

KERNEN EN BUURTEN IN HUN KRACHT



Visiedocument WMO Adviesraad gemeente De Bilt

Auteurs:
Ad van Zijl
Kees Floor
Yvonne Wesselink

De Bilt, 8 juni 2017

INHOUDSOPGAVE

- 1 ACHTERGROND VISIEDOCUMENT**

- 2 RELATIE VISIEDOCUMENT MET WERKGROEP TOEKOMSTGERICHTE AGENDA WMO VANUIT DE GEMEENTERAAD**

- 3 ONZE WERKWIJZE EN DOELSTELLING**

- 4 DE ONDERZOEKSRAPPORTEN:**
 - 4.1 Samenvatting Onderzoek Onder Inwoners Hollandsche Rading**
 - 4.2 Samenvatting Onderzoek “Een Onbezorgde Oude Dag?”**
 - 4.3 Samenvatting Onderzoek Brancheorganisatie Aedes “Wonen met Zorg”**

- 5 AANBEVELINGEN, INSTRUMENTEN EN OPLOSSINGEN**

- 6 GERAADPLEEGDE LITERATUUR**

BIJLAGE 1: GENERATIEBELEID

1 ACHTERGROND VISIEDOCUMENT

Het sociale domein werd in 2015 grondig verbouwd.

Door de 3 decentralisaties (gemakshalve ook wel de “Drie D’s” genoemd) kregen gemeenten er vanaf die datum veel nieuwe taken bij.

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), de Jeugdwet en de Participatiewet maakten gemeenten verantwoordelijk voor een groot deel van de zorg en ondersteuning van haar inwoners.

Deze systeemwijziging betekende voor gemeenten, maatschappelijke partners, professionals en zeker ook voor ouderen, chronisch zieken en kwetsbare mensen een grote cultuuromslag. De impact op mensen, steden en organisaties was groot.¹

De transformatie richtte zich op een inhoudelijke vernieuwing van de zorg en ondersteuning. Méér eigen verantwoordelijkheid en zelfregie werden gestimuleerd en kwamen in de plaats van het tot dan toe bestaande collectieve zorgarrangement (voorheen AWBZ).

Daarmee kwam er tevens een andere verantwoordelijkheidsladder. Het automatisme dat er voor iedereen en altijd voorzieningen beschikbaar waren maakte plaats voor meer eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid. (Voorbeelden: activering eigen sociale netwerken het invoeren van zelfmanagementprogramma’s voor chronisch zieken zoals diabetes).

De Verzorgingsstaat werd Participatiesamenleving.

Daarbij kwam de nadruk te liggen op meer informele ondersteuning en zorg (mantelzorgers, vrijwilligers) en minder op formele- en dure professionele zorg en ondersteuning. Eigen regie en het terugvallen op het eigen sociale netwerk werden sterk gestimuleerd.

Zelfredzaamheid en “iemand in zijn kracht zetten” werden sleutelbegrippen. De schaduwkant hiervan is echter wel, dat mensen die minder zelfredzaam (en kwetsbaar) zijn tussen wal en schip dreigen in te vallen.²

Velen koesteren wel de wens om zelfredzaam te zijn, maar niet iedereen is hiertoe fysiek en sociaal toe in staat. Denk hierbij ook aan de sterk toegenomen digitalisering waarbij overheden en semi-overheid digitaal informatie willen ontvangen en alleen digitaal willen communiceren.

¹ Als auteurs zijn we er ons van bewust, dat generatiebeleid méér omvat dan uitsluitend de doelgroep ouderen. Vitale samenlevingen zijn gebaseerd op de onderlinge verbondenheid en samenwerking tussen generaties (jongeren, gezinnen en ouderen). Zie verder ook Bijlage 1.

Uitgangspunt daarbij is de Inclusieve Samenleving waarin iedereen mee kan doen en niemand wordt uitgesloten.

Echter, in dit Visiedocument richten we onze focus vooral op het langer zelfstandig wonen van ouderen. Binnen de gemeente De Bilt een grote categorie. In 2030 bedraagt het aantal 65 plus in onze gemeente ruim 30%.

² In een recent rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid wordt hier aandacht voor gevraagd.

De veronderstelde zelfredzaamheid van burgers c.q. de eigen kracht ideologie wordt hier flink genuanceerd. De Overheid heeft té hoge verwachtingen en legt daardoor de lat van de Participatiesamenleving te hoog. Het “doenvermogen” (vaardigheid om te kunnen plannen, het initiatief te nemen tot de juiste actie en niet toe te geven aan verleidingen) is helemaal niet zo groot als wordt verondersteld.

De boodschap was ook, dat ouderen langer zelfstandig thuis moesten blijven wonen. De toegang tot verzorgingshuizen (intramurale voorzieningen) werd sterk beperkt en veel verzorgingshuizen en bejaardencentra verdwenen daarom of bouwden zich om in de richting van verpleeghuizen.³

Al deze veranderingen kwamen niet uit de lucht vallen. In de maatschappij voltrokken zich grote veranderingen.

Vroeger werden mensen met een (intensieve) zorgvraag opgevangen binnen gespecialiseerde instellingen die behalve de zorg ook huisvesting boden. Deze instellingen vormden eilandjes binnen de samenleving.

Tegenwoordig wonen mensen met een (intensieve) zorgvraag meer en meer in wijken en buurten, gewoon als iedereen. De taak van de vroegere instelling is versmald tot het bieden van intensieve zorg.

Het scheiden van wonen en zorg werd daarmee een feit. Extramuralisering heette dat. De druk om langer zelfstandig te blijven wonen in combinatie met een sterk groeiende populatie ouderen met op termijn een toenemende (complexe) zorgbehoefte betekent een grote maatschappelijke opgave voor zowel gemeenten, woon-, en zorg- en welzijnsorganisaties. De demografische ontwikkelingen (vergrijzing en dubbele vergrijzing) zijn daarin de belangrijkste sturende factor.

Deze demografische druk leidt tot tal van beleidsvragen.

Vragen die een rol spelen bij de wens en behoefte om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen zijn onder meer:

- Is de woningvoorraad voldoende aangepast?
- Is er ruimte voor het ontwikkelen van nieuwe eigentijdse woonvormen?
- Zijn wijken en buurten voldoende levensloopbestendig?
(Immers, in de loop der jaren neemt de zorgbehoefte toe en de mobiliteit af).
- Is er voldoende organisatiekracht en samenwerking tussen instellingen en organisaties om de verschillende opgaven integraal en effectief aan te pakken?
(thuiszorg, welzijn etc.).
- Stuurt de gemeente dit proces van samenwerking tussen organisaties en instellingen voldoende?
- Is er sprake van goed ontwikkelde sociale netwerken in de buurt en is er ruimte voor zelforganisatie? Hoe sterk en initiatiefrijk is de lokale kracht van burgers?

Demografische ontwikkelingen (vergrijzing), decentralisatie van taken vanuit het Rijk naar gemeenten, een uitrol naar de participatiesamenleving, een grotere eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de burger, een meer integrale samenwerking tussen gemeenten, wonen-, zorg- en welzijnspartijen, vormen belangrijke uitdagingen die het mogelijk moeten maken om zo lang mogelijk zelfstandig én met plezier in de eigen woonomgeving te kunnen blijven wonen.

³ De laatste tijd ontstaat er weer een herwaardering voor het verzorgingshuis. Het besef groeit, dat het verzorgingshuis een belangrijke tussenschakel vormde tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis. Er blijkt toch meer behoefte aan te zijn dan gedacht. Gebrek aan aandacht leidt tot eenzaamheid, identiteitsverlies en een gevoel van overbodigheid. Het verzorgingshuis biedt menselijk contact en gezamenlijke activiteiten. Hieraan blijkt grote behoefte te zijn.

Dat zou overigens moeten gelden voor alle groepen: zelfredzame- én kwetsbare burgers. Als iedereen (ook tot op hoge leeftijd en onafhankelijk van de beperking) kan blijven meedoen dan zou je kunnen spreken van een Inclusieve Samenleving zoals omschreven in het VN-verdrag.⁴

2 RELATIE VISIEDOCUMENT MET WERKGROEP TOEKOMSTGERICHTE AGENDA WMO VANUIT DE GEMEENTERAAD

Het College van B en W van de gemeente De Bilt heeft aangegeven om de decentralisaties in het sociale domein op een aantal aspecten (twee jaar na invoering) te zullen evalueren. Deze samenhangende evaluatie wordt in samenspraak met de gemeenteraad uitgevoerd. Het uitgangspunt wordt om toekomstgericht te evalueren.

Dat wil zeggen: Wat leren de achterliggende jaren ons over de prioriteiten voor de komende jaren?⁵

Het eindresultaat van de evaluatie moet worden het formuleren van een inhoudelijke agenda met strategische prioriteiten voor de verdere doorontwikkeling van de WMO voor de periode tot ongeveer 2022.

Voor de uitwerking is een Werkgroep ingesteld bestaande uit vertegenwoordigers van de gemeenteraad, de portefeuillehouder en de raadsgriffie.

Om te komen tot het formuleren van de inhoudelijke agenda vindt overleg plaats met externe stakeholders en andere belanghebbenden.

De leden van de WMO-Adviesraad willen graag hun bijdrage leveren aan deze inhoudelijke agenda.

In ons Visiedocument worden daarom bouwstenen aangedragen die de Werkgroep ter harte kan nemen bij de verdere invulling van de inhoudelijke agenda.

⁴ Nederland heeft dit VN-verdrag inzake de rechten van personen met een beperking op 14 juli 2016 geratificeerd.

⁵ Deze opzet past goed bij een recente brief van de Minister van BZ naar de Tweede Kamer. De brief gaat over het Programma Sociaal Domein.

Daarin zegt de Minister:

“Met de keuze voor het decentraliseren van verantwoordelijkheden in het sociaal domein naar gemeenten is expliciet gekozen gemeenten de ruimte te geven om op basis van hun eigen, lokale situatie maatwerk te leveren.

Bij knelpunten of belemmeringen die worden waargenomen is het van belang eerst de vraag te stellen wat er nodig is om burgers, cliënten of (gemeentelijke) professionals zelf in staat te stellen om tot een goede oplossing te komen. Pas daarna is het mogelijk te bezien of de systemen goed ingericht zijn of een aanpassing behoeven. Rijk en gemeenten zien het daarmee als een gezamenlijke opgave om het stelsel de ruimte te geven om te groeien, kansen daarbinnen te benutten en daarbij niet meteen in de reflex te schieten richting nieuwe wet- en regelgeving”.

En verder:

“Vier jaar na de decentralisatiebrief is de uitdaging voor gemeenten om weg te blijven van systeemoplossingen, en de mens centraal te blijven stellen bij het vinden van maatwerkoplossingen. Daarvoor is het noodzakelijk dat op de verschillende niveaus schotten tussen de voorzieningen worden doorbroken”.

3 ONZE WERKWIJZE EN DOELSTELLINGEN

Er is veel landelijk, regionaal en lokaal onderzoeksmateriaal beschikbaar. Het lijkt de WMO-Adviesraad van belang om in het kader van dit Visiedocument een aantal van deze onderzoeken te selecteren die relevant zijn voor onze gemeente.

De belangrijkste conclusies uit deze onderzoeken worden kort samen gevat.

Daarna worden aan de hand van diverse thema's aanbevelingen gedaan die van belang zijn voor de verdere doorontwikkeling van de WMO in de Zes Kernen van de gemeente De Bilt.

Deze aanbevelingen hebben betrekking op een viertal gebieden:

- Perspectieven vanuit burger en cliënt.
- Wonen.
- Levensloopbestendige- en zorgzame wijken en buurten.
- Communicatie, voorlichting en inzet sociale media.

De aanbevelingen zijn er op gericht om de samenhang in kernen, wijken en buurten te versterken. Een omgeving met een goede woonzorginfrastructuur, waar mensen lang zelfstandig kunnen blijven wonen en waar sprake is van sociale cohesie, diversiteit, contact en persoonlijke aandacht, wederkerigheid en nabuurschap.

4 DE ONDERZOEKSRAPPORTEN⁶

4.1 Samenvatting Onderzoek Onder Inwoners Hollandsche Rading

In opdracht van Stichting MENS De Bilt en in samenwerking met de Vereniging Samen voor Hollandsche Rading is in 2016 een enquête uitgevoerd onder de inwoners van Hollandsche Rading.

De enquêtevragen hadden betrekking op:

- Wonen;
- Zorg en Welzijn;
- Burenhulp.

Samenvatting van de belangrijkste conclusies:

Wonen:

-Bewoners hebben een positieve waardering over het wonen in Hollandsche Rading.

Rapportcijfer 8.2.

-Het ontbreken van voorzieningen (zoals winkels) wordt als een nadeel genoemd, maar 68% mist het niet.

-Bewoners willen daar graag blijven wonen, ook als ze meer zorg nodig hebben door ouderdom of ziekte.

-Meer dan de helft vindt dat de woning niet levensloopbestendig is. Terwijl men toch graag daar wil blijven wonen.

⁶ Voor de gebruikte onderzoeksrapporten wordt verwezen naar de lijst geraadpleegde literatuur.

-50% verwacht de komende 10 jaar geen aanpassingen nodig te hebben, 25% verwacht wel aanpassingen te gaan verrichten en 25% zoekt buiten de kern een oplossing.

-De bereidheid voor het treffen van aanpassingen is gering en niet urgent.

-Het aantal bewoners van boven de 70 jaar is relatief hoog.

-90% woont in een koopwoning en 10% in een huurwoning.

-Meer dan de helft vindt dat de kern qua inwoneraantal niet mag groeien.

-Men wil meer voorzieningen voor ouderen en minder voorzieningen voor kinderen.

Zorg en Welzijn:

-Zorg en welzijnsinstellingen (o.a. Mens) zijn relatief onbekend. Ook het aangeboden dienstenpakket is daarmee onbekend.

-Een zeer hoge score van onbekendheid ten aanzien van o.a. sociaal team, Maatjesproject, steunpunt mantelzorg en adviesaanvraag WMO.

-Sociale cohesie vindt het dorp belangrijk en er zijn gezamenlijke maaltijden en inloop koffieochtenden in het Dorpshuis.

-Lokale activiteiten in het kader van sociale cohesie (repair café, samen eten koffiedrinken) zijn wel bekend.

Burenhulp:

-60% wil wel iets doen om een buur of dorpsgenoot te helpen (boodschap, praatje, hulp bij TV of computer).

-Het percentage hulpaanbieders is hoger dan het percentage hulpvragers. Dat is positief.

-Online Platforms waar hulpvraag en hulpaanbod worden gematcht (o.a. "Wij Helpen") zijn relatief onbekend.

-Wel is er bereidheid (42%) om op een lokaal platform een hulpvraag of hulpdienst aan te bieden. Dit biedt mogelijkheden voor een betere matching van vraag en aanbod van burenhulp.

-Er is een dorpsorganisatie Samen voor Hollandsche Rading. Ook zijn er sleutelpersonen.

-Er is behoefte aan ondersteuning van ouderen. Dat kan worden geleverd door vrijwilligers.

-Men wil langer thuis wonen omdat het een prettige woonomgeving is en verhuizen naar een zorginstelling veel geld kost.

-Er is draagvlak voor ondersteuning.

-Het Oranjefonds financiert een gezamenlijk project van Samen voor Hollandsche Rading en Mens onder de titel “Diensten voor ouderen in Hollandsche Rading”.

-95% vindt de mooie woonomgeving het belangrijkste en (slechts) 24% de sociale samenhang in het dorp.

-16% geeft aan hulp te kunnen gebruiken en 74% heeft geen behoefte aan hulp.

-44% vindt het belangrijk om in Hollandsche Rading een platform te hebben waar bewoners voor alle zorg- en welzijnsvoorzieningen en het organiseren van burenhulp terecht kunnen. De rest is neutraal of heeft die behoefte niet.

-72% vindt ouderenzorg heel belangrijk, maar 41% is niet bereid tot een actieve inzet.

Het onderzoek laat een aantal opvallende zaken zien zoals:

-Eenzijds een sterke vergrijzing, maar tegelijkertijd ook tegenstander van groei van het dorp (nieuwbouw, jongeren, diversiteit).

-Sociale cohesie wordt belangrijk gevonden. Maar sociale samenhang is uiteindelijk beduidend minder belangrijk (24%) dan een mooie woonomgeving (95%).

-Ouderenzorg vindt 72% van de bewoners belangrijk. 60% is daarbij bereid tot een actieve inzet. 40% heeft die bereidheid niet.

4.2 Samenvatting Onderzoek “Een Onbezorgde Oude Dag?”

Dit onderzoek beschrijft de gevolgen van de decentralisatie voor het langer zelfstandig wonen van ouderen. Zowel de gevolgen op landelijk-, regionaal- als lokaal niveau komen daarbij aan de orde. Het onderzoek geeft inzicht in de grote effecten die de decentralisaties hebben op mensen, steden en organisaties.

Onderwerpen die onder meer aan de orde komen zijn:

-Demografische ontwikkelingen.

-Beheersing van de zorguitgaven.

-Hervormingsagenda van het Kabinet.

-Decentralisatie van taken vanuit het rijk naar gemeenten.

-Uitrol van de participatie samenleving.

-Grotere eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de burger.

-Samenwerking tussen gemeenten, Wonen-, Zorg-, en Welzijnspartijen.

Het onderzoek wordt afgerond met conclusies en aanbevelingen.

In het kader van deze notitie worden echter alleen de belangrijkste ontwikkelingen op lokaal en regionaal niveau geschetst.

Deze luiden als volgt:

-De vergrijzing van Nederland zet de komende jaren versneld door. Er komen niet alleen meer ouderen bij, maar die ouderen worden ook steeds ouder. Dit fenomeen van de “dubbele vergrijzing” is structureel. Het aandeel 75 plus groeit spectaculair.

Zo stijgt het aantal ouderen in Nederland de komende jaren van 1,5 miljoen 75-plussers in 2020 naar bijna 2,6 miljoen in 2040.

-Ook de gemeente De Bilt vergrijst. Binnen de regionale woningmarkt van de U-16 gemeenten heeft De Bilt het hoogste percentage 65 plus.

-In 2013 bedroeg het aantal 65 plus in de gemeente 22.3%.
De prognose 65 plus voor 2020 is 25.1%. En in 2030 is dat percentage opgelopen tot 30.6.

-Per gemeentelijke kern is de komende jaren een sterke stijging te zien van 65 plus en 75 plus.
(een eigen keuze om langer zelfstandig te blijven wonen, maar ook gedwongen keuze omdat er geen toegang meer is tot intramurale voorziening / verzorgingshuis).

-De forse groei van de populatie ouderen heeft gevolgen voor de zorgvraag, de financiering hiervan en de behoefte aan voorzieningen voor ouderen.

-De decentralisatie van de zorg verplicht mensen langer zelfstandig te blijven wonen. Dit heeft grote gevolgen. Zowel voor de dynamiek op de woningmarkt (doorstroming) als voor de nieuwbouw- en verbouwoptaken (aanpassing bestaand bezit, levensloop bestendige wijken).

-De regionale- en lokale woningmarkt is een overspannen markt met grote tekorten aan geschikte en betaalbare woonruimte. De vraagontwikkeling naar zorggeschikte (levensloopbestendige) woningen is hoger dan het aanbod. Lange wachttijden zijn het gevolg.

-Veel ouderen bereiden zich onvoldoende voor op de toekomst. Uitstelgedrag leidt vaak tot gedwongen keuzes: Pas als het moet dan moet het.

-Ouderen denken wel na over verhuizen, maar de meesten komen niet in beweging. Men is tamelijk honkvast. Een grote groep wil oud worden in de huidige woning.

-Uit het onderzoek blijkt, dat men onbekend is met nieuwe woonvormen zoals domotica-woning, thuishuis, kangoeroe-woning, moderne hofjeswoning, groepswonen.

-Met de loop der jaren neemt mobiliteit af en de zorgbehoefte toe. Eerder nadenken over een latere levensfase ter voorkoming van problemen later "stroomopwaarts" als men echt zorgbehoevend wordt (woning, woonomgeving, eenzaamheid, sociaal netwerk, partner).

-Door de toenemende vergrijzing in combinatie met de sluiting van verzorgingshuizen is de zwaarte van de zorgvraag van ouderen de afgelopen jaren verschoven. Ouderen blijven steeds langer thuis wonen en hebben (op den duur) vaak complexere zorg nodig.

-Gerichte- en heldere informatie en communicatie is nodig voor tijdige bewustwording, tijdig voorsorteren en het nog kunnen maken van eigen keuzes.

Anders gezegd:

Langer zelfstandig blijven wonen in combinatie met een groeiende groep (zorgbehoeftige) ouderen is een dominant beleidsthema. Het vormt een grote maatschappelijke uitdaging voor organisaties op het terrein van wonen, zorg en welzijn (vrijwilligers) en de gemeente. Het draait daarbij allemaal om het lading geven aan het begrip organisatiekracht.

4.3 Samenvatting Onderzoek Brancheorganisatie Aedes “Wonen met Zorg”

-Uitgangspunt in dit onderzoek is: Comfortabel wonen van mensen met en zonder beperkingen.

-Er is veel veranderd de afgelopen jaren.

Zorg moet lokaal worden geregeld en mensen moeten wonen en zorg vaker los van elkaar regelen. Wonen en zorg moeten nu gescheiden worden ingekocht en vroeger zat dat in een pakket via de zorgorganisaties. Voor velen is dat een cultuuromslag.

-Er moeten nieuwe invullingen komen en nieuwe woonvormen. Dat sluit aan bij de gedifferentieerde behoefte. Dé oudere bestaat niet.

Die nieuwe invullingen hebben zowel betrekking op andere woonvormen, maar ook op woningaanpassingen en ontmoetingsruimten in woningen en wijken.

-Mensen willen toch het liefste in hun eigen buurt blijven wonen.

Ook willen ze zo lang mogelijk zelf de regie houden. Daarom is het belangrijk om te zorgen voor de nodige voorzieningen en gelegenheden om elkaar te ontmoeten in de wijken. Dit bevordert sociale samenhang c.q. nabuurschap

-Het versterken van sociale netwerken wordt steeds belangrijker. (zorgzame wijken en buurten).

Niet alleen voor ouderen, en mensen met een beperking, maar ook voor alle andere inwoners van de wijken en buurten.

Het kan veel eenzaamheidsvraagstukken oplossen.

Wederkerigheid is een belangrijk uitgangspunt daarbij.

-Kwetsbare bewoners zijn aangewezen op mantelzorg en de buurt.

-Wat heeft langer zelfstandig wonen voor effect op de leefbaarheid van een buurt? In sociaal opzicht (eenzaamheid), maar ook in fysiek opzicht. Kunnen mensen uit de voeten in hun woning? Kan een zorgverlener zorg verlenen in de woning?

-Kwetsbare mensen met een lichte zorgvraag nemen toe en kunnen niet meer aankloppen bij zorgorganisatie. Het verzorgingshuis zit dicht. Er is geen tussenvoorziening meer tussen verzorgingshuis en verpleeghuis.

-Het faciliteren van zelfstandig wonen, is een belangrijke opgave voor samenwerkingspartners zoals gemeente, corporaties, zorg en welzijnsinstellingen.

Vragen die daarbij een rol spelen zijn:

- Wie is verantwoordelijk voor woningaanpassingen en wie betaalt dat?
- Hoe voorkom je dat mensen van het kastje naar de muur worden gestuurd?
- Hoe voorkom je onvrede?
- Hoe kun je het beste lading geven aan het cliënten perspectief?

5 AANBEVELINGEN, INSTRUMENTEN EN OPLOSSINGEN

In de vorige paragraaf zijn drie onderzoeken besproken.

Hieruit kunnen we leren, dat het Rijk het langer zelfstandig thuis wonen van ouderen stevig stimuleert. Dat sluit aan bij een behoefte. Mensen willen en kunnen (en misschien ook moeten) steeds langer zelfstandig wonen. Ook in een situatie waarbij sprake is van zorg en ondersteuning.

Echter, bij het toenemen van de jaren neemt de mobiliteit af en neemt de (complexere) zorgbehoefte toe.

Langer zelfstandig wonen in combinatie met afnemende mobiliteit en toenemende zorgbehoefte creëert de noodzaak van levensloopbestendige wijken en buurten. En tegelijkertijd ook zorgzame wijken en buurten waarin aandacht en onderlinge hulp een belangrijke factor vormen voor het welzijn van ouderen.

Maar dat gaat allemaal niet vanzelf.

Het vraagt om nieuwe vormen van samenwerking tussen burgers, gemeenten, zorgaanbieders, woningaanbieders, bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties, welzijnsorganisaties en kennisinstellingen en ook van vrijwilligersorganisaties.

Langer zelfstandig thuis wonen vraagt onder meer:

- 1 Woningaanpassingen (opplussen).
- 2 Nieuwe woonconcepten en strategische nieuwbouw.
- 3 Slimme en betaalbare thuiszorgtechnologie.
- 4 Samenwerking en ontsnippering waarbij samenspel belangrijker is dan steekspel. (Verschillende organisaties wijzen elkaar graag aan om regie en verantwoordelijkheid te nemen).
- 5 Ontkokering en ontregeling zodat individuen geen (onnodig) financieel risico lopen.

Er ligt een grote uitdaging om dit allemaal in goede banen te leiden.

Het is daarom een uitstekende gedachte om een toekomstgerichte agenda als uitgangspunt te nemen van de evaluatie van de "Bitse WMO".

Dit Visiedocument wil –zoals eerder betoogd- bouwstenen aandragen voor deze inhoudelijke agenda. Wij adviseren de gemeentelijke werkgroep om de volgende aanbevelingen in haar evaluatie en afwegingen mee te nemen. De vier hoofdaanbevelingen zijn weer onderverdeeld in een aantal sub aanbevelingen.

AANBEVELING 1: THEMA: PERSPECTIEF VANUIT DE BURGER / CLIENT

1.1 **Verstrek als gemeente (in samenwerking met de Stichting MENS) heldere informatie aan de burgers zowel schriftelijk als digitaal. (een nadere uitwerking wordt gegeven bij aanbeveling 4.1).**

1.2 **Benoem een onafhankelijk klachtencoördinator voor het gehele Sociale Domein met doorzettingskracht en met een transparante publieke verantwoording.**

Toelichting:

Het sociale domein is veelomvattend: Participatie, Jeugdzorg en WMO. Daarnaast is het complex door de grote hoeveelheid regelgeving. Burgers raken hierdoor gemakkelijk gedesoriënteerd. Dat kan leiden tot gevoelens van frustratie en onvrede. Een systeem dat dicht bij de burgers behoort te staan dient duidelijk te zijn en geen drempels te bevatten.

Een klachtencoördinator voor het gehele sociale domein is het eerste aanspreekpunt voor de burger als er dingen dreigen mis te gaan of al zijn mis gegaan.

Klachten van burgers komen nu vaak via een omweg binnen (o.a. pers, politiek etc.) en reactie en afhandeling duren lang. Het voortgangsproces is voor de burger lastig te volgen.

Een centrale klachtencoördinator c.q. lokaal ombudsman zou het oplossen van klachten kunnen versnellen. Daarnaast legt de functionaris periodiek publiek verantwoording af over de klachten en de oplossingen.⁷

AANBEVELING 2: THEMA: WONEN

2.1 **Benoem (in samenwerking met de partners) een seniorenmakelaar c.q. een verhuiscoach.**

Toelichting:

Het takenpakket zou er als volgt uit kunnen zien:

-Een directe vraagbaak voor inwoners die worstelen met de vraag hoe ze langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

-Het uitvoeren van een bouwkundige scan en het verstrekken van adviezen over het aanpassen van de woning (b.v. advies over het aanbrengen van een seniorenpakket).

Is mijn woning hiervoor geschikt, welke aanpassingen zijn mogelijk, wie betaalt dat, is de openbare buitenruimte goed toegankelijk, zijn er genoeg voorzieningen, is het beter om te verhuizen, zijn er nieuwbouwgelijkheden etc.?

⁷ Veel private- en semi-openbare organisaties hebben een eigen klachtenprocedure. Ook politieke partijen hebben soms hun eigen ombudsman of zelfs ombudsteam. Bij de klachtencoördinator gaat het vooral om de relatie tussen overheid en burger: het publieke domein.

-Het verstrekken van inzicht in de vele mogelijke aanpassingen en voorzieningen en de financiële gevolgen (opplussen van de woning / comfortverbetering / levensloopgeschikt maken).

Daarbij kan gebruik worden gemaakt van een “beleveniswoning” om te laten zien welke aanpassingen allemaal mogelijk zijn. Bewoners krijgen zo zicht op technologische vernieuwingen, allerhande aanpassingen en een kostenplaatje.

Echter, géén techniek die de doelgroep stigmatiseert als oud en hulpbehoevend. Technologie moet leuk en nuttig zijn.

-Het geven van verhuisadviezen en verhuisbegeleiding. Dit kan een goede mogelijkheid zijn om de doorstroming te bevorderen van minder zorggeschikte woningen naar meer zorggeschikte woningen.

Voor veel ouderen zou een dergelijke functionaris een uitkomst kunnen zijn.⁸

De seniorenmakelaar / verhuiscoach werkt intensief samen met het Sociaal Team.

- 2.2 Promoot onder ouderen de mogelijkheid van het uitvoeren van een gratis (digitale) thuistest c.q. woningcheck. Mensen kunnen aan de hand van deze thuistest zelf de veiligheid en geschiktheid van hun eigen woning onderzoeken en verbeterpunten opsporen.**

Toelichting:

De uitkomsten van deze thuistest zijn een goede basis voor het gesprek met de seniorenmakelaar / verhuiscoach.

Een zeer informatieve portal betreft de website “Mijn Thuis in de Oude IJsselstreek”; een gezamenlijk initiatief van onder meer de Provincie Gelderland, de woningcorporatie, en zorginstellingen.

(Zie: www.mijnthuisinoude-ijsselstreek.nl/gemak-in-huis/)

Het verdient aanbeveling deze website te vertalen naar de Biltse situatie.

- 2.3 Onderzoek als gemeente de mogelijkheden van een “Blijverslening” voor ouderen die in hun eigen woning willen blijven wonen en daar voorzieningen willen treffen.**

Toelichting:

Verhuizen kost geld, maar blijven wonen in de eigen woning ook. Een aantal gemeenten heeft een “Blijverslening” ontwikkeld. Ouderen met beperkte financiële middelen kunnen hier een beroep op doen teneinde het aanbrengen van een voorziening financieel haalbaar te maken.

- 2.4 Onderzoek met de samenwerkingspartners (woningcorporaties, projectontwikkelaars) de mogelijkheden om nieuwe woonvormen voor ouderen te ontwikkelen.**

⁸ Vergelijk het werk van deze functionaris bijvoorbeeld met het werk van de energiecoach van de Energie coöperatie van de Stichting BENG.

Toelichting:

-De demografische ontwikkelingen en de wens tot langer zelfstandig wonen leidt tot de vraag of er straks wel voldoende (huur)woningen voor ouderen beschikbaar zijn.

-Ook zullen aanzienlijk meer mensen met een (intensieve) zorgvraag zelfstandig blijven wonen in de reguliere woningvoorraad. Het bestaande aanbod is niet vanzelfsprekend geschikt. Toevoeging van nieuwbouw is daarom essentieel om aan die vraag te voldoen.

Er is dus behoefte aan toegankelijke woningen, andere woningtypen, en ook aan nieuwe woonvormen waar mensen bij elkaar wonen. Ook is er behoefte aan een toegankelijke openbare ruimte en beschikbaarheid van bepaalde voorzieningen

Daarbij dient nadrukkelijk rekening te worden gehouden met de levensstijl en de inkomenssituatie van de nieuwe generatie ouderen. Het bouwconcept "One size fits all" behoort tot het verleden. Meer differentiatie in (kleinschalige geclusterde) woonvormen is daarom een noodzakelijkheid.

Bouw daarom flexibel en lever maatwerk. Een flexibel concept is toekomstbestendig.

Toets als gemeente alle (nieuwbouw) bouwaanvragen op het criterium van levensloopbestendigheid.

-Hou bij het ontwikkelen van nieuwe woonvormen niet alleen rekening met individuele zelfredzaamheid, maar ook met projecten waarbij "samenredzaamheid" uitgangspunt is.

-Voorbeelden zijn ondermeer: de Hofjeswoning, het Thuishuis (kleinschalig wonen voor mensen die sociaal kwetsbaar en / of psychisch kwetsbaar zijn), De Herbergier, Groepswonen van Ouderen, en de Domoticawoning (woningen voorzien van thuis- en zorgtechnologie).

2.5

Actualiseer de gemeentelijke Woonvisie en maak SMART prestatieafspraken met de woningcorporatie

Toelichting:

Het woonbeleid is een lokale verantwoordelijkheid. De gemeente formuleert haar woonvisie en maakt (na consultatie) een woonagenda. De woningcorporatie komt op basis daarvan met een activiteitenoverzicht.

De gezamenlijke opgave en mogelijkheden worden zo SMART mogelijk geformuleerd.

Bijvoorbeeld: onderzoek naar demografische ontwikkelingen en woningbehoefte, aantallen op te plussen woningen, ontwikkeling nieuwe woonvormen, nieuwbouwafspraken etc.

Door het maken van prestatieafspraken worden concrete stappen gezet naar een betere samenhang tussen wonen en zorg én levensloopbestendige wijken.

AANBEVELING 3: THEMA: ZORGZAME WIJKEN EN BUURTEN

3.1 Creëer en stimuleer een goede wijkinfrastructuur voor wijken en kernen

Toelichting:

Hoe ziet het ideale dorp / kern of de ideale wijk inclusief woonomgeving eruit voor mensen die zorg behoeven? En wat kun je doen om dat te realiseren?

Hierbij kan onder andere gedacht worden aan:

1 Ruimtelijk:

- Maatschappelijk vastgoed.*
- Accommodatie voor ontmoeting en activiteiten.*
- Plekken voor dagopvang, werk.*
- Goed openbaar vervoer.*
- Een toegankelijke en veilige openbare ruimte.*

2 Arrangements, sociale netwerken en diensten:

- Mogelijkheden voor maaltijden en andere diensten.*
- Stimuleren van zelforganisatie.*

Gemeenten kunnen bijvoorbeeld stimuleren dat zorgvoorzieningen een wijkfunctie vervullen. Rondom die voorzieningen kunnen goed toegankelijke woningen en geclusterde woonvormen liggen.⁹ In dat geval kan gesproken worden van een 'wijkeninfrastructuur'.

Zo krijgt zorg steeds meer een plek in de buurt. Door voorzieningen in de wijk te halen, door optimaal gebruik te maken van de buitenruimte, door de buurt te ontsluiten met een speciale winkelroute of door zorgvragers en andere bewoners optimaal te mengen.

3.2 Stimuleer een goede sociale infrastructuur en bevorder verbindingen tussen generaties in wijken en buurten

Toelichting:

Dit onderdeel heeft een sterke relatie met de aanbeveling onder 3.1 Buurten, wijken en dorpen kunnen alleen vitaal zijn en blijven als er een gemêleerde bevolkingssamenstelling is (jongeren, gezinnen met kinderen, ouderen).

Zorg er dan wel voor dat ook jongeren een plek krijgen om te wonen. Jongeren, gezinnen met kinderen dragen sterk bij aan het in standhouden van voorzieningen (winkels, scholen, verenigingen, sport, kerk). Dit is van groot belang voor de sociale structuur, de samenhang en het zelf organiserend vermogen van de buurt, wijk of dorp.

Verdwijnen al die voorzieningen dan is het risico van een 'openlucht museum' niet ver meer weg.

⁹ Bij geclusterd wonen of verzorgd wonen is er sprake van een combinatie van zelfstandig wonen, thuiszorg en ondersteunende diensten. Bewoners wonen zelfstandig in een eigen appartement, maar wel met zorg en diensten dichtbij.

Voorkom sociaal verlies c.q. eenzaamheid

Toelichting:

Zelfredzaamheid is een sleutelbegrip in het concept van de Participatie samenleving. De Wetenschappelijk Raad voor het Regeringsbeleid wijst er op, dat de Overheid burgers overvraagt. Zelfredzaam kun je niet zijn op afroep.

Door té hoge verwachtingen raken mensen bekneld tussen wal en schip. Er ontstaat gemakkelijk een tweedeling: mensen met een netwerk en mensen zonder netwerk.

Als je geen netwerk heb kun je niet meer terugvallen op familieleden of vrienden.

Er is dan sprake van sociaal verlies. Een ander woord voor eenzaamheid.¹⁰

Als eenzaamheid en het groeiend onvermogen om nog mee te doen de echte maatschappelijke problemen zijn, dan moeten we die oplossen. Vaak is dat tamelijk simpel. Meer normaal menselijk contact en aandacht (zowel met een kleine a als een grote A).

Alleen met mantelzorg en professionele ondersteuning kun je het als oudere tot op hoge leeftijd thuis redden, anders niet. Naast vrijwilligers heb je professionele krachten nodig.

De huidige WMO zou kunnen worden uitgebreid met (meer) maatschappelijk werk.

Het inschakelen van professionele hulpverleners die mensen leren om te gaan met afhankelijkheid, rouwverwerking en verliesverwerking. Die gesprekken met je voeren over hoe je op je leven terug kijkt, over de kwaliteit van je leven, over het vormgeven van je laatste levensfase, over het leven als zinvol ervaren, en over zaken waar je kracht uit kan putten.

Aandacht levert welzijn op.

Onderzoek of initiatieven in andere gemeenten ook in de gemeente De Bilt kunnen worden toegepast. Bijvoorbeeld het project met golfkarretjes voor ouderen.

Bij dit project halen vrijwilligers in overdekte golfkarretjes ouderen op en brengen hen naar hun bestemming.

Het gaat om korte ritjes waar zorgtaxi's niet voor bedoeld zijn. Het doel van het initiatief is om ouderen uit een sociaal isolement te halen en eenzaamheid tegen te gaan.

In Utrecht en Houten rijden de golfkarretjes al. Volgens de gemeente zijn ze onmisbaar voor ouderen die moeilijk ter been zijn.

¹⁰ Tijdens een gezamenlijke werkconferentie van de gemeente De Bilt en Stichting MENS op 1 juni 2017 over eenzaamheid werden cijfers gepresenteerd over de mate van eenzaamheid: -30% van de Nederlanders is matig eenzaam en 8% is ernstig eenzaam. Boven de 75 jaar zijn de cijfers respectievelijk 40% en 10%.

Het project in Utrecht is genomineerd voor de jaarlijkse Toegankelijkheidsprijs.¹¹

AANBEVELING 4: THEMA: COMMUNICATIE, VOORLICHTING EN INZET SOCIALE MEDIA

4.1 **Ontwikkel een gerichte- en heldere informatie- en communicatiestrategie naar de doelgroep.**
-Maak leesbare folders met beknopte, duidelijke en gerichte informatie aan de burgers.
(Bijvoorbeeld: wat is er zoal mogelijk als je thuis blijft wonen met mantelzorg, en als je thuis blijft wonen zonder mantelzorg? Wat is eenvoudig qua regelgeving te realiseren? Welke financiële gevolgen heeft welke maatregel die je neemt?)

Zorg gelijktijdig ook voor makkelijk toegankelijke digitale informatie.
(Pas bijvoorbeeld de portaal van de Provincie Gelderland aan voor eigen lokaal gebruik zodat ouderen een digitale thuistest / woningcheck kunnen uitvoeren zoals omschreven in aanbeveling 2.2).

4.2 **Meer aandacht voor preventieprogramma's zoals voorkomen van valpartijen. Hier is een grote gezondheidswinst en kwaliteit van leven te behalen.**

Promoot ook meer de mogelijkheden van de mantelzorgwoning.
1 Laat mensen met een mantelzorgurgentie dichterbij wonen bij degenen voor wie ze zorgen of andersom. (De huisvestingsverordening biedt mogelijkheden).

2 Verstrek duidelijke informatie over het plaatsen van tijdelijke wooncontainers in de tuin. Qua bouwvergunning is dat makkelijker gemaakt

Ontwikkel verder een goed signaleringssysteem met opvolging mogelijkheden voor mensen met een (latente) zorgvraag.
Bijvoorbeeld eenzame ouderen, of zorgmijders die onder de radar blijven.

4.3 **Versterk sociale netwerken en geef invulling aan het begrip nabuurschap. Veel eenzaamheidsvraagstukken kunnen hiermee worden voorkomen.**

¹¹ Ook in de gemeente De Bilt is een bijzonder initiatief ontwikkeld: het Riksja fietsproject van de Stichting MENS. Dat kan wellicht naar andere gemeenten worden 'geëxporteerd'.

Versterking van netwerken kan op twee manieren:

1 In fysiek opzicht.

Maak een ontmoetingsruimte die een echte wijkfunctie heeft. Bijvoorbeeld een buurtkring. Of een gezamenlijke buurtkamer. Dat vinden mensen belangrijk.

Maak ook de openbare buitenruimte uitnodigend bijvoorbeeld door de plaatsing van bankjes waar mensen elkaar informeel kunnen ontmoeten.

2 Naast fysieke netwerken bieden ook digitale sociale netwerken veel mogelijkheden. Met behulp van lokale digitale platforms is het mogelijk een match te maken tussen vraag en aanbod van burenhulp.

Naast lokale digitale netwerken zijn er ook landelijke “digitale hulpposten” die gepromoot kunnen worden. Een daarvan is de Wegenwachthulp voor Senioren van het landelijk hulpnetwerk LifeSave.

Willen vitale- en zorgzame wijken en buurten een kans krijgen dan zijn samenwerking en organisatiekracht noodzakelijke voorwaarden.

Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor vrijwilligers. Woon-, zorg-, en welzijnsorganisaties en de gemeente zijn daarbij faciliterende partners.

**Auteurs:
Ad van Zijl
Kees Floor
Yvonne Wesselink**

De Bilt, 8 juni 2017

visiedocumentBuurtenInHunKrachtJuni-2017(def.versie)

6 GERAADPLEEGDE LITERATUUR

Aedes – Actiz Kenniscentrum Wonen en Zorg:

“Goed Gezien! / Wonen met Zorg, 13 praktijkvoorbeelden”, maart 2017

Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen en Zorg:

“Regionale factsheets wonen met zorg Regio Utrecht, april 2016

Gemeenteraad De Bilt:

“Opdrachtformulering werkgroep toekomstgerichte agenda WMO”, maart 2017

Labyrint, Onderzoek en Advies (in opdracht van Stichting MENS):

“Rapportage Bewonersenquête Hollandsche Rading”, Utrecht juni 2016

Landelijk Hulpnetwerk LifeSave:

“Wegenwachthulp voor senioren gelanceerd”, website, 2017

Ministerie van Binnenlandse Zaken Directoraat-Generaal Bestuur en Wonen:

“Brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer inzake Programma Sociaal Domein”, Den Haag, 8 februari 2017

Platform 31:

“Wegwijzer prestatieafspraken wonen en zorg”, Den Haag april 2017

Plus Magazine:

“Menselijk contact, dat wordt gemist”, mei 2017

Vital Innovators:

“Startnotitie Smart Living”, Utrecht, september 2016

Website provincie Gelderland

“Mijn Thuis in de Oude IJsselstreek”, gezamenlijk portal diverse organisaties, website

Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid:

“Weten is nog geen doen”, Den Haag april 2017

Ad van Zijl:

“Een Onbezorgde Oude dag? / Onderzoek naar de gevolgen van de decentralisatie van de zorg voor het langer zelfstandig wonen van ouderen”, De Bilt 2016

BIJLAGE 1: GENERATIEBELEID

Ouderenbeleid gaat uit van een positieve benadering van ouderen. Hierbij dien je niet uit te gaan van de kwetsbaarheid van ouderen, maar van hun kracht, hun vitaliteit, hun kunnen en levenservaring. In plaats van te kijken naar wat ouderen niet meer kunnen, kijken wij naar wat ze wel kunnen. Dat is om een aantal redenen van belang. Immers zolang mogelijk je kennis, kunde en levenservaring inzetten is de beste manier om gezond en vitaal ouder te worden. Aan de andere kant heeft de samenleving er baat bij wanneer senioren hun talenten blijven inzetten. Daarbij kunnen vitale ouderen bijvoorbeeld van betekenis zijn voor senioren die zich in een isolement bevinden. Het is van belang dat de samenleving de waarde van deze kwaliteiten van senioren scherper in beeld krijgt en benut. Dat ouderen gewaardeerd worden om wie ze zijn en om wat ze doen. Daarbij is het van belang rekening te houden met de diversiteit onder ouderen. De oudere bestaat niet. Het gaat erom juist verschillen, de diversiteit, tussen mensen te waarderen.

Richt je ouderenbeleid niet alleen op ouderen. Als je dit doet formuleer je eigenlijk een te laat beleid. Een goed ouderenbeleid houdt rekening met jongeren. Het te ontwikkelen ouderenbeleid kan daarom beter getypeerd worden als generatiebeleid. Dat betekent bijvoorbeeld dat je al vroeg(er) moet nadenken wat het betekent om ouder te worden. Hierdoor kan een beter wederzijds begrip ontstaan tussen jongeren en ouderen. Bij jongeren kan op deze wijze een grotere sensibiliteit ontstaan voor het ouder worden en voor ouderen op zich. Dat is ook van belang want willen we als samenleving een stap voorwaarts kunnen maken dan moeten we onderlinge verbindingen leggen tussen groepen en generaties en ieders talenten benutten. De solidariteit tussen jongeren en ouderen vinden wij daarbij belangrijk. Dat is geen éénrichtingsverkeer van jong naar oud, maar ook van oud naar jong! Natuurlijk spelen ook andere maatschappelijke partners een belangrijke rol om tot een goed ouderenbeleid te komen, zoals werknemers- en werkgeversorganisaties.

Uitgangspunten van beleid

- De vitaliteit, levenservaring en potentie van ouderen.
- De eigen verantwoordelijkheid van ouderen.
- De vermogens van wat iemand wél kan (talenten) in plaats van wat iemand niet kan(beperkingen).
- De intergenerationele benadering. Jong en oud maken samen deel uit van onze samenleving en zijn aan elkaar verbonden.
- De eigen kracht en persoonlijke netwerken van ouderen.
- De leefomgeving (buurt of wijk) van de oudere is het vertrekpunt.

Verbinden van generaties in buurt en wijk

In een vergrijzende en snel veranderende samenleving is samenwerking tussen generaties van groot belang. Verschillende generaties kunnen van elkaar leren, dus is het belangrijk dat zij elkaar ontmoeten, met elkaar communiceren en samenwerken in hun wijk of vereniging.