



JAARGANG 21 - NR.3
Juli/aug. 2018

IN DIT NUMMER:

Hoe staat het met de toegankelijkheid
in uw gemeente? • 2

Wie zorgt voor onze ouderen in
landelijke gebieden? • 3

Mantelzorgers vervangen
professionele ondersteuning niet
zomaar even • 5

Pgb-fraude niet moeilijk voor
zorgbedrijven • 7

Zelfredzaamheid van ouderen • 9

Informatie
en advies
seniorenbeleid



Aktueel

Het bestuur van de stichting bestaat uit:

A.P.J. (Bram) Strookman, voorzitter/redactie
M.T. (Theo) Fambach, bestuurslid/redactie
Mw B. (Baukje) van Hes, penningmeester

Vormgeving Luukzwerk.nl
Redaktieadres De Dissel 22
8332 JH Steenwijk
0521 514017
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

In 273 gemeentes in Nederland zijn er inmiddels colleges gevormd. Ik hoop dat er in uw gemeente ook aandacht is geschonken aan de ouderen en hun leefbaarheid.

In bijna alle gemeentes staat het wonen hoog op de prioriteitenlijst.

Vooraf woningen voor starters en middeninkomens staan in het middelpunt. Jammer want juist de ouderen zoeken betaalbare kleinere woningen. En als je aan die vraag voldoet dan komt er beweging in de lokale woningmarkt. Dan fleuren straten weer op omdat er kleine kinderen buiten kunnen spelen.

Schenk daar in uw gemeente aandacht aan. Eens komt het moment dat niet alleen uw woning te groot is maar dat de tuin een blok aan uw been wordt.

Ik heb al het een en ander geschreven over de Blijverslening, waardoor u langer kunt blijven wonen. We hebben een voorbeeld van de gemeente Alphen geplaatst.

Ook zijn de hypotheekregels voor ouderen per 18 juni 2018 versoepeld. U kunt nu bijna het dubbele lenen in vergelijking met de eerdere regeling (NHG)

Zorgen

Met al de samenvoegingen van de gemeentes en het opheffen van de diverse seniorenraden ontstaat de vraag over de levensvatbaarheid van LOIS.

Ons ledental is inmiddels afgenomen en het bestuur vraagt zich af hoe nu verder. We vinden het schrijven van de Nieuwsbrief een leuke bezigheid, maar we krijgen van u als lezer toch maar erg weinig respons. Kortom het bestuur overweegt om eind van dit jaar te stoppen met LOIS.

Landelijke bijeenkomst

Voor de betaald hebbende leden plannen we een landelijke bijeenkomst. Dan kunnen we het daar over de toekomst van ouderen hebben. Reserveer vrijdag 2 november 2018 in Driebergen in uw agenda. Nadere informatie volgt. Betaling contributie.

Degenen, 17 in het totaal, die nog niet betaald hebben ontvangen per separate post een laatste aanmaning. Daarna wordt u uit het bestand verwijderd.

Met beste groet,
Bram Strookman
Voorzitter.

Hoe staat het met de toegankelijkheid in uw gemeente?

Over de ergonomie van buitenruimten, gebouwen en woningen is veel geschreven, maar bij de Overheid is niet altijd even duidelijk welke maatstaven toegepast moeten worden en welke richtlijnen gevolgd.

Toegankelijkheid is een breed begrip.

Betrof het jaren geleden vooral de toegankelijkheid voor gehandicapten, tegenwoordig moeten gebouwen toegankelijk zijn voor ieder individu. Wij denken echter aan de ouderen, omdat de jongeren zich wel zelf redden. De kennis omtrent toegankelijkheid is bedroevend. In sommige gemeenten is er een WMO Platform, dat jaarlijks de toegankelijkheid beoordeeld en verbeterpunten aangeeft. De afdelingen Moiliteit en Woomgeving van de Senioren- en Participatieraden zouden deze kennis ook in huis kunnen halen om gemeenten adequaat te kunnen adviseren omtrent de 'do and the don't'.

De eisen voor de woningbouw zijn aangescherpt voor de gebruiker van nu, maar ook voor de gebruiker van de toekomst. Het nieuw uitgebrachte Handboek voor Toegankelijkheid is hét standaardwerk voor toegankelijk bouwen en ontwerpen en bevat alles over de ergonomie van stedelijke inrichting, gebouwen en woningen. Het levert een belangrijke bijlage aan het denken over een voor iedereen toegankelijke

omgeving: doorleefde richtlijnen voor de openbare buitenruimte, gebouwen en woningen. Het zijn richtlijnen, die in de afgelopen decennia zijn ontwikkeld en doorontwikkeld dankzij de ervaringsdeskundigheid van iedereen die in de bestaande gebouwde omgeving knelpunten ervaart.

Denk hierbij aan bewegingsruimte, verlichting, luchtkwaliteit, het overbruggen van hoogteverschillen, parkeerplaatsen, liften, gangen, zitplaatsen, voetpaden, toiletten en deuren. Daarnaast is er aandacht voor de belangrijkste keurmerken en certificaten. Het boek is bestemd voor iedereen die betrokken is of kan zijn bij het ontwerp, de inrichting en het beheer van de fysieke leefomgeving.

Het boek geeft achtergronden en uitgangspunten van toegankelijkheid, met een definitie voor het begrip toegankelijkheid en de omschrijving van de hiervan afgeleide begrippen. Ook geeft het een beschrijving hoe



mensen in hun waarnemingsvermogen, begrip en handelingsvaardigheden kunnen verschillen, om duidelijk te maken, dat het zogenoemde kritisch gebruik het meest vanzelfsprekende uitgangspunt is bij het vormgeven en inrichten van de fysieke leefomgeving.

Vervolgens worden de grenswaarden voor alle omgevingsvariabelen, die voor de zogenoemde ergonomische taakuitoefening in de gebouwde omgeving relevant zijn, omschreven. Uitgangspunt is het kritisch gebruik. Het boek geeft aandachtspunten voor de maatvoering en vormgeving van respectievelijk routes, ruimten en gebruiksoBJECTEN in buitenruimten, gebouwen en woningen die zijn gebaseerd op grenswaarden. Verder een overzicht van publicaties die naast de algemene richtlijnen in dit handboek als specifieke richtlijn voor de toegankelijkheid van de openbare buitenruimte, gebouwen, woningen, woon-zorg-combinaties en producten kunnen worden gebruikt. Er zijn nieuwe onderwerpen toegevoegd over bewegwijzering, routegeleiding en halteplaatsen. Op een groot aantal plaatsen is er aanvullende informatie zodat het boek nog beter aansluit op de praktijk en er is ingespeeld op het Bouwbesluit 2012/2015 voor zover van toepassing.

Dit schrijven is tot stand gekomen met hulp van vertegenwoordigers van Ieder(in), Projectbureau Toegankelijkheid, lokale Gehandicaptenorganisaties, de Koepel van Ouderenorganisaties CSO, ANBO, Viziris, VACpunt Wonen en diverse andere belangenorganisaties. (Ieder(in) is op 1 januari 2014 ontstaan uit een fusie tussen Platform VG en de CG-Raad.)

Wie zorgt voor onze ouderen in landelijke gebieden?

De maatschappij en onze leefomgeving zijn sterk in beweging. De rol van burgers in de verhouding tussen burgers en overheid verandert, want burgers worden steeds meer initiatiefnemer van sociale en ruimtelijke projecten. Juist op het platteland en in kleine kernen zijn de veranderingen voelbaar.



De grote thema's op dit moment zoals energietransitie en klimaatverandering (inclusief klimaatadaptatie), de druk op de Randstad dus krimp, vergrijzing, ontgroening op het platteland, veranderende zorg(organisatie)behoeften, voorzieningschaarste en leegkomende agrarische bebouwing hebben enorme impact op dorpen en kleine kernen.

Door de vergrijzing, een terugtrekkende overheid en de krimp in het landelijk gebied krijgen Seniorenraden steeds meer te maken met de vraag wie nu en in de toekomst voor onze ouderen zorgt. En ook hoe organiseer je dat zorg voor iedereen, dus ook in het landelijk gebied, bereikbaar blijft? In Nederland bestaat de Landelijke Vereniging van Kleine Kernen (LVKK). Deze vereniging organiseert activiteiten, lezingen en initieert allerlei onderzoeken.

Zo werd in februari j.l. het Netwerk Zorgzame Dorpen Groningen opgericht als reactie op de veranderingen in de zorg en het wegtrekken van veel voorzieningen in dorpen. Inmiddels organiseren zo'n zeventig Groninger dorpen zorgzame oplossingen met en voor hun eigen dorp.

Dit houdt ondermeer in het organiseren van ontmoetingen en activiteiten, het verbinden van informele hulpvragen en aanbod, het als dorp zélf organiseren van professionele zorg en het (willen) bouwen van woonvormen. Men wil vanuit de dorpen dit netwerk een gezicht te geven, om dorpen met elkaar te verbinden qua kennis, om gezamenlijk knelpunten aan te kunnen pakken en de samenwerking met overheden en instanties te stimuleren. Samenwerking met Senioren- en Participatieraden is een onderdeel hiervan.

Afgelopen mei werd een onderzoek naar bewonersorganisaties in een veranderende samenleving afgerond. Tine de Moor, hoogleraar sociaaleconomische geschiedenis aan de Universiteit van Utrecht, deed dit in opdracht van de Landelijke Vereniging voor Kleine Kernen (LVKK). Één van de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek is dat vrije marktwerking faalt in het bieden van oplossingen voor kwesties als krimp, vergrijzing en voorzieningschaarste op het platteland. Hierdoor wordt de noodzaak van bewonersinitiatieven ter verbetering of behoud van leefbaarheid in het dorp, steeds manifester.

Bewonersoverlegorganisaties (boo's) – dorpsbelangenverenigingen – met een activerende rol kunnen hierin een belangrijke factor zijn, dus ook Senioren-

en Participatieraden. Zij bieden hiermee antwoord op de hedendaagse demografische en ruimtelijke ontwikkelingen waarmee dorpen geconfronteerd worden zoals krimp, ontgroening en vergrijzing. Bovenal gaat het om de leefbaarheid en de toekomst van gemeenschappen. In een maatschappij waarbij de burger steeds meer aan zet is, is in dorpen en kleine kernen de rol van de bewonersoverlegorganisatie (boo) van essentieel belang. Kleine plattelandsgemeenschappen zijn van oudsher goed georganiseerd in dorpsraden, dorpsbelangen etc. Maar zijn zij in staat te anticiperen op een veranderende wereld?

Het onderzoek wijst uit dat boo's last hebben van de afstand tot de overheden. Onderzocht werd of door samenwerking of tenminste onderlinge afstemming die afstand ook verkleind zou kunnen worden. Daarnaast zijn ook andere recente ontwikkelingen en hun uitwerking op de functies van boo's onderzocht. Belangrijke uitkomsten zijn dat boo's vanuit de vier rollen – representatief, adviserend, verbindend en activerend – met name in de laatste twee rollen een toegevoegde waarde hebben. De verbindende functie biedt nieuw perspectief. Daarbij gaat het om zowel het verbinden van bewoners, overheden en initiatieven binnen het dorp, als dorpsoverkoepelende projecten. Boo's kunnen door hun overleg met gemeenten, paden effenen voor burgerinitiatieven.

“In het bijzonder de verbindende functie om, los van het type collectief dat in het dorp of de wijk reeds tot stand kwam, collectieven te ondersteunen maar ook aan elkaar te verbinden biedt

interessante perspectieven. De partners van de toekomst voor de boo's zijn niet langer enkel de lokale overheden maar zeker ook groeperingen van burgers die zich anders willen organiseren, en op een andere manier (via netwerkorganisaties) dan de traditionele wijze (top-down) bij willen dragen aan de samenleving. Tussen de boo's blijken veel verschillen en door veel boo's wordt gezocht naar vernieuwing. Vergadering en enquête als inspraakmanieren? Ze zijn er nog. Maar steeds vaker zoeken boo's nieuwe democratische vormen. De dorpsarena en de 'Talk of the Town' voor jongeren (en ouderen?) zijn hier voorbeelden van”, aldus het onderzoeksrapport.

Met de uitkomsten van het onderzoek gaat de LVKK boo's ondersteunen bij de (her)oriëntatie op de eigen functies en taken, zoals welke kansen en knelpunten er liggen, hoe de dorpsorganisaties van elkaar kunnen leren en welke inspiratie de voorbeelden uit het onderzoek bieden aan andere boo's.

Bronnen:

Nederland Zorgt voor Elkaar in Sociaal Bestek, oktober 2017;
 Website Landelijke Vereniging voor Kleine Kernen (LVKK);
 Onderzoek 'De functies van bewonersoverlegorganisaties in een veranderende samenleving - Over de functies van bewonersoverlegorganisaties tegen de achtergrond van bewonersparticipatie en andere hedendaagse maatschappelijke ontwikkelingen', uitgevoerd door onderzoeksgroep Institutions for Collective Action (Universiteit Utrecht);
 VNG Magazine mei 2018.

Mantelzorgers vervangen professionele ondersteuning niet zomaar even

'De hervorming van de gezondheidszorg legt een grotere nadruk op mantelzorg. De veronderstelling is dat burgers meer voor elkaar gaan zorgen als de overheid zich terugtrekt. Maar die aanname is twijfelachtig, blijkt uit landenvergelijkend onderzoek',



Schreef Ellen Verbakel onlangs. Zij is als universitair hoofddocent werkzaam bij de sectie Sociologie aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. Als gezinssocioloog met interesse in werk- en gezondheidsuitkomsten onderzoekt zij de gevolgen van mantelzorgen.

Mensen leven langer en hebben meer behoefte aan zorg. De houdbaarheid van de gezondheidszorg komt daarmee sterk onder druk te staan. Mede daarom werd op 1 januari 2015 in Nederland een grootschalige stelselwijziging in de gezondheidszorg ingevoerd. Een van de pijlers van de hervorming is een groter beroep op mantelzorg: het verlenen van hulp of zorg aan naasten die gezondheidsproblemen hebben.

“De overheid veronderstelt dat mantelzorgers taken van een terugtrekkende overheid zullen overnemen. Deze gedachte komt overeen met de ‘crowding out’-veronderstelling, verkondigd door critici van de welvaartsstaat. Een overheid die veel sociale en zorgvoorzieningen biedt, maakt de inzet van de burger overbodig. Deze zou daarom gaan achteroverleunen. Zodra de overheid bepaalde taken niet langer voor haar rekening neemt, zullen burgers dat gat opvullen”, stelt zij vast.

“Deze kritische blik op de welvaartsstaat wordt tegengesproken door de ‘crowding in’-gedachte. Die houdt in dat een genereuze overheid inzet van burgers juist faciliteert en stimuleert. Burgers worden de hulpmiddelen geboden om zich in te kunnen zetten voor de goede zaak. Goed voorbeeld

doet goed volgen. Zo gaan formele en informele zorg hand in hand”, aldus Ellen Verbakel. De vraag is of professionele langdurige zorg, zoals thuiszorg of verpleegzorg, mantelzorg ontmoedigt of aanmoedigt. Een opkomende visie in de mantelzorgliteratuur is die van ‘gemengde verantwoordelijkheid’ of ‘specialisatie’. Hier is de gedachte dat professionele langdurige zorg in sommige opzichten inzet van burgers verdringt, maar in andere opzichten participatie van burgers bevordert.

“Stel je voor dat de overheid ervoor zorgt dat dagelijks terugkerende of moeilijke zorgtaken door zorgprofessionals gedaan worden. Dat betekent voor potentiële mantelzorgers twee dingen. In eerste plaats wordt er minder intensieve mantelzorg van hen gevraagd. Daarmee wordt de drempel om te mantelzorgen lager. Vervolgens krijgen mantelzorgers meer ruimte om andere taken op zich te nemen, zoals een boodschap of een lekkere wandeling met degene voor wie ze zorgen. Het resultaat is meer mantelzorgers en een completer zorgaanbod”, aldus de onderzoekster. Landenvergelijkend onderzoek dat zij heeft uitgevoerd toont aan dat in landen waar de overheid weinig professionele langdurige zorg biedt, minder mensen mantelzorgen. Wel zijn er meer intensieve mantelzorgers, dat wil zeggen mensen die minstens anderhalve dag per week mantelzorgen. Deze bevinding ondersteunt de idee van gemengde verantwoordelijkheid of specialisatie: professionele zorg stimuleert mantelzorg, maar verdringt intensieve mantelzorg. De aanname van de overheid dat inperking van de professionele langdurige zorg opgevangen kan worden door een

grotere inzet van mantelzorg, is daarmee onjuist: er zijn juist minder mantelzorgers te verwachten. En een paar mantelzorgschouders dragen juist veel last. Méér mantelzorgers is geen automatisme. De grootschalige stelselwijziging is ingezet om de gezondheidszorg houdbaar te maken voor de toekomst. De onderzoeksresultaten suggereren echter dat het beperken van professionele langdurige zorg wellicht een tegengesteld effect kan hebben. Want het aantal mantelzorgers kan lager uitvallen, terwijl er juist meer nodig zijn. Een gebrek aan zorgverlening kan het ongewenste resultaat zijn. Vervolgens kan het aantal intensieve mantelzorgers toenemen. Dat zijn mensen die anderhalve dag per week of meer bezig zijn met het verzorgen van hun naasten. Met name intensieve mantelzorg wordt vaak als belastend ervaren, zo wijst veel onderzoek uit. Overbelaste mantelzorgers leveren mogelijk kwalitatief minder goede zorg, leggen hun mantelzorgtaken mogelijk neer of gaan zo lang door tot ze eraan onderdoor gaan (en zelf zorg behoeven). De houdbaarheid van de gezondheidszorg lijkt dus het meest gebaat bij een groot aantal mantelzorgers, die allemaal ‘een beetje’ doen. Deze situatie zien we juist het meest voorkomen in landen met een groter aanbod van professionele langdurige zorg. Al lenen de onderzoeksbevindingen zich niet voor directe voorspellingen over de toekomstige Nederlandse situatie, de resultaten geven wel aanleiding om waakzaam te zijn. Want: méér mantelzorgers is geen automatisme en méér intensieve mantelzorgers is onwenselijk.

Bron: Website Sociale Vraagstukken.



Pgb-fraude niet moeilijk voor zorgbedrijven

Er is niets meer dan een inschrijving bij de Kamer van Koophandel voor nodig om een professioneel zorgbedrijf te beginnen. Daarna mag men volop cliënten werven en pgb-gelden innen. Voor sommige ondernemers blijkt de verleiding te groot om niet te frauderen.

Het feit dat er aan starters in de zorg geen eisen gesteld worden en dat ze ook na de start nauwelijks gecontroleerd worden, maakt het systeem erg gevoelig voor pgb-fraude.

Te gemakkelijk om een zorgbedrijf te beginnen

Wil je een horecaonderneming starten, dan moet je aan allerlei strenge eisen voldoen. Maar om een professioneel zorgbedrijf te beginnen heb je geen diploma's of een verklaring van gedrag (VOG) nodig; een inschrijving bij de KvK is voldoende. Er wordt niet gecontroleerd of je een strafblad of een verleden met schulden of faillissementen hebt. Het

is zelfs zo dat als een zorgbedrijf door geknoei of wanbeleid failliet is gegaan, zonder problemen opnieuw kan beginnen. Bedrijfsvoering en financiële administratie wordt in principe wel getoetst. Maar als je weet dat de Inspectie bij slechts 571 zorginstellingen van de ruim 23.000 die in 2017 zijn opgericht is langsgegaan, dan weet je dat die controle niet veel voorstelt. Het gaat in de meeste gevallen gewoon goed. Laat ons dat vooropstellen. Maar omdat er geen eisen aan starters gesteld worden, er nagenoeg niet gecontroleerd wordt én er veel geld mee gemoeid is, is het voor mensen die het slecht menen lucratief om een professioneel zorgbedrijf te beginnen en met persoonsgebonden budgetten (pgb's) te frauderen.

Fraude met miljoenen aan pgb-gelden

Als je het nieuws een beetje volgt, dan verneem je met enige regelmaat wel over frauderende zorgbedrijven. Zorgondernemers die in plaats van de pgb's voor de cliënten te beheren, eigen rekeningen of uitgaven betalen. Of zorgbedrijven die aan cliënten vragen om hun klachten aan te dikken en vervolgens minder zorg krijgen dan gedeclareerd wordt. In 2016 werd met zo'n 13,5 miljoen euro aan pgb-gelden gefraudeerd. Volgens de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is dat nog maar het topje van de ijsberg! De cliënten zijn de dupe. Ze krijgen niet alleen niet de zorg die ze zouden moeten krijgen, maar ze zijn juridisch ook verantwoordelijk voor de juiste



besteding van hun pgb. Dit betekent dat als het zorgbedrijf fraudeert met jouw persoonsgebonden budget (pgb), jij verplicht gesteld kunt worden om het geld aan het zorgkantoor terug te betalen. Als je niets van de frauduleuze praktijken afwist, dan kan het zorgkantoor rechtstreeks het geld bij het zorgbedrijf proberen terughalen, maar dat is niet gemakkelijk. Het zorgkantoor heeft namelijk geen inzage in de administratie van het zorgbedrijf, waardoor bewijs moeilijk rond te krijgen is.

Strengere eisen voor starters in de zorg
Vanwege dergelijke gevallen van pgb-fraude, willen Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Vereniging van Nederlandse

Gemeenten (VNG) en Per Saldo dat de eisen voor startende zorgbedrijven aangescherpt worden. Door de fraude zijn sommige gemeenten huiverachtig geworden om pgb's toe te kennen en dat is natuurlijk geen goede zaak, want veel zorgbehoevenden kunnen niet zonder het pgb. En het is belangrijk dat toegang tot maatwerkvoorzieningen en het pgb niet beperkt wordt.

Ze vragen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) meer actie te ondernemen. Minister De Jonge (VWS) zegt in een reactie dat er aan een nieuwe variant van het pgb en aan de aanpak van fraude gewerkt wordt. Hij wil met de betrokken partijen en bovengenoemde organisaties om de tafel

om te kijken welke stappen ondernomen dienen te worden.

Pgb-fraude voorkomen met scherpere controles

Naast hogere eisen voor starters, moeten ook de controles aangescherpt worden. Minister Schippers diende vorig jaar een wetsvoorstel in met een meldplicht voor beginnende zorgbedrijfjes. De Tweede Kamer heeft dit voorstel in behandeling. Ondertussen is er wel een vrijwillige meldplicht, maar minder dan één op de drie starters geeft hier gehoor aan.



Zelfredzaamheid van ouderen

Er is meer onderzoek nodig om te achterhalen wat effectieve interventies zijn om ouderen langer thuis te laten wonen. Vooral in het sociale domein liggen onbenutte kansen. Het wetenschappelijk onderzoek dat tot nu toe gedaan is, heeft weinig significante uitkomsten opgeleverd. Dit onderzoek richtte zich vooral op medische interventies. Bovendien was de doelgroep vaak te heterogeen en waren de gebruikte onderzoeksmethoden niet altijd geschikt. Nieuw onderzoek zou zich vooral moeten richten op ouderen met weinig hulpbronnen (zoals een beperkt sociaal netwerk), ouderen die kampen met tijdelijke kwetsbaarheid door bijvoorbeeld een ziekenhuisopname of verlies van een partner en zeer kwetsbare ouderen die afhankelijk zijn van intensieve thuiszorg.

Samenvatting

Het aandeel ouderen in de bevolking neemt toe. Ook wonen ouderen steeds

langer thuis. In 2008 is het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) opgezet, om de zorg en ondersteuning voor thuiswonende ouderen te verbeteren en de wetenschappelijke onderbouwing ervan te versterken. Om de groeiende zorgbehoefte van ouderen op te vangen zijn met ingang van 2015 hervormingen doorgevoerd, waarmee burgers een grotere rol hebben gekregen in de organisatie van de zorg voor zichzelf en elkaar. Dat maakt zelfredzaamheid tot een thema met een toenemend belang. De toenmalige staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de Gezondheidsraad gevraagd de internationale stand van wetenschap op dit terrein in kaart te brengen, die te vergelijken met de uitkomsten van het NPO en op basis hiervan onderzoeksaanbevelingen te doen, vooral gericht op kwetsbare ouderen die behoefte hebben aan ondersteuning en zorg.

Afbakening kwetsbaarheid en zelfredzaamheid

Er is grote diversiteit in de manier waarop zelfredzaamheid en kwetsbaarheid worden gedefinieerd, zowel in de internationale wetenschappelijke literatuur als in het NPO. De commissie hanteert voor beide begrippen een brede benadering. Kwetsbaarheid definieert zij als een opeenstapeling van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren waardoor de kans wordt vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten. De commissie definieert zelfredzaamheid van ouderen als het vermogen om het (fysieke, psychische en sociale) welbevinden op peil te houden – met of zonder (in)formele zorg en ondersteuning – en de regie over het eigen leven te blijven voeren, in een levensfase waarin veranderingen en verliezen onvermijdelijk zijn. Zelfredzaamheid betekent dus voor ouderen die zelfstandig en voor hen die niet meer zelfstandig wonen in wezen hetzelfde; alleen de omstandigheden verschillen. Dit advies richt zich op de eerstgenoemde groep.

Resultaten NPO

Het NPO heeft sterk bijgedragen aan het totstandkomen van nieuwe samenwerkingsverbanden op lokaal en regionaal niveau en aan verbeteringen in de organisatie van de extramurale zorg en ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen. Ook is de betrokkenheid van ouderen bij het opzetten en uitvoeren van onderzoek en beleid vergroot. De regionale netwerken die zijn opgezet worden over het algemeen, ondanks lokale verschillen, beschouwd als waardevolle infrastructuur voor kennisontwikkeling en samenwerking. Op wetenschappelijk

gebied heeft het NPO slechts beperkt nieuwe inzichten gegeven met betrekking tot de zorg en ondersteuning gericht op zelfredzaamheid.

Wetenschappelijke onderbouwing beperkt. De commissie stelt vast dat het beschikbare wetenschappelijk onderzoek naar effectieve interventies om kwetsbare ouderen zelfredzaam te houden of te maken tot nu toe over het algemeen weinig significante uitkomsten oplevert. Dit geldt zowel voor het onderzoek dat is verricht binnen het NPO als voor de internationale stand van de wetenschap. Zowel het NPO als het internationaal uitgevoerde onderzoek is overwegend medisch georiënteerd en laat veel heterogeniteit en inconsistentie zien. Volgens de commissie komt dit onder meer door onderzoekstechnische redenen. Zo is de studie-populatie vaak te heterogeen van aard om effecten aan te tonen. Ook hebben veel studies de vorm van randomized controlled trials (RCT) van complexe interventies, zonder uitgebreide procesevaluatie. Daardoor is onduidelijk hoe ouderen en professionals de interventies ervaren, in welke mate de zorg geïmplementeerd is zoals bedoeld en of de interventie elementen omvat die toch werkzaam zouden kunnen zijn. Om complexe interventies in een dynamische en complexe omgeving te onderzoeken zijn meer onderzoeksvormen nodig dan alleen kwantitatieve methoden zoals RCT's.

De medisch georiënteerde interventies die werden onderzocht, waren primair gericht op vroege opsporing van kwetsbaarheid en verbetering van het vermogen om algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren (zoals wassen, kleden, bewegen). Zelfredzaamheid is echter veel

breder: het gaat om ervaren welbevinden, een betekenisvol bestaan en de regie over het eigen leven.

Ten slotte wijst de commissie op de betrekkelijke meerwaarde van programma's in gezondheidszorgsystemen die al redelijk tot goed zijn toegerust; zij constateert dat een bredere insteek nodig is. De commissie concludeert dat er met name in het sociaal domein nog onbenutte kansen liggen voor de vergroting van zelfredzaamheid. Het aantal studies op dat terrein is beperkt; ze hebben bovendien veelal een matige kwaliteit.

Drie risicogroepen

Ouderen die zelfstandig wonen vormen een heterogene groep, waarbinnen grote verschillen bestaan in mate van kwetsbaarheid en behoefte aan zorg en ondersteuning. Het onderzoek ter vergroting van de zelfredzaamheid van ouderen moet rekening houden met deze heterogeniteit. De commissie identificeert drie groepen ouderen die volgens haar extra risico lopen op verlies van zelfredzaamheid: ouderen met weinig hulpbronnen (waaronder een beperkt sociaal netwerk), ouderen die tijdelijk kwetsbaar zijn (bijvoorbeeld door ziekenhuisopname of verlies van een partner) en zeer kwetsbare ouderen die afhankelijk zijn van intensieve zorg thuis.

Advies

De commissie adviseert de ervaringen en de kennis die in de samenwerkingsverbanden van het NPO zijn opgedaan te behouden, verder uit te bouwen en landelijk te delen. Zij beveelt daarbij het volgende aan:
-Richt het onderzoek vooral op vergroting van zelfredzaamheid via het sociale

domein (en niet zozeer op het verder ontwikkelen van medisch georiënteerde interventies).

-Houd rekening met de heterogeniteit van de doelgroep en kijk met voorrang naar de groepen die extra risico lopen op verlies van zelfredzaamheid.

-Zorg dat het onderzoek aansluit bij vragen uit de praktijk en bij de behoeften van ouderen zelf, onder andere door de participatie van verschillende groepen ouderen te verzekeren.

-Hanteer een ruime variëteit aan onderzoeksmethoden. Onder andere zijn gecombineerde kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethodieken nodig, maar ook procesevaluaties en methodologisch onderzoek. Van belang is om in onderzoek naar effecten van interventies persoonsgerichte uitkomstmaten te hanteren als ervaren welbevinden, het vermogen regie te voeren over het eigen leven en het vermogen een betekenisvol bestaan te leiden.

Investeer in de ontwikkeling van lerende systemen binnen de extramurale zorg en ondersteuning. Bestaande netwerken verdienen versterking en er zijn betere verbindingen nodig tussen regionale kennis- en zorgnetwerken onderling, met aandacht voor regionale verschillen, en met instellingen op landelijk niveau, om de ontwikkeling van nieuwe kennis te bevorderen en te zorgen voor verspreiding van bestaande kennis.

Intensivering van de samenwerking tussen het medisch en het sociaal domein is essentieel om de zelfredzaamheid van ouderen te behouden of te vergroten.

Algehele Verordening Gegevensbescherming

Op 25 mei j.l. is de Algehele Verordening Gegevensbescherming (AVG) in werking getreden. Niet alleen Gemeenten maar ook andere organisaties moeten vanaf die datum voldoen aan de nieuwe privacyregels en gegevensbescherming. Zo ook Senioren- en Participatieraden.

Uitgangspunt is dat organisaties zorgvuldig met de gegevens van hun leden omgaan en dat de privacy van hun leden is gewaarborgd, zelfs al gaat het slechts om NAW-gegevens (naam, adres, woonplaats). Op het niet naleven van deze wet staat een behoorlijke boete. Waar men aan moet voldoen:

- Beschikken over een register van verwerkingsactiviteiten;
- Beschikken over een procedure voor inzage in persoonsgegevens;
- Beschikken over een register van opgetreden datalekken;
- Kunnen aantonen dat een betrokkene daadwerkelijk toestemming heeft gegeven voor een gegevensverwerking, wanneer daarvoor toestemming nodig is;
- Een functionaris

Gegevensbescherming te hebben aangesteld en aangemeld bij de Autoriteit -Persoonsgegevens;

Een data protection impact assessment (DPIA) voor gegevensverwerkingen met een hoog privacyrisico kunnen uitvoeren.

Bronnen:

VNG Magazine april 2018;

Website AVG Amersfoort.

LOIS adviseert de Senioren- en Participatieraden zorgvuldig aandacht te schenken aan de AVG en maatregelen te treffen.

Sterkere lokale rol in Woonagenda

Belangengroepen moeten een sterkere rol hebben in het gemeentelijk woningbouwbeleid, vinden de minister van Binnenlandse Zaken en Wonen (Kasja Ollongren), de VNG, gemeenten en belangengroepen. De positie van het lokale bestuur moet worden versterkt. Gemeenten willen een sterkere regie kunnen voeren rondom problematische situaties op de woningmarkt, zoals aanpak excessen in toeristische verhuur, malafide verhuurders en problematische vakantieparken. Waar nodig moet wet- en regelgeving worden aangepast.

Inzet is de Nationale Woonagenda 2018-2021, die voor deze zomer afgerond moet zijn. Mevrouw Ollongren ziet drie uitdagingen voor het woningmarktbeleid: vergroten en versnellen van de woningbouw, het beter benutten van de bestaande voorraad en de betaalbaarheid van het wonen. Met

Meer informatie

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 introductie-cursus 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 2016.

name bij het vergroten en versnellen van de woningbouw moeten de oplossingen regionaal worden gevonden. Dus werk aan de winkel voor Senioren- en Participatieraden om hierin te adviseren.

Bronnen:

VNG Magazine april 2018;

Website Rijksoverheid.



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.