



Rondetafelgesprek 'Wonen en zorg voor ouderen' 30 september 2019

Vaste commissies voor VWS en voor Binnenlandse zaken (BiZa)

Korte position paper Vilans, Kenniscentrum voor de langdurende zorg
Prof. dr. M. Minkman, Raad van Bestuur

De ontwikkelopgave wonen voor ouderen

Het vraagstuk van passend en prettig wonen voor onze ouderen van nu en in de nabije toekomst, is een zeer actueel en relevant vraagstuk. Zoals vele bronnen laten zien, stijgt het aantal ouderen de komende jaren fors en is voor ouderen en hun naasten een prettige leefomgeving een wezenlijk onderdeel van hun ervaren kwaliteit van leven. Omdat vele bronnen de kwantiteit van het vraagstuk en het belang voor de kwaliteit van leven al uitgebreid onderschrijven, zullen wij deze verder niet beschouwen maar ons richten op een achttal punten die ons inziens relevant zijn ter overweging. Hiermee beogen wij niet volledig te zijn, maar vragen wij vanuit onze expertise aandacht voor een aantal met elkaar samenhangende punten.

De ontwikkelopgave; een integraal vraagstuk

De woonopgave, zoals door u geschetst, betreft een opgave die gekarakteriseerd kan worden als een *maatschappelijk opgave*. Wonen, en passend wonen hangt samen met veel andere levensdomeinen zoals (de behoefte) aan sociale contacten en ondersteuning zoals mantelzorg, een passende leefomgeving (zowel binnen- als buitenshuis), beschikbaarheid van (diverse vormen van) voorzieningen, de behoefte aan zorg- en ondersteuning, een wens tot (een bepaalde mate van) zelfstandigheid, en verbinding met de medemens in de buurt en in de samenleving. Het benaderen van het vraagstuk als 'probleem' of als een opgave voor alleen de woon en/of zorgsector, is hierdoor ontoereikend. Het is een integraal vraagstuk, waarbij praktijk- of beleidsinterventies op al deze deelgebieden van belang zijn. Bundeling van krachten is dan ook van wezenlijk belang.

1. Oud worden is geen verrassing.

Ouderen staan langer en vaker volop in het leven en kunnen tot op hogere leeftijd maatschappelijke bijdragen leveren. Oud worden is daarbij niet iets wat je plotseling overkomt, het is een proces, waar je je op kunt voorbereiden en hetgeen per fase aanpassingen vraagt. Gezondheid bij ouderen is niet normaal verdeeld: dé oudere bestaat niet. Echter, de mogelijkheid om dagelijkse activiteiten uit te voeren zoals wassen en aankleden, of andere activiteiten zoals boodschappen doen en vervoer, worden vaak bedreigd door met veroudering samenhangende gezondheidsfactoren. Niet alles hierin is te voorspellen of voorkomen. Maar wat we wel weten; iedere oudere overlijdt uiteindelijk. Dat maakt dat oud zijn bij het leven hoort en iets waar iedere burger mee te maken krijgt. De vraag is of er, ook bij ouderen zelf, voldoende aandacht is voor het anticiperen op situaties die horen bij het ouder worden. Tijdig woning aanpassingen regelen, tijdig nadenken over financiële implicaties, tijdig support zoeken bij een behoefte aan zorg en hulp, of ondersteuning als een mantelzorger plots uit- of weg valt. Van belang is dat ouderen geprikkeld worden om te anticiperen, weten waar ze terecht kunnen bij vragen, en er '1-loket' concepten zijn bij gemeenten, of zorgaanbieders, of bij anderen. Het SCP laat zien dat ouderen vooral behoefte hebben aan concrete adviezen over onder meer de woonsituatie, de mobiliteit en de financiën. Oud worden is geen verrassing.

2. Wonen in een samenleving.

De afgelopen jaren hebben, bijvoorbeeld in het kader van het Waardigheid en Trots programma, veel verpleeghuizen gewerkt aan het steeds verbeteren van hun zorg en het creëren van een 'thuis' voor bewoners. Uiteraard zijn er altijd punten ter verbetering, maar internationaal gezien is de Nederlandse verpleeghuissector aansprekend. Er is veel aandacht voor bijvoorbeeld persoonsgerichte zorg en gastvrijheid. Vraagstukken zoals voldoende gekwalificeerd personeel, samenwerken met vrijwilligers, omgaan met regeldruk en hoe e-health te benutten staat op de agenda van veel verpleeghuizen. De meeste ouderen wonen echter thuis, hetgeen maakt dat wonen en ouderen bovenal een belangrijk maatschappelijk vraagstuk is voor iedere buurt en woonplaats in ons land. Het werken aan een 'senior vriendelijke omgeving' is hiermee een gezamenlijke opgave voor gemeenten, woningbouw coöperaties/organisaties, 'de zorg', maar ook voor (sport- en gezelschaps)verenigingen, politie, welzijn etc. De behoefte aan passende support in de eigen woonomgeving ligt ten grondslag aan de opkomst van de vele burger- en bewoners initiatieven. Deze

variëren in schaal, in wat ze doen en hoe ze georganiseerd zijn, maar hebben gedeelde waarden zoals wederkerigheid, zorgen voor elkaar en verantwoordelijkheid nemen. Het is duidelijk dat er een significante landelijke beweging gaande is die grote kansen biedt voor het betrekken van burgers bij het zorgen voor elkaar, maar als we deze in maat en getal moeten duiden, is nog niet de juiste informatie voorhanden. Deze initiatieven willen van elkaar leren om hun maatschappelijke meerwaarde naar een volgende fase te tillen. Tegelijkertijd bestaat er bij lokale en landelijke beleidsmakers behoefte aan een beter inzicht in de aard, omvang en meerwaarde van de beweging en hoe deze gefaciliteerd kan worden. Er is hiervoor meer kennis nodig over wat kan, wat werkt, wat het daadwerkelijk oplevert en wanneer grenzen zichtbaar zijn. Deze kennis helpt initiatieven en beleidsmakers om toe te werken naar een volwaardige plek voor bewonerscollectieven in het zorgstelsel die past bij de bijdrage die zij leveren aan onze maatschappelijke uitdagingen.

3. Voorkomen van spoed

Spoedsituaties worden een steeds gebruikelijkere aanleiding voor een verpleeghuisopname.

Langdurige overbelasting van mantelzorgers kan bijvoorbeeld een onhoudbare en escalerende thuissituatie tot gevolg hebben. Dit vergroot de kans dat spoedopname noodzakelijk wordt, waarbij cliënten op de spoedeisende hulp belanden en/of voor langere tijd in het ziekenhuis of via een kortdurend verblijf worden opgenomen. Een andere uitdaging is dat, indien terugkeer van cliënten naar de 'oude' thuissituatie niet haalbaar of wenselijk is, professionals op de spoedeisende hulp en op de huisartsenpost vaak onvoldoende bekend zijn met de beschikbare mogelijkheden voor inzet van extra thuiszorg en/of de verschillende vormen van kortdurend verblijf. Daarbij komt dat spoedopnames (bijvoorbeeld via een kortdurend verblijf) vaak gepaard gaan met extra verhuizingen, wat in zichzelf als onwenselijk wordt ervaren. Daarbij is de ondersteuning van ouderen en naasten bij de keuze voor een verpleeghuis en overgang binnen een spoedsituatie meestal beperkter dan rond een 'reguliere' overgang vanuit de thuissituatie. De problematische doorstroom tussen, enerzijds, de spoedeisende hulp, het eerstelijns verblijf of revalidatiezorg en, anderzijds, de langdurige verpleeghuiszorg vergroot zo de zogenoemde 'verkeerd-bed-problematiek'. Een reeks aan (beleids)initiatieven is reeds gestart om spoed te voorkomen, zoals 'het Praktijkteam', regionale overleggen/samenwerkingsafspraken en coördinatiepunten. Samenwerking vormgeven is echter vaak complexer dan gedacht, het versterken van de aandacht voor effectieve modellen voor het voorkomen van spoed is van belang.

4. Tijdelijk ontlasten of samen (blijven) leven

Een groot deel van de ouderen woont alleen, maar voor zowel alleen- als samenwonende mensen is de rol van mantelzorgers en directe naasten van belang om te kunnen blijven wonen. Thuis blijven wonen gaat beter als er een 'sociaal kapitaal' is en een groter netwerk. De druk op mantelzorgers en vrijwilligers is echter groot. De motivatie en het commitment om voor een dierbaren te zorgen is hoog, maar de balans tussen draagkracht en draaglast is vaak precair. De mogelijkheid om, vaak tijdelijk, de zorg of support voor een dierbare even over te dragen is een wezenlijke en zou beschikbaar moeten zijn in alle woonplaatsen. Diverse opties van respijtzorg, logeerhotels, buddy support en vele vormen zijn ontwikkeld en kunnen ter voorbeeld dienen op plaatsen waar dit nog in mindere mate voorhanden is. De toename van ook het aantal jongere ouderen (<80 jaar) geeft ook juist weer een mogelijkheid om de oude ouderen te ondersteunen. Voor zorgorganisaties en gemeenten is het hierdoor van belang om te weten waar deze 'jonge ouderen' wel of niet toe bereid zijn (gevraagd commitment of juist flexibiliteit in bijvoorbeeld vrijwilligerswerk) om te zien of wat nodig is en mogelijk is, ook in balans is. Ook woonvormen waarbij partners of mantelzorgers met een verschillende zorgbehoefte toch (dicht) bij elkaar kunnen wonen (bijvoorbeeld bij een partner met dementie) kunnen bijdragen. Dit kunnen ook woonvormen zijn waarin verschillende groepen (bijvoorbeeld jong en oud) samenleven en voor elkaar ondersteunend zijn. De behoefte aan meer en diverse vormen van 'samen zelfstandig collectief wonen' is toenemend hoorbaar.

5. Soepele overgangen en inzicht in capaciteit is noodzakelijk

Voor een soepele overgang van thuis naar het verpleeghuis is het van belang dat zowel cliënten als verwijzers op de hoogte zijn van het regionale zorgaanbod. Welke verpleeghuiscapaciteit is er beschikbaar—zowel in getal (hoeveelheid beschikbare plekken) als wat betreft de aard van zorg die geboden kan worden (bijvoorbeeld de mate van complexiteit)? Uit verschillende bronnen blijkt dat partijen vaak niet weten welke zorgaanbieders er aanwezig zijn in de regio. Als zij dit wel weten is er vaak beperkt zicht op welke typen zorg er worden geleverd, wat de kwaliteit en capaciteit is en hoe de zorg aansluit op de behoeftes en wensen van de cliënt.

Deze onduidelijkheid vindt zijn oorzaak mede in het niet up-to-date zijn van informatiesystemen en het ontbreken van coördinatie. Het is daarom voor verwijzers lastig een verpleeghuisplek te vinden, zeker als de precieze behoefte van de cliënt nog niet helemaal duidelijk is.

Zorgorganisaties blijken soms ook (te) weinig zicht te hebben op de eigen capaciteit om zorg te kunnen leveren, waarbij locaties of afdelingen niet altijd heldere in- en exclusiecriteria hebben voor mogelijke opnames. Daarnaast

hebben zorgorganisaties soms lege bedden, maar toch wachtlijsten. Dit komt doordat vanuit de verschillende bekostigingsstromen verschillende bedden worden ingekocht. Deze bedden mogen vervolgens niet voor andere zorgvormen worden ingezet. Het merendeel van de regionale coördinatiepunten ELV richt zich inmiddels op meer dan alleen ELV om inzicht in capaciteit te bieden. Zorgkantoren richten zich meer en meer op goede communicatie met burgers op wachtlijsten voor verpleeghuizen om te inventariseren of meer zorg nodig (spoed voorkomen). Overall is een reflectie en zicht op capaciteit van belang om de beschikbare capaciteit en expertise zo goed mogelijk en ook beter te benutten. Ook is het van belang de beschikbare capaciteit meer flexibel in te zetten op basis van de behoefte van ouderen.

6. Samenwerken als vak voor bestuurder en professional

Werken aan de woonopgave is, zoals we al stelden, een maatschappelijke opgave die verbinding vraagt tussen vele levensdomeinen. Dat vraagt een integrale blik en een gerichtheid op samenwerking waarbij het maatschappelijk belang boven het organisatiebelang uit rijst. Het vormgeven van deze samenwerking en het doorkruisen van domeinen vraagt vaardigheden die niet regulier aanwezig zijn, of die in opleidingen pregnant aandacht krijgen. Zowel van professionals, managers als bestuurders evenals van toezichthouders vraagt dit vaardigheden die gericht zijn op het smeden van allianties, het omgaan met diverse belangen, het experimenteren met nieuwe vormen van samenwerken en organiseren en interdisciplinair leren. Gerichte kennis en leervormen die gericht zijn op deze vaardigheden en bijbehorende competenties is van belang om hedendaagse complexe vraagstukken die vaak een multi stakeholder oplossing vragen, beter het hoofd te bieden.

Enkele referenties:

- Boeije, H. et al. (2019). Kwaliteit van leven van langer thuiswonende ouderen: sessies met de praktijk. Utrecht: Nivel.
- Hofman, C. (2016). Development and validation of a composite endpoint as a quality indicator in elderly care. Doctoral Thesis: Radboud University Nijmegen.
- Klerk, M. de et al. (2019). Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen. Den Haag: SCP.
- Leyden Academy on Vitality and Ageing (2013). Grijs is niet zwart wit; ambities van 55+.
- RVZ (2012). Redzaam ouder. Zorg voor niet-redzame ouderen vraagt om voorzorg door iedereen. Den Haag: RVZ.
- SER (2019). Naar een nieuw pensioenstelsel. Den Haag: Sociaal-Economische Raad
- Vilans (2018). 'In één keer goed!' Een verkennend onderzoek naar gebruik van eerstelijns verblijf.
- Vilans (2019). Van thuis naar het verpleeghuis; op weg naar een soepele overgang. Onderzoek naar de knelpunten in de overgang van thuis wonen naar wonen in een verpleeghuis.
- N.J. de en Schuurmans, M.J. (2017). Future care for older people in general practice: paradigm shifts are needed. BJGP, 67 (669) 500-501.
- www.beteroud.nl
- www.waardigheidsentrots.nl