

Koplopers reablement: dit is er nodig om succesverhalen te borgen



Laura van Elst

Zonder structurele inbedding dreigt reablement een tijdelijke oplossing te blijven. Daarvoor waarschuwen de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L), Mijzo, Cicero Zorggroep, MeanderGroep Zuid-Limburg en Samen. Met een Nederlandse definitie, een beleidsbrief en een maatschappelijke businesscase wil de coalitie reablement doorontwikkelen en stroomlijnen.



Reablement is in opmars en vormt een belangrijke pijler in het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO). Het gedachtegoed gaat uit van meer eigen regie en zelfredzaamheid en minder overnemen van zorg. “Het is daarmee een belangrijk antwoord op de groeiende vraag naar passende zorg en ondersteuning”, aldus Silke Metzelthin, universitair hoofddocent bij Maastricht Universiteit en betrokken bij de AWO-L. Sinds september 2023 loopt binnen ZonMw een reablement-programma waarin Mijzo, Cicero Zorggroep, MeanderGroep Zuid-Limburg en Samen als koplopers samenwerken met AWO-L. “De nadruk ligt op doorontwikkeling, het aantonen van de [effectiviteit](#) en het aanhaken van partners”, vertelt Lise Buma, postdoctoraal onderzoeker en projectleider innovatie en organisatieontwikkeling bij Cicero Zorggroep.

Containerbegrip

Tot voor kort ontbrak echter een duidelijke definitie van reablement en de relatie tot de alledaagse zorg. “Veel zorgprofessionals en organisaties waren zoekende. Door de variatie en het gebrek aan kaders dreigde reablement een containerbegrip te worden. Dat bemoeilijkt effectiviteitsmetingen”, stelt Metzelthin. Daarom publiceerden de onderzoekers in september een [Nederlandse definitie](#) met vijf kerndoelen. “De definitie biedt eenduidigheid voor beleid, onderzoek en financiering. Zo hoeven zorgorganisaties niet allemaal het wiel opnieuw uit te vinden, maar behouden ze wel ruimte voor eigen invulling.”

Zelfstandigheid trainen

In oktober publiceerde de coalitie een beleidsbrief. Daarin wordt naast de Nederlandse definitie en kernaanbevelingen ook de eerste resultaten van de vier koplopers gedeeld. In Zuid-Limburg werkt MeanderGroep met de gemeente Kerkrade aan het programma ZELFSterk. Een interdisciplinair team uit zorg en welzijn werkt aan de doelen van de cliënt, waarbij de huishoudelijke hulp een nieuwe rol krijgt als intaker. “We starten niet met een indicatie waaruit mensen rechten ontleenen, maar met eigen regie, zelfredzaamheid en de vraag wat er écht nodig is”, vertelt Joep Meijboom, programmamanager Wmo/Sociaal domein bij MeanderGroep. Het traject begint met een kennismakingsperiode van zes weken. De intaker loopt twee uur per week mee met de cliënt. “Huishoudelijke taken worden samen uitgevoerd en

voorgedaan. Waar nodig zetten we hulpmiddelen, het netwerk en andere disciplines in om de hulpvraag helder te krijgen.” Inmiddels hebben ruim 750 cliënten het traject doorlopen en is de aanpak de standaard in de gemeente Kerkrade. “Medewerkers vinden hun werk leuker, klanten voelen zich beter gehoord en er is een demping van 17 procent huishoudelijke ondersteuning gerealiseerd.”

Met Ouderenzorg 8.0 richt Cicero Zorggroep zich op vroegsignalering in de thuissituatie en het realiseren van de thuisblijfwens. “Deze ouderen zitten al verder in het zorgproces”, vertelt Buma. “Het doel is daardoor niet altijd afbouw van zorg, maar stabilisatie zodat de cliënt (langer) thuis kan blijven wonen.” Daarvoor zet Cicero een kort, intensief en multidisciplinair interventieprogramma in voor cliënt en mantelzorger. “De doelen zijn breed. Het gaat niet alleen om ADL- of HDL-zorg, maar ook om principes vanuit positieve gezondheid en sociale participatie.” De resultaten onder de deelnemende cliënten zijn veelbelovend. “Verhuizing naar het verpleeghuis wordt gemiddeld van 3 naar 8 maanden uitgesteld, waarbij 50 procent na 12 maanden nog steeds thuis woont. Bovendien zien we als gevolg dat cliënten vaker thuis in hun vertrouwde omgeving kunnen overlijden.” Het gedachtegoed sijpelt door in de rest van de zorg. “Wijkverpleegkundigen schakelen nu sneller een ergotherapeut of mantelzorgconsulent in om achteruitgang te voorkomen.”

Geen bezuinigingsinstrument

Mijzo stond aan de wieg van het programma [Langer Actief Thuis](#) (LAT). Hierin werken de wijkverpleegkundige en ergotherapeut samen bij het inventariseren van de hulpvraag. Met behulp van de *Canadian Occupational Performance Measure* (COPM) vraagt de ergotherapeut wat de oudere belangrijk vindt. Op basis daarvan worden maximaal vijf persoonlijke doelen gesteld waar gedurende een traject van maximaal twaalf weken naartoe wordt gewerkt. “Denk aan zelfstandig douchen, boodschappen doen of weer zelf kunnen koken”, vertelt projectleider en promovenda Elly Branderhorst. Inmiddels passen dertien Brabantse vvt-organisaties deze interventie toe om ouderen te trainen in zelfstandigheid. “Ongeveer 50 procent van de cliënten met een hulpvraag is binnen drie maanden weer zelfstandig.” De beoordeling van de zelfstandigheid stijgt gemiddeld van een 4,5 naar een 7,5. “Reablement gaat niet

alleen om het afbouwen of voorkomen van zorg, maar ook om zelfvertrouwen en vrijheid terugwinnen.”

Wietse de Vries, directeur transitie bij Samen, benadrukt dat reablement geen bezuinigingsinstrument is. “Het draait om zelfredzaamheid, vitaliteit en kwaliteit van leven. Het gevolg is vaak wel dat er minder formele zorg nodig is.” Binnen het programma Langer Vitaal Thuis maakt Samen – net als Mijzo – deze kwaliteit meetbaar. “Waar mensen hun tevredenheid over de gestelde doelen vooraf gemiddeld met een 4 beoordeelden, was dat na het traject gemiddeld bijna een 7.” Ook de ervaren kwaliteit van leven neemt toe en is ook na een half jaar nog even hoog als direct na afloop van de interventie. Volgens De Vries ontstaat er vaak een domino-effect. “Het begint met iets kleins, zoals een jas opnieuw zelfstandig leren aantrekken. Daardoor hoeft de buurvrouw niet meer om hulp gevraagd te worden en is de drempel lager om naar buiten te gaan en de kleinkinderen weer actief op te zoeken.” Daarnaast ziet De Vries een positief effect op de zorgconsumptie. “We zien nieuwe cliënten door deelname aan Langer Vitaal Thuis uit zorg blijven. Ook zie we dat cliënten die al in zorg zijn na deelname soms minder hulp nodig hebben of zelfs weer uit zorg gaan.”

Wettelijke verankering

Ondanks de resultaten, is de weg naar structurele borging nog lang. Daarom delen de koplopers drie aanbevelingen in de beleidsbrief. “Er is een omslag nodig van recht op zorg naar recht op een zo zelfstandig mogelijk leven”, zegt De Vries. “Mijn droom is om, net als in Denemarken, een wettelijke verankering te hebben om mensen hun zelfredzaamheid te helpen herwinnen en reablement als startinterventie aan te bieden, voorafgaand aan structurelere zorgvormen.” De coalitie pleit daarom ook voor een landelijke publiekscampagne. Metzelthin vult aan: “Gebruik daarbij een landelijk kader met wetenschappelijk onderbouwde interventies. Zo staan alle neuzen dezelfde kant op en wordt praktijkvariatie voorkomen.” Reablement vraagt verder een andere kijk op zorg en nauwere samenwerking met gemeenten en [zorgverzekeraars](#). “Dat betekent ook [nieuwe rollen](#) en competenties voor medewerkers”, zegt Meijboom. Hij pleit voor aangepaste opleidingen en curricula. “En het leiderschap moet veranderen:

van directief naar faciliterend, met ruimte voor vertrouwen, samenwerking en inspiratie.”

Branderhorst benadrukt dat het niet stopt na een scholingstraject. “Bij Mijzo zagen we een dip in zelfstandigheid door personeelsswisselingen. Het gedachtegoed blijft niet automatisch hangen. Het moet verankerd worden in een interventie, in de processen, communicatie en werkoverleggen.” Hoewel het HLO afspraken bevat over het wegnemen van financieringshordes en een jaarlijkse bijdrage van 300.000 euro per koploper belooft, draaien de projecten nu nog op subsidies en eigen investeringen. “Alleen met structurele, domeinoverstijgende financiering kunnen we de succesverhalen borgen”, vertelt Metzelthin. De beleidsbrief pleit daarom voor een bekostigingsmodel dat preventie, samenwerking en het afbouwen van zorg beloont. Als tijdelijke oplossing stelt de coalitie een experimentele regeling van minimaal vijf jaar voor.

Landelijke ruggensteun

De aanbevelingen zijn opgenomen in de zeven reablement-afspraken van het HLO. “Nu reablement in het HLO is verankerd, krijgen we landelijke steun van systeempartijen om met elkaar te onderzoeken hoe we reablement in Nederland verder kunnen brengen”, zegt De Vries. Aanstaaende vrijdag vindt een eerste gesprek met Zorgverzekeraars Nederland, Zorginstituut Nederland, ActiZ, VWS en de Nederlandse Zorgautoriteit plaats ter voorbereiding op de werkconferentie. “Daar staat de kostenbatenanalyse en borging in het stelsel centraal. Ondertussen werken we door aan optimalisatie, kruisbestuiving en opschaling.”