

Jaargang 18 - nummer 1 - februari 2015

Stichting
Landelijk
Ondersteuning en
Informatiecentrum
Seniorenbeleids-
advisering



NIEUWSBRIEF

themanummer

**langer
thuis
blijven
wonen**



Voorwoord

Het thema van deze nieuwsbrief is 'Langer thuis blijven wonen'. Een adagium dat de regering Rutte II maar wat graag hanteert. Helaas is het niet zo makkelijk goede informatie te vinden. Per slot is er toch sprake van maatwerk. Geen individu is hetzelfde, geen woonsituatie is gelijk.

Als je vroeger een aanpassing nodig had ging je naar de WVG en later WMO. Dat kun je nu nog steeds doen. Alleen de kans dat de aanpassing wordt toegekend is een stuk kleiner geworden. Logisch iedereen stort zich op deze markt en als het algemeen gebruikelijk wordt is er van een vergoeding geen sprake meer. Aan de andere kant is dat ook logisch. Als u ergens meer dan 30 jaar woont waarom moet een gemeente dan voor de renovatiekosten opdraaien? Op deze wijze worden veel kosten voor gemeentes voorkomen. Wel zou het de gemeentes sieren meer voorlichting te geven.

Een paar jaar geleden waren er allerlei projecten om ouderen zelfstandig te laten blijven wonen. Veel van deze projecten zijn verzand door zich wijzigende marktomstandigheden. Geschikte woningen zijn niet aanwezig, oude woningen niet te verkopen. Mensen willen ook veel liever in hun eigen vertrouwde omgeving blijven wonen. Het aanpassen van bestaande woningen is veel goedkoper en sneller gerealiseerd dan het bouwen van nieuwe woningen. Van een WMO medewerker zou je kunnen verwachten dat zij of hij goed bekend is met praktische oplossingen. Ze hoeven de vragende burger alleen maar te verwijzen. De burger anno 2015 is zelf best in staat de noodzakelijke aanpassingen te regelen.

Hier valt dus veel te besparen door de gemeentes....

LANGER ZELFSTANDIG WONEN

De Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur wijst de Minister voor Wonen en Rijksdienst in haar brief van 15 januari 2014 op de toekomstige positie van ouderen en mensen met beperkingen. Van hen wordt wel verwacht, dat ze langer thuis blijven wonen, maar vaak is iemands huidige woning en leefomgeving daarvoor niet geschikt. Betaalbare alternatieven zijn slechts beperkt beschikbaar. Er is sprake van een toenemend verschil, zowel kwalitatief als kwantitatief, tussen vraag en aanbod van verzorgd wonen. Er zijn zowel tussen als binnen steden, randgemeenten en plattelandsgemeenten grote verschillen in de ruimtelijke opgave voor wonen, zorg en welzijn. In regionaal verband moet de behoefte aan woningen en voorzieningen per lokatie worden geïventariseerd. Daar moet dan per gemeente een oplossing voor worden gezocht.

In de langdurige zorg zullen zich

vier belangrijke wijzigingen voor-
doen:

- * *Van intramuraal naar extramuraal. Het aantal mensen dat in een instelling wordt verzorgd neemt versneld af. De behoefte aan zorg aan huis groeit versneld.*
- * *Meer regie op lokaal niveau, minder rijk, meer gemeente en zorgverzekeraars. Organisaties met een woon-, zorg- of welzijnstaak moeten zich steeds meer beperken tot hun kerntaak. Samenwerking tussen deze organisaties staat daardoor onder druk.*
- * *Men is terughoudend in het doen van investeringen. Dit vraagt hogere particuliere bijdragen en gelijkblijvende collectieve kosten bij een grotere zorgbehoefte.*
- * *Minder formele zorg en meer informele zorg.*

De vraag naar woningen, die passen bij deze ontwikkelingen, vertoont nu al een tekort. Deze

vraag zal echter sterk toenemen.

Daarbij is een aantal categorieën te onderscheiden:

- * *Verzorgd wonen. Dit houdt in dat zorg en hulpverlening vanuit een nabijgelegen steunpunt kan worden geleverd. Er is nu al een tekort aan ruim 40.000 woningen in deze categorie, maar de vraag zal van 2013 – 2021 toenemen tot 81.000 woningen.*
- * *Wonen met diensten. Dit zijn woningen in complexen met extra diensten als maaltijdverzorging en gemeenschappelijke ruimten. Op dit moment is er in deze categorie een tekort van ruim 46.000 woningen.*
- * *Overige ouderenwoningen, d.w.z. woningen speciaal bestemd voor ouderen. Daar bestaat reeds een tekort van 63.000 woningen.*

De tekorten zijn in belangrijke mate kwalitatief. Veel bestaande woningen kunnen geschikt worden gemaakt voor mensen met beperkingen. De diversiteit in woningbehoefte zal toenemen: geclusterd of individueel wonen; grotere of kleinere kamers; stedelijk of op het platteland al dan niet met uiteenlopende vormen van ondersteuning en technologische voorzieningen. Gemeente en organisaties moeten op basis

van een langetermijnstrategie een transitieplan opstellen voor de komende periode.

Daarnaast is de woonomgeving zeker zo belangrijk. Een geschikte woonomgeving werkt preventief voor een grotere zorgvraag. Een vitale leefomgeving kan wegvallen door het sluiten van een verzorgingshuis. Binnen vergrijzende buurten zullen eerstelijnsvoorzieningen met een achtervang en tweedelijnsvoorzieningen moeten worden gerealiseerd. Mensen die zorg nodig hebben zijn namelijk zeer gehecht aan hun vertrouwde omgeving. Ouderen in woonservicegebieden blijven bijvoorbeeld langer zelfstandig wonen dan in andere wijken. Ook een wijkgerichte aanpak, inzet van wijkverpleegkundigen, vormen van Buurtzorg en ICT-hulpmiddelen kunnen in belangrijke mate een rol spelen. Er is regie van de gemeenten nodig om ervoor te zorgen dat voorzieningen zoveel mogelijk op de juiste plaats aanwezig zijn.

In plattelandsregio's is het niet altijd mogelijk het voorzieningenniveau op peil te houden. Tevens neemt daar het aantal jongeren af en het aantal ouderen toe. Hier zal men moeten zoeken naar andere oplossingen zoals: e-health, domotica, bezorging aan huis, e.d. In dorpen zullen burgercorporaties ontstaan, die kleinschalige woonconcepten opzetten en

zorgvoorzieningen organiseren. Er ontstaat toenemende vraag en aanbod aan diverse woonconcepten zoals kangoeroewoningen, mantelzorgwoningen, woongroepen, kleinschalige woonvoorzieningen voor dementerende ouderen e.d. Zo zijn op het platteland diverse zorgcorporaties opgericht, die gezamenlijk zorg inkopen en vaak vrijwilligerswerk coördineren. Met behulp van een persoonsgericht budget is het ook mogelijk de zorg anders te organiseren. Zo zijn er bijvoorbeeld Thomashuizen.

Ook de betekenis van technologie neemt toe. Daarbij denken we aan domotica, volgsystemen, zorg op afstand, e.d. Technologie mag er echter niet toe leiden, dat het individu uit het oog wordt verloren. Een goede organisatie waardoor technologie bijdraagt aan, maar niet in de plaats komt van zorg is noodzakelijk. Het is van belang de eindgebruiker bij de invoering te betrekken. Ook moet de technologie voor het individu gebruiksvriendelijk zijn. Op den duur kunnen nieuwe technologische voorzieningen steeds meer de zelfredzaamheid van mensen vergroten.

Het gaat om een integrale opgave van wonen, zorg en welzijn. Alle drie deze domeinen zijn van belang om mensen die zorg of hulp nodig hebben zo lang mogelijk en met zelfregie te laten

wonen. Er zal dan ook een intensieve samenwerking tussen de organisaties op deze terreinen binnen de wijk noodzakelijk zijn. De vorming van dit soort coalities staat echter onder druk door een tekort aan beleidsruimte. Veel organisaties zijn meer gericht op overleven op korte termijn dan op samenwerking op langere termijn. Bewoners, woningcorporaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, welzijnswerk, ondernemers moeten samen met de gemeente in coalitie zoeken naar handelingsperspectieven voor de lange termijn en daarbij uitgaan van de vraag van mensen en hun mogelijkheden.

Wil men een adequate oplossing vinden voor de geschetste problemen, dan is samenwerking noodzakelijk. Daarvoor moet er zowel financieel als beleidsmatig ruimte voor zijn. Concurrentie moet plaats maken voor het gezamenlijk aanpakken, bijvoorbeeld van een ontmoetingscentrum, eerstelijnsvoorzieningen e.d. Ondersteuning door de gemeente is daarbij gewenst. Voor de mensen die binnenkort niet meer worden opgenomen in verzorgingshuizen zal voor de korte termijn een oplossing moeten worden gevonden, daar de bestaande woningvoorraad hier niet op is berekend. Er zijn inmiddels collectieven en maatschappelijke initiatieven die nieuwe concepten en technolo-

gieën van wonen en zorg ontwikkelen. De gemeentelijke overheid neemt de rol van regisseur, maar is tegelijkertijd een meedenkende en financierende partij aan tafel.

Bron: Den Haag, Raad voor de leefomgeving en infrastructuur, Brief aan de Mi-

nister voor Wonen en Rijksdienst van 15 januari 2014 m.b.t. Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn.

Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur en de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn, 2014. Persbericht 27-1-2014.

Woonwensen van ouderen

De overgrote meerderheid van ouderen is tevreden met hun huidige woning. Men is gesteld op de eigen woonomgeving en wil er zo lang mogelijk blijven wonen. Minder dan 14% van de ouderen geeft aan binnen twee jaar te willen verhuizen. De nieuwe generaties ouderen zijn ook vaker eigenaar van hun woning. Als men verhuist, is dat vaak binnen de eigen omgeving. Het motief om te verhuizen heeft veelal te maken met de gezondheid of het overlijden van een partner.

Juist omdat de toekomst niet is te voorspellen laten wel veel ouderen de mogelijkheid open, dat men in de toekomst zal verhuizen. Redenen om te verhuizen zijn: kleiner willen wonen; de huidige woning voldoet niet meer; uit voorzorg. Een kleine meerderheid geeft de voorkeur aan een huurwoning.

Als men thuis wil blijven wonen, is tijdig aanpassen van de eigen woning en de beschikbaarheid van zorg, diensten en domotica extra belangrijk. Woonwensen van ouderen blijken sterk te verschillen per regio. In Amsterdam is men minstens zo geïnteresseerd in een normale woning als

in een seniorenwoning. In Wageningen heeft men een voorkeur voor een seniorenwoning. De belangrijkste wensen voor de woonsituatie voor 50-plussers zijn: privacy, aanwezigheid van winkels in de buurt, mogelijkheid om zelf te kunnen koken, natuur in de buurt, aanwezigheid van

een tuin, gezelligheid en nabijheid van vrienden en familie.

Het is mogelijk woonwensen te clusteren naar leefstijlen:

1. Harmonie en zekerheid (eerlijk, netjes, hulpvaardig): 24%. Men heeft de voorkeur voor appartementen met alle voorzieningen op één verdieping, die bereikbaar is met de lift. Men wil graag enige invloed hebben op de afwerking. Men kiest voor een gemengde omgeving: alleenstaanden, families en ouderen.

2. Harmonie (spontaan, gezellig, hulpvaardig): 21%. Er is een voorkeur voor een wat groter appartement in een gemengde woonomgeving. Vaak gaat het om stellen zonder kinderen.

3. Zekerheid (beetje verlegen, gewoon, basis): 21%. De voorkeur gaat uit naar een huurappartement zonder trap. Vaak gaat het om wat lageropgeleide mensen. Men wijst domotica af.

4. Vitaliteit (avontuurlijk, ener-

giek, eigenzinnig): 17%. Men wil vrijstaand wonen met toegang tot de straat en de meeste voorzieningen op dezelfde verdieping. De woning moet niet per se kleiner zijn dan de huidige woning.

5. Manifestatie (kritisch, leider, commercieel): 17%. Het gaat om een koopkrachtige groep, die voorkeur heeft voor een appartement in eigendom in een wijk met veel koopwoningen. Men wil betalen voor extra afwerking van de woning.

Migranten hebben vaak wat aparte voorkeuren. De meeste migranten wensen ook een logeerkamer om de kinderen te kunnen laten logeren.

Het is goed bij de planning van woningen de voorkeuren van de bewoners te onderzoeken en rekening te houden met de genoemde woonwensen.

Bron: Webspecial woonwensen voor ouderen, Kenniscentrum Wonen-Zorg, 2014.

Huisvesting ouderen

In november 2013 heeft de Adviescommissie Ouderenbeleid Stad Utrecht (ACO) een advies uitgebracht over huisvesting van ouderen. Zij is van oordeel dat

huisvesting voor ouderen in relatie moet worden gezien met zorg en welzijn. De wensen van ouderen verschillen per leeftijdscategorie. In de leeftijd van 55

– 65 jaar wil het merendeel een reguliere woning. Vanaf 65 jaar wenst men meer een voor ouderen geschikte woning en vanaf 75 jaar wensen veel ouderen een huisvesting met enige vorm van zorg- en dienstverlening. Men wil het liefst in de eigen woning blijven wonen, maar als dat bezwaarlijk wordt, zoekt men een geschikt (huur)appartement in de eigen buurt. Belangrijk is dat er goed bereikbare voorzieningen op loopafstand zijn. De ACO dringt er op aan om in overleg met bewoners per wijk huisvestingsplannen voor ouderen op te stellen. Op basis daarvan kan men een actieplan Ouderenhuisvesting voor de komende vier jaar opstellen.

Met het verdwijnen van de verzorgingshuizen verdwijnen ook de ontmoetingsplaatsen en het aanbod van activiteiten en eettafels. Deze voorzieningen worden steeds belangrijker voor de kwaliteit van wonen voor ouderen. Ook zullen meer mensen, met name ouderen met beperkingen, langer thuis wonen. De meest kwetsbare ouderen zijn aangewezen op een sociale huurwoning. Het huidige woningtoewijzingsstelsel houdt geen rekening met het sociaal netwerk en de aanwezige mantelzorg. Eenzaamheid en afhankelijkheid zullen van grote invloed zijn op de huisvestingsbehoefte

van ouderen. Onder meer woon-servicezones kunnen hierin voorzien, vooral voor mensen met fysieke beperkingen.

Concreet geeft ACO de volgende adviezen:

Zet de opbouw van woonservicegebieden hoog op de politieke agenda. Houd daarbij rekening met uiteenlopende culturen.

Breng per wijk in kaart wat de gevolgen zijn voor (migranten)ouderen met lage inkomens op de kwaliteit van wonen en ontwikkel waar mogelijk een gericht aanbod.

Betrek ouderen veel meer bij hun eigen woon- en leefomgeving, zodat men meer aandacht krijgt voor de eigen situatie en nadenkt over de eigen woonsituatie in relatie met zorg en welzijn.

Stel een checklist op zodat ouderen zelf kunnen bekijken hoe toekomstgericht hun woning is.

Geef de gemeente een heldere regiefunctie in de ouderenzorg met een aansturende en op resultaat beoordelende rol.

Onderzoek de mogelijkheden voor zogenaamd "gemeenschapswonen".

Bron: Advies Huisvesting van ouderen: kwaliteit van wonen is kwaliteit van leven, Utrecht, Advies Commissie Ouderenbeleid Stad Utrecht (ACO), november 2013.

Seniorenwoningen uit de tijd?

Het blijkt dat er op vele plekken in Nederland reguliere seniorenwoningen leeg staan. Seniorenwoningen blijken vaak slecht verhuurbaar te zijn. Een raar fenomeen, want tegelijkertijd word in dezelfde media veelvuldig geroepen dat er onvoldoende geschikte woningen zijn voor mensen die zorg en/of diensten aan huis nodig hebben. Is er een mismatch en wie heeft er nu gelijk?

Leegstand in appartementen

Waarom staan de seniorenwoningen leeg? Een onlangs verschenen rapport van USP en Zuiver Marketing onder ruim 100 woningcorporaties geeft aan dat er op grote schaal problemen zijn met het verhuren van reguliere seniorenwoningen. Zowel in de sociale als vrije sector is er vooral leegstand in de appartementen. Corporatie Mitros trad onlangs ook naar buiten met dit dilemma. Voldoet dit soort woningen nog wel aan de vraag van de senior? Weten corporaties eigenlijk wel wat die vraag is?

Seniorenwoningen voldoen niet meer

De term seniorenwoning wordt voor verschillende typen woningen gehanteerd. Meestal zijn dit woningen waar een

leeftijdsgrens aan zit, zoals 55-plus. Gelijkvloersheid is vaak een voorwaarde en toen doorgankelijkheid met een rollator of rolstoel ook. Maar in de praktijk zijn er genoeg 'gelabelde' seniorenwoningen die toch nog een forse drempel naar het balkon hebben, of een kleine badkamer waar je met een rollator niet in kunt. Dus de aanname dat deze woningen allemaal voldoen aan de behoefte van de senior, dat is te makkelijk. Veel bestaand bezit voldoet niet meer aan de eisen van de doelgroep qua grootte, ligging en uitrustingsniveau concludeert ook USP. En de nieuwbouw van de afgelopen jaren is voor een grote groep senioren te duur en biedt weinig extra's ten opzichte van hun huidige woning.

Het verleiden van de senioren

Verschillende woningcorporaties weten inmiddels dat ze senioren moeten verleiden om in hun complexen te komen wonen. Senioren verhuizen niet graag en als ze verhuizen moet de woning wel aan al hun eisen voldoen. Het inzetten

van een seniorenmakelaar of het inrichten van een modelwoning helpt om de woningen te verhuren. Onder andere Vidomes heeft hier goede ervaringen mee. Daarnaast zijn senioren ook kieskeuriger aan het worden. Dus moet het aanbod ook wel helemaal aansluiten bij hun wensen. Steeds meer corporaties kijken naar de leefstijl van hun (toekomstige) bewoners. Wat spreekt mensen aan en in wat voor woning en wooncomplex wil men wonen? Goede inzet van marketing wordt steeds belangrijker.

Nog meer woningen nodig?

Maar klopt het dan wel dat er nog meer geschikte seniorenwoningen nodig zijn? Laatst was ik bij een presentatie van Johan van Iersel van Rigo. Hij gaf aan dat veel onderzoeken op dit terrein gestoeld zijn op achterhaalde uitgangspunten. Door ontwikkelingen in de woningmarkt, economie en demografie kloppen de aannames niet meer. Senioren laten zich niet zo sturen in hun keuzegedrag en -moment voor een andere woning. Een over-

schatting van de (toekomstige) vraag is het gevolg. Maar die onderzoeken worden wel gebruikt door gemeenten om prestatieafspraken over te maken met de corporaties.

Ook Annette Duivenvoorden wijst op het verschil tussen prognose en praktijk. Op een leerkring van woningbouwcorporaties merkte een van de aanwezigen op: "Ik verhuur mijn recente aangepaste levensloopbestendige woningen in een seniorencomplex moeilijk aan de doelgroep. Terwijl wij als woningcorporatie op grond van de lokale marktprognose door de wethouder worden gevraagd te blijven bouwen. Mijn praktijk matcht totaal niet met deze prognose."

Senioren blijven liever wonen in de huidige woning in de eigen buurt met hun belangrijke sociale netwerk".

Aanpassen bestaande woningen

Senioren zijn honkvast, ook die met een zorgvraag. Slechts 6% verhuist. De markt vraagt correspondeert niet met de prognose. De seniorenwoning is niet populair. Ga maar na: een kleinere woning tegen een hogere huurprijs.

Kortom: minder waar voor je



geld. Toch investeren corporaties hier flink veel geld in voor een praktische ouwe dag. Is het niet beter de gewone voorraad te verbeteren en de doelgroepwoning veel meer los te laten? Is het niet beter

drempels te slechten, het openen van ramen gemakkelijker bereikbaar te maken, de trap te beveiligen, te zorgen voor goede verlichting, e.d.? Waarom werken we niet aan een strategie om te zorgen dat we senioren langer zelfstandig in de eigen wijk laten wonen met de benodigde zorg- en dienstenarrangementen? Laten we minder speciaal voor een doelgroep bouwen, maar de gewone woning opplussen. Je krijgt zo een woning in de wijk ook voor hen die zorg nodig hebben.

Grootschalige nieuwbouw of opplussen?

Grootschalige nieuwbouw van seniorenwoningen lijkt dus ook niet dé oplossing of toch wel? Wie heeft er gelijk? Het Kenniscentrum van de woningcorporaties gaat met dit vraagstuk aan de slag. Zij gaat samen met 10 woningcorporaties dit vraagstuk verkennen en zoeken naar oplossingen.

Nadere informatie bij: kcwz.nl

Zeven dilemma's bij decentraslisaties

Movisie formuleert een zevental vragen, waar de gemeente een antwoord op zal moeten geven:

1. Wie bepaalt welke maatwerkvoorziening een cliënt moet krijgen: de gemeente, een wijkteam of een specialist? Een combinatie van de drie ligt voor de hand: een Wmo-consulent die aanschuift bij het wijkteam en daarbij ook een deskundige om een oordeel vraagt.
2. Hoe ga je om met de meest kwetsbaren? De meest kwetsbaren zijn vaak niet goed in staat aan de bel te trekken.
3. Samenwerken en gemeentelijke verantwoordelijkheid. Hoe geef je vorm aan lokale democratie als gemeenten met elkaar samenwerken?
4. De gemeente staat dicht bij de burger, maar hoe voorkom je dat het beleid wordt bepaald door een kleine, selecte groep?
5. Hoe ga je om met incidenten? De gemeente is er niet bij gebaat als een wethouder bij de eerste de beste fout de laan uit gestuurd wordt.
6. Hoe stel je kaders aan opkomende burgerinitiatieven? Vaak lopen burgerinitiatieven aan tegen wet- en regelgeving en financieringsstromen die weinig ruimte bieden voor een 'anders georganiseerd' project.
7. Hoe borg je kwaliteit? Gaat het bij aanbestedingen om geld of om kwaliteit of de balans tussen beiden?

Bron: www.movisie.nl d.d. 19-6-2014

Eerstelijns gezondheidszorg

Centrale personen in de eerstelijns gezondheidszorg worden de wijkverpleegkundige en de huisarts. Beide worden betaald via de zorgverzekeraar en vallen niet onder het eigen risico. Zij krijgt een vast bedrag, afhankelijk van het aantal inwoners in de wijk waarin zij werkt. Daarnaast krijgt zij een opslag, als er sprake is van gezondheidswinst of van grote tevredenheid van de patiënten. De wijkverpleegkundige heeft een brede rol als zorgverlener. Zij heeft veel vrijheid om de zorg zelf in te richten. Zij mag per patiënt zelf bepalen welke zorg moet worden geleverd. Zij neemt deel aan sociale wijkteams die kunnen signaleren of er mensen in de wijk zijn die hulp nodig hebben. Ook de huisarts krijgt een andere wijze van betaling. Daardoor heeft hij de mogelijkheid samen te werken met andere zorgverleners, zoals wijkverpleegkundigen, apothekers en paramedici. Van hem wordt verwacht dat hij veel aan-

dacht heeft voor vernieuwingen in de zorg zoals inschakeling van elektronische contacten. Ook hij wordt ten dele betaald op basis van de gezondheidsontwikkeling in de wijk.

Bron: websitebericht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 20-5-2014

Aktueel

Als u deze nieuwsbrief leest is de transitie al weer ruim een maand oud.

Heeft u veel misstanden gemerkt? Dingen die fabeliekant fout gegaan zijn?

Meldt deze aan onze redactie. We hopen daar 'n goed overzicht van te krijgen.

Het Lois gaat met deze informatie de boer op.

Voorlichting een gemeentelijke taak

Onbekendheid met voorzieningen

De initiatiefneemster van Alleszelf.nl wijst erop, dat veel mensen, organisaties en initiatieven zich inzetten voor ouderen. Een praktijktest door Alleszelf.nl toonde aan dat er inderdaad veel aanbod is, zelfs in een klein dorpje in Zeeland. Er is een grote verscheidenheid in aanbod: alarmeringsdiensten; maaltijden; plekken om vrijwilligers te vinden; plekken om betaalde dienstverleners te vinden; mogelijkheden om eenzaamheid te voorkomen of verminderen; inzicht in

het hulpaanbod van het Nederlandse Rode Kruis en Humanitas; technische oplossingen voor zelfstandig wonen (domotica) e.a.

Nu steeds meer ouderen langer zelfstandig blijven wonen is dat bovendien steeds belangrijker. Alleszelf.nl heeft in 2014 aan ouderen gevraagd, welke voorzieningen prioriteit zouden moeten hebben. Dat leidde tot een top-9 met thuiszorg, huishoudelijke hulp, alarmering, maaltijdservice, casemanagement, klussendienst, administratie, gezelschap en informatie en advies. In persoonlijke contact met 30 ouderen bleek dat ze meer dan 20 diensten konden noemen (van strij-

ken, hulp bij wandelen tot thuis-hulp) die helpen bij zelfstandig wonen. Ook gaven ze aan dat er veel soorten organisaties zijn die deze diensten leveren (van klussendienst tot supermarkt en woningcorporatie) en plekken om hier informatie over te vinden (van zorgloket tot cliëntservicebureau en Google). Dit leidde tot de publicatie van het grote alle-diensten-voor-ouderen-overzicht, waarin een opsomming staat van minimaal 25 diensten die ouderen kunnen gebruiken bij zelfstandig wonen.

De ervaring is echter dat het heel moeilijk is om die diensten te vinden. Gemeenten staan dicht bij burgers en werken vanuit de Wmo sinds 2007. Ook welzijnsorganisaties hebben een publieke taak om de participatie van ouderen te bevorderen. Daarom deed Alleszelf.nl in 2014 onderzoek naar de internetportalen van gemeenten en welzijnsorganisaties. Wat bleek: goede informatievoorziening, het aanbieden van keuzemogelijkheden en het ondersteunen bij eigen kracht zijn nog lang niet goed geregeld. Er is behoefte is aan véél betere informatievoorziening voor ouderen en hun netwerk. Zelfs hulpverleners kennen het complete aanbod vaak niet.

Criteria

Om ouderen en hun netwerk te helpen om tóch goed het aanbod te vinden, te kunnen vergelijken en direct te gebruiken heeft Alleszelf.nl in 2014 verschillende overzichten gepubliceerd. Alleszelf.nl heeft ook een universeel 'Stappenplan' gepubliceerd. In drie stappen ondersteunt men mensen om de zorg te vinden die ze nodig hebben. Dat gaat via goede voorbereiding, zoeken en vergelijken naar kiezen en gebruiken. Ze adviseert mensen om de tijd te nemen, vol te houden en kritisch te zijn. Ook wijst men naar de gemeentegids, het Wmo-loket van gemeenten en gemeentelijke welzijnsorganisaties. Tot slot is het belangrijk om aanbieders te kiezen op basis van criteria die mensen zélf belangrijk vinden. Daartoe heeft Alleszelf.nl de Alleszelf.nl-criteria ontwikkeld, die gemeenten en welzijnsorganisaties kunnen gebruiken bij de (door)ontwikkeling van hun digitale informatievoorziening over het aanbod. Het gaat om de volgende checklist:
Aantal diensten: zijn de (minimaal) 25 soorten diensten voor zelfstandig wonen van ouderen goed in beeld?

Aantal vermeldingen per soort: kunnen mensen kiezen tussen verschillende diensten per soort? Alleen 'als er wat te kiezen valt' kunnen mensen daadwerkelijk vanuit eigen kracht en eigen regie leven.

Inhoudelijke informatie: kunnen mensen zich een beeld vormen van het aanbod? Of staan er alleen een 'naam en website' van een aanbieder genoemd? In dat laatste geval is er sprake van een kastje-naar-de-muur-systeem met weinig waarde voor ouderen en hun netwerk.

Is er informatie voorhanden waarmee ouderen en hun netwerk de diensten en producten direct kunnen regelen of bestellen? Of blijft het algemeen en zijn verder speurwerk en handelingen nodig om de diensten en producten te kunnen gebruiken? Alleszelf.nl is vanaf 2015 beschikbaar voor pilots met gemeenten, welzijnsorganisaties en aanbieders die het verschil willen maken: die innovatief zijn en zien dat internet en digitalisering uitgelezen kansen zijn om het complete aanbod voor elke postcode wél goed in kaart te brengen. Waarbij formeel en informeel, vrijwillig, gesubsidieerd en privaat aanbod,

landelijke en lokale ondersteuning samenkomen. Zodat ouderen zelf kunnen kiezen, regie kunnen voeren en maximaal zelfstandig kunnen blijven wonen.

Dat is goed voor henzelf én de portemonnee van de overheid.

Preventieve gezondheidsvoorlichting

In het kader van de gemeentelijke taak m.b.t. preventieve gezondheidszorg moet de gemeente niet alleen zorgen voor goede voorlichting m.b.t. voorzieningen buitenshuis, maar ook m.b.t. de gewenste inrichting van het huis:

Is de woning voldoende beveiligd tegen diefstal, b.v. door het politiekeurmerk?

Kan men 's avonds zien, wie er voor de deur staat?

Laat men 's nachts of bij afwezigheid enig licht branden?

Is er voldoende licht bij de voordeur, in de hal, in de gang, in de kamer?

Is er voldoende gelet op valpreventie?

Kan men gemakkelijk uit de stoel of van de bank komen?

Is er een antislipmat in de bad-

kamer en kan men zonder probleem onder de douche of in het bad komen?

Liggen er losse kleedjes of snoeren in de kamer?

Zijn er rookmelders in het huis?

Zijn het toilet en de aanrecht op geschikte hoogte?

Enkele gemeenten organiseren voorlichtingsavonden voor hun burgers. Ook is het van belang aan de burgers de mogelijkheid te bieden een woninginspecteur te raadplegen.

A.J. Strookman,
mede op basis van Alleszelf.nl

Extra geld huishoudelijke hulp

Er is een huishoudelijke hulp toelage (HHT) ingesteld. De HHT is een toelage die burgers krijgen als ze een huishoudelijke hulp inhuren. Het kabinet heeft hier de komende 2 jaar in totaal 190 miljoen euro voor beschikbaar.

Van Rijn en Asscher riepen de gemeenten half september op snel met plannen te komen om de HHT in te zetten in de strijd tegen dreigend banen verlies. Er zijn inmiddels 108 plannen voor 154 gemeenten ingediend. Van Rijn: "Indien deze plannen ongewijzigd worden goedgekeurd, dan leidt dit ertoe dat op jaarbasis gemiddeld ongeveer 14 duizend mensen hun dienstbetrekking

langer kunnen behouden in 2015 en 2016". Minister Asscher is blij dat zoveel gemeenten bereid zijn om mee te doen: "Dit leidt tot echte banen en mensen kunnen op deze manier hun huishoudelijke hulp behouden. Maar we gaan door met het voorkomen van ontslagen in de zorg. We zijn er nog niet". Tevens bestrijdt de HHT volgens beide bewindspersonen de zogenoemde alfaconstructies. "De huishoudelijke hulp toelage is een krachtig signaal én financiële stimulans richting gemeenten om alfahulpconstructies op basis van algemene voorzieningen om te zetten in reguliere banen.

Met de huishoudelijke hulp toelage kunnen arbeidsplaatsen in

de huishoudelijke dienstverlening langer worden behouden. Dit betekent geen alfahulpen, maar banen met een volwaardige rechtspositie voor mensen in de zorg”, aldus Van Rijn.

Asscher en Van Rijn gaan ook in op het inmiddels opgerichte Interventie Team Langdurige Zorg. Dat team, met als voorzitter oud CNV voorzitter Doekle Terpstra, zet zich met bemiddeling en advisering in voor de continuïteit van zorg en het voorkomen van onnodige ontslagen. In eerste instantie komt het team als onafhankelijke partij in actie als het proces rond de inkoop van zorg en ondersteuning in de regio stukt. In tweede instantie kan het interventieteam bij onenigheid tussen partijen een bemiddelende en adviserende rol spelen om de sociale gevolgen voor medewerkers te minimaliseren. Zodoende wordt een redelijke opstelling van betrokken partijen bevorderd met als doel een verantwoorde transitie op de arbeidsmarkt en continuïteit van zorg.

Minister Asscher en staatssecre-

taris van Rijn doen meer om ontslagen in de zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Zo heeft het kabinet 100 miljoen euro beschikbaar gesteld voor een sectorplan in de zorg om mensen aan de slag te houden binnen de zorg of naar ander werk te begeleiden buiten



de zorg. De sector zelf draagt ook 100 miljoen bij. Een groot deel daarvan is al goedgekeurd. Als een zorginstelling meedoet aan een aanbesteding verleent het UWV geen ontslagvergunning.

Bron: Brief van staatssecretaris van Rijn en minister Asscher aan de Tweede Kamer, 3-10-2014.

Wenst u meer informatie over het LOIS

- * 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 introductiecursus 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 2013.

openbaar vervoer voor 65+-ers

De seniorenraad van Arnhem heeft studenten van de Hogeschool van Arnhem gevraagd een onderzoek te doen naar het gebruik van openbaar vervoer door ouderen. Achtergrond was na te gaan, of gratis

openbaar vervoer door ouderen een mogelijke optie is.

Openbaar vervoer blijkt met name gebruikt te worden door ouderen tussen de 65 en 75 jaar en tussen 81 en 85 jaar. Overheersend zijn daarbij alleenstaande vrouwen. Zij gaan vaak naar zorgverleners (huisartsen, fysiotherapeuten, e.d.) of naar familie, kennissen of vrienden. Mensen met alleen AOW of een AOW met een klein pensioen gaan vrijwel uitsluitend met openbaar vervoer.



Er zijn enige ervaringen met gratis openbaar vervoer voor ouderen in Nederland. In Tilburg bleek 23% van de ouderen gebruik te maken van openbaar vervoer en in Rotterdam 59%. Dit betekent in beide steden een duidelijke groei. In Nijmegen is op dit moment een proef gaande. Ouderen kunnen daar een abonnement voor de daluren kopen voor € 20,- per jaar. Ouderen, die van deze mogelijkheid gebruik maken zijn zelfstandiger, actiever en socialer. Nagegaan is of men gebruik zal maken van openbaar vervoer als men een abonnement moet kopen voor € 10,- per maand. Vele ouderen blijken daartoe bereid te zijn. Overwogen is (vrijwel) gratis openbaar vervoer alleen beschikbaar te stellen voor mensen met een laag inkomen. De studenten raden dit af, omdat mensen met een laag inkomen sowieso al met openbaar vervoer gaan. Wel bleken de respondenten klachten te hebben over de wijze waarop ze worden benaderd door de chauffeurs. Het ware dan ook goed de chauffeurs enige opleiding te geven over de wijze waarop men het beste kan omgaan met oudere passagiers.

Kortom, aangeraden wordt een

minstens sterk gereduceerd abonnement in te voeren voor ouderen, dat eventueel alleen geldig is in de daluren.

Bron: Het gebruik van openbaar vervoer door 65plussers, Hogeschool Arnhem, afdeling communicatie, 2014.



Seringenlaan 22
3442 HK
Woerden
0348 – 415995

Telefoon
e-mail
stichting.lois@worldonline.nl
website
www.loisweb.nl

*
Het bestuur van de stichting bestaat uit:

A.P.J. Strookman	voorzitter/redactie
Drs. C.P.G. Tilanus	secretaris/redactie
E.J. Bosman	penningmeester
M.T. Fambach	bestuurslid/redactie
Mw. B. van Hes	2e secretaris
Ds. G. de Klein	bestuurslid/redactie
G. v.d. Meer	bestuurslid/redactie
A.J.H. Nijborg	bestuurslid

*
Donateurs mogen – mits met vermelding – de Nieuwsbrief kopiëren voor hun leden en andere belangstellenden.

Redactie en lay out	Piet Haring
Webmaster	J.A. van Vliet