallen de locatiecoördinatoren.

² www.wzc-las.org (02-12-2005)

Onder hen komen de medewerkers zorg en huishouding. Hiernaast opereert een projectleider bouw en facilitair bedrijf. Onder hem vallen de coördinator bouw en de coördinator facilitair bedrijf. De laatste geeft leiding aan de medewerkers keuken, linnen en was, zalen en technische dienst.

1.1.2. Missie en visie

De missie en visie van Stichting Woonzorgcentra LAS luiden als volgt³:

Missie:

LAS garandeert plezierig wonen en leven door het bieden van kleinschalige, vraaggestuurde zorg- en dienstverlening door vakbekwame medewerkers en vrijwilligers. Zij hebben een persoonlijke benadering hoog in het vaandel staan.

Visie:

LAS biedt binnen verschillende gemeentes intra- en extramuraal welzijn: ondersteunende zorg en dienstverlening om zelfstandig wonen binnen de eigen sociale structuren mogelijk te maken. Zij staat voor een breed pakket aan zorg en diensten voor senioren, waarbij het aanbod wordt gestuurd door de individuele vraag van de cliënt.

Hiervoor garandeert de organisatie deskundig en gemotiveerd personeel. LAS onderhoudt contacten en werkt nauw samen met andere organisaties en hulpverleners.

Deze samenwerking geschiedt in goed overleg, op basis van overeenkomsten c.q. afspraken, opdat LAS wordt gezien als serieuze en professionele partner.

Stichting Woonzorgcentra LAS heeft oog voor de trends en ontwikkelingen van deze tijd. Nu ouderen steeds langer zelfstandig willen blijven wonen, komt er meer belangstelling voor extramurale zorg. Door de bouw van nieuwe zorgcomplexen in Voorhout, Sassenheim en Warmond anticipeert zij hier op. Voor de bouw van de nieuwbouwcomplexen in Warmond en Sassenheim werkt Stichting Woonzorgcentra LAS samen met Stichting Vooruitgang (de woningcorporatie), in Voorhout werkt zij samen met Trias Woondiensten. Het doel is een woonzorgcomplex te ontwikkelen dat niet alleen faciliteiten biedt die toegankelijk zijn voor haar bewoners, maar ook voor bewoners van het dorp. Daarnaast wil men binnenkort een dienstenpakket aan gaan bieden waarvoor het dienstenaanbod nog ontwikkeld moet worden.

Op dit moment biedt Stichting Woonzorgcentra LAS op twee van haar drie locaties al een beperkt basisdienstenpakket aan, waarin een aantal diensten zijn opgenomen. Men kan zich voor 5 euro per maand abonneren op het basisdienstenpakket. Dit pakket biedt toegang tot een aantal diensten. Met het dienstenpakket kan men, afhankelijk van de locatie, korting krijgen op gebruik van de kapsalon, pedicure en de bibliotheek. Verder kan men deelnemen aan de kerkdiensten en kan men terecht voor advies en hulpverlening. Op basis van het abonnement krijgt men ook korting bij het restaurant, de wasserij, ontspanningsactiviteiten en de klussendienst.

De vraag is of dit pakket kostendekkend is, wat de klanttevredenheid is en hoe men deze opzet kan uitbreiden en professionaliseren. Hiertoe is in de winter van 2005-2006 een klanttevredenheidsonderzoek gehouden.

³ www.wzc-las.org (02-12-2005)

1.2. Ontwikkelingen

Deze paragraaf gaat in op een aantal actuele begrippen, ook worden de basisbegrippen intra- en extramurale zorg en het zorgabonnement en/of basisdienstenpakket toegelicht.

1.2.1. Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)

Zoals het er nu naar uitziet, treedt per 1 januari 2007 de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) in werking. Opvallend is dat er nu al gestart is met proefdraaien van de wet, terwijl de Eerste Kamer nog niet akkoord is. De Tweede kamer heeft 14 februari jl. ingestemd met het wetsvoorstel⁴. De WMO is een kaderwet. Zoals het er nu naar uitziet gaat de WMO de huidige Welzijnswet, de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en een aantal onderdelen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) gaan bevatten. De WMO komt dus in plaats van deze wetten. Deze komen na invoering van de WMO dan ook te vervallen.

Een groot verschil met de huidige wetgeving is, dat de verantwoordelijkheid van de WMO niet bij de rijksoverheid, maar bij de gemeente komt te liggen. De gemeente moet in een vierjarenplan vastleggen wat zij van plan is te doen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning in de gemeente. Hiertoe leggen zij doelen en activiteiten vast, maar ook hoe ze de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning denken te gaan verzekeren. Een belangrijke eis van de WMO is dat de inwoners van de gemeente betrokken moeten worden bij het opstellen van dit vierjarenplan en dat er advies ingewonnen moet worden bij belangenorganisaties. Tevens moet de gemeente verantwoording over het beleid afleggen aan de burger.

Er komt een structureel compensatie beginsel dat de gemeente verplicht om beperkingen te compenseren die een persoon ervaart bij het voeren van een huishouden, ontmoeten van anderen of vervoer. De gemeente is verplicht invulling te geven aan dit beginsel, de manier waarop ze dit doen staat echter vrij.

De gemeente moet bewoners de keuze geven tussen voorzieningen in natura, een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget (PGB), wel mogen zij mensen die de financiële tegemoetkoming waarschijnlijk aan andere zaken uit zullen geven hiervan uitsluiten. Daarnaast komt er een motiveringsplicht voor de reden waarom zorg is toe- of afgewezen. De manier waarop men het PGB besteed moet worden verantwoord.

Vrijwilligersbeleid en mantelzorg worden beter verankerd in de samenleving. Daarnaast komt er meer aandacht voor het scheiden van wonen en zorg. Ten eerste omdat senioren graag langer thuis willen blijven wonen en ten tweede omdat zorg leveren in woningen de AWBZ veel minder belast dan volledige zorg in een instelling.

⁴ Zie www.minvws.nl (14 februari 2006)

1.2.2. Indicatie in functies

Sinds 1 januari 2003 werkt de AWBZ met indicatie in zeven functies⁵. Iemand die een zorgindicatie krijgt, krijgt niet meer een indicatie voor een verzorgings- of verpleegtehuis, maar een indicatie voor een functie. De indicatie gebeurt op basis van deze zeven functies of een combinatie hiervan. Door indicatie in functies, in plaats van uit te gaan van instituties zoals een verpleeg- of verzorgingstehuis, komt de juiste zorg sneller bij de juiste persoon terecht. Deze zeven functies zijn:

1. huishoudelijke verzorging
2. persoonlijke verzorging
3. verpleging
4. ondersteunende begeleiding
5. activerende begeleiding
6. behandeling
7. verblijf

Als iemand behoefte heeft aan zorg gaat hij of zij naar het Centraal Indicatiekantoor Zorg (CIZ, zie §1.2.3). Hier wordt vastgesteld hoeveel en welke zorg men nodig heeft. In het indicatiebesluit dat volgt staan de functies waarvoor iemand is geïndiceerd en de hoeveelheid zorg waar men recht op heeft. Voor een nadere uitleg van de functie van het CIZ wordt verwezen naar de volgende paragraaf.

Men kan kiezen tussen een Persoonsgebonden budget (PGB) of zorg in natura/thuiszorg of een combinatie hiervan. Het verschil tussen PGB en zorg in natura is dat zorg in natura meer verplichtend is. Als iemand is geïndiceerd voor huishoudelijke hulp dan zal de thuiszorghulp langskomen. Heeft iemand echter een PGB, dan kan hij of zij er ook voor kiezen een deel van het budget (bijvoorbeeld) aan ondersteunende begeleiding te besteden. Het niet aan zorg bestede deel van het budget moet worden terugbetaald. Men kan er ook voor kiezen maximaal 10% mee te nemen naar het volgende jaar. Door de invoering van dit PGB is het voor de hulpverlenende organisaties erg belangrijk te weten waar men behoefte aan heeft. Men is namelijk niet meer verplicht het budget aan een vastgesteld onderdeel uit te geven.

Voor de zorgverlenende instanties wordt per 1 januari 2007 een functiegerichte bekostiging ingevoerd. Dit houdt in dat een instantie niet meer een vast bedrag per AWBZ cliënt krijgt, maar dat zij alleen worden betaald voor de daadwerkelijk geleverde zorg. Daarnaast worden per 1 januari 2007 zorgzwaartepakketten ingevoerd. Het gaat hierbij om de financiering van zorg binnen instellingen. De cliënt wordt geïndiceerd voor een pakket (aantal uren) intramurale zorg. Tegelijk wordt de zogenaamde “full package” ingevoerd. Dit is een zorgzwaartepakket zonder wooncomponent. Wonen en zorg worden hierbij dus gescheiden. De cliënt betaald zelf voor zijn of haar huisvesting, de zorginstelling verzorgt de zorgcomponent uit het zorgzwaartepakket. Ook in dat verband is het belangrijk de zorgvraag van de cliënt te kennen.

⁵ Zie www.minvws.nl/dossiers/wmo-awbz/awbz/default.asp

1.2.3. CIZ

Zoals al uiteengezet is, is het CIZ het orgaan dat mensen indiceert voor zorg. Zij indiceren zowel voor functies en zorgsoorten als voor de hoeveelheid zorg (in uren) waar iemand recht op heeft. Het CIZ heeft daarvoor zorgprotocollen en normtijden vastgesteld⁶.

Volgens de CIZ protocollen vallen onder **huishoudelijke verzorging** boodschappen doen, maaltijdverzorging, schoonmaakwerk, verzorging kleding/was en de dagelijkse (administratieve) organisatie van het huishouden.

Onder **persoonlijke verzorging** verstaat het CIZ (in concept) wassen, aan- en uitkleden, in- en uit bed helpen, verplaatsen in zit- of lighouding, naar het toilet gaan en reinigen, eten en drinken geven, verzorging van tanden, haren, nagels en huid, het aanbrengen van prothesen en steunkousen en advies en voorlichting op dit gebied.

Verpleging omvat volgens het CIZ (in concept): toedienen van sondevoeding en medicijnen, zwachtelen, kompressen, injecteren, medicijnen uitzetten (weekdoos), wondverzorging, spoelen van wonden, katheters legen, wisselen en inbrengen en verplegende begeleiding.

Ondersteunende begeleiding wordt bij het CIZ onderverdeeld in 8 vormen, vier vormen voor ondersteunende begeleiding in thuissituaties en vier vormen voor begeleiding die in een instelling of door personeel van een instelling wordt verzorgd.

Voor huishoudelijke verzorging zijn de normtijden al vastgesteld. Voor persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende of dagbegeleiding zijn die nog niet officieel. Wel zijn er conceptprotocollen beschikbaar, deze moeten nog geaccordeerd worden door de Raad van Bestuur⁷.

1.2.4. Intramurale en extramurale zorg

Volgens de Van Dale⁸ is intramurale zorg, zorg die plaatsvindt binnen de muren van een ziekenhuis of een andere inrichting en is extramurale zorg, zorg die plaatsvindt buiten de muren van de betrokken instelling.

Op dit moment wordt binnen een zorgcentrum zorg aangeboden voor bewoners van het zorgcentrum. Deze bewoners kunnen gebruik maken van de verschillende faciliteiten voor zorg die aangeboden worden. Aangezien alleen de bewoners van het zorgcentrum van deze faciliteiten gebruik kunnen maken is dit een vorm van intramurale zorg- of dienstverlening. Mensen die niet in het zorgcentrum wonen zijn aangewezen op instanties die externe zorg aanbieden.

Als gevolg van de maatschappelijke ontwikkelingen en het voorgenomen overheidsbeleid zullen de traditionele zorgcentra in de loop van de tijd verdwijnen.

⁶ <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?ac=show&id=3432&term=protocol&boolean=1&searchoption=0> (07-05-2006)

⁷ informatie via Susan van de Berg, CIZ Gorinchem (08-05-2006)

⁸ www.vandale.nl (2-12-2005)

Mensen worden niet meer ondergebracht in een zorgcentrum, maar huren (meestal via een woningcorporatie) een woning. Vaak wordt er wel, in combinatie met het oude zorgcentrum, een complex gerealiseerd met woningen geschikt voor ouderen. Bewoners van deze woningen (het complex) en inwoners van het dorp of de stad kunnen diensten afnemen van de zorgaanbieder (meestal het oude zorgcentrum). Aangezien de zorg- en/of dienstverlening zowel binnen als buiten de muren van de betrokken instelling plaatsvindt (ze is algemeen toegankelijk), is dit een vorm van extramurale zorg- of dienstverlening.

1.2.5. Zorgabonnement/dienstenpakket

Zoals Tettero⁹ stelt is dienstenmarketing eigenlijk de verkoop van zekerheid. Bij dienstenmarketing hanteert men dezelfde vijf P's als bij gewone marketing. Deze vijf P's, die ik in de volgende paragrafen uitgebreid zal behandelen, zijn:

- Product
- Plaats
- Prijs
- Promotie
- Personeel

Het aanbieden en verkopen van diensten garandeert een bepaalde zekerheid bij de klant. Door het aanbieden van een abonnement of een dienstenpakket met kortingssysteem wordt deze zekerheid nog meer gegarandeerd. De mensen zijn in een dergelijke situatie niet verplicht iets af te nemen, terwijl ze aan de andere kant wel aan de organisatie gebonden worden.

Een zorgabonnement is een pakket van diensten waarop men zich kan abonneren, bijvoorbeeld door maandelijks een bijdrage te betalen aan de instelling die het abonnement aanbiedt. Hierdoor heeft de abonnee toegang tot de diensten die onder het abonnement vallen. Bij Stichting Woonzorgcentra LAS noemt men dit een dienstenpakket dat op dit moment aangeboden wordt aan extramurale klanten. Deze term (dienstenpakket) zal ik voortaan ook gebruiken.

1.3. Dienstenaanbod

Deze paragraaf behandelt de P van Product (zie §1.2.5). Het Product dat de Stichting aanbiedt zijn de diensten die zij verleent. Er wordt toegelicht welke diensten de Stichting Woonzorgcentra LAS al extramuraal aanbiedt, welke diensten door andere organisaties in de omgeving worden aangeboden en welke diensten Stichting Woonzorgcentra LAS in de toekomst (bij voldoende vraag) aan wil gaan bieden.

1.3.1. Welke diensten biedt Stichting Woonzorgcentra LAS al aan?

De cliënten die nu in het zorgcentrum wonen zijn geïndiceerd voor zorg in het centrum. Het huidige basisdienstenpakket wordt voornamelijk afgenomen door de bewoners van de aanleunwoningen. Voor deze groep bewoners worden veel activiteiten georganiseerd, zoals workshops en clubs. Voor zowel de interne cliënten als de bewoners van de

⁹ Marketing voor dienstverlenende organisaties, prof. dr. J.H.J.P. Tettero e.a.

aanleunwoningen is er zorg beschikbaar. Dit is huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, thuiszorg en ondersteunende en/of activerende begeleiding. Daarnaast is er een maaltijdservice, een wasservice, kan men begeleiding krijgen naar het ziekenhuis en worden boodschappen uit de winkel van de organisatie thuisbezorgd. Met de komst van het nieuwe zorgcomplex worden de diensten uitgebreid en ook toegankelijk voor de bewoners van het dorp. Dit wordt later in dit hoofdstuk toegelicht.

Het huidige extramurale basisdienstenpakket omvat:

- korting restaurant (open eettafel)
- korting bij bezoek kapsalon, schoonheidssalon, pedicure
- gebruik wasserij en linnenservice
- gebruik interne supermarkt
- korting op cursussen, bv. 'Meer bewegen voor ouderen'
- kortingen voor ontspanningsactiviteiten
- gebruik bibliotheek
- advies en hulp
- korting klussendienst
- huur recreatiezaal

1.3.2. Welke diensten bieden andere organisaties in de regio al aan?

Binnen de gemeente is de Stichting Welzijn Ouderen Teylingen (SWOT) actief. Het doel van de stichting is om ouderen te helpen zolang mogelijk zelfstandig te blijven wonen door het aanbieden van diverse voorzieningen en het geven van advies. Valent RDB is eveneens actief, in Sassenheim hebben zij onder meer het verpleegtehuis de Bernardus. Valent komt in onderstaand overzicht niet veel voor, aangezien zij in het zelfde proces zitten als de LAS. Momenteel worden voornamelijk intramurale diensten aangeboden. Op den duur gaan zij echter ook extramuraliseren, waardoor zij een grote concurrent zullen worden. Naast de SWOT en Valent is er nog een beperkt aantal andere instanties die incidentele diensten verzorgen. Tabel 1 (pagina 15) geeft daar een overzicht van.

Verder zijn er verenigingen die activiteiten voor ouderen organiseren. Dit wordt echter niet meegenomen in een mogelijk dienstenpakket. Wel is het belangrijk voor de concurrentiepositie (concurrentieanalyse, bijlage 2).

Ten slotte worden er, los van LAS, binnen Teylingen (alledrie de dorpen) nog diensten aangeboden door:

- fysiotherapeuten
- huisartsenposten
- pedicure
- apotheek
- kapper

DIENSTEN	LAS	SWOT	gemeente	ziekenfonds	Valent	particulier	Overige
Regiotaxi							X
Reisservice							X (Valys)
Invalide parkeerplek			X				
Vervoerskosten verg				X			
ziekenhuis begeleid.		X					
ontspanningsact	X	X					X (Zonnebloem)
bibliotheekservice	X						
Contact pers kerk							X (kerk)
Cursussen	X	X					
Vakantie/dagtocht							X
Ouderenadvies	X	X					
Tafeltje Dek Je	X	X					
open eettafel	X				X		
Persoonsalarm		X					
Telefooncirkel		X					
Klussendienst	X	X					
boodschappendienst							

Tabel 1 overzicht huidig dienstenaanbod gemeente Teylingen

1.3.3. Welke diensten wil en kan Stichting Woonzorgcentra LAS in de toekomst aan gaan bieden?

Met de bouw van het nieuwe zorgcomplex in Voorhout, en later in Sassenheim en Warmond, anticipeert Stichting Woonzorgcentra LAS op de veranderingen die op dit moment waarneembaar zijn in de markt. De diensten die aangeboden worden veranderen mee. Er komt een supermarkt (boodschappen kunnen bezorgd worden), commerciële ruimten, ruimten voor de volksuniversiteit, een grand café, een podiumzaal, ruimtes voor muziekvereniging St. Cecilia en toneelvereniging Cultuur Verheft, een medisch centrum en natuurlijk het zorgcentrum¹⁰ van de Stichting zelf.

Zowel de bewoners van de appartementen in het complex, als de bewoners van Voorhout, kunnen gebruik maken van de thuiszorg van Stichting Woonzorgcentra LAS, het medisch centrum en de praktijk voor fysiotherapie. Deze ruimten kunnen worden gehuurd door (externe) zelfstandigen die hier hun praktijk willen vestigen. Ook komt er een parkeerkelder zodat ook mensen die bijvoorbeeld slecht ter been zijn goed bij het complex kunnen komen.

Voor het aanbod van diensten ben ik uitgegaan van het aanbod dat men in de Agnes, wil gaan realiseren, aangezien deze vestiging als eerste verandert en hier het meest over bekend is. Per complex kunnen kleine verschillen optreden. In het nieuwe complex, bestaande uit een verpleegunit en woningen waar zorg thuis gegeven kan worden, zullen de volgende voorzieningen worden gerealiseerd:

¹⁰ Dit aanbod kan iets verschillen per locatie, aangezien men nu al bezig is met het realiseren van een nieuw complex in Voorhout en deels in Sassenheim, heb ik deze locaties als uitgangspunt genomen.

- supermarkt
- commerciële ruimten
- ruimten voor de volksuniversiteit
- grand café
- podiumzaal
- ruimtes voor de muziekvereniging
- ruimtes voor de toneelvereniging
- medisch centrum
- verpleegafdeling LAS
- praktijk fysiotherapie

1.4. De omgeving

Deze paragraaf behandelt de P van Plaats (§1.2.5). De plaats zelf is duidelijk, namelijk de gemeente Teylingen. In deze paragraaf worden de interne en externe randvoorwaarden bekeken die in de markt aanwezig zijn. Deze hebben te maken met de omgeving (concurrentie en afzetgebied) en de organisatie zelf (welke rol gaat de organisatie vervullen en wat zijn intern de grenzen aan de beschikbare middelen).

1.4.1. SWOT analyse

De laatst uitgevoerde SWOT analyse stamt uit 2002. Deze is vooral gericht op de organisatie (zie bijlage 2). Hieronder worden de belangrijkste punten uit deze SWOT genoemd. In latere paragrafen worden deze punten behandeld (§3.1.).

Strengths:

- sterke personele organisatie
- aanbod voor andere zorgdoelgroepen
- goede externe communicatie en PR

Weaknesses:

- tekort aan voldoende gekwalificeerd personeel
- toekomstplannen leiden tot onduidelijkheid onder personeel
- vrijwilligersbeleid is onduidelijk
- hoge werkdruk

Opportunities:

- demografische ontwikkelingen
- verbreden zorg- en dienstverlening
- versterken marktpositie
- nieuwe (nog onduidelijke) wetgeving

Treats:

- concurrentie regionale zorgaanbieders
- politieke ontwikkelingen
- nieuwe (nog onduidelijke) wetgeving

1.4.2. Afzetgebied

Het afzetgebied voor de diensten is de gemeente Teylingen met 34.627 inwoners, waarvan er 8.686 boven de 55 zijn. Landelijk wordt verwacht dat het aantal senioren in Nederland in 2015 tegen de 25% zal zijn. Binnen de gemeente Teylingen verwacht men dat in 2010 al 22% van de bewoners 55 jaar of ouder zal zijn¹¹. De gemeente bestaat uit de dorpen Sassenheim, Voorhout en Warmond en is gelegen in de duin- en bollenstreek. Sassenheim en Voorhout tellen allebei ongeveer 15.000 inwoners, Warmond ongeveer 5.000¹².

Door de ontwikkelingen van de markt is er steeds meer mogelijk wat betreft het aanbieden van verschillende vormen van zorg- en dienstverlening. Dit zorgt echter ook voor meer concurrentie, met name Valent RDB levert deze concurrentie, doordat zij eveneens van intramurale zorg (bijvoorbeeld in verpleegtehuis de Bernardus) overgaan tot het aanbieden van meer extramurale diensten. Daarnaast zijn binnen de gemeente Teylingen onder meer de Stichting Welzijn Ouderen Teylingen en verzorgingshuis Marienstaete actief.

Stichting Woonzorgcentra LAS kan in Sassenheim en Voorhout, onder andere als gevolg van de concurrentie van Valent RDB, rekenen op ongeveer 30% van de potentiële cliënten. In Warmond is dit ongeveer 40%¹³. Hier heeft Valent RDB bv geen vestiging.

Eind 2004 bestond de bevolking van Sassenheim voor ongeveer 27% uit 55+ ers (4.100 personen), in Voorhout was dit ongeveer 19% (2.800 personen) en in Warmond ongeveer 32% (1.600 personen). Dit aantal neemt gestaag toe. Uit het Lange termijnhuisvestingsplan blijkt dat verwacht wordt dat dit in Warmond en Voorhout het snelst gaat. Daarom ga ik in mijn berekeningen uit van 4.100 senioren in Sassenheim, 2.900 in Voorhout en 1.700 in Warmond.

1.4.3. Grenzen

Stichting Woonzorgcentra LAS gaat voor haar voortbestaan, en behoud van personeel, uit van een minimum van 56.000 zorg- en dienstverleningsuren voor huishoudelijke hulp en -verzorging, persoonlijke verzorging en (activiteiten of ondersteunende) begeleiding per locatie¹⁴.

Daarnaast moet rekening gehouden worden met 30% extra uren ter dekking van kosten voor vervanging, tijdsverlies etc. (16.800 uur extra). Van het totaal van 72.800 uur is 40% bestemd voor huishoudelijke verzorging, 30% voor persoonlijke verzorging, 20% voor verpleging en 10% voor ondersteunende begeleiding.

Diensten van de kapper, pedicure en fysiotherapeut worden wel meegenomen in het onderzoek, maar niet in de berekening voor de haalbaarheid van het pakket, aangezien

¹¹ Stichting Woonzorgcentra LAS, Lange termijn huisvestingsplan, maart 2005 (pagina 18 e.v.)

¹² Stichting Woonzorgcentra LAS, Lange termijn huisvestingsplan, maart 2005

¹³ informatie van Eric Bartel, maart 2006

¹⁴ informatie van Eric Bartels, maart 2006

het om externe zelfstandigen gaat. Het gegeven is echter wel belangrijk voor de exploitatie van het gebouw.

De overige diensten worden over het algemeen verzorgd door vrijwilligers. Deze worden eveneens meegenomen in het onderzoek vanwege het belang voor het vrijwilligersbeleid en de coördinatie van eventuele werving en scholing.

1.5. Kosten van diensten

Deze paragraaf behandelt de P van Prijs (§1.2.5). Voordat uitgezocht kan worden waar de behoeften van de bewoners van de zorgcentra en de gemeente liggen moet er per benadering een kostprijs voor de diverse diensten vastgesteld worden. In het onderzoek (de enquête) wordt geen prijs genoemd. De Stichting zal uitgaan van een marktconforme prijs (afhankelijk van de concurrentie en de markt). Die is echter nog niet vastgesteld. In het advies wordt uitgegaan van een prijs die is samengesteld uit de personeelskosten plus 30% verletkosten (zie ook §1.4.3).

1.6. Promotie

Deze paragraaf behandelt de P van Promotie (§1.2.5). Aangezien de organisatie nu nog een intramuraal gerichte stichting zonder winstoogmerk is, is hier eigenlijk nog geen aandacht voor. In de toekomstige, extramurale, situatie en gezien de toenemende concurrentie zal Stichting Woonzorgcentra LAS hier wel aandacht aan moeten besteden. Voor de promotie van de diensten en het creëren van vraag is het vooral belangrijk te weten welke rol de Stichting vervult bij welke activiteiten.

1.6.1. Rol van Stichting Woonzorgcentra LAS

Huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging en (activiteiten) begeleiding zal Stichting Woonzorgcentra LAS zelf uit blijven voeren. De overige diensten, die voornamelijk door vrijwilligers worden uitgevoerd, zal de Stichting eveneens in eigen beheer houden en zelf blijven coördineren. Voor zowel de vrijwilligersactiviteiten als het vaste personeel geldt dat eventuele bijscholing via de Stichting gebeurt. Bekendheid van en het creëren van vraag naar deze diensten ligt dan ook volledig in handen van Stichting Woonzorgcentra LAS.

Wat betreft externe diensten, zoals die van de pedicure, fysiotherapeut en kapper, zal Stichting Woonzorgcentra LAS slechts een faciliterende rol spelen. Men biedt aan deze externe zelfstandigen binnen het woonzorgcomplex werkruimte voor hun eigen praktijk. Wat betreft de promotie neemt Stichting Woonzorgcentra LAS deze diensten mogelijk wel op in het pakket dat zij aanbiedt. Op deze manier krijgen beide partijen meer naamsbekendheid. Voor het overige deel, of als de Stichting er voor kiest de diensten niet in het pakket op te nemen, moeten deze zelfstandigen hun eigen promotie verzorgen.

Voor een aantal aanvullende diensten (zoals het persoonsalarm) is het een optie om samen te gaan werken met concurrerende instanties.

1.7. Personeel en vrijwilligers

In deze paragraaf komt de laatste P aan de orde, die van Personeel (§1.2.5). Er werken twee soorten medewerkers voor Stichting Woonzorgcentra LAS, de medewerkers die in dienst van de Stichting zijn en de vrijwilligers (het organogram vindt u in bijlage 1).

1.7.1. Vrijwilligers

Het totale aantal vrijwilligers is momenteel 336 (maart 2006): 144 bij de Schutse, 97 bij de Agnes en 95 bij de Liduina. Zij verzorgen (mede of zelfstandig) een groot aantal projecten per locatie waaronder:

- deelname aan het gastvrouwen/heren project (ochtendkoffie)
- helpen met de open eettafel
- bemannen van de winkel
- helpen bij de avondkoffie (niet op alle locaties)
- helpen bij koffieronde ('s avonds en op de Schutse een aantal middagen)
- buschauffeurs
- chauffeurs voor maaltijdenvervoer (Tafeltje Dek Je)
- koeriers
- hulp bij diverse dagactiviteiten, zoals bingo, filmavond, handwerken etc.
- hulp bij het huiskamerproject
- hulp bij de dagopvang
- hulp met de administratie (Schutse)

Ook zijn er vrijwilligers die bewoners bezoeken.

1.7.2. Medewerkers in dienst

Op dit moment heeft Stichting Woonzorgcentra LAS 197 mensen in dienst, zij staan voor 98,04 fte. Hierbij moet worden opgemerkt dat 22 personen een 0 uren contract hebben (zie voor de personeelsformatie bijlage 3).

Deze fte's zijn als volgt over de locaties verdeeld:

- 22,54 fte werkt op de Liduina,
- 17,31 fte werkt op de Agnes,
- 19,83 fte werkt op de Schutse en
- 38,15 fte werkt voor de overhead (algemene en ondersteunende diensten)

Hierbij moet worden opgemerkt dat in de overhead personeel is meegenomen voor de pool voor zorg, huishouding en meerzorg, evenals personen die een zorggerelateerde functie uitoefenen, zoals de consulent Zorg thuis.

De verdeling in functiegebieden is als volgt:

- verzorging: 40,57 fte (73 personen)
- overhead: 38,15 fte (70 personen)
- huishouding: 10,31 fte (23 personen)

- keuken: 8,85 fte (18 personen)
- meerzorg: 8,94 fte (17 personen)
- poolmedewerkers: 7,94 fte (32 personen)

Bij de overhead functies moet aangetekend worden dat een aantal medewerkers een 0 uren contract heeft (13 in totaal) en dat 36 mensen niet alleen in overhead functies werken, maar ook op andere diensten die hier doorberekend worden. Van de poolmedewerkers hebben er 19 een 0 uren contract.

1.8. Samenvatting

Nederland vergrijst. Als gevolg daarvan en door de veranderingen in de wet- en regelgeving rondom de zorg (o.a. de wet WMO) ziet de Stichting Woonzorgcentra LAS zich genoodzaakt een aantal veranderingen door te voeren. Stichting Woonzorgcentra LAS anticipeert al volop op de huidige ontwikkelingen. Dit blijkt onder andere uit de ontwikkeling en realisatie van nieuwe woonzorgcomplexen voor de drie locaties, waarbij extramurale dienstverlening een belangrijke rol gaat spelen. De Stichting biedt op dit moment al een basisdienstenpakket aan.

Vervolgens zijn de vijf P's van dienstenmarketing behandeld. Allereerst is gekeken naar wat Stichting Woonzorgcentra LAS al aan diensten aanbiedt, maar ook naar het aanbod van de concurrentie (Product). Vervolgens is de Plaats behandeld. De randvoorwaarden zijn hier geschetst, evenals het minimale aantal uren zorg- en dienstverlening dat geleverd moet worden, de diensten die daarvoor meegerekend worden en op welk percentage cliënten men gezien de concurrentie kan rekenen. Ook zijn kort de punten uit de SWOT analyse genoemd. De Prijs is toegelicht. Hierna is de Promotie behandeld en is toegelicht welke rol Stichting Woonzorgcentra LAS in een aantal situaties denkt te gaan vervullen. Als laatste is het aantal personeelsleden en vrijwilligers en hun taken toegelicht (Personeel).

Vanuit de onderzoeksgegevens kan vervolgens een concept dienstenpakket samengesteld worden, welke eventueel kan verschillen per woonkern. Hieruit vloeien enkele organisatorische consequenties voort, waaronder consequenties voor zowel het personeel in dienst als de vrijwilligers.

2. Onderzoeksfase

In de onderzoeksfase is door middel van een enquête onderzocht aan welke diensten mensen in de gemeente en bewoners van het zorgcomplex behoefte hebben. Aan de hand hiervan is gekeken welke diensten er in het concept dienstenpakket opgenomen moeten worden, afhankelijk van de onderzoeksresultaten kunnen de pakketten per woonkern iets verschillen.

Aan de hand van de onderzoeksresultaten en het concept dienstenpakket is gekeken naar de organisatorische gevolgen voor Stichting Woonzorgcentra LAS.

De oriëntatiefase is afgesloten met conclusies en aanbevelingen.

2.1. Enquête

Voordat er een enquête uitgezet kan worden is het belangrijk te weten wat de bevolkingssamenstelling van de gemeente Teylingen is. Dit om te kijken of de steekproef representatief is voor de bevolking. De bevolkingsamenstelling vindt u in bijlage 4. Om te onderzoeken aan welke diensten de inwoners van de gemeente Teylingen behoefte hebben is een enquête uitgezet, deze vindt u in bijlage 5. In de enquête is een splitsing gemaakt tussen diensten die al aanwezig zijn in het huidige basisdienstenpakket en diensten die de organisatie in de toekomst aan wil gaan bieden. De statistische gegevens van deze uitkomsten vindt u terug in een aantal bijlagen.

Doel van de enquête is om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de behoefte aan diensten binnen de gemeente Teylingen. Aan de hand van deze gegevens kan een concept dienstenpakket worden samengesteld. De doelgroep is relatief homogeen, het gaat om de bewoners van de gemeente Teylingen die 55 jaar of ouder zijn. Gezien de homogeniteit en beschikbare middelen is besloten 350 enquêtes te verspreiden. Doel was om minimaal 30% van de enquêtes terug te krijgen, uiteindelijk is 40% van de enquêtes teruggekomen, wat neerkomt op 140 enquêtes, oftewel reacties van 229 personen.

De enquêtes die ingevuld zijn door mensen die gehuwd/samenwonend zijn, zijn dubbel ingevuld, zowel voor de man als voor de vrouw. De gemeente heeft de bevolkingsopbouw in personen gemeten en ik ben in eerste instantie van huishoudens ben uitgegaan. Gelet hierop heb ik deze enquêtes nu voor zowel de man als voor de vrouw ingevoerd. De uitkomsten van de enquête zijn gebaseerd op de antwoorden van de eerder genoemde 229 respondenten

2.1.1. Reacties op de enquête

De enquête is in die zin succesvol dat er zeer veel reacties op zijn gekomen (140 huishoudens, oftewel 229 personen). Van de 8.686 personen boven de 55 in de gemeente Teylingen hebben er dus 229 gereageerd, dit komt neer op 2,6% van de 55+ bewoners van de gemeente Teylingen. 45% van de reacties is afkomstig uit Sassenheim, 31% uit Voorhout en 24% uit Warmond.

Wat opvalt, is dat mensen hun inkomen vaak niet willen invullen en vrijwel altijd aangeven zich goed gezond te voelen. Daarnaast blijken mensen die nog gehuwd/samenwonend zijn minder behoefte aan extra hulp te hebben. Waar ook rekening mee gehouden moet worden is dat er van de meest hulpbehoevende waarschijnlijk minder reacties zijn gekomen.

Daarnaast zijn er nog twee opvallende groepen reacties. De eerste betreft de mensen die de enquête blanco terugsturen met een beschrijving van wat zij allemaal nog zelf doen, waardoor zij geen behoefte hebben aan diensten. De tweede groep is die, welke aangeeft 'nog' geen behoefte te hebben aan diensten, maar daar in de toekomst graag gebruik van willen maken. Deze vraag wilde ik juist graag beantwoord zien. Gezien de relatief kleine groep die zo reageert (ruim 1%) ga ik er echter vanuit dat dit niet te wijten is aan de opzet van de enquête.

2.1.2. Algemene gegevens (vraag 1 tot en met 6)

Het eerste deel van de enquête bestaat uit een aantal algemene vragen over woonplaats, leeftijd, geslacht, gezinssamenstelling, inkomen en mate van gezondheidsgevoel. Aan de hand van deze vragen is nagegaan of de steekproef representatief genoemd mag worden. Tevens zijn deze gegevens gekoppeld aan vragen later in de enquête om te onderzoeken of de dienstenbehoefte per woonkern of leeftijdscategorie erg verschilt. Deze gegevens vind u terug in bijlage 6.

Volgens de bevolkingsopbouw (zie bijlage 4) kent de gemeente Teylingen in totaal 34.627 inwoners. In de categorie 55-64 heeft ongeveer 1,8% gereageerd (67 van 3.783), in de categorie 65-74 ongeveer 4,2% gereageerd (112 van 2.672), in de categorie 75-84 ongeveer 2,5% gereageerd (42 van 1.652) en in de categorie 85+ heeft ongeveer 1,4% gereageerd (8 van 577).

Er hebben meer vrouwen dan mannen gereageerd (57% tegenover 43%) en meer gehuwden of samenwonenden dan alleenstaanden (78% tegenover 23%). Dit hoge aantal personen dat gehuwd of samenwonend is zien we terug bij de algemene bevolkingssamenstelling (bijlage 4). Hieruit blijkt dat van de 55+ers in de gemeente Teylingen 68% getrouwd of samenwonend is.

De spreiding van de hoogte van het inkomen per huishouden is per dorp in de gemeente Teylingen redelijk gelijk. De meeste huishoudens blijken een inkomen te hebben tussen €1.000 en €1.500 of tussen €1.500 en €2.000 per maand. De inkomens zijn vrij divers en niet iedereen heeft zijn of haar inkomen opgegeven. Aangezien de totale inkomensgegevens binnen de drie dorpen van de gemeente Teylingen op redelijk gelijke wijze gespreid zijn, wordt hier verder geen onderscheid in gemaakt.

Het grootste deel van de senioren geeft aan zich goed gezond te voelen (ongeveer 80%). Ongeveer 20% geeft aan zich matig gezond te voelen. Slechts een enkeling geeft aan zich slecht gezond te voelen.

Uit de gegevens blijkt verder dat degenen die gehuwd of samenwonend zijn zich in het algemeen gezonder voelen dan degenen die alleenstaand zijn, zij zullen waarschijnlijk ook minder behoefte hebben aan diensten, aangezien twee mensen elkaar beter aan kunnen vullen dan een alleenstaande.

2.1.3. Gegevens basisdiensten (vraag 7 tot en met vraag 15)

In het tweede deel van de enquête worden een aantal vragen gesteld over de al aanwezige diensten binnen Stichting Woonzorgcentra LAS. Deze gegevens vind u terug in bijlage 7.

Slecht een kleine 20% van de mensen maakt op dit moment al gebruik van diensten. Mensen die op dit moment al gebruik maken van diensten, maken het meeste gebruik van huishoudelijke hulp, de pedicure, maaltijdvoorziening en deelname aan cursussen/dagactiviteiten.

Het grootste deel van de respondenten geeft aan in de toekomst behoefte te hebben aan bepaalde diensten. Doel is om deze behoefte in kaart te brengen en te vertalen naar de organisatorische en financiële consequenties voor Stichting Woonzorgcentra LAS.

Gebruik van de open eettafel (per maand)

69% van de mensen geeft aan hier (nog) geen behoefte aan te hebben. Dit heeft wellicht te maken met het feit dat men bezoek aan de open eettafel sterk in verband brengt met het wonen in een verzorgingstehuis. Van de 31% die wel behoefte heeft aan bezoek aan de open eettafel zien we dat de mensen uit Sassenheim hier iets meer behoefte aan hebben dan de inwoners van Voorhout en Warmond (35% tegenover respectievelijk 25% en 31%). Men geeft aan tussen 1 en 16 keer per maand gebruik te maken van de open eettafel (deze drie categorieën bevatten gezamenlijk 25% van de reacties). De overige 6% geeft aan te denken meer dan 16 keer per maand gebruik te willen maken van de open eettafel.

Bezoek aan de kapper (per jaar)

Ongeveer de helft van de mensen (49%) geeft aan gebruik te maken van de kapper, meestal doen zij dit 6 tot 10 keer per jaar (29%). Vraag hierbij is wel of deze personen gebruik zouden willen maken van een kapper in het woonzorgcomplex, of dat zij gebruik willen (blijven) maken van hun eigen kapper in het dorp.

Bezoek aan de pedicure (per jaar)

45% van de respondenten geeft aan behoefte te hebben aan bezoek aan een pedicure. Opvallend is dat dit vooral in Sassenheim het geval is, 58% van de respondenten uit Sassenheim geeft aan te denken dat ze hier behoefte aan hebben, tegenover respectievelijk 42% en 26% in Voorhout en Warmond. De meeste personen denken 6 tot 12 keer per jaar (27%) een bezoek te brengen aan de pedicure.

Gebruik van de was- en linnenservice (per maand)

Slechts 22% van de respondenten denkt hier behoefte aan te hebben. De verdeling over de drie dorpen is redelijk constant (24% in Sassenheim, 21% in Voorhout en 18% in Warmond). 19% van de respondenten denkt 1 tot 6 keer per maand gebruik te maken van de was- en linnenservice.

Deelname aan cursussen en/of dagactiviteiten (per maand)

34% van de respondenten geeft aan te denken deel te zullen nemen aan cursussen of dagactiviteiten van of binnen het woonzorgcomplex. Vooral in Voorhout lijkt deze behoefte te bestaan (42% tegenover 39% in Warmond en 26% in Sassenheim). Men

geeft aan te denken hier 1 tot 7 keer per maand aan deel te zullen nemen (28%), waarvan 9,6% uit Voorhout komt, 10,5% uit Sassenheim en 8,3% uit Warmond.

Gebruik maken van de bibliotheek- of boekendienst (per maand)

38% geeft aan te denken dat men hier behoefte aan heeft, deze mensen komen vooral uit Sassenheim (43% tegenover respectievelijk 35% en 31% uit Voorhout en Warmond). Het grootste deel van de mensen (23%) denkt 1 of 2 keer gebruik te maken van deze dienst (vooral in Sassenheim en Voorhout), echter, 8% denkt 2 of 3 keer gebruik te maken van deze dienst (vooral in Sassenheim en Warmond) en 5% zelfs meer dan 4 keer per maand gebruik te maken van deze dienst (vooral in Sassenheim).

Behoeftte aan advies of hulp van een ouderenadviseur (per maand)

Slechts 11% denkt behoefte te hebben aan hulp of advies van een ouderenadviseur. In Warmond denkt slechts 2% dit, in Sassenheim 11% en in Voorhout 18%. Een kleine 11% geeft aan te denken 1 of 2 keer per maand gebruik te maken van deze dienst, nog geen 1% denkt hier 3 tot 4 keer per maand gebruik van te maken. Reden is waarschijnlijk dat senioren tegenwoordig veel beter worden geïnformeerd, maar zelf ook veel mondiger zijn geworden. Daarnaast zal veel hulp komen van vrienden of familie, waardoor men weinig tot geen behoefte heeft aan hulp van een adviseur.

Gebruik maken van de klussendienst (per jaar)

34% van de respondenten denkt gebruik te zullen maken van de klussendienst. In Sassenheim ligt dit aantal ongeveer op dit niveau (33%), in Voorhout heeft men hier iets meer behoefte aan (39%) en in Warmond iets minder (29%). Men denkt over het algemeen 1 tot 6 keer per jaar gebruik te willen maken van deze dienst (26%).

2.1.4. Gegevens aanvullende diensten (vanaf vraag 16)

Het derde deel van de enquête stelt vragen over diensten die Stichting Woonzorgcentra LAS nog niet extramuraal aanbied, maar die zij in de toekomst wel extramuraal aan wil gaan bieden. Doel van dit deel van de enquête is om uit te zoeken of er wel voldoende vraag is naar deze diensten. Deze gegevens vind u terug in bijlage 8.

Behoeftte aan persoonsalarm (met of zonder indicatie)

53 personen hebben deze vraag niet beantwoord. Van de overige 229 geeft 93% van de respondenten aan slechts behoefte te hebben aan persoonsalarmering als zij daar een indicatie voor krijgen. Dit betekent dat slechts een kleine 7% behoefte heeft aan persoonsalarmering als zij hiervoor niet geïndiceerd zijn. In de regio verzorgt de Stichting Welzijn Ouderen Teylingen (SWOT) dit momenteel, een aantal mensen heeft aangegeven via hen al gebruik te maken van een persoonsalarm.

Gebruik maken van de boodschappendienst (bezorging binnen het dorp)(per maand)

Bij opmerkingen en suggesties kunt u hier ook het een en ander over lezen. Verder geeft 28% van de respondenten aan dat zij denken gebruik te zullen maken van de boodschappendienst. Over het algemeen denkt men hier 1 tot 4 keer per maand gebruik van te maken (14%) en in een aantal gevallen zelfs 4 tot 8 keer per maand (12%). In Warmond heeft men hier minder behoefte aan dan in Sassenheim en Voorhout (21% tegenover respectievelijk 31% en 30%).

Bezoek aan de fysiotherapeut (per jaar)

Van de respondenten denkt 46% gebruik te maken van bezoek aan de fysiotherapeut. In Warmond meer dan in Sassenheim en Voorhout (54% tegenover respectievelijk 44% en 43%). De meeste mensen (21%) denken dit 6 tot 12 keer per jaar te gaan doen, 15% denkt 1 tot 6 keer per jaar een bezoek aan de fysiotherapeut te brengen. Slechts een klein aantal mensen denkt 12 tot 18, 18 tot 24 of zelfs meer dan 24 keer per jaar de fysiotherapeut te bezoeken (respectievelijk een kleine 4%, 3% en 5%).

Gebruik maken van maaltijdvoorziening via Tafeltje Dek Je (per maand)

27% van de respondenten denkt gebruik te zullen maken van de maaltijdvoorziening via Tafeltje Dek Je. Deze mensen komen vooral uit Voorhout, hier geeft 33% van de respondenten aan te denken hier gebruik van te zullen maken tegenover 28% uit Sassenheim en 19% uit Warmond. Bij de vraag hoe vaak men hier per maand gebruik van denkt te maken is de verdeling constant, de categorieën 1 tot 8 keer, 8 tot 12 keer en meer dan 20 keer scoren elk rond de 6%, de categorieën 12 tot 16 keer en 16 tot 20 keer beide een ruime 4%.

Gebruik maken van huishoudelijk hulp (per maand)

42% van de respondenten denkt gebruik te zullen gaan maken van huishoudelijke hulp. Een aantal respondenten doet dit al (zie 2.1.3). In Sassenheim lijkt hier meer behoefte aan te zijn dan in Voorhout en Warmond (49% tegenover respectievelijk 38% en 35%). 32% denkt 1 tot 8 keer per maand gebruik te maken van huishoudelijke hulp, uit de kanttekeningen die diverse respondenten hebben gemaakt, blijkt dat de meeste mensen ongeveer 4 keer per maand hulp nodig denken te hebben.

Gebruik maken van hulp bij persoonlijke verzorging (per maand)

Van de respondenten denkt 28% behoefte te zullen hebben aan hulp bij persoonlijke verzorging. Per dorp is deze behoefte ongeveer even groot. Men denkt over het algemeen 1 tot 8 keer per maand hulp nodig te zullen hebben (8%). In Warmond denkt men verder weinig hulp nodig te hebben, behalve in de categorie meer dan 20 keer per maand. In Sassenheim en Voorhout lijkt wel een groep te bestaan die regelmatig hulp nodig denkt te hebben, 8 tot 12 keer of zelfs 16 tot 20 keer (beide 4%). In alle dorpen bestaat een groep die meer dan 20 keer per maand behoefte heeft aan hulp bij persoonlijke verzorging (ruim 9%). Waarschijnlijk is dit ook de meest intensieve groep, aangezien zij veel hulp nodig hebben en waarschijnlijk relatief weinig zelf (kunnen) doen.

Gebruik maken van verpleging aan huis (per maand)

25% van de respondenten denkt gebruik te zullen maken van verpleging aan huis. Mensen uit Warmond denken hier minder gebruik van te zullen maken dan mensen uit Sassenheim en Voorhout 17% tegenover respectievelijk 29% en 25%). Er zijn twee grote groepen zichtbaar, mensen die 1 tot 8 keer per maand gebruik denken te maken van verpleging (9%) en een groep die meer dan 20 keer per maand gebruikt denkt te maken van verpleging aan huis (10%).

Gebruik maken van dagopvang (per maand)

20% van de respondenten denkt gebruik te zullen maken van dagverzorging, deze behoefte is iets groter in Voorhout (25%) dan in de andere dorpen. De meeste mensen denken 1 tot 8 keer per maand gebruik te maken van de dagverzorging (10%). 5% denkt 8 tot 12 keer per maand gebruik te maken van de dagverzorging, deze mensen komen

vooral uit Sassenheim en Voorhout. 4% denkt 12 tot 16 keer gebruik te maken van de dagverzorging, deze mensen komen vooral uit Sassenheim. Bijna niemand denkt meer dan 16 keer per maand gebruik te maken van dagverzorging (16-20 keer en meer dan 20 keer, beide nog geen 1%).

2.1.5. Opmerkingen en suggesties

Opvallend is dat een redelijk aantal mensen (ongeveer 5%) aangeeft dat de antwoorden die zij hebben gegeven niet 100% zeker zijn, omdat ze nog niet met zekerheid kunnen aangeven hoe vaak zij in de toekomst behoefte hebben aan een bepaalde dienst. Wel hebben zij aangegeven aan welke diensten zij behoefte denken te hebben en bij benadering met welke frequentie. Aangezien in deze enquête gevraagd wordt waar men in de toekomst, bij benadering, behoefte aan denkt te hebben onderstrepen deze opmerkingen slechts het idee van de enquête.

Suggesties voor diensten zijn, om niet alleen een boodschappendienst op te richten, maar ook een 'boodschappenhulp' aan te stellen. Die doet geen boodschappen voor mensen, maar begeleidt hen bij het boodschappen doen. Uit gesprekken met een aantal senioren blijkt dat zij het lastig vinden om zelf boodschappen te doen, maar dat zij niet willen dat iemand anders dat zomaar voor hen doet. Zij willen zelf kunnen kijken welke groente er mooi uit ziet, welke koekjes in de aanbieding zijn etc. Hiervoor zou een boodschappenhulp de oplossing kunnen zijn. Afhankelijk van de indicatie zou deze dienst onder ondersteunende begeleiding kunnen vallen.

Een tweede suggestie is het organiseren van bezoeken door vrijwilligers, mensen die met bepaalde regelmaat een keer koffie komen drinken en waar men mee kan praten. Dit project bestaat op zich al, maar heeft blijkbaar te weinig bekendheid.

Een derde suggestie sluit hierbij aan. Een respondent suggereert het opzetten van een 'luistergroep': mensen die senioren bezoeken en naar ze luisteren. Het gaat dan vooral om mensen die niet zo maar tegen iedereen klagen, maar toch bijvoorbeeld eenzaam zijn of hulp nodig hebben. Beide suggestie lijken samen te komen door het oprichten van een soort 'bezoek- en gespreksgroep', of het uitbreiden van de taken van de huidige 'bezoekers'.

2.2. Samenhang dienstenbehoefte

Om een zo goed mogelijk afgestemd dienstenpakket samen te kunnen stellen is het van belang dat de samenhang tussen de vraag naar diverse diensten bekend is. De mate van samenhang wordt meegenomen als deze meer dan + 0,3 is (zeer zwakke positieve samenhang¹⁵). Aangezien de diensten huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging en dagactiviteiten de basisdiensten zijn, worden deze als vast beschouwd. De samenhang tussen deze vaste diensten en het overige aanbod is niet meegenomen.

Er is echter wel degelijk samenhang tussen deze diensten (zie bijlage 9 voor de statistische gegevens). Ook is er een aantoonbare samenhang aanwezig tussen de overige diensten (statistische gegevens in bijlage 9).

¹⁵ Genet, C.M, *Methode van Onderzoek en de Markt*, Den Haag, Haagse Hogeschool

De mate van samenhang tussen de diverse diensten is in een tabel gezet en toegelicht (zie bijlage 10). De mate van samenhang is mede van belang bij het samenstellen van een dienstenpakket. Het kan namelijk voorkomen dat een dienst waar relatief weinig behoefte aan is een redelijke positieve samenhang vertoont met een dienst waar wel veel behoefte aan is. Om deze reden zou het goed zijn de eerste dienst toch in het pakket op te nemen.

Uit verder analyse (zie bijlage 9) blijkt opvallend genoeg dat er voor het bezoek aan de kapper geen duidelijk verschil is in behoefte tussen man en vrouw. Bij bezoek aan de pedicure of fysiotherapeut lijkt leeftijd of geslacht eveneens weinig uit te maken. Wel blijkt dat mannen iets meer behoefte hebben aan een boodschappendienst dan vrouwen, terwijl vrouwen liever een boodschappen 'hulp' willen. Wat verder opvalt, is dat vooral 'jongere' ouderen gebruik maken of willen maken van de wasserij/linnenservice. Blijkbaar wordt dit als 'luxe'dienst aangemerkt. Deze dienst hangt, ondanks de geringe interesse (22%), toch redelijk samen met andere diensten.

2.3. Conclusie

De gemeente Teylingen telt 8.686 bewoners boven de 55. Op de enquête zijn 229 reacties gekomen vanuit deze doelgroep (2,6%). 45% van de reacties is afkomstig uit Sassenheim, 31% uit Voorhout en 24% uit Warmond. Gezien de homogeniteit, de middelen en de tijd, wordt dit als representatief voor de gehele doelgroep aangemerkt.

De meeste reacties komen van personen tussen de 66 en 74 jaar. Van de 229 reacties zijn er meer vrouwen dan mannen die gereageerd hebben en meer samenwonenden/gehuwden dan alleenstaanden. De inkomenscategorieën tussen €1.000 en €1.500 en tussen €1.500 en €2.000 bruto per maand zijn het meest vertegenwoordigd. De respondenten voelen zich over het algemeen goed gezond (ongeveer 80%). Gehuwden/samenwonenden voelen zich gezonder dan alleenstaanden. Dit is waarschijnlijk vooral te wijten aan het feit dat deze mensen minder eenzaam zijn en eerder op elkaar terugvallen dan dat ze om hulp vragen.

Op dit moment maakt slechts 20% van de respondenten gebruik van diensten, voornamelijk huishoudelijke hulp, pedicure, maaltijdvoorziening en deelname dagactiviteiten. Aangezien het grootste deel van de respondenten aangeeft in de toekomst behoefte te hebben aan diensten is het belangrijk deze behoefte in kaart te brengen.

In onderstaande samenvattingen is nog geen rekening gehouden met de concurrentie!

- bezoek open eettafel (per maand): 31% van de mensen (2.700 pers), 25% 1 tot 16 keer per maand. Doorgerekend komt dit afgerond op ruim 1.400 personen in Sassenheim, ruim 700 in Voorhout en 400 in Warmond maal het aantal maaltijden (1 tot 16 keer)
- bezoek aan de kapper (per jaar): 49% (4.300 pers.) maakt gebruik van de kapper, meestal 6 tot 10 keer per jaar, vraag is of zij dit in het zorgcentrum doen of bij de plaatselijke kapper

- bezoek aan de pedicure (per maand): 45% (4.000 pers), meest 6 tot 12 keer per jaar (27%). In Sassenheim ongeveer 2.400 pers, in Voorhout 1.200 en in Warmond 400 personen
 - was- en linnenservice (per maand): 22% (1.900 pers), meestal 1 tot 6 keer per maand (19%), in Sassenheim 1.000 personen, in Voorhout 600 en in Warmond 300 personen
 - cursussen/dagact. (per maand): 34% (3.000 pers), vooral in Voorhout ongeveer 1.200 personen tegenover ongeveer 1.100 personen in Sassenheim en 700 personen in Warmond
 - boekendienst (per maand): 38% (3.300 pers.), vooral in Sassenheim (1.800 pers.) tegenover 1.000 in Voorhout en 500 in Warmond. Meestal 1 tot 2 keer per maand, maar in Sassenheim en Warmond tot 3 of 4 keer per maand
 - advies ouderenadviseur (per maand): slechts 11% (1.000 pers.), vooral in Voorhout (500 personen, Sassenheim 500 personen en Warmond vrijwel 0), meest 1 tot 2 keer per maand
 - klussendienst (per jaar): 34% (3.000 pers.), meestal 1 tot 6 keer, in Sassenheim 1.400 personen, in Voorhout 1.100 en in Warmond 500 personen.
-
- persoonsalarm: 93% heeft hier alleen behoefte aan bij indicatie
 - boodschappendienst (per maand): 28% (2.400 pers.) meest 1 tot 4 keer per maand, vaak ook 4 tot 8 keer per maand. Het minste behoefte is er in Warmond (300 pers.) tegenover 1.200 pers. in Sassenheim en 900 pers. in Voorhout
 - bezoek fysiotherapeut (per jaar): 46% (4.000 pers.), meest 6 tot 12 keer (21%) of 1 tot 6 keer (13,3%), in Sassenheim ongeveer 1.800 personen, in Voorhout 1.300 en in Warmond ongeveer 900 personen
 - Tafeltje Dek Je (per maand): 27% (2.300 pers.) heeft hier behoefte aan, vooral uit Voorhout (een kleine 1.000 pers.) tegenover 1.100 personen uit Sassenheim en 300 uit Warmond. Verdeling over de aantallen categorieën is ongeveer gelijk (ruim 6% voor elke 3 categorie en 4% voor de overige 2)
 - huishoudelijke hulp (per maand): 42% (3.600 pers.) heeft hier behoefte aan, meest 1 tot 8 keer per maand (gem. 4 keer). In Sassenheim is deze behoefte iets groter, ongeveer 2000 personen, tegenover ongeveer 1.100 in Voorhout en ongeveer 600 in Warmond
 - persoonlijke verzorging (per maand): 28% (2.400 pers.) denkt hier behoefte aan te hebben, meest 1 tot 8 keer per maand, maar er is ook een groep die intensieve zorg vraagt (meer dan 20 keer per maand), in Sassenheim ongeveer 1.100, in Voorhout 900 en in Warmond ongeveer 400 personen
 - verpleging (per maand): 25% (2.200 pers.) van de respondenten heeft hier behoefte aan, wederom meestal 1 tot 8 keer per maand (9,2%) en een groep voor intensieve verpleging (8,1%), in Sassenheim ongeveer 1.200 personen, in Voorhout 700 en in Warmond ongeveer 300 personen
 - dagopvang (per maand): 20% (1.700 pers.) denkt hier gebruik van te gaan maken, meest 1 tot 8 keer per maand, in Voorhout iets meer dan in de andere dorpen, ongeveer 700 personen, in Sassenheim 800 en in Warmond ongeveer 300 personen

Opmerkingen en suggesties geven aan dat er behoefte is aan boodschappenbegeleiding i.p.v. of ter aanvulling van een boodschappendienst en dat er behoefte is aan bezoek- en of gespreksgroepen/vrijwilligers.

Wat betreft de samenhang geeft onderstaande tabel de mate van samenhang tussen de vier basisdiensten weer:

	huish. verz.	pers. verz.	Verpleging	dagverz./ondersteunende begeleiding
huish. verz.	X	zwak positief	zwak positief	Zeer zwak positief
pers. verz.	zwak positief	X	redelijk positief	Zwak positief
Verpleging	zwak positief	redelijk positief	X	redelijk positief
dagverz./ondersteunende begeleiding	zeer zwak positief	zwak positief	redelijk positief	X

Tabel 2 samenhang basisdiensten

De samenhang tussen de overige diensten wordt in de tabelvorm weergegeven en toegelicht (zie bijlage 10). Een leeg veld betekend dat de mate van samenhang niet boven de +0,3 is (zie bijlage 9).

3. Analyse

In dit hoofdstuk volgt de analyse van het onderzoek. Aan de hand hiervan is een aantal aanbevelingen voor Stichting Woonzorgcentra LAS geformuleerd en worden de mogelijke consequenties voor de organisatie geschetst.

3.1. Analyse

Mede door de toenemende vergrijzing in Nederland en de gemeente Teylingen¹⁶ en het toenemende aantal wensen van deze groep, wordt extramurale dienstverlening steeds belangrijker. Door veranderingen in wetgeving (AWBZ en WMO) houden de traditionele zorgcentra langzaam maar zeker op te bestaan, en veranderen in woonzorgcomplexen waarbij wonen en zorg gesplitst zijn. Er komt meestal een zorgunit vanuit het oude zorgcentrum waar men zorg kan afnemen, daarnaast kunnen woningen gehuurd of gekocht worden (meestal van een woningcorporatie).

Stichting Woonzorgcentra LAS speelt volop in op deze verandering door de ontwikkeling en realisatie van nieuwe woonzorgcomplexen voor de drie locaties, Liduina in Warmond, Agnes in Voorhout en Schutse in Sassenheim, waarbij extramurale dienstverlening een belangrijke rol gaat spelen, dit in samenwerking met een woningbouwcorporatie. Daarnaast biedt Stichting Woonzorgcentra LAS op dit moment al een basisdienstenpakket aan binnen de centra.

Voor dit onderzoek is het dienstenaanbod van de Stichting in kaart gebracht, maar is ook naar de concurrentie gekeken en naar wat zij aanbieden. Aan de hand hiervan is onderzocht aan welke diensten de bewoners van de complexen en de gemeente Teylingen behoefte aan hebben. Hiernaast moet rekening gehouden worden met de kansen en bedreigingen (SWOT analyse, §1.4.1) voor de organisatie, de rol die de Stichting in de toekomstige zorg- en dienstverleningsvorm wil gaan vervullen en de randvoorwaarden.

Uit het onderzoek blijkt dat de totale behoefte aan diensten onder de senioren van Teylingen als volgt is:

Basisdiensten:

- | | |
|--|-----|
| - huishoudelijke hulp (per maand): | 42% |
| - persoonlijke verzorging (per maand): | 28% |
| - verpleging (per maand): | 25% |
| - dagopvang (per maand): | 20% |

Voor deze vier basisdiensten houdt de Stichting mensen in dienst. Die zitten in ieder geval in het basispakket. Optimaal is het wanneer men hiervoor ongeveer 56.000 uur zorg- en dienstverlening per locatie verzorgd, plus 30% extra voor reiskosten, vervanging, verlies etc. (zie §1.4.3.).

¹⁶ Lange termijn huisvestingsplan Stichting Woonzorgcentra LAS, Sassenheim, maart 2005

Aanvullende diensten:

- bezoek aan de kapper (per jaar): 49%
 - bezoek fysiotherapeut (per jaar): 46%
 - bezoek aan de pedicure (per maand): 45%
 - boekendienst (per maand): 38%
 - cursussen/dagactiviteiten (per maand): 34%
 - klussendienst (per jaar): 34%
 - bezoek open eettafel (per maand): 31%
 - boodschappendienst (per maand): 28%
 - Tafeltje Dek Je (per maand): 27%
 - was- en linnenservice (per maand): 22%
 - advies ouderenadviseur (per maand): 11%
- persoonsalarm: 93% heeft hier alleen behoefte aan bij indicatie

Naar aanleiding van het onderzoek en de samenhang/correlatieanalyse, die in de volgende paragrafen wordt beschreven voor zowel de vier basisdiensten als de aanvullende diensten, kom ik tot twee mogelijke keuzes.

3.1.1. Basisdiensten

Wat betreft huishoudelijke verzorging kan Stichting Woonzorgcentra LAS per maand op ongeveer 4.680 aanvragen rekenen: 2.400 in Sassenheim, 1.320 in Voorhout en 960 in Warmond. Dit is gebaseerd op het percentage personen dat behoefte heeft aan deze dienst per dorp, de frequentie en de concurrentie.

Wat betreft persoonlijke verzorging kan Stichting Woonzorgcentra LAS per maand rekenen op ongeveer 9.380 aanvragen. Hierin is ook een groep voor intensieve verzorging (meer dan 20 keer per maand) vertegenwoordigd. De aanvragen zijn als volgt verdeeld, 4.080 in Sassenheim, 3.300 in Voorhout en 2.000 in Warmond.

Wat betreft de verpleging kan Stichting Woonzorgcentra LAS rekenen op ongeveer 8.520 aanvragen per maand, 4.440 in Sassenheim, 2.600 in Voorhout en 1.480 in Warmond. Hierbij is ook een groep vertegenwoordigd die intensieve verzorging (meer dan 20 keer per maand) nodig heeft.

Wat betreft dagverzorging of ondersteunende begeleiding kan Stichting Woonzorgcentra LAS per maand rekenen op ongeveer 2.280 aanvragen, 960 in Sassenheim, 840 in Voorhout en 480 in Warmond. Dit gebeurt vaak in groepen, maar er zijn ook cliënten die individuele begeleiding krijgen.

De optimale tijd die nodig is voor een verzorgende handeling varieert per cliënt en is ondermeer afhankelijk van de soort handeling en de indicatie die de cliënt heeft. Bij verdere analyse hanteer ik hiervoor de normtijden die vastgesteld zijn door het CIZ (zie §1.2.3).

3.1.2. Aanvullende diensten

Stichting Woonzorgcentra LAS biedt diensten aan waarvoor voornamelijk vrijwilligers worden ingezet. Voor deze diensten en hun onderlinge samenhang zijn eveneens de correlatiecoëfficiënten berekend. Hier komt uit dat aan de diensten open eettafel, kapper, pedicure, cursussen/dagactiviteiten, bibliotheek/boekendienst, klussendienst en fysiotherapie bij meer dan 30 % van de populatie behoefte is. In verband met de huidige monopoliepositie van SWOT heb ik het persoonsalarm niet meegenomen in deze analyse, de relatie bestaat namelijk wel, maar het aanbieden van een persoonsalarm door de Stichting is momenteel niet relevant in verband met de genoemde monopoliepositie.

Hier naar kijkend lijkt het logisch in het basisdienstenpakket (behalve de vier basisdiensten) de pedicure en fysiotherapie, de cursussen/dagactiviteiten, de boeken/bibliotheekdienst, de klussendienst en eventueel een kapper, op te nemen,.

Pedicure en fysiotherapie spreken voor zich (behoefte van 45% en 46%). Op zich heeft men veel behoefte aan het bezoeken van een kapper. Vraag is echter of zij dit bij het woonzorgcomplex gaan doen of bij de vertrouwde 'dorskapper'. Deelname aan cursussen/dagactiviteiten kent een redelijke behoefte (34%), evenals het gebruik van de bibliotheek/boekendienst (38%). Extra stimulans voor gebruik van deze diensten in pakketvorm is het combineren van de diensten om zo de vraag naar beiden te stimuleren. Bijvoorbeeld door het organiseren van een leesclub of boekbesprekingsavonden. Ook aan de klussendienst (34%) bestaat een ruime en constante behoefte.

Ondanks het gebrek aan samenhang met de behoefte aan andere diensten bij het bezoek aan de open eettafel, scoort deze dienst redelijk (31% behoefte). Hoofdrede om deze dienst in het pakket op te nemen lijkt mij echter vooral het promotieaspect. Op deze manier kan men bekendheid geven aan het te realiseren grand café in het nieuwe woonzorgcomplex en zo klanten trekken en zelfs aan zich binden.

Naast deze diensten is een opkomst te verwachten in de behoefte aan een boodschappendienst (nu 28%) als hier ook de mogelijkheid voor een boodschappenhulp wordt gecreëerd. Als de mate van samenhang hier naast gelegd wordt, blijkt ook de wasserij/linnenservice, ondanks een behoefte van slechts 22%, goed te scoren, vooral onder de 'jongere' ouderen. Het verdient dan ook aanbeveling deze dienst ook aan te bieden, zodat men al vroeg bekend/gebonden raakt met Stichting Woonzorgcentra LAS.

Gezien de stabiliteit in afname van Tafeltje Dek Je maaltijden en de constante rol die de stichting hierin heeft gespeeld is het eveneens aan te bevelen deze dienst op te nemen.

Hulp of advies van een ouderenadviseur lijkt een relatief overbodige dienst. Hier is weinig tot geen behoefte aan, waarschijnlijk doordat ouderen tegenwoordig veel mondiger zijn en de voorlichting en informatieverstrekking beter is geworden. In de Duin en Bollenstreek speelt wellicht mee dat er over het algemeen veel familie en vrienden in de buurt wonen die kunnen helpen.

Het persoonsalarm kent een zeer grote behoefte. Op dit moment echter is de SWOT degene die deze dienst in de regio aanbiedt. Zij hebben hier dan ook al een gevestigde naam en momenteel een monopoliepositie in.

3.2. Aanbevelingen

Als de ontwikkelingen op deze voet door blijven gaan, zal het, nu intramuraal gerichte zorgcentrum, langzamerhand steeds meer extramuraal gaan werken. Om deze omslag op te kunnen vangen en het bestaan van de stichting te waarborgen zijn er een aantal zaken die extra aandacht verdienen.

Gezien de noodzaak voor het leveren van 56.000 uren zorg- en dienstverlening per locatie, is het belangrijk de diensten huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging en dagopvang in het basisdienstenpakket op te nemen.

Wel is het noodzakelijk om, op het moment dat men zich steeds meer op extramurale zorg- en dienstverlening gaat richten, een of tweemaal per jaar het aantal daadwerkelijke klanten en aanvragen te inventariseren. Daarnaast moet er een monitoringsmethode ontwikkeld worden om het verloop van de vraag in de gaten te houden, dit omdat men hier in eerste instantie uit gaat van veronderstellingen. Daarnaast kan men zo de ontwikkelingen in de markt in de gaten houden en hierop inspelen.

3.2.1. Keuze 1

Kijkend naar de behoefte aan diensten en naar de samenhang van de diensten onderling kom ik tot het volgende basisdienstenpakket:

Diensten die volgens indicatie gegeven worden:

- huishoudelijke verzorging
- persoonlijke verzorging
- verpleging
- dagopvang

‘Gemaks’diensten waarop men zich altijd kan abonneren:

- open eettafel (toekomstig grand café)
- boodschappendienst en boodschappenhulp
- cursussen en dagactiviteiten (geïntegreerd met de boekendienst)
- boeken/bibliotheekdienst (zie cursussen/dagactiviteiten)
- klussendienst
- was/linnenservice
- Tafeltje Dek Je
- pedicure
- fysiotherapie

Kapper, advies of hulp van een ouderenadviseur en het persoonsalarm worden hier buiten gelaten. Zoals eerder opgemerkt blijft het opnemen van de diensten van een kapper in het pakket een onzeker punt. De behoefte is wel aanwezig, maar het is niet te voorspellen bij welke aanbieder deze vervuld wordt. Een oplossing kan wellicht gevonden worden door een ‘dorpskapper’ een aantrekkelijke plek in het zorgcentrum te bieden en hier een regeling mee te treffen. Voor een fysiotherapeut en pedicure is al ruimte gereserveerd in het toekomstige centrum.

Gezien de geringe behoefte aan hulp of advies van een ouderenadviseur is het goed vrijwilligers bij te scholen in basiszaken. Op deze manier kunnen zij, als ze mensen bezoeken en een praatje maken, de eerste vragen oplossen en weten zij, indien nodig, waar ze mensen naar door kunnen verwijzen.

Voor het persoonsalarm geldt dat er weliswaar behoefte aan is, maar dat er al een gevestigde aanbieder in de regio is. Aan te raden is niet zelf het persoonsalarm aan te gaan bieden, maar samenwerking te zoeken met de SWOT. Zo kan men bijvoorbeeld wel een persoonsalarm krijgen via de SWOT, maar is de Stichting Woonzorgcentra LAS degene die hulp biedt in geval van nood.

Dit pakket dient via een standaardprijs aangeboden te worden.

3.2.2. Keuze 2

Om nog beter in te spelen op de individuele behoeften van de klant, is het een idee een keuzepakket aan te bieden, waar men zich zonder indicatie op kan abonneren en zelf de diensten waarop men zich wil abonneren uit kan kiezen. Voor de diensten waarvoor indicatie nodig is, is deze indicatie een voorwaarde, de overige pakketten zijn vrij te kiezen. Het kost wellicht meer tijd om de abonnementskostprijs per dienst uit te rekenen, maar het is wel extra service naar de klant als zij hun eigen pakket samen kunnen stellen. Gezien de toenemende aandacht voor de mate van dienstverlening en individualiteit en de keuzevrijheid van de consument verdient dit wel aanbeveling. Dit hoeft niet per dienst te gaan, maar kan ook per bundeling van diensten. Men kan bijvoorbeeld zijn basispakket aanvullen met:

- diensten waarvoor indicatie nodig is (huishoudelijke en persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende/dagbegeleiding)
- basisdiensten (open eettafel, Tafeltje Dek Je en eventueel persoonsalarm)
- paramedische diensten (kapper, pedicure en fysiotherapie)
- gemaksdiensten (was/linnenservice, boodschappendienst en klussendienst)
- ontspannende diensten (cursussen/dagactiviteiten en boeken/bibliotheekdienst)

Of een combinatie van bovenstaande pakketten. Per aanvullend pakket moet dan een prijs berekend worden. Men kan zich alleen bij indicatie abonneren op de diensten waar dit voor nodig is, dit is gebaseerd op de indicatie in functies volgens de AWZB. Op de overige diensten kan men zich naar behoefte abonneren. Op deze manier hebben ook mensen zonder indicatie de mogelijkheid een pakket af te nemen en kan de Stichting meer mensen aan zich binden.

De extra onzekerheid die ontstaat voor de organisatie, doordat niet alle diensten via hetzelfde pakket worden aangeboden (en afgenomen), wordt gecompenseerd door de voordelen van deze keuze. Dit zijn onder meer de extra service die geleverd wordt richting de klant, het voor een grotere groep toegankelijk maken van het dienstenpakket (ook voor mensen zonder indicatie), de combinatiemogelijkheden waardoor men niet allerlei extra diensten in het pakket ziet, maar alleen die waar hij of zij behoefte aan heeft en ten slotte de extra flexibiliteit die voor de organisatie ontstaat bij veranderingen in de vraag. Immers, niet het hele pakket hoeft omgegooid te worden, alleen een deelpakket dat uitgebreid of ingekrompen kan worden mocht de vraag veranderen. Ook

is het makkelijker extra deelpakketten voor bijvoorbeeld luxe diensten te creëren mocht hier behoefte aan zijn.

Welke vorm men ook gaat aanbieden, het is belangrijk rekening te houden met de consequenties voor het personeel, de organisatie en de financiën.

3.3. Haalbaarheid

Per woonkern moeten, in de meest ideale situatie, 56.000 uren zorg- en dienstverlening per jaar gerealiseerd worden, hier bovenop wordt 30% extra gerekend voor reiskosten, verlies, vervanging etc. Dit komt neer op 16.800 uur extra. In de eerste paragraaf bekijk ik de haalbaarheid in uren, in de tweede de kosten hiervan.

3.3.1. Haalbaarheid in uren

Van het totaal aantal uren zorg- en dienstverlening die gerealiseerd moeten worden (§3.3) is 40% bestemd voor huishoudelijke verzorging, 30% voor persoonlijke verzorging, 20% voor verpleging en 10% voor ondersteunende begeleiding. Totaal is per dorp, per jaar, het volgende aantal uren beschikbaar en wordt het volgende aantal aanvragen verwacht naar aanleiding van de enquête:

Woonkern	uren hh	aanvr. hh	uren pv	aanvr. pv	uren verpl	aanvr.verpl	uren dagb	aanvr.dagb
Voorhout	22.400	16.000	16.800	40.000	11.200	31.000	5.600	10.000
Warmond	22.400	11.500	16.800	24.000	11.200	18.000	5.600	6.000
Sassenheim	22.400	29.000	16.800	49.000	11.200	53.000	5.600	11.500
Totaal	67.200	56.500	50.400	113.000	33.600	102.000	16.800	27.500

Tabel 3 aanvragen en beschikbare uren

Op basis van deze gegevens en de normtijden uit de protocollen die opgesteld zijn door het Centraal Indicatie Orgaan (CIZ)¹⁷, heb ik de gemiddelde normtijden berekend die gehanteerd worden bij de indicaties voor huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende of dagbegeleiding. Welke diensten hieronder vallen vind u terug in §1.2.3.

Als we naar de normtijden kijken komt voor huishoudelijke verzorging de gemiddelde normtijd per aanvraag op gemiddeld 75 minuten. Voor persoonlijke verzorging komt de gemiddelde normtijd volgens de CIZ protocollen op 16 minuten per aanvraag. De gemiddelde normtijd voor een aanvraag voor verpleging is volgens de CIZ normtijden 23 minuten per aanvraag. De gemiddelde tijd die voor ondersteunende of dagbegeleiding wordt geïndiceerd is 6 uur. Wel moet worden opgemerkt dat het hier gaat om individuele begeleiding. In het centrum wordt ook begeleiding gegeven aan groepen van ongeveer 8 personen. De tijd is dan gemiddeld 45 minuten per persoon.

Het totale overzicht vindt u in onderstaande tabel:

	vraag	normtijd	vraag	aanbod	vraag		o.b.v.
--	-------	----------	-------	--------	-------	--	--------

¹⁷ <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?ac=show&id=3432&term=protocol&boolean=1&searchoption=0>

	aantallen	CIZ minuten	uren	uren	minus aanbod uren		aanbod minuten
HV	56.500	75	70.625	67.200	3.425	te weinig	71
PV	113.000	16	30.133	50.400	-20.267	te veel	27
VP	102.000	23	39.100	33.600	5.500	te weinig	20
ODB	27.500	360	165.000	16.800	148.200	te weinig	37
TOTAAL			304.858	168.000	136.858	te weinig	

Tabel 4 gemiddelde normtijden per aanvraag

Hieruit blijkt dat het aanbieden van huishoudelijke verzorging (HV) haalbaar lijkt, het aanbieden van persoonlijke verzorging (PV) is de vraag veel kleiner dan het aanbod, omscholing van personeel zou een optie zijn. Voor het aanbieden van verpleging (VP) lijkt dit in principe haalbaar, wel is het aan te raden op termijn meer personeel aan te trekken, voor ondersteunende of dagbegeleiding (ODB) lijkt het zinvol een nieuwe oplossing te zoeken, of in de zin van meer personeel, of in de zin van het op een andere manier aanbieden van begeleiding. Het is zeker zinvol eerst te kijken hoe men omgaat met deze begeleiding, gaat dit in groepen of individueel plaatsvinden of beide (afhankelijk van de cliënt)?

In verhouding tot de behoefte (gegevens uit het onderzoek), lijkt het realistisch aan te nemen dat per locatie 56.000 uur aan zorg- en dienstverlening kan verlenen. Wel is het noodzakelijk rekening te houden met het feit dat Warmond flink wat minder inwoners, en dus minder aanvragen, kent dan Sassenheim en Voorhout. Daarnaast moet gekeken worden naar het aantal aanvragen per dienst en het aantal beschikbare uren hiervoor, zodat een meer geschikte indeling kan maken (met name voor persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding).

Hiernaast zijn er veel aanvragen voor diensten die over het algemeen door vrijwilligers worden verzorgd. Gezien het huidige aantal vrijwilligers is het reëel aan te nemen dat deze behoefte kan worden vervuld. Wel moet men actief vrijwilligers blijven werven.

3.3.2. Haalbaarheid in kosten

In de eerste plaats moeten de structurele kosten gedekt worden door de structurele opbrengsten. Deze zijn als volgt:

Structurele kosten zijn:

- afschrijvingskosten zorgunit en wooneenheden
- stook- en servicekosten
- kosten voor diensten (ingrediënten en materiaal)
- personeelskosten
- reiskosten

Structurele opbrengsten zijn:

- abonnementsgelden dienstenpakketten
- inkomsten van diensten:
- inkomsten via AWBZ en/of WMO

- subsidiegelden

De personeelskosten en opbrengsten van diensten zijn de grootste posten en worden hieronder toegelicht.

Voor de personeelskosten komt bovenop deze 56.000 uren zorg- en dienstverlening per woonkern nog 30% (16.800 uur) voor overhead (reiskosten, verlies, vervanging etc.). Deze kosten moeten afgezet worden tegen de opbrengsten van de uren zorg- en dienstverlening.

Van de 168.000 uur totaal is 67.200 uur beschikbaar voor huishoudelijke verzorging, 50.400 voor persoonlijke verzorging, 33.600 voor verpleging en 16.800 voor ondersteunende of dagbegeleiding. Voor de personeelskosten wordt hierop nog 30% gerekend voor verletkosten.

De vraagprijs of kostprijs (zie bijlage 11) is gebaseerd op de COTG tarieven, de personeelskosten zijn via het doorgroeimodel en de salarisschalen berekend. Als we de opbrengsten (vraagprijs per uur) en de personele kosten naast leggen ziet dit er in tabelvorm als volgt uit:

	besch.uren	vraag uren	verschil	vraagprijs	kosten pers	tot opbr	tot kost(+30%)	verschil
HV	67.200	70.625	-3.425	26.30	17.73	1.857.438	1.627.836	229.602
PV	50.400	30.133	20.267	41.90	21.90	1.262.573	857.887	404.686
VP	33.600	39.100	-5.500	63.50	23.70	2.482.850	1.204.671	1.278.179
ODB	16.800	165.000	-148.200	47.40	21.90	7.821.000	4.697.550	3.123.450
totaal	168.000	304.858				13.423.861	8.387.944	5.035.917

Tabel 5 kosten en opbrengsten per dienst

Hier zijn de opbrengsten van het aantal gevraagde uren afgezet tegen de personeelskosten plus 30% verletkosten. Vooral bij de ondersteunende of dagbegeleiding zien we dat er erg veel winst gemaakt wordt, deze gegevens kunnen een vertekening van de werkelijkheid zijn, aangezien ik in bovenstaand schema van individuele begeleiding ben uitgegaan. Bij groepsbegeleiding is het verschil aanzienlijk lager, namelijk €390.431,-, waarmee de totale opbrengsten op €2.372.898,- komen.

Hier moeten behalve de kosten voor het gebouw, afschrijving, energie etc ook de kosten voor het overige personeel van worden betaald. Dit blijft natuurlijk wel een puur theoretisch plaatje over de winst die gemaakt zou kunnen worden.

De maaltijdvoorziening en het bereiden van de maaltijden voor Tafeltje Dek Je gebeurt door betaalde personeelsleden. Hiervoor zijn momenteel 18 personen in dienst, verdeeld over 8,85 fte. Aangezien de maaltijdaanvragen via Tafeltje Dek Je redelijk stabiel zijn en men voorlopig haar intramurale cliënten behoud, zal er op korte termijn geen probleem ontstaan voor dit personeel. Op lange termijn zullen zij wellicht, naast het bereiden van maaltijden voor Tafeltje Dek Je, in het grand café geplaatst kunnen worden dat in alledrie de nieuwe zorgcomplexen wordt gerealiseerd.

Voor de overige diensten die Stichting Woonzorgcentra LAS aanbiedt worden voornamelijk vrijwilligers ingezet. Hoewel deze zelf geen kosten met zich meebrengen, brengt de werving en begeleiding van vrijwilligers dit wel met zich mee. De

vrijwilligerscoördinator valt onder het overhead personeel, deze wordt uit de opbrengsten voor de vaste diensten betaald.

Het overige overhead personeel zal voorlopig in dienst blijven. Directie, locatie- en dienstenmanagers zullen nodig blijven, evenals de receptionistes. Deze zullen allen eveneens uit de opbrengsten betaald moeten worden.

Aangezien de personeelskosten voor al deze functionarissen niet bekend zijn kan hier geen precieze berekening van gemaakt worden. Wel kan worden geconcludeerd dat, in ieder geval op korte termijn, al het huidige personeel in dienst kan blijven. Op lange termijn zullen er wellicht problemen ontstaan bij een aantal diensten (bijvoorbeeld persoonlijke verzorging, §3.3.1.), deze problemen zouden opgelost kunnen worden door het bij- of omscholen en herplaatsen van personeel. Op deze manier worden de tekorten opgevuld en kan het huidige personeel in dienst blijven.

3.3.3. Haalbaarheid organisatie

Door van intramurale naar extramurale zorg te gaan maakt de organisatie een grote verandering door. Het vaste zorgcentrum en de vaste werkplekken verdwijnen, daarnaast verandert de manier van werken. Door extramuraal te gaan werken is het niet altijd mogelijk zorg te geven op het moment dat de vraag optreedt, men zal namelijk eerst naar de (externe) cliënt toe moeten. Daarnaast wordt zorg verleend afhankelijk van het aantal uren waarvoor de cliënt geïndiceerd is.

- Het verplegende personeel moet omschakelen van altijd direct voor de cliënt klaarstaan, onafhankelijk van de vraag en frequentie hiervan naar, naar de cliënt toe moeten reizen en werken op basis van geïndiceerde uren en rekening houdend met reistijden. Aangezien het gebrek aan voldoende gekwalificeerd personeel een zwakte binnen de organisatie is (SWOT analyse, §1.6.1), is het van strategisch belang dat het personeelsbeleid hierop wordt afgestemd.
- De vrijwilligers krijgen te maken met een veranderde vorm van dienstverlening, waarover zij informatie moeten krijgen. Een zwakte binnen de organisatie (SWOT analyse, §1.6.1) is het onduidelijke vrijwilligersbeleid, ook zien we dat een aantal diensten te weinig aandacht en bekendheid hebben. Het is dan ook aan te bevelen een goed en duidelijk vrijwilligersbeleid te ontwikkelen en meer bekendheid te geven aan diensten. Daarnaast moet actief doorgedaan worden met het werven en vasthouden van vrijwilligers.
- De organisatie zelf krijgt in haar geheel te maken met grote veranderingen. De manier van werken verandert, de vaste werkplek verdwijnt en men moet meer klantgericht gaan werken, daarnaast moet de organisatie commerciëler worden wil ze zich kunnen handhaven op de, concurrerende, markt.
- Naar aanleiding van de analysegegevens uit het onderzoek ziet het er naar uit dat mensen van locatie moeten wisselen i.v.m. de diverse vraag binnen de woonkernen. Ook is het mogelijk dat een aantal personeelsleden andere taken krijgen en een omscholingstraject moeten volgen.

- Ondanks de vele voordelen die het volgen van Keuze 2 heeft (§3.2.2.) zijn er ook enkele aandachtspunten. Er moet extra aandacht worden gegeven aan het beheer en de invulling van de commerciële ruimten. Dit is voornamelijk van belang bij het paramedische pakket, waarin vooral diensten van ‘zelfstandige’ ondernemers zijn opgenomen.
- Hiernaast zien we bij Keuze 2 extra onzekerheid ontstaan door het aanbieden van deelpakketten, terwijl dit wel goed is voor de flexibiliteit van de organisatie (§3.2.2.). Hierdoor is het minder duidelijk welke diensten afgenomen zullen worden. De organisatie moet flexibel genoeg zijn om hier op in te spelen, bv door bijscholing van personeel en het inzetten van oproepkrachten.

4. Advies

In dit laatste hoofdstuk wordt de probleemstelling beantwoord. Daarnaast bevat dit hoofdstuk het uiteindelijke advies en de financiële paragraaf. De probleemstelling luidt:

Welk dienstenpakket zou Stichting Woonzorgcentra LAS aan moeten gaan bieden om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de wensen van de bewoners van het zorgcentrum en de gemeente Teylingen, en wat zijn de mogelijke organisatorische gevolgen als Stichting Woonzorgcentra LAS haar diensten op de extramurale markt aanbiedt?

Mijn uiteindelijk advies aan Stichting Woonzorgcentra LAS is over te gaan tot het aanbieden van deelpakketten (§3.2.2.).

Om in te spelen op de individuele behoeften van de klant, adviseer ik om een keuzepakket aan te bieden. Dat zou moeten bestaan uit deelpakketten, waar men zich zonder indicatie op kan abonneren en waar men zelf de diensten of gewenste combinaties van diensten of pakketten uit kan kiezen. Voor het deelpakket met de diensten waarvoor indicatie nodig is bestaat deze keuzevrijheid niet: daarvoor is indicatie een voorwaarde. De samenstelling van de deelpakketten zou er als volgt uit kunnen zien:

- geïndiceerde diensten (huishoudelijke en persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende/dagbegeleiding)
- basisdiensten (open eettafel, Tafeltje Dek Je en eventueel persoonsalarm)
- paramedische diensten (kapper, pedicure en fysiotherapie)
- gemaksdiensten (was/linnenservice, boodschappendienst en klussendienst)
- ontspannende diensten (cursussen/dagactiviteiten en boeken/bibliotheekdienst)

De extra onzekerheid die ontstaat voor de organisatie, doordat niet alle diensten via hetzelfde pakket worden aangeboden (en afgenomen), wordt gecompenseerd door de extra service die geleverd wordt. Deze zal zeker gewaardeerd worden door de klant.

De kosten van het pakket van diensten waarvoor indicatie nodig is zijn het hoogst, hiervoor houdt de Stichting namelijk betaald personeel in dienst. Omdat degenen die dit pakket af zullen nemen geïndiceerd zijn, is de verwachting dat dit pakket kostendekkend is. Voor de diensten die in de overige pakketten worden aangeboden, worden (behalve voor Tafeltje Dek Je en de eettafel) vrijwilligers ingezet. Dit zal voldoende opbrengsten opleveren om het betaalde (keuken)personeel en de materialen te kunnen bekostigen. Daarnaast zal er extra geld en aandacht vrijgemaakt moeten worden om een actief wervings- en promotiebeleid voor vrijwilligers op te starten en in stand te houden.

Door van intramurale naar extramurale zorg te gaan krijgt de organisatie met een aantal grote veranderingen te maken. De belangrijkste veranderingen zijn:

- Het verplegende personeel moet omschakelen van altijd direct voor de interne cliënt klaarstaan naar werken op basis van geïndiceerde uren en rekening houdend met reistijden.

- De vrijwilligers krijgen te maken met een veranderde vorm van dienstverlening, waarover zij informatie moeten krijgen. Daarnaast moet actief doorgegaan worden met het werven en vasthouden van vrijwilligers.
- Voor de gehele organisatie verandert de manier van werken, de vaste werkplek verdwijnt en men moet meer klantgericht gaan werken. Ook moet de organisatie commerciëler worden wil ze zich kunnen handhaven op de, concurrerende, markt.
- Naar aanleiding van de onderzoeksgegevens ziet het er naar uit dat mensen van locatie moeten wisselen i.v.m. de diverse vraag binnen de woonkernen. Ook is het mogelijk dat een aantal personeelsleden andere taken krijgen en een omscholingstraject moeten volgen.
- Er moet extra aandacht worden gegeven aan het beheer en de invulling van de commerciële ruimten (i.v.m. aanbieden paramedisch pakket).
- De organisatie moet flexibel genoeg zijn om op veranderingen in de vraag in te spelen, bv door bijscholing van personeel en het inzetten van oproepkrachten.

Literatuurlijst

Boeken

Baarda, dr. D.B, Goede, dr. M.P. de, Dijkum, dr. C.J. van, *Basisboek statistiek met SPSS*, tweede druk, Groningen, Wolters-Noordhoff B.V. 2003

Baars, J, e.a, *Zelfstandigheid en ouder worden*, 1994, Utrecht, uitgeverij Lemma

Bouter, R.F, *Handleiding voor de afstudeeropdracht 2005-2006*, elfde herziene druk, mei 2005, Zoetermeer, Drukkerij Ribberink van der Gang

Dam, g, *Consumentenbond, zelfstandig blijven, gids voor 50+*, Consumentenbond 2001, Den Haag, Van den Hoven Bureau redactie

Dekker, S.M, Ross-van Dorp, drs, C, *Actieplan 2004-2006, investeren voor de toekomst*, Ministerie VROM, Den Haag, 3 november 2005

Genet, C.M, *Methode van Onderzoek en de Markt*, Den Haag, Haagse Hogeschool

Kempen, A. van, *Exploitatie grand café, geen sinecure*, Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen – zorg, Gerrichhauzen en Partners (www.kenniscentrumwonenzorg.nl 15 dec. 2005)

Maas en Pleunis, drs. G.W.A. en drs. J.W, *Facility Management*, Kluwer, Alphen aan den Rijn, 2001

Mante, Y. A, *Handleiding schriftelijke rapportage*, code 2318, Den Haag, Haagse Hogeschool, 2001-2002

Renkema, J. *Schrijfwijzer*, 1995, Sdu Uitgevers, Den Haag, ISBN 90 75 566042

Stichting Woonzorgcentra LAS, *Lange termijn huisvestingsplan Stichting Woonzorgcentra LAS*, Sassenheim, maart 2005

Tettero, prof. dr. J.H.J.P, Viehoff, dr. drs. J.H.R.M, *Marketing voor dienstverlenende organisaties*, 1994, Deventer, Kluwer Bedrijfs wetenschappen

Woonzorg Nederland, *Handreiking voor de realisatie van zorg en diensten in wooncomplexen voor senioren*, Woonzorg Nederland, december 2002

Scripties en artikelen

Jong, E. De, *Extramurale facilitaire dienstverlening, adviesrapport naar de consequenties van extramurale zorg voor de facilitaire dienst*, mei 2001, afstudeerscriptie Haagse Hogeschool, opleiding Facilitaire Dienstverlening

Vliet, C. Van, *Samen aan tafel, Buisnessplan voor de realisatie van een seniorenrestaurant*, mei 2004, afstudeerscriptie Haagse Hogeschool, opleiding Facility Management

Websites

http://www.atta.nl/nieuwbouw_detail.asp?ID=204 (27-03-2006)

https://blackboard.hhs.nl/webapps/portal/frameset.jsp?tab=courses&url=/bin/common/course.pl?course_id=292_1 (onderdeel "Scriptie schrijven, schrijf, blijf") (16-09-2005)

<http://www.ciz.nl/sf.mcgi?ac=show&id=3432&term=protocol&boolean=1&searchoption=0> (07-05-2006)

<http://www.kcwz.nl/levensloopbestendig/actueel/20060206.html> (28-03-2006)

www.pgb-plein.nl (16-02-2006)

http://portal.hhs.nl/portal/page?_pageid=33,422929&_dad=portal&_schema=PORTAL (bibliotheekcatalogus) 16-09-2005

www.minvw.nl/dossiers/verpleeg--en-verzorgingshuizen/default.asp (03-12-2005)

<http://www.minvws.nl/zoeken/vragen/wmo/default.asp> (22-12-2005)

www.minvws.nl/dossiers/wmo-awbz/awbz/default.asp (27-03-2006)

http://72.14.207.104/search?q=cache:z8tHye0gE08J:www.ouderenwerkheiloo.nl/boekje08e.doc+tafeltje+dekje+voorhout&hl=nl&gl=nl&ct=clnk&cd=6&lr=lang_nl (10-02-2006)

www.sequoiaresidences.nl (27-03-2006)

www.teylingen.nl (3-2-2006)

www.triaswoondiensten.nl (01-02-2006)

www.voorhout.nl (21-11-2005)

www.vandale.nl (02-12-2005)

<http://www.wstvooruitgang.nl/index.htm>

www.wzc-las.org (16-09-2005)

www.zorgkantoordwo.nl/_AWBZ_ToegangTotAWBZzorg.aspx (16-02-2006)

Extramuralisering in de zorg

Adviesrapport voor de samenstelling van een gemeentebreed dienstenpakket, afgestemd op de behoeften van de bevolking en de mogelijke gevolgen hiervan voor Stichting Woonzorgcentra LAS

Bijlagenbundel

Sigrid Bueving
22 mei 2006

Haagse Hogeschool
Afdeling Facility Management
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag

Docent-begeleider:	dr. J.P. de Boer
Medebeoordelaar:	mw. K.E. van den Bosch-van Knotsenburg
Opdrachtgever:	Stichting WoonZorgcentra LAS Postbus 53 2170 AB Sassenheim
Begeleider:	dhr. E. Bartels
Periode onderzoek:	december 2005 – april 2006

Inhoudsopgave

BIJLAGE 1 ORGANOGRAM STICHTING WOONZORGCENTRA LAS

BIJLAGE 2 CONCURRENTIEANALYSE

**BIJLAGE 3 PERSONEELSFORMATIE STICHTING
WOONZORGCENTRA LAS**

**BIJLAGE 4 BEVOLKINGSSAMENSTELLING GEMEENTE
TEYLINGEN**

BIJLAGE 5 ENQUETE

BIJLAGE 6 OUTPUT SPSS VRAAG 1 TOT EN MET 6

BIJLAGE 7 OUTPUT SPSS VRAAG 7 TOT EN MET 15

BIJLAGE 8 OUTPUT SPSS VANAF VRAAG 16

BIJLAGE 9 SAMENHANG/CORRELATIEANALYSE

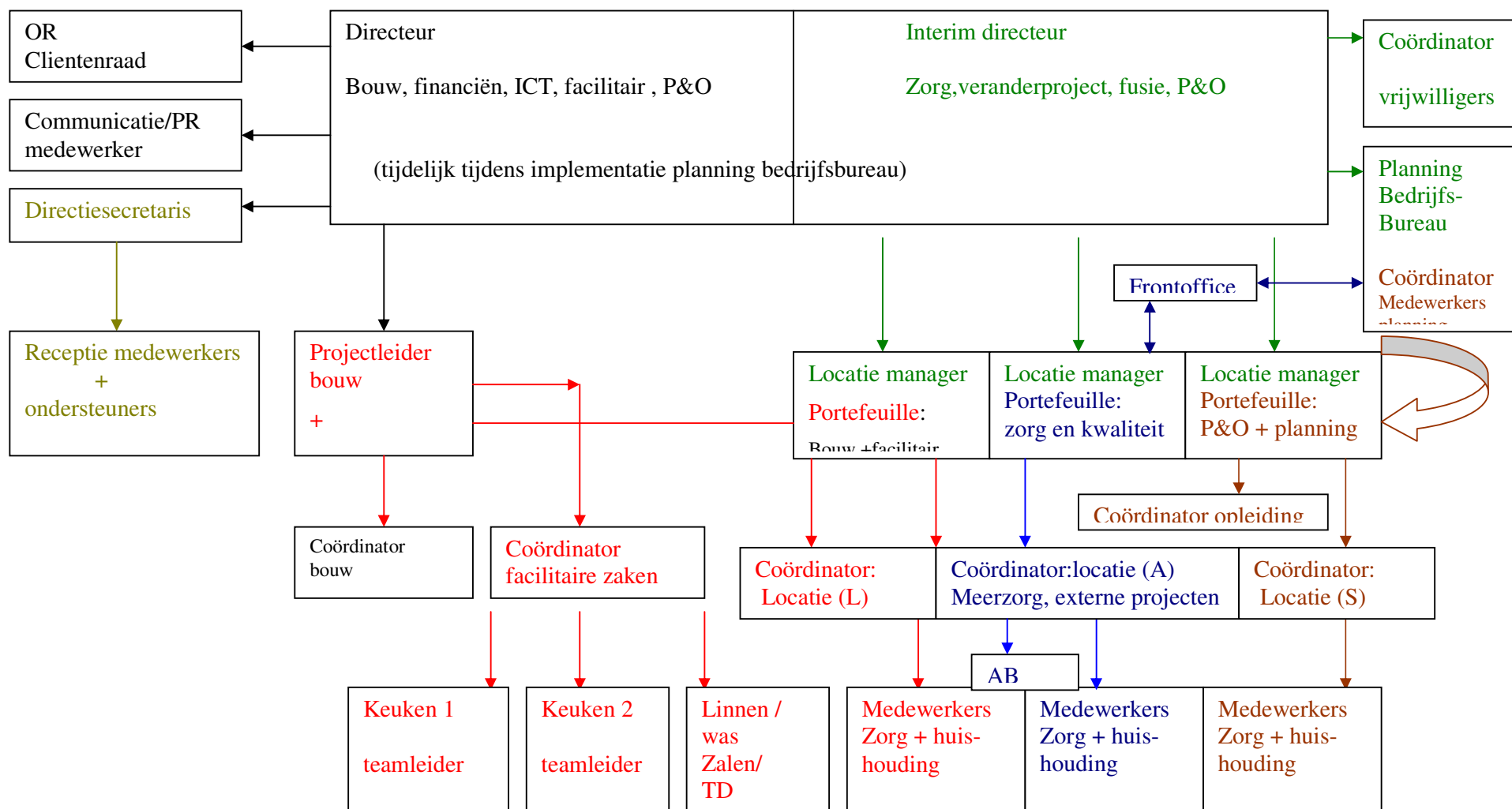
BIJLAGE 10 TABELLEN SAMENHANG

Bijlage 1

Organogram Stichting Woonzorgcentra
LAS

Organogram nieuwe organisatiestructuur januari 2006 LAS

versie 1 december 2005



Bijlage 2

Concurrentieanalyse

Bijlage 3

Personeelsformatie Stichting
Woonzorgcentra LAS

[illegible]

Homan - van der Zon E.A.C.	10462	Agnes	Verzorging	Coördinator verzorging					30,00	0,83			
Hoorn T.C.M.	10825	Agnes	Meerzorg	Medewerkers meerzorg							18,00	0,50	
Tabakovic	11444	Overhead	Keuken	Weekendhulp			2,50	0,07					
Kempen - Kraakman C.A.M. van	10639	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					0,00	0,00			0,00
Koolstra - van der Ploeg I.J.	11170	Overhead	Winkel	Winkelbeheerder									0,00
Meyer A.C.W.E.	11412	Overhead	Opleiding	Leerling BBL									
Gordijn R.	10420	Overhead	Keuken	Coördinator voeding			36,00	1,00					
Os R. van	11443	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					20,00	0,56			
Plas - Noordermeer C.P.D. van der	10520	Overhead	Planbureau	Medewerker planbureau									
Ploeg - Peeters R. vd	10522	Agnes	Verzorging	Helpende niveau 2					10,00	0,28			
Poll A.B.M. van der	10525	Agnes	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	22,00	0,61							
Rijnbeek - de Groot H.J.M.	10548	Agnes	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	7,90	0,22							
Roon - Klinkenberg H.M. van	10543	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					10,00	0,28			
Schenk - Chaudron D.A.G.M.	11082	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					20,00	0,56			
Angevare J.A.	11449	Overhead	Keuken	Weekendhulp			3,25	0,09					
Steenvoorden - van der Meer T.M.A.	10558	Agnes	Meerzorg	Medewerker meerzorg							20,00	0,56	
Steigstra S.A.	11186	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					24,00	0,67			
Straathof - Versluijs M.M.M.	10652	Overhead	Planbureau	Medewerker planbureau									
Teylingen - Nelis Y.M. van	10518	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					10,00	0,28			
Turenhout M.J.M.	10533	Agnes	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	16,00	0,44							
Turk - van den Noulant H.M.W.	11098	Overhead	Winkel	Winkelbeheerder									0,00
Vader - Lommerse A.H.R.	10610	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					32,00	0,89			
Veelenturf - Spierenburg M.C.	10857	Agnes	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	12,00	0,33							12,00
Verhaar - Remmig M.H.	10542	Agnes	Verzorging	Helpende niveau 3					0,00	0,00			
Vessies E.	10545	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					36,00	1,00			
Voort M. van der	10559	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					27,00	0,75			
Vooy's - Moerenhout C.J.	11050	Agnes	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	24,00	0,67							
Warmenhoven - Steenvoorden A.	10568	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					13,00	0,36			
Warmerdam - Bel M.C.M.	10680	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3									
Wensveen - Salman M.C.	10573	Agnes	Verzorging	Verzorgende niveau 3					18,00	0,44			
Werkhoven - van Kruithof W. van	10499	Agnes	Receptie	Medewerker receptie									
Dam - Esselink T. van	10460	Overhead	Keuken	Kok			27,00	0,75					

[illegible]

Doosjen - de Keijzer	11351	Overhead											
El Omari - Lahlali A.	11108	Overhead											
Jong J.E. de	10612	Overhead	Management	Locatiemanager									
Koek - Cozijn A.M.M.	10486	Overhead		Notulist cliëntenraden									
Koenen D.A.E.	11319	Overhead	Meerzorg	Medewerker meerzorg									0,00
Linden J.C.M. van der	11378	Overhead											
Lindhout N.	10884	Overhead	Keuken	Kok									0,00
Mornout M.E.A.	10490	Overhead	Bestuur	Bestuurder									
Oosterveer B.M.	10515	Overhead	Bestuur	Directiesecretaris									
Rijn - Crucq H.J. van	10611	Overhead	Personal Relations	Communicatie/PR-medewerker									
Sprenger - van Neijhof M.	11367	Overhead											
Sprengers - van Eeden J.J.M.	11109	Overhead											
Venrooy - Thoms M.J.G. van	11269	Overhead	Verzorging	Verzorgende niveau 3									0,00
Anthonissen D.C.	10898	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					32,00	0,89			
Baarle - Masurel C.J. van	10415	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					24,00	0,67			
Bartels E.E.	10422	Overhead	Management	Locatiemanager									
Oosten P.T.M. van	10653	Overhead	Keuken	Coördinator voeding			36,00	1,00					
Boot - Kaiser C.M.	10440	Schutse	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	12,00	0,33							
Bos - Witteman M.	11124	Overhead	Receptie	Medewerker receptie									
Dorp - Onderwater C.M. van	10591	Schutse	Meerzorg	Medewerkers meerzorg							12,00	0,33	
Duivenvoorden E.S.G.P.	10469	Schutse	Verzorging	Coördinator verzorging					28,00	0,89			
Elkhuizen - Groen E.C.M.	11016	Overhead	Receptie	Medewerker receptie									20,00
Elzen - Oostdam J.P.M. den	10681	Overhead	Receptie	Medewerker receptie									
Feenstra - Wakelkamp T.	10407	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					7,50	0,21			
Fun - Barneveld J.	10410	Schutse	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	16,00	0,44							
Gent - van der Vlucht M.G. van	10416	Overhead	Meerzorg	Coördinator Meerzorg							24,00	0,67	
Gijlswijk - Witteman A.H.M. van	10436	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					16,00	0,44			
Beek A.G. op de	10425	Overhead	Keuken	Keuken / Weekendhulp			6,00	0,17					
Graaf M. van der	10426	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					32,00	0,89			
Guldemond K.A. van	10429	Overhead	Keuken	Assistent kok			28,80	0,80					
Haagen - van der Vlucht C.G.M.	10439	Schutse	Meerzorg	Medewerkers meerzorg							16,00	0,44	

Heine P.	11223	Overhead	Keuken	Keuken / Weekendhulp			0,00	0,00					0,00
Helmus - Schippers C.H.	10441	Schutse	Meerzorg	Medewerkers meerzorg							20,00	0,56	
Hergaarden K.	10901	Overhead	Opleiding	Leerling BBL niveau 3									24,00
Hoek - Menken A.M.G.	10449	Schutse	Verzorging	Bejaardenhelpende					8,00	0,22			
Ijsselmuiden - Zohlandt C.C.	11126	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					32,00	0,89			
Keyzer - van der Scheer M.C.J.	10885	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					12,75	0,35			
Klaveren - van Zoen W.A. van	10637	Schutse	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	16,00	0,44							
Koppier - v.d. Berg A.J.	11196	Overhead	Gastvrouw	Gastvrouw									
Koster - Lommerse M.M.E.	10494	Schutse	Meerzorg	Medewerkers meerzorg							8,00	0,22	
Kraay - Schalk A.J.	10495	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					22,50	0,63			
Kulk - Bernaards M.	11224	Overhead	Linnenkamer	Medewerker Linnenkamer									
Lieverse M.W.C.	10504	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					36,00	1,00			
Lindenhoff - Ijsselmuiden W.C.M.	10698	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3									0,00
Maden - van de Lans J.A.M. van	10826	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					17,00	0,38			17,00
Meeuwisse - van Beusekom J.M.	10510	Schutse	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	12,00	0,33							
Mey - Ruigrok M.J. van der	10800	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					24,00	0,67			
Molen - Beemink H. van der	10484	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					18,00	0,50			
Molenaar E.	10487	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					13,25	0,37			
Monnee - de Koning H.J.	10586	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					10,00	0,28			
Niet A.T.M. vd	10854	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					21,25	0,47			
Noort - van Niekerk M.T.G. van	10496	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					7,50	0,21			
Oosten B.S.M. van	10514	Overhead	Winkel	Winkelbeheerder									
Oosterbeek M.M.	10964	Schutse	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	10,00	0,28							
Owel E.J.M.A.	10821	Schutse	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	12,00	0,44							
Passenier - van Schooten T.	10882	Schutse	Meerzorg	Medewerkers meerzorg							16,00	0,44	
Quarre E.	10529	Overhead	Technische dienst	Medewerker technische dienst									
Ravensbergen W.J.	11101	Schutse	Huishouding	Huishoudelijk medewerker	28,00	0,44							
Roeters H.W.	10673	Schutse	Verzorging	Verzorgingsassistent					29,75	0,83			
Schutte - Willemse A.M.	10552	Schutse	Verzorging	Coördinator verzorging					28,00	0,78			
Stigter - van der Ben D.	10502	Schutse	Verzorging	Verzorgende niveau 3					16,75	0,47			
Streppel - vd Kamp S.M.M.	10509	Schutse	Verzorging	Bejaardenhelpende					10,00	0,28			

[illegible]

Bijlage 4

Bevolkingssamenstelling gemeente
Teylingen

Gemeente Tegelen P 5 145 22/02/2006 Voorkeuze

Gemeentedeel :
 Wijkcode :
 Wijkbuurcode :
 Straatnaam :
 Streeklid :
 Datum 2-3-06
 Pagina 1
 Bevolkingsopbouw naar geslacht en burgerlijke staat op 01-01-2006
 (Niet Nederlandse Nationaliteit: N)

Leeftijd	A	B	H	O	P	S	W	Totaal
	V	M	V	M	V	M	V	
0				214	193			407
1				248	212			460
2				276	217			493
3				237	234			471
4				280	243			523
0 - 4				1255	1099			2.354
5				248	239			487
6				261	244			505
7				273	249			522
8				251	225			476
9				233	251			484
5 - 9				1266	1208			2.474
10				254	208			462
11				228	249			477
12				246	213			459
13				260	257			517
14				233	228			461
10 - 14				1221	1155			2.376

Code Burgerlijke Staat: A=Achtergebleven geregistreerde partner, B=Gescheiden geregistreerde partner, H=Gehuwd, O = Geen nuwelijk/geregistreerd partnerschap, P=Geregistreerd partner, S=Gescheiden, W=Weduw(naar)(e)
 Code geslacht: M=Man, V=Vrouw, O=Onbekend, Null=ontbreekt

Leeftijd	A	B	H	O	P	S	W	Totaal
	V	M	V	M	V	M	V	
15				260	265			525
16				268	199			467
17				243	236			479
18				211	203			414
19			1	208	206			415
15 - 19			1	1190	1109			2.300
20				4	159	157		320
21			1	5	190	139		335
22			2	8	163	121		294
23			3	13	140	103		259
24		1	5	14	167	128		315
20 - 24		1	11	44	819	648		1.523
25			12	19	136	134	1	304
26			4	30	149	144		328
27		1	11	51	116	110	3	294
28			33	58	115	111	2	321
29		1	42	63	114	78	1	304
25 - 29		2	102	221	630	577	4	1.551

Code Burgerlijke Staat: A=Achtereblieven geregistreerde partner, B=Gescheiden geregistreerde partner, H=Gehuwd, O = Geen huwelijk/geregistreerd partnerschap, P=Geregistreerd partner, S=Gescheiden, W=Weduw(naar)(e)

Code geslacht: M=Man, V=Vrouw, O=Onbekend, Null=ontbreekt

Leeftijd	A		B		H		O		P		S		W		Totaal
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V		
30	1			55	117	92	71	2				2			340
31	2		2	61	134	114	95	1			5	7			421
32			1	82	131	117	74		1		5	7			420
33			3	128	162	102	68		1	3	5	11		1	487
34			1	147	171	108	62			2	11	23		2	527
30 - 34	8		6	473	715	533	370		5	6	26	50		3	2.195
35			3	2	154	196	99		4	2	6	16			548
36			4	5	189	189	102		1	2	16	21		1	590
37			3	3	211	220	81		2	3	9	15		1	593
38			4	2	198	214	77			3	18	26		3	600
39			4		192	244	71		47	3	1	12	18	1	593
35 - 39	18		12	944	1063	430	272		10	11	61	96		2	2.924
40			2	2	215	238	60		2		21	33		1	610
41			4	1	227	247	70			1	30	35		1	666
42			3		211	237	55		42	3	20	29		2	605
43			4	4	230	228	52		32		29	35		3	620
44			2	1	226	256	53		31		1	21		2	633
40 - 44	15		8	1109	1206	290	191		7	4	121	171		4	3.134

Code Burgerlijke Staat: A=Achtergebleven geregistreerde partner, B=Gescheiden geregistreerde partner, H=Gehuwd, O = Geen huwelijk/geregistreerd partnerschap, P=Geregistreerd partner, S=Gescheiden, W=Weduw(naar)(e)

Code geslacht: M=Man, V=Vrouw, O=Onbekend, Null=ontbreekt

Bevolkingsopbouw naar geslacht en burgerlijke staat op 01-01-2006

(Niet Nederlandse Nationaliteit: N)

Leeftijd	A		B		H		O		P		S		W		Totaal
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	
45				219	228	40	33		3	27	36	2	4		592
46		1		227	228	40	34		3	29	33	2	6		605
47		2		216	205	28	21		1	22	29		3		527
48			2	219	190	39	20		2	36	28	1			538
49		1	2	205	189	26	28			25	29	1	6		512
45 - 49		4	4	1086	1040	173	136		5	7	139	155	6	19	2.774
50		6		194	199	23	14		3	1	28	21	2	6	497
51		2	4	197	170	27	13		2		22	42	2	9	490
52				179	171	21	11		1	21	24		7		435
53		1	2	205	176	20	12		2	2	25	23	6	4	478
54		1	1	203	160	23	7		1	2	16	14	2	6	436
50 - 54		10	7	978	876	114	57		8	6	112	124	12	32	2.336
55		2	3	165	159	16	11		1		8	21	3	11	400
56		2		173	149	16	10		1		20	20	4	12	407
57		1		165	161	15	13		1		26	23	9	11	425
58		2	1	187	183	8	8		2		16	20	8	13	448
59		1		210	189	12	14		1		27	33	5	14	506
55 - 59		8	4	900	841	67	56		2	4	97	117	29	61	2.186

Code Burgerlijke Staat: A=Achtergebleven geregistreerde partner, B=Gescheiden geregistreerde partner, H=Gehuwd, O = Geen huwelijk/geregistreerd partnerschap, P=Geregistreerd partner, S=Gescheiden, W=Weduw(naar)(e)

Code geslacht: M=Man, V=Vrouw, O=Onbekend, Null=ontbreekt

Gemeentedeel :
 Wijkcode :
 Wijk/naamcode :
 Straatnaam :
 Stadsdistrict :

Bevolkingsopbouw naar geslacht en burgerlijke staat op 01-01-2006

(Niet Nederlandse Nationaliteit: N)

Datum 2-3-06
 Pagina 5

Leeftijd	A	B	H	O	P	S	W	Totaal					
	V	M	V	M	V	M	V						
60			141	129	9	8	11	15	6	9	329		
61	1		136	146	9	8	1	17	16	7	21	362	
62			120	126	15	7	1	9	17	6	22	323	
63			127	102	11	6	1	5	8	8	17	285	
64	1		127	113	11	3		9	12	10	12	298	
60-64	2		651	616	55	32	2	2	51	68	37	81	1.597
65			113	124	5	4		1	9	7	9	26	298
66		1	134	121	7	2		1	8	12	7	27	320
67			109	115	4	5			9	11	10	25	288
68			106	86	9	8			9	13	8	27	266
69			115	97	7	5			10	12	6	37	289
65-69	1		577	543	32	24		2	45	55	40	142	1.461
70			124	80	7	5		1	5	8	5	35	270
71			91	64	13	9		1	7	5	10	38	238
72	1		85	74	9	4			4	7	7	43	234
73			88	82	7	7			7	9	9	37	237
74			86	66	8	7			1	7	11	46	232
70-74	1		474	366	44	32		2	17	34	42	199	1.211

Code Burgerlijke Staat: A=Achtergebleven geregistreerde partner, B=Gescheiden geregistreerde partner, H=Gehuwd, O = Geen huwelijk/geregistreerd
 partnership, P=Geregistreerd partner, S=Gescheiden, W=Weduw(naar)(e)
 Code geslacht: M=Man, V=Vrouw, O=Onbekend, Null=ontbreekt

Leeftijd	A	B	H	O	P	S	W	Totaal				
	V	M	V	M	V	M	V					
75	1	88	66	7	12	1	4	5	10	43	238	
76		68	42	9	9		2	5	11	43	189	
77		61	41	11	19	1	1	3	14	54	205	
78		60	35	3	7		6	5	8	56	180	
79		49	34	1	5		3	3	18	48	161	
75 - 79	1	326	218	31	52	1	2	16	21	61	244	973
80		39	20	6	4			7	10	41	127	
81		32	21	5	11		2	3	11	61	146	
82		35	20	7	12		2	2	9	56	143	
83		31	21	8	8		1	5	11	56	141	
84		25	11	9	5			4	14	54	122	
80 - 84		162	93	35	40		5	21	55	268	679	
85		12	7	7	8		1	2	13	42	92	
86		14	10	2	7		1	2	13	43	92	
87		14	3	6	8			3	4	40	78	
88		10	5	1	6				8	35	65	
89		2	2	1	2			1	7	30	45	
85 - 89		52	27	17	31		2	8	45	190	372	

Code Burgerlijke Staat: A=Achtergebleven geregistreerde partner, B=Gescheiden geregistreerde partner, H=Gehuwd, O = Geen huwelijk/geregistreerd partnerschap, P=Geregistreerd partner, S=Gescheiden, W=Weduw(naar)(e)
 Code geslacht: M=Man, V=Vrouw, O=Onbekend, Null=onbreekt

Leeftijd	A	B	H	O	P	S	W	Totaal
	V	M	V	M	V	M	V	
90			3	3	2	2	4	29
91			3	2	4	4	5	24
92			3				6	23
93			1	1	1	5	3	12
94			1	1		2	1	16
90 - 94			11	7	7	17	1	19
								104
								166
95			1		2	3	4	6
96			1	1		6	3	5
97								4
98						1		1
99								1
95 - 99			2	1	2	10		7
								17
								39
100						1		1
102				1				1
100 - 104				1		1		2
Totaal	1	66	45	7859	7877	8212	7117	46
								51
								694
								927
								359
								1373
								34.627

Code Burgerlijke Staat: A=Achtergebleven geregistreerde partner, B=Gescheiden geregistreerde partner, H=Gehuwd, O = Geen huwelijk/geregistreerd partnerschap, P=Geregistreerd partner, S=Gescheiden, W=Weduw(naar)(e)
Code geslacht: M=Man, V=Vrouw, O=Onbekend, Null=ontbreekt

Bijlage 5

Enquete

Enquete Dienstenaanbod Gemeente Teylingen

Wilt u per vraag de cirkel voor het juiste antwoord zwart maken? Bij vraag 7 zijn meerdere antwoorden mogelijk, hier kunt u meerdere cirkels zwart maken.

1. In welk dorp woont u?

- ☐ Sassenheim
- ☐ Voorhout
- ☐ Warmond

2. In welke leeftijdscategorie valt u?

- ☐ 55-65 jaar
- ☐ 66-75 jaar
- ☐ 76-85 jaar
- ☐ 85 jaar en ouder

3. Wat is uw geslacht?

- ☐ man
- ☐ vrouw

4. Wat is uw gezinssamenstelling?

- ☐ alleenstaand
- ☐ gehuwd/samenwonend

5. In welke inkomenscategorie valt u?

- ☐ tot 1000 euro bruto per maand
- ☐ tussen 1000 en 1500 euro bruto per maand
- ☐ tussen 1500 en 2000 euro bruto per maand
- ☐ tussen 2000 en 2500 euro bruto per maand
- ☐ meer dan 2500 euro bruto per maand

6. Hoe gezond voelt u zich over het algemeen?

- ☐ goed
- ☐ matig
- ☐ slecht

7. Maakt u op dit moment al gebruik van diensten/voorzieningen?

☐ nee, ik maak (nog) geen gebruik van diensten

☐ ja, namelijk:

☐ huishoudelijke hulp

☐ maaltijdvoorziening (tafeltje-dek-je)

☐ lichamelijke verzorging

☐ verpleging

☐ persoonsalarm

☐ boodschappendienst

☐ dagactiviteiten

☐ kapper

☐ pedicure

☐ fysiotherapie

☐ basisdienstenpakket

Aan welke voorzieningen zou u behoefte hebben als u ze niet langer zelfstandig kan verzorgen en hoe vaak per maand of per jaar denkt u hiervan gebruik te maken?

8. Bezoek open eettafel (3 gangen keuze maaltijd)

☐ geen behoefte aan

☐ minder dan 8 keer per maand

☐ 8 tot 12 keer per maand

☐ 12 tot 16 keer per maand

☐ 16 tot 20 keer per maand

☐ meer dan 20 keer per maand

9. Bezoek aan de kapper

☐ geen behoefte aan

☐ minder dan 6 keer per jaar

☐ 6 tot 8 keer per jaar

☐ 8 tot 10 keer per jaar

☐ 10 tot 12 keer per jaar

☐ vaker dan 12 keer per jaar

10. Bezoek aan de pedicure

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 6 keer per jaar
- ☐ 6 tot 12 keer per jaar
- ☐ 12 tot 18 keer per jaar
- ☐ 18 tot 24 keer per jaar
- ☐ vaker dan 24 keer per jaar

11. Gebruik van de wasserij en linnenservice

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 4 keer per maand
- ☐ 4 tot 6 keer per maand
- ☐ 6 tot 8 keer per maand
- ☐ 8 tot 10 keer per maand
- ☐ meer dan 10 keer per maand

12. Cursussen en/of dagactiviteiten zoals uitstapjes, computer- of schildercursus etc.

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 4 keer per maand
- ☐ 4 tot 7 keer per maand
- ☐ 7 tot 10 keer per maand
- ☐ meer dan 10 keer per maand

13. Bibliotheek/boekendienst

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 1 keer per maand
- ☐ 1 tot 2 keer per maand
- ☐ 2 tot 3 keer per maand
- ☐ 3 tot 4 keer per maand
- ☐ meer dan 4 keer per maand

14. Advies en hulp van een ouderenadviseur

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 1 keer per maand
- ☐ 1 tot 2 keer per maand
- ☐ 2 tot 3 keer per maand
- ☐ 3 tot 4 keer per maand

☐ meer dan 4 keer per maand

15. Klussendienst

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 6 keer per jaar
- ☐ 6 tot 8 keer per jaar
- ☐ 8 tot 10 keer per jaar
- ☐ 10 tot 12 keer per jaar
- ☐ vaker dan 12 keer per jaar

Aan welke aanvullende diensten denkt u in de toekomst behoefte te hebben?

16. Persoonsalarm (minimaal verschuldigde eigen bijdrage bij indicatie is 3 euro per maand, zonder indicatie is de eigen bijdrage 9,50 euro per maand)

- ☐ behoefte aan indien er een indicatie voor is gegeven
- ☐ behoefte aan ook al is er geen indicatie gegeven

17. Boodschappendienst (bezorging binnen het dorp)

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 4 keer per maand
- ☐ 4 tot 8 keer per maand
- ☐ 8 tot 12 keer per maand
- ☐ meer dan 12 keer per maand

18. Fysiotherapie (op indicatie van de huisarts of op eigen initiatief)

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 6 keer per jaar
- ☐ 6 tot 12 keer per jaar
- ☐ 12 tot 18 keer per jaar
- ☐ 18 tot 24 keer per jaar
- ☐ vaker dan 24 keer per jaar

19. Tafeltje-dek-je

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 8 keer per maand
- ☐ 8 tot 12 keer per maand
- ☐ 12 tot 16 keer per maand
- ☐ 16 tot 20 keer per maand
- ☐ meer dan 20 keer per maand

20. Huishoudelijke verzorging

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 8 keer per maand
- ☐ 8 tot 12 keer per maand
- ☐ 12 tot 16 keer per maand
- ☐ 16 tot 20 keer per maand
- ☐ meer dan 20 keer per maand

21. Persoonlijke verzorging

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 8 keer per maand
- ☐ 8 tot 12 keer per maand
- ☐ 12 tot 16 keer per maand
- ☐ 16 tot 20 keer per maand
- ☐ meer dan 20 keer per maand

22. Verpleging

- ☐ geen behoefte aan
- ☐ minder dan 8 keer per maand
- ☐ 8 tot 12 keer per maand
- ☐ 12 tot 16 keer per maand
- ☐ 16 tot 20 keer per maand
- ☐ meer dan 20 keer per maand

23. Hebt u nog ideeën of opmerkingen over mogelijk aan te bieden diensten?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hartelijk dank voor uw medewerking!

U kunt de enquête terugsturen in bijgeleverde antwoordenvelop.
Een postzegel is niet nodig!

Op de stippellijn afscheuren

(logo LAS)

Tegoedbon

Bij inlevering van deze bon bij het restaurant van de Liduina, de Agnes of de Schutse ontvangt u gratis een kopje koffie of thee met wat lekkers, als dank voor het invullen van de vragenlijst.

Sassenheim, februari 2006

Geachte Heer/Mevrouw,

Stichting Woonzorgcentra LAS (de samenwerkende verzorgingshuizen de Luduina, de Agnes en de Schutse) wil in de gemeente Teylingen een onderzoek doen naar de diensten waar de 55 plussers in de gemeente behoefte aan hebben. De Stichting heeft mij gevraagd om dat onderzoek uit te voeren. Daarmee hoop ik mijn studie aan de Academie voor Facility Management van de Haagse Hogeschool af te ronden.

Voor het onderzoek heb ik bijgaande vragenlijst opgesteld. Zou u vriendelijk willen zijn mij te helpen met mijn onderzoek en de enquête in te vullen? Dit zal slechts enkele minuten van uw tijd in beslag nemen. Als dank hiervoor bieden wij u gratis een kopje koffie of thee met iets lekkers aan in het restaurant van de Liduina, de Agnes of de Schutse. Hiervoor hoeft u alleen maar de tegoedbon aan het einde van de vragenlijst af te scheuren voor u deze terugstuurt. De ingevulde enquête kunt u terugsturen in bijgevoegde antwoordenvelop. Een postzegel is niet nodig!

Mocht u bij het invullen van de vragenlijst problemen ondervinden, of als u nog vragen heeft, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met Eric Bartels of ondergetekende. Dit kan via de receptie van Stichting Woonzorgcentra LAS op telefoonnummer 0252-210547.

Met vriendelijke groet,

Sigrid Bueving

Bijlage 6

Output SPSS vraag 1 tot en met 6

Bijlage 7

Output SPSS vraag 7 tot en met 15

Bijlage 8

Output SPSS vanaf vraag 16

Bijlage 9

Samenhang/correlatieanalyse

Bijlage 10

Tabellen samenhang

	huish. verz.	pers. verz.	verpleging	dagverz.
huish. verz.	X	zwak positief	zwak positief	zeer zwak positief
pers. verz.	zwak positief	X	redelijk positief	zwak positief
verpleging	zwak positief	redelijk positief	X	redelijk positief
dagverz.	zeer zwak positief	zwak positief	redelijk positief	X

	eettafel	kapper	pedicure	wasserij	cursus
eettafel	X				
kapper		X	zeer zwak positief	zwak positief	zeer zwak positief
pedicure		zeer zwak positief	X		
wasserij		zwak positief		X	zwak positief
cursus		zeer zwak positief		zwak positief	X
bibliotheek		zeer zwak positief	zeer zwak positief	zwak positief	zeer zwak positief
advies				zeer zwak positief	
klussen		zeer zwak positief	zeer zwak positief	zwak positief	zwak positief
pers alarm					
boodschap					
fysio					
T-D-J					

bibliotheek	advies	klussen	pers alarm	boodschap	fysio	T-D-J
zeer zwak positief		zeer zwak positief				
zeer zwak positief		zeer zwak positief				
zwak positief	zeer zwak positief	zwak positief				
zeer zwak positief		zwak positief				
X		zwak positief				
	X			zeer zwak positief		
zwak positief		X		zeer zwak positief		zeer zwak positief
			X			
	zeer zwak positief	zeer zwak positief		X		zwak positief
					X	zwak positief
		zeer zwak positief		zwak positief	zwak positief	X

Toelichting tabellen (hierboven) en statistische gegevens (bijlage 9):

De samenhang tussen huishoudelijke verzorging en persoonlijke verzorging is zwak positief, tussen huishoudelijke verzorging en verpleging is de samenhang eveneens zwak positief, tussen huishoudelijke verzorging en dagverzorging is deze zelfs zeer zwak positief. De samenhang tussen persoonlijke verzorging en verpleging redelijk positief, de samenhang tussen persoonlijke verzorging en dagverzorging is zwak positief. Ten slotte de samenhang tussen verpleging en dagverzorging, deze is redelijk positief.

Bij de overige diensten blijkt het volgende:

De behoefte om een bezoek te brengen aan de open eettafel heeft geen samenhang (boven de +0,3) met de overige (vrije) diensten (zie bijlage 9).

Tussen het brengen van een bezoek aan de kapper en een aantal andere diensten bestaat wel behoefte, die betreft het bezoek aan de pedicure (zeer zwak positief), gebruik van de wasserij en linnenservice (zwak positief) en deelname aan cursussen/dagactiviteiten, gebruik van bibliotheek of boekendienst en klussendienst (alledrie zeer zwak positief).

Bezoek aan de pedicure kent naast de zeer zwak positieve relatie met bezoek aan de kapper nog een relatie met gebruik van de bibliotheek/boekendienst en de klussendienst (beiden zeer zwak positief).

Het gebruik van de wasserij/linnenservice kent een zwak positieve samenhang met bezoek aan de kapper. Hiernaast is er een relatie met deelname aan cursussen/dagactiviteiten, gebruik van de bibliotheek of boekendienst en de klussendienst (alledrie zwak positief) en met advies van de ouderenadviseur (zeer zwak positief).

Deelname aan cursussen/dagactiviteiten kent een samenhangrelatie met bezoek aan de kapper en gebruik van de bibliotheek/boekendienst (beide zeer zwak positief) en met het gebruik van de wasserij/linnenservice en klussendienst (beide zwak positief).

Behoeft aan gebruik van de bibliotheek/boekendienst kent een samenhangrelatie met bezoek aan de kapper, pedicure en deelname aan cursussen/dagactiviteiten (alledrie zeer zwak positief) en met gebruik van wasserij/linnenservice en de klussendienst (zwak positief).

De behoefte aan hulp of advies van een ouderenadviseur hangt zeer zwak positief samen met het gebruik van de wasserij/linnenservice en het gebruik van de boodschappendienst.

Gebruik van de klussendienst hangt zeer zwak positief samen met bezoek aan de kapper, bezoek aan de pedicure, gebruik van de boodschappendienst en gebruik van Tafeltje Dek Je. Het hangt zwak positief samen met gebruik van de wasserij/linnenservice, deelname aan cursussen/dagactiviteiten en gebruik van de bibliotheek/boekendienst.

Behoefte aan een persoonsalarm hangt met geen enkele andere dienst positief samen (geen correlatiecoëfficiënt boven de +0,3).

Gebruik van de boodschappendienst hangt zeer zwak positief samen met advies of hulp van een ouderenadviseur en gebruik van de klussendienst. Het hangt zwak positief samen met het gebruik van Tafeltje Dek Je.

Bezoek aan de fysiotherapie kent een zeer zwakke positieve samenhang met het gebruik van Tafeltje Dek Je.

Het gebruik van Tafeltje Dek Je kent een zeer zwakke positieve samenhang met gebruik van de klussendienst en een zwakke positieve samenhang met gebruik van de boodschappendienst en bezoek aan de fysiotherapeut.

Bijlage 11

Budget- en personeelsramingen

Raming toekomstig budget na omzetting

Aantal verpleegplaatsen

Sassenhe

maximaal aantal verpleegdagen

Extramurale verzorging

Geraamd aantal cliënten

S

Verhouding soort zorg

HV	40%
PV	30%
Verpl	20%
Begeleiding	10%

Naar verwachting zal niet direct 100% van het aantal klanten worden gerealiseerd in scenario 40 t/m 80% uit te werken

4

Aantal uren zorg obv

HV
PV
Verpl
Begel.

	<u>30%</u>	
4 uur		5 uur
	2.396	2.995
	1.797	2.246
	1198,08	1497,6
	599,04	748,8
	5.990	7.488

Intramurale verpleeghuissetting, uitgaande van 98% bezetting

Genorm. loonksten. - tot. verpl.dgn. excl. vh.
voorz.cent

Genorm. mat. ksten. - tot. verpl.dgn. excl. vh. voorz.cent.

Extramurale zorg

Bij 30 % realisatie en gem per klant 4 zorg per week

HV
PV
Verpleging
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 40% realisatie en gem per klant 4 uur zorg per week

HV
PV
Verpleging
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 50% realisatie engem per klant 4 uur zorg per week

gem per

HV
PV
Verpleging
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 60% realisatie

alisatie en gem 4 uur zorg per w

HV
PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 70%

realisatie en gem 4 uur zorg per

HV
PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 80% realisatie en gem 4 uur zorg per week

HV
PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 30% realisatie en gem 5 uur zorg per week

HV
PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 40% realisatie en gem 5 uur zorg per week

HV
PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 50% realisatie en gem 5 uur zorg per week

HV

PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 60% realisatie en gem 5 uur zorg per week

HV
PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 70% realisatie en gem 5 uur zorg per week

HV
PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.

Bij 80% realisatie en gem 5 uur zorg per week

HV
PV
VP
OB

Totaal brutoopbrengst, personeelskosten en opbrengst min loonkosten.