

## Kleine portemonnee maakt kwetsbare oudere nóg kwetsbaarder

# Onderzoek naar alternatieven voor het verzorgingshuis

SUSAN VAN KLAVEREN, NETTY VAN TRIEST & PENNY SENIOR

*Voor kwetsbare ouderen is het lastig een betaalbare combinatie te vinden van een geschikte woning, dienstverlening, (gezelschaps)activiteiten en 24/7 hulp in de nabijheid. Dit terwijl kwetsbare ouderen juist vaker een lager inkomen hebben. Tegelijkertijd nemen steeds meer ouderen met een ruimere portemonnee het heft in eigen handen en organiseren zij zelf nieuwe vormen van wonen, welzijn en zorg. In een verkenning belichten Platform31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg nieuwe woonzorgarrangementen.*

Sinds de Hervorming Langdurige Zorg in 2015 hebben ouderen met een lichte zorgbehoefte geen toegang meer tot het maatschappelijk gefinancierde verzorgingshuis. Dergelijke huizen voorzagen in een aangepaste woning, veilige woonomgeving, zorg en ondersteuning op maat en dagbesteding. Dit aanbod moet sinds de hervorming van de langdurige zorg in wijken en buurten zijn beslag krijgen. Organisaties voor zorg en welzijn, gemeenten en woningcorporaties staan hier gezamenlijk voor aan de lat.

### Wie zijn kwetsbaar?

Een groeiende groep kwetsbare senioren woont zelfstandig. Kwetsbaarheid is daarbij geen momentopname, maar een proces waarin een opeenstapeling van factoren leidt tot tijdelijke of chronische kwetsbaarheid. In de groep kwetsbare ouderen valt op dat we steeds vaker alleenstaanden, mensen met een migratie-achtergrond en mensen met een lage soci-

aaleconomische status zien. Ook zien we dat de nieuwe generaties ouderen van vandaag en morgen een andere visie op zorg en ondersteuning hebben dan de vorige generaties ouderen. En dat vertaalt zich ook in hun woonwensen.

De kwetsbaarheid is het grootst bij senioren die wonen in een sociale huurwoning. Zij verhuisden vaker naar een woonzorglocatie dan hogere welvaartsgroepen. Door een beperkt inkomen en weinig ervaren mogelijkheden tot regie kunnen zij zich moeilijk voorbereiden op een volgende levensfase door bijvoorbeeld hun woning aan te passen of door te verhuizen naar een meer geschikte woonvorm. Daar ligt de opdracht om in de huidige woningvoorraad te zoeken naar aanpassing, versterking en ondersteuning van de sociale samenhang en het bieden van diensten in nabijheid.

Tegelijkertijd woont een toenemend aantal ouderen in een grondgebonden eigen wo-

### De eerste zorgcoöperatie in Nederland: Hoogeloon

De Brabantse zorgcoöperatie Hoogeloon ging in 2005 van start en was daarmee de eerste zorgcoöperatie van Nederland. Ad Pijnenborg is één van de initiatiefnemers en een drijvende kracht achter de coöperatie. In 2001 vroeg de gemeente Bladel ouderen na te denken over hun wensen met betrekking tot wonen, welzijn en zorg. Daaruit bleek dat zij graag in het dorp wilden blijven wonen, ook als zorg nodig zou zijn. Destijds vonden zorgaanbieders Hoogeloon met 2.250 inwoners echter te klein om zorg te leveren. Ouderen met een zorgvraag waren dus gedwongen te verhuizen. De teleurgestelde ouderen besloten 'dat niet langer te pikken' en namen het heft in eigen hand. Zo ontstond de coöperatie.

Meer informatie: <https://zorgcooperatie.nl/>

### Arrangement voor thuiswonende ouderen

Eerder heeft zorgorganisatie Groenhuysen in Roosendaal voor intramurale locaties Zorgeloos Wonen ontwikkeld met twee dienstenpakketten: Gezellig Wonen (een all-inconcept) en Buitengewoon Wonen (een standaard welzijnspakket met aanvullende zorg- en welzijnsdiensten). Met die ervaring is nu het pakket Zorgeloos Leven ontwikkeld, beschikbaar voor ouderen die zelfstandig wonen in de omgeving van één van de intramurale locaties. Zorgeloos Leven biedt onder andere activiteiten in de locaties van Groenhuysen, dagbesteding, thuiszorg, warme maaltijden en personeelarmoring. De aangeboden appartementen vallen zowel onder als boven de sociale huurgrens van 710,68 euro.

Meer informatie: [www.zorgelooswonen.nl](http://www.zorgelooswonen.nl)

ning. Deze groep heeft veelal de woning afbetaald en ervaart weinig prikkels om te verhuizen. Uit hun verhuisgedrag blijkt dat zij bij voorkeur blijven wonen in het huis waar zij hun gezin hebben grootgebracht. Voor deze groep ouderen zijn interventies nodig die de zelfstandigheid ondersteunen of het verhuizen naar een geschikte woning stimuleren. Daarnaast is het, net als bij de sociale huurvoorraad, belangrijk dat de wijk levensloop geschikt wordt gemaakt door te investeren in sociale samenhang en diensten in de nabijheid.

### Opgave langer thuis

Belangrijke hulpbronnen voor zelfstandig wonen zijn een goed inkomen, een toegankelijke en veilige woning en woonomgeving, een voldoende sociaal netwerk en mogelijkheden tot sociaal participeren, mantelzorg en een ervaren gevoel van regie. Beleid dat deze hulpbronnen van mensen ondersteunt, heeft een positief effect op het welbevinden en de zelfredzaamheid van mensen. Lokaal beleid moet om die reden gericht zijn op:

- een toegankelijke woningvoorraad;
- een veilige woonomgeving die sociaal contact en ontmoeting stimuleert;

- stimulering en ondersteuning van sociale netwerken;
- ondersteuning mantelzorg door nabijheid van professionele hulp;
- dagelijkse levensbehoeften op loopafstand of als brengdienst;
- goede informatievoorziening over de mogelijkheden van bovenstaande vijf zaken.

Dit aanbod werd voor de hervorming van de langdurige zorg onder meer geboden in verzorgingshuizen, maar moet nu in wijken en buurten zijn beslag krijgen. Hoe deze vraag in aanbod wordt vertaald, is verschillend. Niet elke oudere heeft dezelfde ondersteuning nodig. Op individueel niveau wordt de behoefte aan formele ondersteuning ook bepaald door achtergrondkenmerken zoals de aanwezigheid van mantelzorgers, het inkomen en de mindset van de oudere zelf. Om meer zicht te krijgen op de vraagpatronen van kwetsbare ouderen, hebben de afgelopen tijd meerdere partijen vraagprofielen gemaakt. Hieruit komen aangrijpingspunten voor professionals om met ouderen in gesprek te gaan over wat zij nodig hebben.

Naast deze profielen verschilt de opgave langer thuis ook per regio als gevolg van de samenstelling van de groep (oudere) ouderen

en de situatie van de lokale woningmarkt. Moeten woningen worden aangepast, voorzieningen in nabijheid worden georganiseerd en/of ouderen worden ondersteund bij het (zoveel mogelijk) behouden van regie over hun leven? Aan de randen van Nederland, waar de vergrijzing het sterkst wordt, vergt de woonomgeving aandacht. Wanneer voorzieningen niet meer in de nabijheid aanwezig zijn en mantelzorg afneemt, hoe redt een kwetsbare oudere zich dan?

### Nieuwe woonzorgarrangementen

Wat kan een oudere vinden als hij of zij zich wil voorbereiden op een toenemende kwetsbaarheid en gaat zoeken naar goed wonen, gezelschap, dienstverlening en hulp in de nabijheid? Omdat de kans op kwetsbaarheid het grootst is bij de groep ouderen met een laag inkomen, keken we met name naar het betaalbare aanbod voor mensen met alleen AOW tot een middeninkomen.

Eén van de woonopties voor kwetsbare ouderen is een complex waar wonen, zorg en welzijn integraal wordt aangeboden. Feitelijk gaat dit om het aanbod zoals dat voorheen in verzorgingshuizen werd geboden. Dergelijke woonzorgarrangementen zijn niet nieuw. Zowel in bestaand zorgvastgoed als in nieuw vastgoed worden arrangementen aangeboden die wonen combineren met aanbod van zorg en welzijn. Maar deze gecombineerde woonzorgarrangementen zijn voor mensen met alleen AOW tot een middeninkomen vaak buiten bereik. Woonzorgarrangementen vormen daardoor alleen een oplossing voor een beperkt deel van de kwetsbare ouderen die voorheen naar een verzorgingshuis zouden zijn verhuisd.

Om dienstverlening betaalbaar te houden zien we her en der wooninitiatieven van sociaal ondernemers die bijvoorbeeld onderlinge dienstverlening tussen jong en oud stimuleren of diensten aanbieden via mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Daarnaast zien we veel nieuwe wooninitiatieven (soms georganiseerd door een kleine, maar groeiende groep burgerinitiatieven) waarbij ouderen samenwonen en elkaar wederzijdse ondersteu-

### Het VerzorgingsThuis

In een pilot voor twintig mensen met beginnende dementie biedt zorgaanbieder Cordaan in Amsterdam een virtueel verzorgingshuis. In het huis van de deelnemende bewoner meten sensoren onder meer de voordeur, stoel, koelkast, toilet op het normale leefpatroon. Bij afwijkingen van dit leefpatroon geeft de ontvanger een signaal af aan de verpleegkundige of aan de familie. Die kunnen dan bepalen of het nodig is langs te gaan of contact op te nemen. "Bij beginnende dementie kan iemand vaak niet vertellen dat er iets aan de hand is. Een blaasontsteking bijvoorbeeld kan je afleiden aan toenemend toiletbezoek, door het openen van de koelkastdeur kan je zien dat iemand eet." Eén van de deelnemers is een demeterende 87-jarige man van wie de kinderen ver weg wonen. Deze vorm van toezicht geeft de kinderen rust, en aangevuld met wekelijks vier keer dagbesteding kan deze man nog een tijd thuisblijven. Er zijn nu zo'n 18.000 mensen met beginnende dementie in Amsterdam. Daarvoor is dit systeem in eerste instantie bedoeld. Maar ook voor andere groepen met fysieke beperkingen, zoals rolstoelgebruikers of mensen met COPD, kan het heel goed werken.

Meer informatie: [www.cordaan.nl/nieuws/cordaan-en-focuscura-introduceren-verzorgingshuis](http://www.cordaan.nl/nieuws/cordaan-en-focuscura-introduceren-verzorgingshuis)

ning bieden of waarbij een dienstenpakket of woonzorgtechnologie wordt aangeboden.

### Kansen voor doorontwikkeling

De verkenning heeft een waaier van praktijkvoorbeelden opgeleverd (zie de kaders in dit artikel). Dit geeft een inzicht in hoe nieuwe arrangementen worden opgezet en wat de huidige senior aanspreekt. De verschillende producten en diensten worden door het hele land aangeboden, maar lijken relatief beperkt in aantal te blijven, zeker in het goedkopere segment. Ze zijn nog geen gemeengoed, zoals verzorgingshuizen een vertrouwd onderdeel in het aanbod van elke wijk of dorp waren. Het proces van extramuralisering heeft daar-

### Samen lukt het zelf

Samen Lukt Het Zelf ondersteunt inwoners door wensen, behoeften en belemmeringen te inventariseren en door inwoners te betrekken in het samenwerken aan een betere leefomgeving. De gedachte achter Samen Lukt Het Zelf is dat mensen zelf hun vraagstukken willen en kunnen oplossen, maar dat ze dat het beste samen met anderen én met een steuntje in de rug kunnen doen. De organisatie heeft een academie die inwoners opleidt tot wijkverbinders. Deze brengen bijvoorbeeld de vragen van ouderen in een wijk in beeld en vertalen deze naar een programma van diensten en activiteiten. In opdracht van Woonzorg Nederland wordt de methode in samenwerking met On(t)roerend Goed en Studio Maek toegepast op de locatie Brinkpark in de gemeente Hoorn. De wijkverbinders, een groep van acht tot tien betrokken inwoners, werken hier aan het creëren van een ontmoetingsruimte in de wijk waar jong en oud elkaar kunnen ontmoeten. Meer informatie: [www.samenlukthetzelf.nl](http://www.samenlukthetzelf.nl)

mee zijn eindstation nog niet bereikt. In veel wijken – op een uitzondering na – ontbreekt de integraliteit in het aanbod: de combinatie van bijvoorbeeld domotica, dienstverlening en een goede verbinding tussen formele en informele hulp. Daardoor moeten senioren zelf een samenhangend pakket bij elkaar sprokkelend, een ingewikkelde opgave in het zorglandschap van vandaag de dag. Met name wanneer je al kwetsbaar bent en niet zomaar over de middelen beschikt om in te kopen wat je nodig hebt. Daar ligt de opgave voor toekomstbestendig langer thuis wonen: hoe zorgen we – met elkaar – dat wonen met zorg in de wijk ook mogelijk is voor de meest kwetsbare ouderen met een kleine portemonnee?

### Literatuur

Campen, C. van (2017). Veroudering: de landelijke cijfers, in: *Oud worden in Nederland*, p. 11, Den Haag: SCP/Platform31, juni 2017.

- Campen, C. van, Broese van Groenou, M., Deeg, D. & Iedema, J. (2013). *Met zorg ouder worden*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Draak, M. den, Marangos, A.M., Plaisier, I. & Klerk, M. de (2016). *Wel thuis? Een literatuurstudie naar factoren die zelfstandig wonen van mensen met beperkingen beïnvloeden*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Gobbens, R.J.J., Luijkx, K.G., Wijnen-Sponselee, M.Th. & Schols, J.M.G.A. (2010). In search of an integral conceptual definition of frailty. Opinions of experts. *Journal of the American Medical Directors Association*; nr. 11(5):338-343.
- Hintum, M. van (2011). *Kwetsbare ouderen in de praktijk*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kam, G. de, e. a. (2013). *Ouderen in woonservicegebieden*. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), Radboud Universiteit Nijmegen, Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV).
- Leidemeijer, K., Iersel, J. van & Leering, D. (2017). *Monitor Investeren in de Toekomst – Ouderen en langer zelfstandig wonen*. Amsterdam: Rigo, In Fact, en Q-Delft in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
- RIVM. *Kwetsbare ouderen hebben een complexe zorgvraag*, geraadpleegd op 8 augustus 2018, van [www.vtv2018.nl/kwetsbare-ouderen](http://www.vtv2018.nl/kwetsbare-ouderen).

### Over de auteurs

*Netty van Triest* en *Susan van Klaveren* zijn werkzaam als adviseur wonen en zorg bij het kenniscentrum Platform31. Door experimenten en onderzoek dragen zij bij aan de kennisontwikkeling op de opgaven langer thuis en weer thuis.

*Penny Senior* is adviseur bij het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg. Zij is actief op de thema's nieuwe woonvormen, langer thuis en wonen met dementie.