



Betref: Aandachtspuntennotitie kwetsbare ouderen en de Wmo
Uitgebracht d.d. 4 april 2012 door de Adviesraad WMO Leiden

Inleiding

De Adviesraad WMO Leiden besteedt ieder jaar extra aandacht aan een doelgroep of beleidsterrein in de Wmo. Eerder bracht de Adviesraad ongevraagde adviezen uit over mensen uit de OGGZ, mantelzorgers, mensen met een verstandelijke beperking, niet-westerse allochtonen en over de onderwerpen toegankelijkheid en persoonsgebonden budget.

Zo besteedt de Adviesraad nu aandacht aan de groep kwetsbare ouderen. We denken hierbij aan zelfstandig wonende ouderen die een zwakke positie hebben in de maatschappij zoals chronisch zieke ouderen, ouderen met co- en multimorbiditeit¹, ouderen met psychogeriatrische aandoeningen, ouderen met een laag inkomen en een groot deel van de eerste generatie allochtonen van 60 jaar en ouder met name afkomstig uit Marokko en Turkije. Voor ouderen uit deze laatste groep geldt dat zij op relatief jongere leeftijd ouderdomsverschijnselen hebben. Kwetsbare ouderen hebben nog al eens een verminderde zelfredzaamheid en kunnen daardoor soms minder of zelfs niet meer deelnemen aan de samenleving.

De redenen waarom we nu aandacht voor de groep kwetsbare ouderen vragen zijn:

- De verwachting is dat door de dubbele vergrijzing het aandeel kwetsbare ouderen groter wordt. In Leiden is nu 12% (plm. 14.000 inwoners) 65 jaar en ouder. In 2030 zal rond de 24% (plm. 29.000 inwoners) van de Leidse bevolking 65 jaar of ouder zijn². Met het ouder worden nemen doorgaans ook de lichamelijke en geestelijke ouderdomsklachten toe. Daarmee neemt ook het gebruik van de Wmo toe. Uit de cijfers van het SGBO onderzoek tevredenheid cliënten individuele voorzieningen (mensen die gebruik maken van de Hulp bij het Huishouden, woningaanpassingen, hulpmiddelen en/of collectief vervoer) over 2010, is 75% van de ondervraagde cliënten 65 jaar en ouder. Dat wil zeggen 20% is 65 tot en met 74 jaar en 55% is 75 jaar en ouder.
- De komende jaren staan er ingrijpende veranderingen op de Wmo-agenda. Het gaat met name om de overheveling van de functie extramurale begeleiding van de AWBZ naar de Wmo. Daarmee verschuift de verantwoordelijkheid voor de invulling van deze begeleiding naar de gemeente. Er zal hierbij rekening gehouden moeten worden met de mogelijke effecten voor de individuele situatie van deze kwetsbare oudere en omgeving. De verwachting is dat er vaker een beroep zal worden gedaan op mantelzorgers en vrijwilligers.
- De Wmo gaat uit van zelfredzaamheid, verantwoordelijkheid en eigen kracht van de burger. Het is de vraag wat van de kwetsbare oudere in dit opzicht kan en mag worden verwacht.

Om een inventarisatie te kunnen maken van belemmeringen die zelfstandig wonende kwetsbare ouderen in Leiden ervaren bij maatschappelijke participatie, heeft de Adviesraad naast gebruik te maken van de aanwezige expertise bij de Adviesraad zelf en de reeds beschikbare informatie en cijfers uit landelijke en plaatselijk bronnen, de volgende instellingen om informatie gevraagd Stichting Klankbordgroep Ouderen Leiden, Stichting Radius, Stichting ActiVite, Stichting Libertas Leiden en GGD Hollands Midden.

Van Stichting Radius en Stichting ActiVite ontving de Adviesraad schriftelijk de informatie, Stichting Libertas Leiden bood aan een gesprek met enkele kwetsbare ouderen te organiseren. Stichting Klankbordgroep Ouderen Leiden heeft mondeling een toelichting gegeven op een aantal onderzoeken over ouderen die zij door HBO studenten heeft laten uitvoeren. De GGD Hollands Midden is telefonisch benaderd. Van het Ouderenberaad Noordelijk Zuid-Holland kreeg de Adviesraad ook een aantal aandachtspunten.

¹ Comorbiditeit: er zijn meerdere aandoeningen gerelateerd aan een (chronische)ziekte, bijvoorbeeld depressie bij dementie.

Multimorbiditeit: er zijn meerdere aandoeningen/ziekten tegelijk aanwezig, bijvoorbeeld Parkinson en incontinentie.

² Gemeente Leiden, *Sociale Staat; Leven in Leiden 2025: cijfers en ontwikkelingen, concept werk in uitvoering*; 5 april 2011, p. 11-12.



Kwetsbare ouderen en de Wmo

De Wmo is een participatiewet. Dat wil zeggen dat ieder burger de kans moet krijgen om mee te kunnen doen aan de samenleving. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt eerst bij de burger zelf. Degene die dit niet op eigen kracht kan, biedt de Wmo mogelijkheden om dit te bevorderen en te ondersteunen. De rol die de gemeente speelt in dit proces kan verschillen van regisseur, initiatiefnemer, ondersteuner, tot stimulator en/of faciliterend orgaan.

Voor kwetsbare ouderen is het in de Wmo belangrijk dat:

- Zij in staat gesteld worden naar behoefte mee te doen in de samenleving. Meedoen in de samenleving draagt ertoe bij dat ouderen zo lang mogelijk hun zelfstandigheid en welzijn (lichamelijk en geestelijk welbevinden) kunnen behouden.
- Wanneer ouderen niet meer in staat zijn zonder ondersteuning (van buitenaf) hun leven zelfstandig te kunnen leiden, blijft voorop staan dat zij de regie over hun eigen leven blijven voeren. Wanneer zij noodgedwongen de regie uit handen moeten geven, moeten zij hierop voorbereid worden.
- De ondersteuning laagdrempelig is, zoveel als mogelijk in de buurt van de oudere wordt aangeboden en een integraal karakter draagt. Van een integrale benadering van zorg en welzijn is sprake als de omgeving de behoefte van de oudere centraal stelt wat betreft het lichamelijke, emotionele en psychosociale domein en de oudere daarin zelf de regie voert. Daarbij mag niet voorbijgegaan worden aan de verantwoordelijkheden die bij de sociale omgeving liggen zoals partner, kinderen, familie, burens en kennissen.

Situatie in de gemeente Leiden

In de gemeente Leiden is een heel scala aan ondersteuning dat zich richt op zowel preventie, informatie en advies, als het welbevinden van de kwetsbare oudere probeert te verbeteren door het versterken van de zelfredzaamheid en de regie over het eigen leven. Ook is aandacht voor het bereiken van kwetsbare ouderen en hun mantelzorgers / sociale netwerk. Partners in dit zorgvangnet zijn professionele organisaties en organisaties die (grotendeels) op vrijwilligers draaien. Ondanks dat het aanbod breed is, is het mogelijk niet altijd even effectief en doeltreffend. Dit is gelegen in het feit dat enerzijds de doelgroep kwetsbare ouderen zeer divers is en dat een deel van de kwetsbare oudere niet in beeld is / wil zijn, anderzijds is er een overlap in het aanbod en is het aanbod niet op elkaar afgestemd.

Kwetsbare ouderen zijn soms ook niet meer sociaal vaardig, ze zijn dit verlerd en ervaren hierdoor belemmeringen om mee te doen in de samenleving.

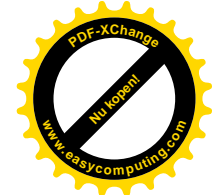
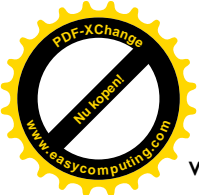
Om zo goed mogelijk in te kunnen spelen op de behoeften en mogelijkheden van kwetsbare ouderen binnen de gemeente Leiden is hieronder per levensdomein beschreven wat hun belemmeringen op het gebied van maatschappelijke participatie zijn.

Doordat de eerste generatie allochtonen ouderen niet de noodzaak zag zich de Nederlandse taal en cultuur eigen te maken en integratie van overheidswege ook niet verplicht werd gesteld, kampt deze groep nu met een grote afstand tot de Nederlandse samenleving, en verloopt maatschappelijke participatie zeer moeizaam. Belemmeringen van deze groep kwetsbare ouderen worden in deze aandachtspuntennotitie per levensdomein apart beschreven.

I. Woon/ leefomgeving en de toegankelijkheid daarvan

Ouderen willen veelal zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen in hun vertrouwde woning en buurt. De woning en het opgebouwde sociale netwerk geven hen een gevoel van veiligheid en vertrouwen. Pas wanneer door toenemende fysieke beperkingen de woning en/of de leefomgeving minder geschikt wordt, begint men na te denken over aanpassingen in huis of eventueel verhuizen. Wanneer verhuizen onvermijdelijk is, is het van belang dat ze gedurende dit proces voldoende ondersteuning krijgen. Maar het zou nog beter zijn wanneer ouderen tijdig worden geïnformeerd en voorbereid worden welke belemmeringen zij in de toekomst kunnen verwachten bij hun huidige woning en woonomgeving.

Er zijn kwetsbare ouderen die in een nieuwe omgeving kunnen aarden en het eventuele verlies aan sociale contacten weer kunnen opbouwen. Voorkeur heeft het verhuizen naar een aangepaste



woning in dezelfde buurt, maar is niet altijd mogelijk. Bij eigen woningbezit ligt verhuizen naar een aangepaste huurwoning veelal niet voor de hand.

Zoals ook beschreven in de gemeentelijke nota Winkelen Wonen Welzijn en Zorg van juni 2009, is het voor mensen uit de doelgroep belangrijk dat in hun woonomgeving voldoende toegankelijke winkels, gezondheidszorg en ontmoetingsmogelijkheden aanwezig zijn. Een onderzoek in Leiden Zuidwest toont aan dat ouderen vooral behoefte hebben aan veilige looproutes in de wijk³.

Het mooiste is wanneer de woning en leefomgeving zo ingericht zijn dat men, indien dit gewenst en mogelijk is, een leven lang op dezelfde plek kan blijven wonen. Woon- en leefomgeving en de situatie van de oudere zelf kunnen echter in de loop der jaren zodanig veranderen dat een verhuizing een betere optie wordt om bijvoorbeeld vereenzaming te voorkomen.

Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de openbare ruimte in de directe omgeving van de kwetsbare oudere vormen essentiële voorwaarden om deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk verkeer. Zie hiervoor ook het ongevraagd advies van de Adviesraad WMO Leiden 'Handreiking toegankelijkheid openbare ruimte Leiden', d.d. 22-1-2009. Want wanneer de openbare ruimte niet veilig is, of vol staat met obstakels, ervaart de oudere belemmeringen om erop uit te gaan voor een boodschap of het bezoeken van een activiteit.

Als naar de "woon- en leefomgeving" van allochtone ouderen boven de 60 jaar gekeken wordt, zien we nogal eens dat ze leven met een grote afstand tot de wijk/buurt en niet participeren op buurt/wijkniveau. Door analfabetisme (in zowel de eigen als de Nederlandse taal) missen ze informatie uit de nieuwsbrief of het krantje met berichten over activiteiten in de wijk. Ze zijn niet betrokken bij hun woon- en leefomgeving. De thuis- en buitensituatie zijn voor veel allochtone ouderen twee verschillende werelden. Velen hebben dan ook weinig contact met de buren, hierdoor lopen zij een groot risico om te vereenzamen. Als zij nog kinderen in de buurt hebben wonen, kunnen zij daar af en toe een beroep op doen, maar als die ver weg wonen, wordt dit lastiger omdat zij het druk hebben met werk of gezin. Dit staat dan haaks op de verwachtingen die deze ouders hebben ten aanzien van hun kinderen, namelijk op late leeftijd een beroep op hen kunnen doen, zoals dat in het land van herkomst meestal nog wel het geval is.

2. Welzijn

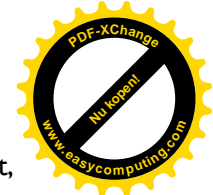
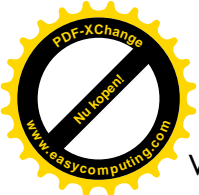
Welzijn bestaat uit zowel lichamelijk als geestelijk welbevinden. Mensen uit de doelgroep hebben te maken met multi- en comorbiditeit, waardoor dit welbevinden zich in een kwetsbaar evenwicht bevindt. Daarom is het van belang dat individuele risico's, mogelijkheden, wensen en behoeften goed in kaart worden gebracht. Zodat hun positie niet onnodig verzwakt wanneer op één of meerdere terreinen hun situatie achteruit gaat.

In de gemeente Leiden is een heel scala aan voorzieningen, hulpmiddelen en aanbod aan welzijnsdiensten. Het aanbod is soms niet logisch verspreid over de stad en er zijn dubbelingen bij de verschillende welzijnsinstellingen.

Kwetsbare ouderen hebben te maken met verschillende (soorten) instanties en hulpverleners. Ze vinden het lastig om hierin hun weg te vinden en kunnen moeilijk bepalen wat het beste zou aansluiten bij hun wensen. De wet- en regelgeving verandert ook regelmatig. Dit alles kan verwarrend zijn en daardoor kunnen de ouderen door de bomen het bos niet meer zien en ontmoedigd raken. Het zou beter zijn als de kwetsbare oudere met minder verschillende personen te maken krijgt, of één contactpersoon/intermediair heeft voor bepaalde zaken die samenhang met elkaar hebben, waarbij de gegarandeerde keuzevrijheid van de oudere vanzelfsprekend voorop blijft staan. Zo geven kwetsbare ouderen aan veel belang te hechten aan het behouden van hun bekende, vaste huishoudelijke hulp.

Het bestaande aanbod welzijnsdiensten heeft veelal een hoge psychologische drempel. Er worden activiteiten aangeboden die op groepsniveau plaatsvinden, waar de oudere in principe zelf het vervoer voor moeten regelen. Daarnaast zijn er mensen uit de doelgroep die het liefste op individueel niveau worden aangesproken. Hierdoor kunnen ze weer gemotiveerd worden en sociale contacten aangaan en op deze manier hun zelfredzaamheid versterken.

³ Regionaal Bureau Gezondheidszorg, *Rapportage voor de Gemeente Leiden, Waar moeten woonservicegebieden Boshuizen/Luifelbaan en Fortuinwijk voor zelfstandig wonende ouderen aan voldoen*, juni 2011.



Voor kwetsbare ouderen is het belangrijk dat met maatwerk de kwaliteit van leven verbeterd wordt, dus als het nodig is ook rekening gehouden wordt met de cultuur en/of geloofsgebonden gebruiken en gewoonten.

De dagbesteding / activiteiten van de groep eerste generatie allochtone ouderen bestaat voornamelijk uit bezoeken aan de moskee of markt. In de moskee kunnen ze bidden en zijn ze met lotgenoten onder elkaar. Op de markt kopen ze goedkoop hun groente en fruit.

Deze groep kijkt veel tv en vooral naar de zenders uit eigen land. Over het algemeen zijn er heel weinig activiteiten in de buurt / wijk waar de ouderen naar toe kunnen. Als er activiteiten in het buurthuis plaatsvinden, dan zijn dat vaak activiteiten die niet goed aansluiten bij hun mogelijkheden en wensen, doordat ze de Nederlandse taal niet spreken, lezen en/of schrijven.

3. Zorg

Wanneer kwetsbare ouderen hulp nodig hebben bij het aan- en uitkleden, wassen, eten, aangaan van een zinvolle dagbesteding e.d. is het belangrijk dat bij het bespreken van de manier waarop deze ondersteuning ingevuld moet worden, goed naar het totaalbeeld van de oudere wordt gekeken. Hierbij moet dus gekeken worden naar de (culturele)gewoontes en bestaande sociale structuren zoals de aanwezige mantelzorg, de behulpzame buur en de vrijwilliger die bezoek aflegt. Waar liggen de mogelijkheden voor het informele netwerk om samen met de professional(s) tot een goed zorgleefplan te komen? Op welke gebieden is meer of minder professionele ondersteuning voor de oudere en zijn netwerk gewenst en mogelijk?

Met de strenger wordende toegang tot de AWBZ en het scheiden van wonen en zorg in de toekomst, zullen meer ouderen met complexe problematiek langer zelfstandig thuis blijven wonen. Er zal dan ook waarschijnlijk langer en vaker een beroep gedaan worden op de Wmo. Bij deze complexe zorgvragen is het van belang dat de ondersteuning laagdrempelig is en in de buurt van de oudere geboden kan worden. Het is voor een integrale benadering ook van belang dat er één persoon is (een casemanager) die verantwoordelijk is voor de onderlinge communicatie, afstemming en signalering.

Om zo lang mogelijk een goede kwaliteit van leven thuis te kunnen hebben is het van belang dat kwetsbare ouderen en hun mantelzorgers voldoende ondersteuning en begeleiding krijgen bij de effecten die veranderingen op hun persoonlijke situatie kunnen hebben. Hierbij moet men denken aan het kunnen blijven aanbieden van respijtzorg zoals tijdelijk opname in een verzorgings- of verpleeghuis. Ook zicht hebben op opnametermijnen in een intramurale setting wanneer het echt niet meer gaat, is belangrijk voor mantelzorgers om het vol te kunnen houden.

Een groot aantal allochtonen boven de 60 jaar heeft psychosomatische klachten. Een oorzaak hiervoor is het hebben van heimwee naar de geboorteplaats. Omdat zij geen aansluiting hebben met de Nederlandse samenleving en het hen veelal ontbreekt aan hobby's, gaan ze piekeren. Het gevolg hiervan is dat eenzaamheid met psychische problemen ontstaat. Dit uit zich in lichamelijke problematiek. Aangezien deze groep haar (pijn)klachten niet goed kan uitdrukken in de Nederlandse taal, is het voor artsen moeilijk de juiste diagnose te stellen.

Daarnaast is het spreken over ziekte en beperkingen in bepaalde groepen allochtonen niet vanzelfsprekend en rust hier een taboe op. Zo wordt dementie bijvoorbeeld nogal eens uit schaamte verzwegen en belemmert de sterke sociale controle het zoeken naar hulp. Als één van je ouders dement wordt is het binnen niet-westerse culturen de norm dat je als kind voor hem of haar zorgt.⁴

4. Financiën

Het bijhouden van de papierwinkel en de administratie wordt door de kwetsbare zelfstandig wonende oudere veelal als een probleem ervaren. Voor mensen die slecht kunnen lezen of schrijven of analfabeet zijn in de Nederlandse taal is het helemaal een klus wijs te worden uit al die papieren die in de brievenbus vallen. Doordat deze ouderen niet 'digivaardig' zijn, is het ook lastig dat veel zaken tegenwoordig met de computer gaan. Het gevaar dreigt dan dat enveloppen ongeopend blijven, rekeningen onbetaald blijven en ze geen toegang hebben tot informatie en diensten.

⁴ Leyla Köseoğlu, *Praten over taboes*, uit: Zowel! Kwartaalblad van Zorgbelang Zuid-Holland jrg. 1 nr. 3, p. 24-25.



Wanneer ouderen AOW en geen of een heel klein pensioen hebben, kunnen zij een inkomen onder het bestaansminimum hebben. Kwetsbare ouderen met een inkomen net boven het sociaal minimum, kunnen door hun handicap of beperking verhoudingsgewijs meer kosten hebben dan hun gezonde leeftijdsgenoot. Hierdoor kunnen zij ook onder het bestaansminimum terecht komen. Doorgaans hebben kwetsbare ouderen geen weet van inkomensondersteunende regelingen, zoals bijvoorbeeld de bijzondere bijstand of het minimabeleid en waar je naar toe moet gaan om hierop een beroep te doen. Een groot obstakel voor het aanvragen van deze regelingen zijn de formulieren die ingevuld moeten worden. Hierdoor haken deze ouderen af als voor bepaalde dagbestedingsactiviteiten of welzijnsdiensten een eigen bijdrage of deelnemersbijdrage betaald moet worden. Wanneer inzicht in hun inkomsten en uitgaven bij kwetsbare ouderen ontbreekt, weten ze niet meer wat ze nu daadwerkelijk maandelijks te besteden hebben. Het gevaar van dit alles is dan ook dat kwetsbare ouderen gemakkelijker in de schulden terecht kunnen komen. Wanneer zij door hun omgeving niet opgemerkt worden of niet aankloppen bij een hulpverlenende instantie, kan de situatie zo verslechteren dat schuldhelpverlening de enige oplossing is.

Kwetsbare ouderen zouden er daarom bij gebaat zijn dat iemand tijdig naast hen komt te staan. Deze persoon (hoeft niet perse een betaald iemand te zijn) kan hun wijzen op de individuele financiële situatie en de (on)mogelijkheden en risico's daarvan met hun doornemen, zodat ze precies weten waar ze aan toe zijn en hun leven zo goed mogelijk daarnaar kunnen inrichten. Voor de kwetsbare ouderen is het daarna van belang dat ze voldoende ondersteuning krijgen om hun administratie te kunnen doen.

Een groot gedeelte van de eerste generatie allochtonen ouderen hebben geen volledige AOW en pensioen opgebouwd omdat ze op latere leeftijd naar Nederland zijn gekomen en moeten daardoor met veel minder rondkomen dan hun autochtone leeftijdgenoten. Anno 2012 betekent dit dat veel allochtonen van 65 jaar en ouder een lager inkomen ontvangen dan hun autochtone leeftijdgenoten, die vanaf het begin van hun carrière met pensioenopbouw zijn gestart. Dit betekent voor deze groep allochtonen een karig bestaan. Ze hebben een kleiner besteedbaar inkomen en omdat het simpelweg te duur is, bezuinigen zij op elementaire behoeftes zoals gezond eten: verse groente en fruit. Daarnaast zijn deze ouderen afhankelijk van hun kinderen voor hulp bij de administratie en het voorlezen van brieven.

5. Vervoer/mobiliteit

Het welzijn van de kwetsbare ouderen wordt mede bepaald door de mate waarin ze hun bestaande sociale leven kunnen continueren. Daarom is het belangrijk dat goed gekeken wordt wat de individuele vervoersbehoefte is van deze oudere, zodat de nodige sociale contacten, ook als ze niet direct in de buurt van de oudere zijn, toch onderhouden kunnen worden.

Doordat kwetsbare ouderen zich soms niet goed kunnen redden kunnen ze afhankelijk zijn van anderen zoals hun kinderen en vrijwilligers voor bijvoorbeeld vervoer naar en bezoek aan het ziekenhuis. Rekening dient daarom gehouden te worden met dat het systeem van bijvoorbeeld de regiotaxi voor kwetsbare oudere niet handig kan zijn en een te hoge drempel kan hebben.

Veel allochtone ouderen zijn voor vervoer en mobiliteit afhankelijk van hun kinderen, die (o.a. als tolk) onmisbaar zijn bij het boodschappen doen of een bezoek aan de huisarts. Het gaat dan om eenvoudige zaken zoals het (voor)lezen van een brief of recept voor medicijnen. Voor de kinderlozen onder deze generatie is dat extra lastig. Heel soms is er een bekende van dezelfde afkomst die bereid is hand- en spandiensten te verrichten. Is er niemand beschikbaar dan kan de moskee in sommige gevallen een rol spelen.

*Adviesraad WMO Leiden
4 april 2012*