



Symposium 'Wat als langer thuis niet langer gaat'

Terugblik

praktijkgericht **onderzoek**

Kenniscentrum
Zorginnovatie



Partners:



**Kenniscentrum
Zorginnovatie**



Introductie

Op 11 april 2017 werd door Kenniscentrum Zorginnovatie van Hogeschool Rotterdam en OSO, het samenwerkingsverband van drie Rotterdamse ouderenbonden, een symposium georganiseerd rond de problematiek bij het steeds langer zelfstandig blijven wonen en het gat dat er ontstaat met de langdurige zorg (het verpleeghuis).



Het project

Het symposium maakt deel uit van het project *Jong en Oud Samen Goud* van het kenniscentrum, waarin het verbinden van de generaties, van studenten met ouderen en wederkerigheid centraal staan. Voor deze dag hadden zich zo'n honderd deelnemers aangemeld, gelijk verdeeld over ouderen, professionals (waaronder beleidsmedewerkers van de gemeente Rotterdam) en studenten.

Dagopening

De dag werd geopend door de voorzitter van het College van Bestuur van Hogeschool Rotterdam, Ron Bormans, gevolgd door een speech van Hugo de Jonge, Wethouder Onderwijs, Jeugd en Zorg van de gemeente Rotterdam. Ron Bormans benadrukt het grote belang dat de hogeschool hecht aan de eerder genoemde verbinding tussen verschillende werelden; het openstellen voor elkaar.



Hij geeft aan dat met pensioen gaan iets agressiefs is. Het haalt je uit de maatschappij en zet je aan de kant, terwijl een persoon juist door de jaren heen zo veel ervaringen en geschiedenis heeft meegemaakt. *"Mensen willen geven, gehoord en begrepen worden, en als mens beschouwd worden"*.

Programma Langer Thuis

Wethouder Hugo de Jonge geeft aan dat Rotterdam nog steeds een relatief jonge stad is waarin echter het aandeel ouderen steeds groter wordt; de grootste stijging hierin is het aantal oudere ouderen (75+). Hij nuanceert de veelgehoorde stelling dat ouderen langer thuis *moeten* blijven wonen. Dit blijkt steeds meer de wens van mensen zelf te zijn. Van de 90-



tot 95-jarigen woont volgens hem nog zo'n 60% zelfstandig. Dit vraagt wel om de nodige ondersteuning, maar ook een vitaal netwerk is heel belangrijk. In Rotterdam is door de gemeente hiertoe het programma *Langer Thuis* opgezet. Hij is er echter van overtuigd dat er nog niet genoeg wordt gedaan. Ook zal bijvoorbeeld de wijkgerichte zorg moeten worden verbeterd en moet het woningbestand nog beter op de doelgroep worden aangepast.

Heel interessant, ook in het kader van dit symposium, is de opmerking van Hugo de Jonge dat er momenteel nog een tussenvorm tussen thuis wonen en langdurige zorg wordt gemist. Hij denkt hierbij aan een nieuw concept van kleine woon-zorg-eenheden in de eigen wijk.

Presentaties

De ochtend wordt vervolgd met inhoudelijke presentaties over woonoplossingen (Rob Hagens, *Vivalib*), het programma *Langer Thuis* (Denise Walraven, gemeente Rotterdam), *Langer Thuis met Dementie* (Jacomine de Lange, Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam) en *Makkelijker Gezegd dan Gedaan* (Albert Groot Roessink, OSO). De presentaties kaarten een paar ontwikkelingen aan, die het thuis blijven wonen van ouderen steeds langer mogelijk maken. Echter wel met de kanttekening dat hier grenzen aan zijn; de voorzieningen om thuis te blijven wonen worden steeds moeilijker, terwijl echter een noodzaak voor langdurige zorg nog lang niet aanwezig is.

Rob Hagens vertelde over *Vivalib*, een oplossing uit Frankrijk voor het wegvallen van verzorgingshuizen. Met de hulp van technologie kan langer thuis wonen makkelijker worden gemaakt.

Denise Walraven vertelde over het programma *Langer Thuis*. Het programma is gebaseerd op drie pijlers: de geschikte woning, het vitaal netwerk en de toegankelijke

wijk. Het programma wordt uitgewerkt in de verschillende Rotterdamse gebieden met maatwerkarrangementen.

Jacomine de Lange vertelde over het project *Vitadem*, uitgevoerd in Capelle a/d IJssel en Krimpen a/d IJssel. Vitaliteit behouden en blijven meedoen in de samenleving als je dementie hebt? Dat vraagt persoonlijke en passende ondersteuning op maat voor mensen met dementie en hun naasten. Onderzocht worden nieuwe manieren om te zorgen dat mensen met dementie zo lang en zo waardig mogelijk thuis kunnen blijven wonen, zonder dat hun naasten overbelast raken. In het project wordt onderzocht hoe mensen met dementie en hun naasten zelfredzaam en vitaal kunnen blijven. Maar ook hoe familie, burens en vrienden daarbij kunnen helpen en hoe de omgeving, waarin mensen met dementie en hun naasten wonen en leven, dementievriendelijker wordt.

Albert Groot Roessink plaatste enige kanttekeningen bij de voorgaande lezingen met de opmerking dat er ondanks thuiszorg en hulpmiddelen er een grens is aan de mogelijkheden om thuis te blijven wonen, waaronder ook een financiële drempel. Ook lacunes in de samenwerking tussen organisaties zorgen voor problemen. Er is vaak een doolhof van betrokken organisaties.

Werkgroepen

De middag stond in het teken van interactie tussen ouderen en studenten, waarbij in werkgroepen werd gediscussieerd over ontwikkelingen die langer thuis wonen mogelijk maken en het gat met de langdurige zorg verkleinen. Dit met als resultaat een aantal onderwerpen waarmee de studenten dit jaar aan de slag gaan en die leiden tot een volgend symposium in voorjaar 2018.



Van de in de middag besproken onderwerpen werd door een commissie, bestaande uit de voorzitter van OSO, een docent-onderzoeker van Hogeschool Rotterdam en een student van Hogeschool Rotterdam, het 'beste' idee uitgekozen. Het projectidee van de werkgroep technologie werd uitgekozen tot het beste idee en zal verder worden uitgewerkt en uitgevoerd door studenten het komende jaar. Dit onderwerp behelst de hulp van technologie bij het langer thuis wonen in brede zin, van domotica tot eHealth.

Geconstateerd werd dat benodigde en gewenste technologische hulpmiddelen veelal al bestaan maar dat de bekendheid met de toepassing ontbreekt. Ook de financiering is vaak problematisch, onder andere omdat er vaak geen directe link is tussen kosten en baten; de kosten vallen vaak in een ander organisatiedeel dan waar de baten zichtbaar worden. Dit laatste is overigens meer een algemeen probleem.



De overige onderwerpen betreffen woonzorg, mantelzorg, sociale inclusie en leefstijl.

Woonzorg

Bij woonzorg ging het over dat zorg in de thuissituatie mogelijk is. Ouderen kunnen bijvoorbeeld medische zorg thuis krijgen. Wanneer dit niet toereikend is, kan de woning eventueel aangepast worden en kan er extra zorg worden geleverd. De werkgroep zag kansen voor langer thuis blijven wonen in:

- Het verder uitbreiden van (technologische) aanpassingen in de huidige woning
- Tijdig verhuizen naar een woning die past bij de volgende levensfase

Mantelzorg

Een belangrijke pijler in de zorg zijn de mantelzorgers. Door hun zorg staat of valt de kans dat ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Maar het is niet altijd makkelijk voor de mantelzorger, overbelasting komt veel voor. Mogelijke oplossingen hiervoor waren volgens de werkgroep:

- Erkenning en meer betrokkenheid van de mantelzorger door de hulpverlener
- Een hulplijn of hulpbaken om vragen te stellen en in contact te komen met een professional
- Zorgroutekaart of signaleringskaart over het ziektebeeld
- Sociale kaart met:
 - Wie wat doet
 - Informatie over rechten en plichten
 - Mogelijkheden voor het aanvragen van hulp

Sociale inclusie

Mensen betrekken in hun omgeving is belangrijk. Wanneer men een gevoel van betrokkenheid heeft, wordt de afstand van persoon tot persoon kleiner. De werkgroep is met de volgende ideeën gekomen:

- De wijkgids, weet wat er te doen is

- Nadruk op creëren gezamenlijke ruimtes om elkaar te vinden voor een kopje koffie of een spelletje
- Meer projecten zoals opzomeren
- Iemand die elke dag even controleert of de gordijnen wel open gaan
- Actief betrekken van studenten
 - Verzorgingstehuizen met inwonende studenten
 - College over eenzame ouderen, gegeven door student
 - Projecten met basisscholen
 - Maatschappelijke stage op het hbo

Leefstijl

Mensen hebben verschillende leefstijlen en gebruiken. Dit verschilt per persoon, maar wellicht het meest tussen jong en oud. Leefstijl houdt ook je dagelijkse rituelen en manier van aanpakken in. Met de verschillende achtergronden en culturen die Rotterdam rijk is, kan dit weleens mis gaan. De groep is daarom op de volgende punten gekomen:

- Samenwerken en organiseren van activiteiten is soms lastig vanwege missende steun van zorgprofessional of beschikbare ruimtes
- Elkaar kunnen vinden en gelijke interesses is soms moeilijk, zowel voor ouderen onderling als tussen jong en oud
- Doorbreken van wederzijdse vooroordelen

De dag werd afgesloten door Marleen Goumans, directeur van Kenniscentrum Zorginnovatie, waarna tijdens een borrel nog kon worden genetwerkt.



