



LOISE

JAARGANG 18 - NR. 6
DECEMBER 2015

IN DIT NUMMER:

Vitaliteitsmarkt 2

Uitgangspunten ouderenbeleid 4

**Positie van ouderen in de
samenleving 5**

Langer thuis wonen 8

Succesvolle decentralisatie 9

Succesvol wijkgericht werken 10

**Zorgen over het keuken-
tafelgesprek 12**

**Informatie
en advies
seniorenbeleid**



Het bestuur van de stichting bestaat uit:

A.P.J. Strookman *voorzitter/redactie*

Ds. G. de Klein *secretaris/redactie*

E.J. Bosman *penningmeester*

M.T. Fambach *bestuurslid/redactie*

Mw B. van Hes *2^e secretaris*

G. van der Meer *bestuurslid/redactie*

A.J.H. Nijborg *bestuurslid*

Drs. C.P.G. Tilanus *bestuurslid/redactie*

Redactie en vormgeving Luuk Boerman

Webmaster J.A. van Vliet

Secretariaat Brummelkampen 20

9407 RT Assen

Telefoon 0592 330 189

e-mail info@loisweb.nl

website www.loisweb.nl

De donateurs mogen mits met vermelding de Nieuwsbrief kopiëren voor hun leden en andere belangstellenden.

**Informatie
en advies
seniorenbeleid**



Het is een regenachtige donderdag als ik me voorbereid op de Kersttekst.

De decembermaand is altijd een maand van overpeinzing.

Het begint al met Sinterklaas. Moet Piet nu wel of niet Zwart blijven. Nou een echte Piet is gewoon zwart, met al dat roet uit de schoorsteen kan het immers niet anders.

Dan de Kerstdagen, wat moeten we eten, wie komen er of erger wie komt er niet....

Dan de jaarwisseling. De tijd vliegt voorbij en zomaar beginnen we aan een nieuw jaar.

Het zijn tijden van overpeinzing, soms met gezelligheid soms met eenzaamheid.

Partners overleden en kinderen die het druk met zichzelf hebben maakt het leven soms eenzaam. Het is maar hoe je je voelt. Maar even een extra punt voor aandacht aan elkaar en in de wijk kan geen kwaad.

*Tot slot de allerbeste wensen
voor u en uw dierbaren voor 2016!*



Vitaliteitsmarkt

Dinsdag 29 september jl. werd door de plaatselijke Seniorenraad Gooise Meren (nu nog Bussum, Muiden en Naarden) een Seniorenmarkt, gericht op Vitaliteit bij senioren georganiseerd in het plaatselijke Sportcentrum te Bussum. Medeorganisatoren waren de plaatselijke Bibliotheek, de Welzijnsorganisaties en het Sportcentrum. Diverse Ouderenbonden waren vertegenwoordigd. Op deze markt konden ouderen alle informatie krijgen over vitaliteit, bewegen, mobiliteit en gezondheid. Daarnaast was er een workshop valpreventie voor ouderen. Buurtsportcoaches waren aanwezig

voor advies. Er waren testdemonstraties met E-bikes. Er was aandacht voor persoonlijke verzorging, financiële dienstverlening, gezelschap en recreatie en andere activiteiten, zoals een jeu de boules demonstratie. Het geheel werd muzikaal omlijst met enkele optredens van plaatselijke (oudere) artiesten. De Seniorenraad had gezorgd voor koffie en thee met een koekje. Vervoer werd verzorgd door de BoodschappenPlusBus. Deze kon bezoekers halen en brengen. Uiteraard waren gemeenteraadsleden en wethouders uitgenodigd. Zij konden met eigen ogen aanschouwen, dat de

Seniorenraad een wezenlijke taak vervult in het Sociaal Domein. Het opdoen van kennis via dit soort te organiseren informatiemarkten is van groot belang om te komen tot een goede advisering door Seniorenraden aan de Gemeentebesturen en de Colleges van B & W. Lois kan daarbij behulpzaam zijn. 🍏

SURPLUS beurs in Alphen aan den Rijn.

Op 10 oktober 2015 werd deze beurs gehouden. Er was een scala aan aanbieders, voor elk wat wils. Tangodansschool, nagelstudio, notarissen, woningbouw vereniging, sta- op- stoelen, hospice, Gek op fietsen en nog veel meer. Het was een beurs waar je op een eenvoudige wijze de geboden informatie tot je kon nemen. Allemaal activiteiten voor en door ouderen.



Burgemeester mevrouw Liesbeth Spies opende de beurs om 10 uur door een robot uit zijn slaap te laten ontwaken. De robot reageerde door op haar vragen te reageren. Ik vraag me af of dit nu de toekomst van onze zorg moet worden. Ik mis toch de warme aandacht van een thuiszorgmedewerkster.....

Tevens was een groep belangenbehartigers aanwezig van PCOB, KBO, ANBO en OSO, (Overleg Samenwerkende Ouderenbonden). Bij alle vier was er sprake van een kentering. Waar willen we op langere termijn als organisatie naar toe? Misschien dat LOIS hen daar bij kan helpen?

Het nieuwe ouder worden.

Er is immers sprake van het nieuwe ouder worden. Werd je vroeger geacht op je 65ste te stoppen met werken, dat wordt binnenkort 67 jaar. Wellicht dat we nu over ouderen moeten gaan spreken als de leeftijd van 70 of van 75 is bereikt? 🍷



Ledenadministratie

Ook hier proberen we de eenvoud terug te brengen. Nu hebben we drie soorten stromen. Een hardcopy welke per post verstuurd wordt. Een digitaal exemplaar dat naar de secretarissen en een heleboel leden wordt verstuurd. En het exemplaar dat na een tijdje op www.Loisweb.nl te lezen valt. Het is de tweede stroom die veel tijd vraagt. Mutaties die telkens weer verwerkt moeten worden. Om dat eenvoudiger te maken gaan we alleen de secretaris het digitale magazine sturen. De leden kunnen dan door de secretaris voorzien worden. Gewoon een groepje aanmaken en forwarden. Het scheelt het LOIS bestuur een berg werk en u weet veel beter wie er nu nog wel of niet van uw seniorenraad lid zijn. Uiteraard blijft de hardcopy aan de bestaande adressen verstuurd worden.

LOIS verjongt schreef ik eerder al eens.

Jan Bosman onze penningmeester heeft te kennen gegeven dat hij op hoge leeftijd wil stoppen. We danken hem voor zijn inzet en spreken de hoop uit dat zijn nieuwe knie weer snel de oude zal zijn. Zijn opvolger wordt ingewerkt. Daarover de volgende keer meer. 🍷



Het platform Beter Oud van het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) heeft een toekomstvisie ontwikkeld voor wonen, welzijn en zorg voor ouderen. Uitgangspunten zijn:

Krachtig ouder worden begint met het tijdig onderkennen van de realiteit dat lijf en geest veranderen naarmate de jaren toenemen.

De woon- en leefomgeving groeit mee met de behoeften van ouderen.



Uitgangspunten ouderen-beleid

Ouder worden en de ondersteuning van ouderen is gericht op aanpassing aan veranderende lijf en veranderende geest.

Ouderen van de toekomst vormen een onmisbare schakel in de samenleving door hun tomeloze energie voor anderen in de zorg, onderwijs, industrie en andere sectoren waar aandacht en ervaring gewenst zijn.

In tijden van kwetsbaarheid wordt de zorg dichtbij en rondom de ouderen

georganiseerd.

Het platform werkt dit uit in een uitgebreid rapport. Het legt daarbij overigens de nadruk op rijksbeleid voor kwetsbare ouderen. Het verdient zeker aanbeveling kennis te nemen van het hele rapport. De uitgangspunten van het rapport zijn echter algemeen.

Het platform onderkent een aantal kernwaarden:

Zeggenschap: de oudere kan zelf beslissingen nemen over zaken die hem of haar aangaan. De wensen van ouderen met betrekking tot het persoonlijk welbevinden zijn leidend. Eigen regie, participatie en betrokkenheid staan centraal. Eigen regie is het vermogen zelf keuzes te maken die de oudere in staat stellen het leven te leiden zoals hij of zij dat wenst. Daarvoor is voldoende informatie noodzakelijk. Het is gewenst, dat beleidsmakers ouderen steeds vaker om advies vragen bij lokale beleidsvorming over ouderen.

Menswaardigheid: zorgvuldige zorg en ondersteuning voor ouderen, gericht op behoud van autonomie en zelfregie en geleverd vanuit een respectvolle bejegening. "Door alle protocollen en wirwar aan regels ontnemen we de zelfstandigheid van mensen" (Jan Terlouw)

Wederkerigheid: balans tussen geven en ontvangen. Ouderen hebben recht op zorg en ondersteuning; alsook een verantwoordelijkheid om te zorgen voor hun eigen gezondheid en hun omgeving. Daarbij is een balans tussen geven naar vermogen en ontvangen naar behoefte het uitgangspunt. Zorgen voor jezelf en je directe omgeving is een actief proces.

Zingeving: het zoeken naar de betekenis, het doel en het nut van het

leven. Dit betekent zelf doelen (blijven) stellen, een plan maken en uitvoeren om de gestelde doelen te bereiken; evenwicht zoeken en vinden tussen fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel. Het persoonlijk doel van ouderen is leidend in wonen, welzijn en zorg.

Kwaliteit en doelmatigheid. Kwalitatief goede zorg en ondersteuning sluit aan op de persoonlijke behoeften van ouderen en is toegankelijk, effectief en doelmatig. Dit houdt in:

Actieve participatie van de ouderen stimuleren;

De focus leggen op de gehele leefwereld van de oudere en niet alleen op diens gezondheid;

Kiezen voor initiatieven en innovaties die bewezen effectief en doelmatig te zijn;

Aansluiten bij de diversiteit van ouderen;

Een omslag van input (b.v. bekostiging) naar outcome (resultaat). Gedacht kan worden aan een populatiebekostiging, d.w.z. een vast bedrag afhankelijk van het aantal inwoners of verzekerden.

Het gaat om kwaliteit van leven, d.w.z. het functioneren van personen op fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel gebied en de subjectieve ervaring daarvan. Dit hangt af van de persoonlijke doelen en verwachtingen, de mate van onafhankelijkheid, sociale relaties en persoonlijke overtuigingen. Kwaliteit van leven is dus primair een subjectief begrip, maar dit kan beïnvloed worden door objectieve beperkingen. 🍎

(Bron: Beter Oud, een breed gedragen toekomstvisie en veranderagenda voor wonen, welzijn en zorg voor ouderen in een kwetsbare positie, Den Haag, Nationaal Programma Ouderenzorg, 2015, blz. 1 – 26)

OUDEREN WORDEN STEEDS OUDER.

De toename van het aantal jaren in goede gezondheid en het besef dat een actief leven positief werkt op de gezondheid vormen een enorme kans. Door de toename van de vitaliteit kunnen ouderen tot op hoge leeftijd participeren en een bijdrage leveren aan het welzijn van ouderen. Vrijwilligerswerk en mantelzorg zijn waardevolle en zingevende activiteiten. Werken is goed om niet te snel oud te worden, je moet blijven meedoen. Participerende ouderen behouden hun eigen vitaliteit. Vitale ouderen kunnen een grote bijdrage leveren aan een toekomstbestendige maatschappij. Gezond grijs kan leiden tot een omkering in het denken over ouderen: de toename van het aantal ouderen is geen zorg, maar een kans. Participatie krijgt vorm in wederkerigheid en burgerschap.

Daarnaast hebben veel ouderen chronische aandoeningen. Het percentage ouderen in een kwetsbare positie neemt weliswaar langzaam af, maar door de toename van het aantal ouderen zal de zorgvraag toenemen. Het gaat erom hoe ouderen de toestand waarden. Kwetsbaarheid hoeft niet evenredig toe te nemen. Ouderen vinden het belangrijk dat zij hun leven kunnen leiden zoals ze dat gewend zijn, ook in een kwetsbare fase. Dat betekent dat een oudere dezelfde keuzevrijheid en persoonlijke behandeling in de toekomst ook verwacht van ondersteuning en zorg. Toekomstbestendige ouderenzorg maakt bewust onderscheid tussen categorieën ouderen met hun specifieke wensen en behoeften. Maatwerk helpt bij het persoonlijk vorm geven aan het leven.

Het aantal alleenstaande ouderen met



POSITIE VAN OUDEREN IN DE SAMENLEVING

een lage sociaaleconomische status en een klein sociaal netwerk neemt toe. Door vershraling van de voorzieningen en de nadruk op eigen verantwoordelijkheid wordt de positie van deze ouderen steeds moeilijker. Ouderen wonen langer thuis en in veel gevallen langer alleen wanneer een partner komt te overlijden. We zullen in de toekomst steeds meer eenpersoonshuishoudens zien en driekwart van de alleenstaande 75-plussers zal vrouw zijn. Langer thuis wonen vraagt om adequate woonvoorzieningen en ondersteuning. Hier ligt een taak voor de gemeenten. Met de toename van het aantal (alleenstaande) thuiswonende ouderen wordt de kans op eenzaamheid groter. Nu al voelt bijna een derde van de 65-plussers zich weleens eenzaam. Eenzaamheid heeft twee componenten: sociale eenzaamheid en emotionele eenzaamheid. De eerste ontstaat wanneer het aantal sociale contacten minder is dan gewenst. Emotionele eenzaamheid komt voort uit een gebrek aan intieme en diepgaande relaties. Ongeveer een vijfde van alle eenzame ouderen heeft minder dan één keer per maand een sociaal contact. Toenemende eenzaamheid vormt een bedreiging voor de psychische en sociale gezondheid van ouderen.

In de gezondheidszorg, met name de ouderenzorg, is een revolutie gaande: van afhankelijkheid van formele zorg naar een balans tussen hoogwaardige professionele en informele ondersteuning. In plaats van te denken in termen van gebreken, kwetsbaarheid en behandelmogelijkheden richten we het perspectief op de gehele mens. De behoefte van de oudere is het uitgangspunt. Hierbij is de balans tussen fysiek, psychisch en

spiritueel welbevinden van belang. De Wereldgezondheidsorganisatie definieert gezondheid als een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken. De beoordeling van de kwaliteit van leven is afhankelijk van de persoonlijke doelen en verwachtingen, de mate van onafhankelijkheid, sociale relaties en persoonlijke overtuigingen. Ouder worden vraagt het vermogen om je aan te passen, om (nieuwe) doelen te stellen en actief te participeren in de samenleving. De focus komt te liggen op wat ouderen nog wel kunnen en minder op beperkingen. Van compensatie naar adaptatie: ondersteuning op een participatieve wijze, zodanig dat het de eigen kracht van ouderen in een kwetsbare positie versterkt. De ondersteuning van ouderen richt zich op zelfredzaamheid en op aanpassing aan de nieuwe situatie. Het is van essentieel belang te leren omgaan met ouder worden op fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel vlak voor behoud van waardigheid en regie over het eigen leven. In dit verband wordt gesproken over 'voorzorg': preventie en vroegtijdige signalering.

De participatiemaatschappij is geen beleidsmatig concept maar een zichtbare sociaal-maatschappelijke ontwikkeling. Er is al vele jaren geëxperimenteerd met woonvormen, die gekoppeld zijn aan zorg, service en begeleiding. Voorbeelden zijn de zogenaamde woonservicegebieden. Lokale overheden trachten bestaande voorzieningen optimaal vorm te geven. We kunnen nu een tweetal nieuwe ontwikkelingen onderkennen:

- Van optimalisatie binnen de bestaande

domeinen wonen, welzijn en zorg naar een domein-overstijgende integrale aanpak waarin de behoefte van ouderen in een kwetsbare positie ondersteuning krijgt. Nu zetten lokale overheden in op een aanpak op maat: het maximaliseren van de eigen kracht van burgers en een beroep doen op de participatie van hen die dat kunnen. Wijkteams spelen hierbij een grote rol.

- Naar groepen ouderen die zelf nieuwe woon- en ondersteuningsvormen initiëren en realiseren passend bij hun wensen. Er gaan steeds meer initiatieven uit van ouderen zelf.

Het Nationale Programma Ouderenzorg onderkent twee belangrijke trends, die tevens kunnen worden gezien als kernuitdagingen:

- Veranderende kijk op ouder worden en kwetsbaarheid. We zien een omslag van medisch doelgericht handelen naar focus op kwaliteit van leven. Ouderen behouden zo lang mogelijk de regie over het eigen leven zoals zij dat wensen te leven. Het overgrote deel woont zo lang mogelijk thuis en neemt de verantwoordelijkheid om samen met anderen de eigen levensloop te organiseren. Het komt erop aan ouderen beter voor te bereiden op (periodes van) kwetsbaarheid: uitstellen, vroegtijdig onderkennen en beperken van kwetsbaarheid.
- Veranderende inrichting van wonen, welzijn en zorg voor ouderen in een kwetsbare positie. Grotere nadruk op wederkerigheid, burgerschap en investering in de eigen kracht en participatie van ouderen.

Kernpunten in het toekomstig beleid zijn:

1. Eigen kracht: het vinden en benutten

van eigen mogelijkheden (eigen regie) en het omgaan met tegenslagen of veranderende omstandigheden (veerkracht) waardoor de ervaren kwaliteit van leven behouden blijft. Enerzijds kan men de eigen problemen oplossen en zelfstandig door het leven gaan; anderzijds kan men samen met anderen en naasten voor zichzelf en elkaar zorgen. Dit houdt in:

- Vergroten van de regie over en de grip op het eigen leven.
- Zingeving en betekenis geven: actief oud worden, doelen stellen en de dingen blijven doen die het leven de moeite waard maken.
- Aanpassing van bestaande woningen met aandacht voor de woonomgeving.
- Vergroten van de digitale vaardigheden om verbinding en participatie te vergroten.
- Versterken van mobiliteit, waardoor men in staat blijft zelfstandig dingen te ondernemen en sociaal isolement en eenzaamheid te voorkomen.

2. Voorzorg: door een bewuste leefstijl en vroegtijdige signalering voorkomen, uitstellen en/of terugdringen van de negatieve gevolgen van het verouderingsproces. Voorzorg gaat over een goede balans tussen kwetsbaarheid en eigen kracht. Naast een aangepaste leefstijl kan ook een aangepaste leefomgeving bijdragen aan het vitaal oud worden. Dit houdt onder meer in:

- Voeding en beweging.
- Spelenderwijs informeren en kennis en vaardigheden aanleren via digitale middelen.

3. Maatwerk: het centraal stellen van de persoonlijke behoeften van ouderen bij de inzet van formele en informele wonen, welzijn en zorg. Dit houdt onder meer in:

- Wensen expliciet maken. Als de oudere zijn wensen onder woorden moet brengen krijgt hij voor zichzelf helder wat zijn verwachtingen zijn en kan hij hier ook meer naar gaan leven.
- Beleid afstemmen op de diverse behoeften van ouderen. Professionals moeten gegevens over ouderen en hun wensen eenvoudig en snel kunnen benaderen.
- Informatievoorziening afstemmen op de doelgroep: op maat, in eigen taal en begrijpelijk.

4. Samenhang: integraal organiseren van ondersteuning voor ouderen met



optimale afstemming tussen informele en formele zorg, tussen lijnen en disciplines en tussen het thuisfront en de instelling. Centraal hierin staat wijkgerichte ondersteuning, waardoor de oudere zorg en ondersteuning krijgt in de eigen vertrouwde omgeving. Dit houdt onder meer in:

- Samenwerking tussen professionals in wijk of buurt.
- Samenwerking tussen informele en formele zorg onder meer door te werken met sleutelfiguren in de wijk.
- Coördinatie vanuit één punt, bijvoorbeeld een centrale professionele spil.
- Samenhang door samenredzaamheid en het maken en vastleggen van afspraken.

5. Innovatiekracht: samen met ouderen selecteren van kansrijke innovaties, stoppen van niet succesvolle innovaties, versnellen van implementaties en het scheppen van (financiële) ruimte voor nieuwe initiatieven. Dit houdt onder meer in:

- Ouderen betrekken bij onderzoek en implementatie.
- Implementeren in netwerken, waarin ouderen, professionals, beleidsmakers en onderzoekers samenwerken
- Implementeren wat werkt.
- Stoppen met werkwijzen die zich niet bewezen hebben.
- Ruimte voor reflectie
- Flexibiliteit in bekostiging, bijvoorbeeld bevolkingsbudgetten 🍏

(Bron: Beter oud worden, een breed gedragen toekomstvisie en veranderagenda voor wonen, welzijn en zorg voor ouderen in een kwetsbare positie, Den Haag, Nationaal Programma Ouderenzorg, 2015)



Langer thuis wonen

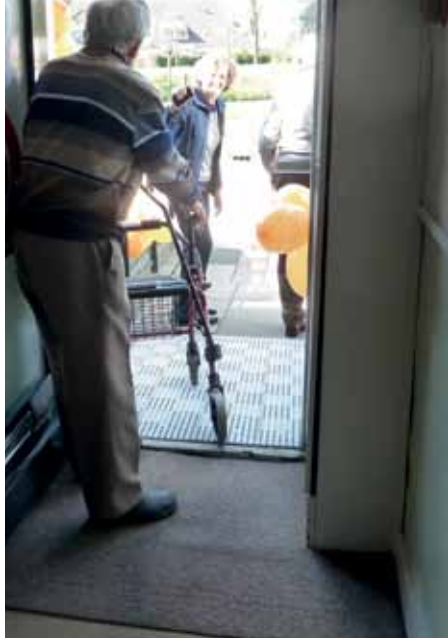
Het beleid is erop gericht ouderen langer thuis te laten wonen. 'Thuis' is echter meer dan de fysieke woning. Men moet zich thuis kunnen voelen op de plek waar men woont en zich vrij voelen in de manier, waarop men het leven inricht met een grote mate van privacy. 'Thuis' betekent voor veel mensen: zelf je leven kunnen bepalen, in een vertrouwde omgeving met betekenisvolle relaties. Het gaat om het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Het heeft te maken met lichamelijk en mentaal welbevinden, spiritualiteit, participatie, dagelijks functioneren en kwaliteit van leven. 'Thuis' heeft dan ook voor elk individu een andere beteke-

nis. De mogelijkheid is aanwezig, dat men zich niet (meer) 'thuis' voelt in de eigen woning. Er zijn mensen die meer leefplezier hebben als ze niet langer thuis blijven wonen. Het hangt ervan af wat mensen nodig hebben om de dingen te doen die ze belangrijk vinden en de persoon te kunnen zijn die ze graag willen zijn. De twee belangrijkste factoren voor welbevinden zijn de gemeenschap en de fysieke omgeving waar mensen prettig kunnen functioneren. 'Thuis' heeft dan ook mede te maken met betekenisvolle sociale contacten. Sociale contacten met kinderen, andere familieleden en vrienden en kennissen zijn belangrijk voor ouderen. Een aanzienlijk deel van de ouderen ervaart eenzaamheidsgevoelens en voelt zich daarom niet

thuis in de eigen woning. Om de dingen te kunnen doen die we willen doen is een goede lichamelijke en geestelijke gezondheid, een daarmee samenhangende mobiliteit en mogelijkheden om regie te voeren over eigen leven cruciaal. Als dat niet meer het geval is, zijn mensen aangewezen op de manier waarop mensen die hen helpen hen benaderen. Het is de vraag tot wanneer ouderen zich thuis blijven voelen in hun eigen huis, wanneer verschillende zorgverleners over de vloer komen.

Het is dan ook van belang, dat zorg en ondersteuning uitgaan van wat voor iedere oudere 'thuis' betekent. Dit kan alleen, als de betreffende oudere, zijn naaste en kennissen uitgangspunt zijn van beleid. Samenwerking tussen professionele organisaties en tussen professionele organisaties en informele ondersteuning moet dan ook uitgaan van de behoeften en wensen van de betreffende oudere. Zorg moet aansluiten bij wensen en doelen van de mensen zelf met maximale zelfredzaamheid. Strikt medische zorg is ondergeschikt aan de kwaliteit van leven. De vraag is hoe men deze persoonsgerichte zorg vorm kan geven in een systeem dat verandert en bezuinigt.

Voor de een is het stimuleren van langer thuis wonen een kille bezuiniging. Voor de ander is het een middel om de kwaliteit van leven te verrijken. Zelfredzaamheid is voor velen een schaamlap, nu de overheid aangeeft minder taken op zich te kunnen nemen. Zelfredzaamheid roept associaties op met afbouw van noodzakelijke voorzieningen. In een onderzoek in Enschede blijkt de meerderheid van de burgers open te staan voor langer thuis wonen, maar men vreest tevens een onzekere toekomst. Het idee van Enschede een goed bereikbare ruimte in te richten waar



SUCCESVOLLE DECENTRALISATIE?

advies en informatie beschikbaar is over langer thuis wonen vindt bijval, met name bij de minder zelfredzamen. De behoefte is aanwezig, maar een dergelijk centrum kan ook associaties oproepen met ongewenste bezuinigingen. 🍎

(Bronnen:

H. Ries, Nog langer thuis wonen als gezamenlijke opgave, in: *Geron*, tijdschrift over ouder worden en samenleving, jrg 17 (2015), nr. 2 (juni), blz. 4 – 7.

K. Luijckx, Thuis voelen, daar gaat het om, in: *Geron*, tijdschrift over ouder worden en samenleving, jrg 17 (2015), nr. 2 (juni), blz. 8 – 10.

A. Wind, Uw huisarts als coach en teamplayer, in: *Geron*, tijdschrift over ouder worden en samenleving, jrg 17 (2015), nr. 2 (juni), blz. 14 – 17.

A. Bergsma, H. de Vocht en M. Uitdenhaag, Voorlichting over langer thuis wonen. Wat vinden ouderen ervan?, in: *Geron*, tijdschrift over ouder worden en samenleving, jrg 17 (2015), nr. 2 (juni), blz. 21 – 23.

R. Wijnen en T. Verlaan, J. Sleets, Vraag mensen in verpleeghuizen waaraan ze plezier beleven, in: *Geron*, tijdschrift over ouder worden en samenleving, jrg 17 (2015), nr. 2 (juni), blz. 25 – 29)

Met de decentralisatie van het sociale domein, waaronder ouderenzorg, is in feite een ander soort beleid bedoeld. Het gaat niet alleen over verschuiving van verantwoordelijkheden – van rijk of provincie naar de gemeente –, maar om een echte transformatie. Het gaat om een nieuw stelsel van voorzieningen op gemeentelijk niveau, waarbij nadruk komt te liggen op preventie, meer gebruik van collectieve voorzieningen en maatwerk. RADAR in Amsterdam heeft een onderzoek gedaan naar de factoren die transformatie tot een succes maken.

Men constateert, dat er grote verschillen zijn tussen gemeenten. Er zijn gemeenten, die een voorzichtige, afwachtende houding innemen zonder veel eigen initiatief te nemen. Men wacht af, of vanuit het veld voorstellen worden gedaan en zullen daarop inspelen. Andere gemeenten zijn actief bezig met beleidsontwikkeling en trekken het veranderingsproces. Kenmerken van deze veranderingen zijn: meer generalistisch profiel van de sociaal werker, oprichting van sociale teams, eerdere ondersteuning van burgers en meer maatwerk. Het merendeel zit tussen deze twee uitersten in en gaat voorzichtig het veranderingsproces min of meer actief in. Niet plaatselijke omstandigheden, maar bewuste beleidskeuzen bepalen tot welke categorie een gemeente behoort.

Veranderaars zijn gemeenten, die

al eerder een ambitieuze visie hebben ontwikkeld over veranderingen in het sociale domein en daar al enige tijd mee bezig zijn. Zij experimenteren met een nieuwe werkwijze en inrichting van zowel het werkveld als de eigen gemeentelijke organisatie. Wil men succes hebben, dan doet Radar de volgende aanbevelingen:

- Zet bewust en daadkrachtig in op het veranderingsproces. Veranderingen komen niet vanzelf, men moet er bewust voor kiezen.
- Herken, erken en faciliteer aanjagers van verandering. Er worden in het werkveld zelf veranderingen geïnitieerd. Wethouder en Raad zijn bereid dergelijke initiatieven te ondersteunen.
- Gebruik het gevoel van urgentie en stimuleer het leerproces. Wil het huidige proces slagen, dan zal men tijdig moeten aanpakken. Men moet durven te experimenteren, maar tevens inbouwen dat men van ervaringen zal leren.
- Ontwikkel visies en veranderingsprincipes op een interactieve manier. Laat veld, burgers en belanghebbenden actief meedenken met het te ontwikkelen beleid (co-creatie).
- Zet veranderingen niet alleen in in het veld, maar ook in de eigen organisatie. Een kritische blik naar het eigen functioneren is onontbeerlijk. 🍎

(Bron: Factoren die bijdragen aan het transformeren van het sociaal domein, Amsterdam, Radar, 2015)

Succesvol wijkgericht werken

Steeds meer ouderen wonen zelfstandig, ook ouderen met een behoefte aan ondersteuning. Wat betekent dat voor de buurt, waarin ze wonen? Wat wordt er vereist om ouderen voldoende te ondersteunen? Men legt de nadruk op een integrale aanpak, d.w.z. op een samenwerking tussen professionals in de wijk onder leiding van één coördinator. Deze aanpak is in Rotterdam in praktijk gebracht in het project 'Even Buurten'. Dit experiment beoogt de formele en informele netwerken rondom ouderen te ondersteunen met als doel hen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. H. van Dijk heeft dit project geëvalueerd en probeert in haar proefschrift antwoord te vinden op twee vragen:

- Welke buurtkenmerken stellen ouderen in staat om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen?
- Wat is ervoor nodig om een integrale wijkaanpak voor ouderen mogelijk te maken?

Zij wijst erop, dat fysieke kenmerken van de wijk en dagelijkse voorzieningen doorgaans ook een sociale betekenis hebben. Supermarkten in de buurt voorzien niet alleen in noodzakelijke levensmiddelen, maar zijn ook belangrijke plekken waar buurtgenoten elkaar ontmoeten. De sociale mogelijkheden in de wijk en de sociale samenhang bevorderen in hoge mate het welzijn van ouderen. Het alleen zijn of het lage inkomen worden grotendeels gecompenseerd door de sociale kenmerken



Door Cees Tilanus

van de buurt. Sociale relaties in de buurt vormen een tegenwicht tegen de verliezen waarmee ouderen worden geconfronteerd. Beleidsmakers moeten daarom niet alleen aandacht hebben voor de individuele behoeften van ouderen, maar vooral ook voor de sociale kenmerken van de wijk. Belangrijk is onder meer het gevoel van veiligheid in de buurt. Buren blijken hierbij een belangrijke rol te spelen. Zij geven niet alleen praktische en emotionele steun, maar houden ook vaak een oogje in het zeil. De wensen van ouderen m.b.t. de contacten met burens lopen echter nogal uiteen. Sommige ouderen willen niet meer dan een oppervlakkig contact met buurtgenoten. Men wil niet 'iedere week op de koffie zitten'.

De samenwerking tussen formele en informele zorgverleners laat nogal eens te wensen over. Ze vormen vaak gescheiden werelden. Informele hulpverleners weten vaak niet, welke formele hulpverlening in de buurt aanwezig is. Zij hebben nog al eens moeite met de formele procedures en voelen zich daardoor belemmerd. Formele zorgverleners zien er vaak tegenop met informele hulpverleners samen te werken. Zij voelen zich soms door hen verdrongen. Het project 'Even Buurten' zet

in op integrale zorg en preventieve huisbezoeken. Men tracht burgers in te zetten en de mogelijkheden tot zelfredzaamheid te versterken. Het is duidelijk, dat daar bewuste inzet voor noodzakelijk is. Een dergelijke buurtaanpak komt niet vanzelf tot stand.

De omstandigheden in de buurt hebben invloed op het welzijn van ouderen en op de mate waarin zij zelfstandig kunnen blijven wonen. Buurten hebben een ondersteunende functie en daarbij zijn zowel fysieke als sociale elementen van belang, evenals samenwerking tussen formele en informele zorgverlening. Dit vraagt om een integrale wijkaanpak. Er moet niet alleen aandacht zijn voor de individuele problemen en behoeften, maar ook voor de voorwaarden waaraan de buurt moet voldoen. Buurtopbouw en samenwerking tussen formele en informele hulpverlening zijn hierbij van groot belang.

Structuren zoals Even Buurten zijn nodig om de huidige beleidsambities ten aanzien van burenhulp en samenwerking tussen formele en informele netwerken te ondersteunen. Maar zonder aandacht voor de juiste randvoorwaarden blijven gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties, verzekeraars, maar ook vrijwilligers en buurtbewoners gericht op hun eigen belang en bestaansrecht en is er onvoldoende oog voor het gezamenlijke doel: goede zorg en ondersteuning voor de groeiende groep zorgafhankelijke ouderen. 🍎

(Bron: H.M. van Dijk, Neighbourhoods for ageing in place, oud worden in eigen buurt, Proefschrift ter verkrijging van de graad van doctor, Rotterdam, Erasmus Universiteit, 2015)

ZORGEN OVER HET KEUKENTAFELGESPREK

Het is gebleken dat bij aanvragers van een keukentafelgesprek – liever 'het gesprek' – nogal wat misverstanden bestaan. Aanvragers zijn vaak onzeker over de veranderingen en weten niet goed wat ze aanmoeten met dat gesprek. Het is daarom van belang dat voorafgaand goede voorlichting wordt gegeven. Deze voorlichting moet in ieder geval inhouden: Het gesprek wordt altijd gevoerd door een professional van of namens de gemeente; De aanvrager heeft het recht zich te laten bijstaan door een onafhankelijke cliëntenondersteuner die kan helpen bij het voorbereiden en voeren van het gesprek. De aanvrager kan zelf daartoe iemand aantrekken, maar desgewenst heeft de gemeente de plicht iemand aan te wijzen. Centraal in het gesprek staat dat aanvrager en gemeente samen bekijken wat nodig is om de ondersteuning goed te organiseren en niet de bezuinigingen. De gemeente mag niet zonder overleg toegewezen huishoudelijke hulp intrekken of verminderen. Het gesprek kan alleen achterwege blijven als er een afdoende dossier in de gemeente aanwezig is. De aanvrager heeft altijd het recht een gesprek aan te vragen. Als de aanvrager ontevreden is over de inhoud of het verloop van het gesprek, kan hij commentaar geven over het verslag. Dit verslag moet hem worden voorgelegd. Hij kan eventueel een klacht indienen. De aanvrager kan bezwaar indienen tegen de beslissing die op basis van het gesprek wordt genomen. Wordt dit bezwaar niet

gehonoreerd, dan kan hij een beroep aantekenen bij de rechter. Vaak wordt er echter gebruik gemaakt van een bemiddeling. Wordt een maatwerkvoorziening aangewezen, dan heeft de aanvrager het recht op een persoonsgebonden budget, als de aanvrager dat zelf kan beheren en daarvoor een veilige en kwalitatief goede voorziening kan inkopen. De mantelzorger(s) wordt(-en) betrokken bij het gesprek. Daarbij wordt de rol en de bijdrage van de mantelzorger besproken. Tevens wordt besproken welke ondersteuning de mantelzorger zelf nodig heeft. De gemeente kan alleen gegevens vragen die voor de beoordeling noodzakelijk zijn. De gemeente krijgt geen medische gegevens zonder toestemming van de aanvrager. De gemeente mag de toegang tot de Wmo niet weigeren op grond van het inkomen en vermogen. De gemeente mag een bijdrage vragen voor de kosten van algemene voorzieningen, maar moet daarbij rekening houden met de financiële draagkracht van de aanvrager. Heeft de aanvrager aantoonbaar meer kosten, dan kan de gemeente een compensatie geven. Voor een maatwerkvoorziening kan een eigen bijdrage worden gevraagd. Deze bijdrage wordt vastgesteld door het CAK op grond van de belastingaangifte. De eigen bijdrage is nooit hoger dan de kosten van de voorziening. 🍎

(Bron: Aandacht voor Iedereen en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Zorgen over het keukentafelgesprek, 19 april 2015)

Meer informatie

Wenst u meer informatie over:

- Door LOIS te geven thema(mid)dagen m.b.t. maatschappelijke ontwikkelingen zoals participatie, zorg en wonen.
- Thema(mid)dagen op verzoek over een door u gewenst onderwerp.
- Een bij ons beschikbare introductiecurcus voor startende seniorenraden.
- Verschenen nieuwsbrieven.
- Adviezen van seniorenraden.
- Links naar seniorenraden en relevante organisaties.

Bezoek dan onze website: www.loisweb.nl
Daar vindt u ook ons jaarverslag 2014.

Adreswijziging secretariaat Let op!!

Na vele jaren heeft ons bestuurslid C.P.G. (Kees) Tilanus het secretariaat van de stichting overgedragen aan: Ds G. de Klein (Gerrit) Brummelkampen 20 9407 RT Assen Tel. 0592 330 189 e-mail adres info@loisweb.nl website www.loisweb.nl



Stichting LOIS stelt zich ten doel ondersteuning te bieden aan alle adviesorganen en individuen, die gemeenten adviseren over ouderenbeleid. Daarnaast levert LOIS ondersteuning in de vorm van informatie over onderwerpen, die van belang zijn op het gebied van ouderenbeleid en het functioneren van die adviesorganen.