

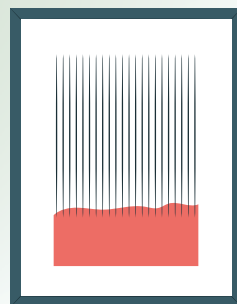


factsheet

innovatieve woonvormen voor mensen met dementie



In deze factsheet vindt u een overzicht van innovatieve woonvormen voor mensen met dementie. Maar wat maakt een woonvorm of woonomgeving innovatief? Innovatieve woonvormen proberen de fysieke, sociale en organisatorische omgeving ingrijpend te veranderen, met als doel een betere afstemming tussen persoon en omgeving te creëren. Zo ondersteunen ze het dagelijks leven en functioneren van bewoners zo goed mogelijk. Wereldwijd zien we deze ontwikkeling. Deze factsheet laat gemeenschappelijke elementen zien van de woonvormen en toont enkele voorbeelden. Een belangrijk gezamenlijk element is de bijdrage van deze woonvormen aan het vormen van een vitale gemeenschap en vernieuwende manieren van samen wonen. Ons onderzoek laat zien hoe dit tot stand komt in de vitale gemeenschap piramide.



Gemeenschappelijke elementen van innovatieve woonvormen

Uit ons literatuuronderzoek¹ zijn zes gemeenschappelijke elementen geïdentificeerd, die verschillende innovatieve woonvormen wereldwijd kenmerken. Deze elementen beschrijven de overeenkomsten en verschillen tussen de innovatieve woonvormen.

¹ Brouwers M, Broekharst DSE, de Boer B, Groen WG, Verbeek H. An overview of innovative living arrangements within long-term care and their characteristics: a scoping review. BMC Geriatr. Jul 18 2023;23(1): 442. doi:10.1186/s12877-023-04158-9

1 Kleinschalig in een huiselijke omgeving

De meeste woonvormen combineren kleinschaligheid en huiselijkheid, met groepsgroottes van 6 tot 16 bewoners. De nadruk ligt vooral op de fysieke inrichting van kleine groepen bewoners, zodat bewoners, familie en medewerkers elkaar goed leren kennen.

2 Autonomie bevorderen

De meeste woonvormen bevorderen autonomie door bewoners, medewerkers en naasten gezamenlijk het dagelijks leven te laten inrichten, aangepast aan individuele wensen en behoeften. Bewoners helpen met huishoudelijke taken en andere betekenisvolle activiteiten in het dagelijks leven, waarbij stimulering van zintuigen een belangrijke rol speelt.

3 Taakintegratie

Medewerkers begeleiden bewoners in het hele leven en hebben niet alleen zorgtaken, maar helpen bijvoorbeeld ook met huishoudelijke taken en sociale activiteiten. Ze koken bijvoorbeeld samen met bewoners, maken schoon of organiseren een activiteit.

4 Betrokkenheid van de gemeenschap

Sommige woonvormen betrekken de bredere gemeenschap actief. Beschermde woonbuurten focussen bijvoorbeeld op een interne, dorpse leefomgeving voor bewoners.



5 Focus op de natuur

Zorgboerderijen richten zich sterk op natuur en activiteiten. 'Dementia Villages' hebben parken, maar stimuleren natuurbeleving minder. In kleinschalige woonvormen varieert natuurintegratie gezien gedeelde woonvormen vooral stedelijk georiënteerd zijn.

6 Rol van de familie

In gedeelde woonvormen speelt familie een grote rol in zorg, besluitvorming en huishoudelijke taken. In kleinschalig wonen helpen zij bij de organisatie van het dagelijks leven. Andere woonvormen benoemen familiebetrokkenheid niet expliciet.



Voorbeelden van innovatieve woonomgevingen

Vanuit de internationale literatuur worden innovatieve woonvormen op verschillende manieren beschreven.

Kleinschalig wonen

Een woonvorm voorkomend in Nederland en België waarbij een kleine groep ouderen samenwoont in een gewoon appartementengebouw en vaak in de stad. De sfeer is huiselijk en kleinschalig. Het dagelijks leven draait om 'samen wonen als een familie'. Bewoners doen samen huishoudelijke taken, zoals koken of opruimen. Familieleden spelen een actieve rol, bijvoorbeeld door te helpen of mee te beslissen als wettelijke vertegenwoordigers. Omdat deze woonvormen in gewone woonwijken liggen, worden bewoners gestimuleerd om mee te doen met het leven in de buurt. De zorg wordt niet vanuit een verpleeghuis geregeld, maar komt van wijkverpleegkundigen of thuiszorgorganisaties. Het is bedoeld als langdurige woonoplossing, dus bewoners hoeven niet meer te verhuizen als ze meer zorg nodig hebben.

Shared-housing

Een initiatief uit Duitsland waarbij een kleine groep ouderen samenwoont in een gewoon appartement of woning, meestal in een stedelijke omgeving. De woonomgeving is huiselijk ingericht en het dagelijks leven draait om samenleven in een gezinsachtige sfeer. Bewoners voeren zoveel mogelijk gezamenlijke huishoudelijke taken uit, zoals koken en schoonmaken. Familieleden spelen een actieve rol in het dagelijks leven en kunnen ook optreden als wettelijk vertegenwoordiger. De zorg wordt geleverd door wijkverpleging of andere externe zorgverleners, terwijl familieleden aanvullende ondersteuning bieden. Deze woonvorm staat daardoor los van intramurale zorg. Omdat het groepswonen plaatsvindt in gewone woonwijken, worden bewoners gestimuleerd om deel te blijven nemen aan het sociale leven in de buurt. Bovendien is het een duurzame woonoplossing, omdat verhuizen naar een verpleeghuis bij toenemende zorgvraag

meestal niet nodig is. Deze woonvorm bevordert zo zelfstandig en normaal mogelijk leven in een vertrouwde en kleinschalige setting.

Groepshuizen

Groepshuizen voor mensen met dementie komen op deze manier voor in Japan en zijn kleinschalige, huiselijke woonvormen waarin bewoners samenleven binnen een vertrouwde buurt of gemeenschap. In deze setting is veel aandacht voor persoonlijke relaties en het levensverhaal van iedere bewoner. Het dagelijks leven sluit zoveel mogelijk aan bij de gewoonten en voorkeuren van de bewoners, waardoor een gevoel van veiligheid en herkenning ontstaat. Medewerkers leven samen met de bewoners en bouwen zo aan een hechte, vertrouwde band. De zorgteams zijn klein en intensief betrokken: er is doorgaans minimaal één medewerker per drie bewoners fulltime aanwezig. Deze woonvorm biedt structuur, nabijheid en persoonlijke aandacht, en sluit aan bij de behoefte aan een warme en herkenbare leefomgeving voor mensen met dementie.

Green House-model

Het Green House-model, ontwikkeld door William Thomas in de VS, richt zich op een huiselijke sfeer en een nieuwe rolverdeling van zorgpersoneel. De woonvorm bestaat uit kleinschalige huizen met een familie-achtige inrichting. Bewoners doen gewone dagelijkse dingen, zoals koken of de was doen. Zelfstandigheid wordt zoveel mogelijk gestimuleerd. De belangrijkste rol is voor de Shahbazim: verzorgenden met een brede taak, zoals zorg, huishouden en het maken van roosters. Ze werken in zelforganiserende teams. Verpleegkundigen komen vooral langs voor medische zorg. Een 'Guide' ondersteunt het team, maar werkt buiten het huis. Vaak staat een Green House-huis naast een groter verpleeghuis, ook wel een 'legacy home' genoemd.

Zorgboerderijen

Zorgboerderijen combineren landbouw met zorg, bijvoorbeeld voor ouderen met dementie. Ze bieden kleinschalige, huiselijke zorg op een boeren erf, vaak met dieren, planten en een natuurlijke omgeving. Nederland is koploper in



het aanbieden van 24 uur zorg op zorgboerderijen. Het dagelijkse leven staat centraal, met aandacht voor zinvolle activiteiten en zelfstandigheid. Bewoners doen mee aan huishoudelijke taken (zoals koken of wassen), boerderijwerk (zoals dieren voeren of tuinieren), sociale momenten (zoals koffiepauzes) en ontspanning (zoals lezen of spelletjes doen). Buiten zijn is altijd mogelijk. Zorgboerderijen - onderling - verschillen in de mate van landbouw en zorg. Sommige zijn echte productieboerderijen, andere draaien vooral op zorginkomsten. Boeren zijn vaak nauw betrokken bij de zorg en het motiveren van het team. Medewerkers voeren meerdere soorten taken uit, zoals zorg en huishouding.

Dementia Villages

Dit zijn beschermde woonbuurten die lijken op een gewoon dorp of een buurt, vaak gelegen in of nabij een stad, maar zijn specifiek ontwikkeld voor enkel mensen met dementie. Het bekendste voorbeeld van een Dementia Village is De Hogeweyk in Nederland. Het doel is om mensen met dementie zo normaal mogelijk te laten leven en hen deel te laten voelen van de samenleving. De woonbuurt heeft herkenbare plekken zoals een winkelstraat, supermarkt, dorpsplein,

activiteitenruimte, wandelpaden en tuinen. Bewoners wonen samen met mensen die een vergelijkbare achtergrond hebben. Ze krijgen zoveel mogelijk vrijheid om zelf te kiezen wat ze overdag willen doen. De omgeving is beschermend maar niet beperkend. Zorg en toezicht zijn aanwezig, maar zoveel mogelijk op de achtergrond. Medewerkers dragen geen uniform, maar gewone kleding die past bij de leefstijl van de bewoners. We zien dat andere landen dit concept overnemen zoals Ierland, Frankrijk, Denemarken en Canada.

Intergenerationeel wonen

In deze woonvorm wonen studenten en oudere bewoners samen in één gebouw. Het draait om wederkerigheid: iets voor elkaar betekenen. Per 25 ouderen woont er één student. Deze studenten zijn 'goede burens': ze doen activiteiten samen met ouderen, zoals koffiedrinken, wandelen of samen koken. In ruil daarvoor delen de ouderen hun levenservaring met de studenten. De woonvorm is gevestigd in een groot gebouw en heeft een centrale plek in de wijk. Ook buurtbewoners zijn welkom waardoor een gevoel van gemeenschap ontstaat.

Studenten die verpleegkunde of geneeskunde studeren mogen hier niet wonen, om een zo normaal mogelijke sfeer te behouden. In ruil voor gratis woonruimte doen studenten 30 uur per maand aan sociale taken. Zorg wordt verleend door professionals en vrijwilligers. Er heerst een 'ja-cultuur', waarbij iedereen wordt aangemoedigd om met ideeën en oplossingen te komen.





Innovatief in gemeenschap

We zien dat er in Nederland steeds meer aandacht is voor samenwerking vanuit gemeenschappen. Pas als je goed samenwerkt met verschillende partijen zoals wonen, welzijn en zorg kun je zorgen voor een kwetsbare groep ouderen. In een omgeving waarin ouderen zich thuis voelen met zorg op maat werken gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties, woningcorporaties, onderwijs en buurtbewoners samen. Nieuwe initiatieven richten zich op het creëren van woonzorggemeenschappen of vitale gemeenschappen. Uit ons onderzoek² blijkt dat een vitale gemeenschap is opgebouwd uit vier lagen die elkaar versterken: basis level, activatie, creatie van gemeenschap en vitale gemeenschap.

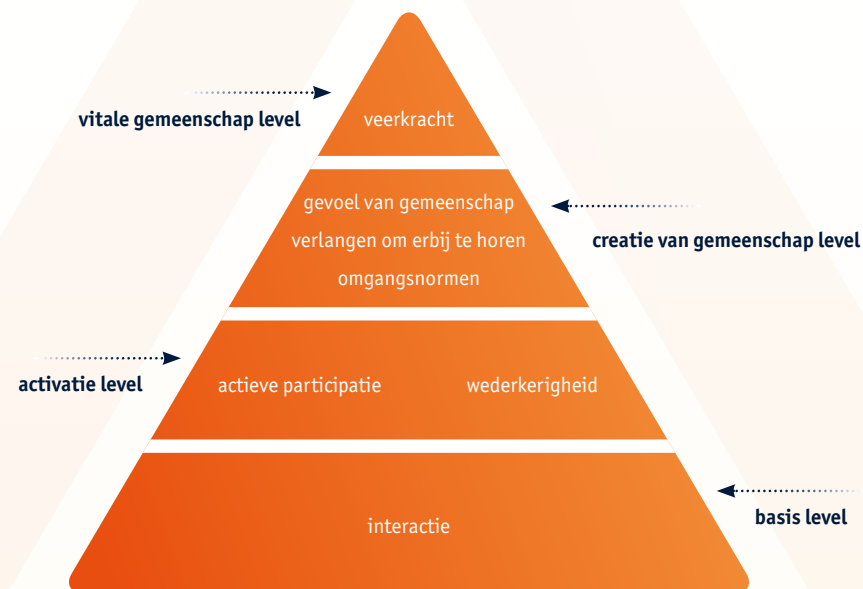
De interactie als basis

Interactie is de basis van een vitale gemeenschap. Het gaat om contact en communicatie tussen buurtgenoten, organisaties en mensen met een (intensieve) zorgbehoefte. Mensen met intensieve zorgbehoeften kunnen zich sneller eenzaam of buitengesloten voelen. Daarom is het belangrijk dat zij actief worden betrokken, bijvoorbeeld door uitnodigingen voor buurtactiviteiten, deelname aan online groepen, of gewoon contact via telefoon of berichtjes. Zonder onderling contact ontstaat er geen echte

gemeenschap. Interactie maakt het makkelijker voor mensen om hun behoeften te delen én voor anderen om hulp te bieden.

Activatie door actieve participatie en wederkerigheid

Het niveau activatie draait om actieve deelname en wederkerigheid. Dit betekent dat bewoners – ook mensen met een intensieve zorgbehoefte – iets bijdragen aan de gemeenschap, bijvoorbeeld door tijd of inzet. Ook mensen met dementie of



intensieve zorg kunnen actief meedoen. Denk aan kleine dingen zoals: de krant brengen naar iemand, of een boodschap doen voor een buur. Het is belangrijk dat hun mogelijkheden worden benut en zij niet enkel gezien worden als passieve deelnemers van zorg. Gemeenschapsleden kijken naar wat mensen wél nog kunnen, en ondersteunen hen bij het meedoen aan betekenisvolle activiteiten. Dit versterkt zingeving, betrokkenheid en het gevoel van waarde te zijn.

Door deze actieve deelname ontstaat er meer dan alleen contact: het draagt bij aan het volgende niveau van de piramide,

namelijk gemeenschapsvorming. Actieve participatie versterkt dus niet alleen het individu, maar ook de sociale samenhang in de gemeenschap.

Creatie van een gemeenschap

In dit niveau draait het om het gevoel ergens bij te horen, gemeenschappelijke normen, een gevoel van gemeenschap en een gezamenlijke identiteit.

- *Verlangen om erbij te horen*
Iedereen – ook mensen met een zorgvraag – willen zich onderdeel voelen van de groep. Zelfs als iemand meer zorg nodig heeft, blijft de behoefte om ergens bij te horen bestaan.

² Merx QP, De Boer B, Westra D, Odekerken-Schröder G, Verbeek H. The power of connectedness: Vital communities for people with long-term care needs. Geriatric Nursing. 2025;62:188-93.



- *Gemeenschapsnormen*

In een vitale gemeenschap zorgen mensen voor elkaar. Ze volgen gedeelde gewoontes en waarden, zoals elkaar groeten, een helpende hand bieden of samen activiteiten ondernemen. Deze normen vormen de cultuur van de gemeenschap.

- *Gevoel van gemeenschap*

Dit is het gevoel dat je samen ergens onderdeel van bent. Voor mensen met een intensieve zorgbehoefte is dit extra belangrijk, zeker als ze verhuizen en hun oude netwerk verliezen. Door hen actief te blijven betrekken – ook na een verhuizing – blijft het gevoel van verbondenheid bestaan. Dit niveau draagt bij aan de veerkracht van de gemeenschap. Hoe sterker het wij-gevoel en de onderlinge zorg, hoe steviger de gemeenschap staat – ook in tijden van verandering.

Vitale gemeenschap

Een vitale gemeenschap is veerkrachtig: dat betekent dat bewoners – ook bij tegenslag of veranderingen – zich weten aan te passen en elkaar blijven ondersteunen. Veerkracht betekent mentaal sterk blijven, ook als het moeilijk is. In een vitale gemeenschap helpen bewoners elkaar eerst, voordat professionele zorg nodig is. Ook mensen met langdurige zorg kunnen – ondanks hun beperkingen – nog steeds iets voor anderen betekenen. Als de zorgbehoefte van iemand toeneemt, kan hun eigen veerkracht afnemen. Maar met hulp van burens of medebewoners kunnen zij toch blijven meedoen. Bijvoorbeeld: als de thuiszorg niet komt, kan een buur helpen met een maaltijd of medicijnen. Een veerkrachtige gemeenschap vangt elkaar op, groeit mee met veranderingen en zorgt dat iedereen erbij blijft horen.



“Ook al zijn de jaren lang, in deze groep blijven we sterk en verbonden. We passen ons aan, ondersteunen elkaar, en maken elke dag weer bijzonder.”



Vitale gemeenschappen in Nederland

Binnen Nederland ontstaan er allerlei woonzorggemeenschappen in grote diversiteit.

- *Individueel/collectief wonen*

Sommige initiatieven richten zich op mensen die individueel wonen, anderen organiseren collectieve woonvormen of vinden plaats in een verpleeghuissetting.

- *Initiatiefnemer*

Er zijn verschillende initiatiefnemers, zo zijn er naast de zorgorganisatie als initiatiefnemer ook projectontwikkelaars, burgerinitiatieven, scholen en gemeentes die aan de wieg staan van de woonzorggemeenschap.

- *Scope initiatief*

De initiatieven verschillen van elkaar in grootte, sommigen zien de gemeenschap als de zorglocatie met zijn bewoners en naasten, en andere benadrukken de gemeenschap als een gehele gemeente.

- *Betrokken partijen*

Bij ieder initiatief zijn verschillende partijen betrokken en ook verschilt de betrokkenheid van een partij per initiatief. Zo zien we dat scholen of de gemeente niet altijd betrokken zijn, terwijl zorgorganisaties vrijwel altijd betrokken zijn.





Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO)

Het project Relocare is een gezamenlijk project van de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO), bestaande uit: de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg, het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen, Tranzo Academische Werkplaats Ouderen, het Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland, het Universitair Netwerk Ouderenzorg Amsterdam en het Universitair Netwerk Ouderenzorg van het Universitair Medisch Centrum Groningen

Voor meer informatie over innovatief wonen met zorg zie

awolimborg.nl > themas > wonen-met-zorg

Het onderzoek over innovatieve woonvormen is mede mogelijk gemaakt door het Relocare Consortium en het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.



Het onderzoek over vitale gemeenschappen is mede mogelijk gemaakt door De Zorggroep.

Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg

p/a Maastricht University Vakgroep Health Services Research
DUB 30 • Postbus 616 • 6200 MD Maastricht

Contact

0031 (0)43 - 388 16 98
ouderenzorg@maastrichtuniversity.nl
awolimborg.nl



AWOLIMBURG.NL

Dr. Bram de Boer
Universitair Docent
b.deboer@maastrichtuniversity.nl