



**Betreft: Ongevraagd advies Langer Zelfstandig Wonen (LZW)**  
**Uitgebracht door de Adviesraad WMO Leiden d.d. 31 december 2015**

## I. Inleiding

Een steeds groter wordende groep ouderen blijft langer thuis wonen; deze landelijke trend is volgens de Leidse woningcorporaties ook waarneembaar in onze stad. Volgens de gemeentelijke prognoses zal in 2024 ruim één op de zes Leidenaren (22.100 inwoners, 17%) 65 jaar of ouder zijn<sup>1</sup>. Velen van hen worden gezond ouder, maar dat geldt niet voor iedereen. Zij zullen langer met hun voortschrijdende beperkingen in een thuissituatie blijven wonen. De druk op mantelzorgers en vrijwilligers zal hierdoor toenemen.

Een klein deel van de groep ouderen zou bij een vrije keuze blijven kiezen voor een plaats in een verzorgingshuis of een arrangement dat daar op lijkt.

Daarnaast zullen de veranderingen in het sociale domein zoals de invoering van de Wmo 2015 en de Wet langdurige zorg deze trend verder versterken. Deze veranderingen betreffen met name de scheiding van wonen en zorg, waarbij wordt uitgegaan van 'ondersteuning thuis' in plaats van verzorging in een 'tehuis'. Onder de groep mensen die langer thuis wonen bevinden zich inwoners in een kwetsbare positie zoals inwoners met lichamelijke beperkingen (inclusief zintuigelijke beperkingen), verstandelijke beperkingen en inwoners met psychische aandoeningen. In 2016 heeft de Adviesraad het voornemen een aanvullend advies uit te brengen over één van deze drie groepen. Het onderhavige advies heeft vooral betrekking op ouderen.

Ratificatie van het VN verdrag inzake rechten van personen met een handicap, verplicht bovendien de gemeente bestaande regelgeving aan te passen en inclusief beleid te formuleren. Namelijk beleid dat zo geformuleerd wordt dat iedereen (ook mensen met een handicap) in staat wordt gesteld volwaardig deel te kunnen nemen aan de samenleving (design for all). Voor het langer zelfstandig kunnen wonen van mensen met een beperking en ouderen is (meer) samenhang tussen verschillende beleidsterreinen en het voeren van inclusief beleid een voorwaarde.

Gemeenten en dus ook de gemeente Leiden zijn verantwoordelijk geworden voor grote delen van de zorg en ondersteuning van deze kwetsbare inwoners en hun mantelzorgers. Deze veranderingen vergen van alle partijen (ouderen zelf, overheid en organisaties) een verandering in denken en doen. Zo wordt van ouderen verwacht naar mogelijkheden voor eigen inzet te kijken bij het zoeken naar oplossingen voor vragen of problemen, het zgn. *eigen kracht* principe. Verder wordt verwacht dat iemand daarbij ook zijn *sociale netwerk* (familie, vrienden en buurtgenoten) inschakelt. De gemeente biedt ondersteuning bij het invulling geven aan eigen kracht, het aanspreken van het netwerk en bij het zoeken naar een passende oplossing.

In 2014 heeft de gemeente het nieuwe beleid voor de Wmo voor de jaren 2015 en verder vastgesteld. Uit beleidsdocumenten blijkt dat de gemeente zich realiseert dat steeds meer Leidse inwoners in de hiervoor beschreven situatie terecht zullen komen. Opmerkelijk is echter dat het er op lijkt dat het beleid van de gemeente zich beperkt tot de 'sector' Wmo. In recente gemeentelijke publicaties zoals de Mobiliteitsnota, de visie openbare ruimte en de Retailnota wordt op geen enkele wijze (extra) aandacht besteed aan de gevolgen van het Wmo beleid voor de overige beleidsterreinen. Dit terwijl duidelijk is dat het mogelijk maken van het langer zelfstandig thuis blijven wonen niet alleen veranderingen in de zorg en de voorzieningen voor welzijn met zich meebrengt, maar ook consequenties heeft voor bijv. in de inrichting van de openbare ruimte, voor de nabijheid van voorzieningen en de vormgeving van het parkeerbeleid. De Adviesraad is van mening dat van een integraal gemeentelijk beleid op dit thema nog onvoldoende sprake is.

<sup>1</sup> <http://programmabegroting.leiden.nl/beleidsbegroting/paragrafen/demografische-ontwikkelingen>

De Adviesraad schenkt daarom in dit ongevraagd advies (daarin gesteund door een breed samengestelde werkgroep; zie bijlage) extra aandacht aan de noodzakelijke integrale aanpak in het belang van onze ouderen en hun mantelzorgers. Een aantal kernwaarden met betrekking tot ouderen (zie hoofdstuk 2) vormt daarbij een belangrijk vertrekpunt. Het advies is ingedeeld in een aantal thema's en daarbinnen een aantal aandachtspunten. Bij deze aandachtspunten zijn een aantal concrete adviezen geformuleerd op basis waarvan de gemeente (door samenwerking met partners in de stad) dit onderwerp vanuit cliëntperspectief op een zo goed mogelijke manier kan concretiseren. De aandachtspunten en de verdere uitwerking ervan zullen daarnaast voor de Adviesraad de komende jaren een belangrijke toets vormen bij het beoordelen van het gemeentelijke beleid. We verwachten dan ook dat het college inzichtelijk maakt hoe integraal binnen de gemeente aan de opgave LZW wordt gewerkt.

## 2. Kernwaarden

In ons advies hebben we aansluiting gezocht bij een aantal kernwaarden die bij het gekozen onderwerp langer zelfstandig wonen van groot belang zijn. Dit zijn de kernwaarden zoals deze door een grote groep van organisaties en betrokkenen zijn geformuleerd in het advies 'Beter Oud', een breed gedragen toekomstvisie voor wonen, welzijn en zorg, opgesteld in het kader van de programmacommissie Nationaal Programma Ouderenzorg. Deze waarden vormen ook voor de Adviesraad de leidraad voor ons advies en de beoordeling van het gemeentelijk beleid en de uitvoering ervan.

- Zeggenschap. De ouderen moet zelf beslissingen kunnen nemen over zaken die hen aangaan ongeacht leeftijd, beperking of sociaaleconomische status. Wensen met betrekking tot het persoonlijk welbevinden zijn leidend en eigen regie, participatie en betrokkenheid staan centraal. Investeren in eigen kracht en vitaliteit, het stellen van eigen doelen, die zin kunnen geven aan het leven, zijn belangrijk voor de (ervaren) kwaliteit van leven.
- Menswaardigheid. Zowel de woonsituatie als de ondersteuning en zorg aan ouderen dient menswaardig te zijn. Waardigheid is zorgvuldige zorg en ondersteuning voor ouderen gericht op behoud van autonomie en zelfregie vanuit een respectvolle bejegening. Zorgvuldigheid is vooral ook geboden in die situaties waarin de autonomie van ouderen beperkt dreigt te worden.
- Wederkerigheid. Ouderen hebben recht op zorg en ondersteuning, maar hebben ook een verantwoordelijkheid te zorgen voor hun eigen gezondheid. Daarbij is een balans tussen geven naar vermogen en ontvangen naar behoefte het uitgangspunt. Ouderen investeren in zichzelf om vitaliteit en zelfredzaamheid te behouden of te versterken en mensen in hun omgeving te ondersteunen om (later) zelf door anderen ondersteund te worden. De verantwoordelijkheid van ouderen strekt zich echter ook uit tot tijdige voorbereiding op situaties waarin gebrekkigheid en kwetsbaarheid gaan overheersen en zelf met oplossingen te komen.
- Kwaliteit en doelmatigheid. Kwalitatief goede zorg en ondersteuning sluit aan op de persoonlijke behoeften van ouderen en is toegankelijk, effectief en doelmatig. Bij het bieden van zorg en ondersteuning worden alle levenssterreinen van de oudere (fysiek, psychisch, sociaal) integraal in beschouwing genomen. Voor kwaliteit is samenwerking tussen de verschillende domeinen wonen, zorg en welzijn en aanpalende relevante beleidsterreinen noodzakelijk. Ondersteuning is gericht op het totale sociale systeem van de oudere waarvan ook de mantelzorger deel uitmaakt.
- Omgeving. De (fysieke) omgeving waarin de ouderen zich kan begeven, moet vrij zijn van belemmeringen en uitnodigen tot participatie, zelfredzaamheid, activiteiten buitenshuis en het onderhouden van sociale contacten.

## 3. De thema's:

Het onderwerp langer zelfstandig wonen is een belangrijk onderwerp in tal van recente, publicaties. Publicaties die de gemeente, maar ook organisaties met een focus op ouderen als spiegel kunnen gebruiken (zie bijlage). In bijna alle rapportages wordt benadrukt en verder onderbouwd dat veel

ouderen nu al, maar zeker ook in de nabije toekomst langer zelfstandig willen blijven wonen. Deze tendens is overigens vele jaren geleden al ingezet. Het gaat om een omvangrijke groep. In de publicaties wordt ervoor gepleit, dat gemeenten zich nog meer moeten gaan realiseren dat LZW geen vraagstuk is van alleen het beleidsveld wonen of Wmo. Het gaat om een integrale aanpak van wonen-welzijn-zorg en aanpalende beleidsterreinen. De Adviesraad sluit zich bij dit pleidooi aan.

Om tot een ordening van de verschillende aandachtspunten te komen heeft de Adviesraad deze geclusterd in een aantal thema's. De thema's zijn gekozen omdat ze in onze ogen een goede kapstok vormen voor de praktische aanbevelingen en maatregelen die wij in ons advies hebben opgenomen.

- a. De oudere centraal
- b. Participatie
- c. Wonen
- d. Openbare ruimte
- e. Zorg/Welzijn
- f. Mantelzorg

#### **a. De oudere centraal**

- Belangrijke uitgangspunten in de nieuwe Wmo zijn de 'eigen kracht' van inwoners en het vermogen van inwoners om 'sociale netwerken', die bestaan uit familie, buren, vrijwilligers en mantelzorgers te vormen en in stand te houden. Met behulp van deze netwerken moet een oudere nog beter in staat zijn zelfstandig langer thuis te wonen. Op zich vormen deze uitgangspunten een inspirerende gedachte. Echter de werkelijkheid is weerbarstig. Enerzijds zijn er zijn tal van voorbeelden waarin burgers er in slagen invulling te geven aan deze beleidsuitgangspunten. Anderzijds weet een aanzienlijk deel van (kwetsbare) burgers (nog) niet om te gaan met de invulling van die 'eigen kracht' en beschikt ook nog niet of nauwelijks over een eigen netwerk waar op kan worden teruggevallen wanneer hulp nodig is. Die burgers hebben ondersteuning nodig bij het opbouwen van sociale netwerken. Veel burgers durven bovendien geen hulp te vragen aan anderen (vraagverlegenheid). Het besef zelf ook anderen te kunnen helpen (wederkerigheid) gaat nog een stap verder. Op het terrein van 'invulling geven aan eigen kracht', het zelf opnieuw invulling geven aan doelen die zingeven aan het leven en het 'opbouwen van netwerken' is nog geen goed ondersteuningsaanbod aanwezig.

Na het vaststellen en uitdragen van beleid moet nu de prioriteit worden gelegd bij het ondersteunen van inwoners, bij het 'handen en voeten' geven aan die beleidsmatige uitgangspunten. Hoe kom je in je eigen kracht, waar liggen grenzen; hoe vergroot je je (zelf)redzaamheid; hoe bouw je een netwerk op en hoe hou je het in stand. Hier ligt een taak voor maatschappelijk werkers, ouderenwerkers, leden van sociale wijkteams, buurtwerkers, casemanagers dementie, cliëntbegeleiders en zorgaanbieders. Er zijn de laatste jaren verschillende pilots en initiatieven succesvol uitgevoerd door verschillende (vrijwilligers)organisaties die inspelen op deze vragen. Deze projecten hebben o.a. het doel het welbevinden van ouderen in de wijk te vergroten. Dit wordt bereikt door het organiseren van ontmoeting en het aangaan en onderhouden van contacten, het delen van elkaars kennis en het samenbrengen van gemeenschappelijke behoeften. Zoals bijvoorbeeld de netwerkcoach van Libertas Leiden en Humanitas Rijnland in de Mors, eettafels van Stg. Radius in de verschillende locaties in de wijken en activiteiten van de wijkgroep ouderen in de Professoren- en Burgemeesterwijk. Opvallend is dat in Leiden de wettelijk vastgelegde gratis cliëntondersteuning in de Wmo nog nauwelijks goede invulling heeft gekregen, zie hiervoor ons ongevraagde advies 'Evaluatie Wmo/Jeugdwet, eerst helft 2015'.

**Advies I:** Draag zorg dat er binnen nu en vijf jaar een overzichtelijk ondersteuningsaanbod is waarin de onderwerpen 'eigen kracht', 'opbouw sociaal netwerk', 'het invulling geven aan nieuwe

zingevingsvragen', maar ook 'wederkerigheid' en 'vraagverlegenheid' aan bod komen. Stimuleer nieuwe ontwikkelingen op dit terrein,

**Advies 2:** Bezuinig niet op (zoals hierboven beschreven) bestaande en effectief bewezen preventieve welzijnsinitiatieven en projecten. Onderschat hierbij ook niet de preventieve werking van bijvoorbeeld een bibliotheek in de wijk. Naast het uitlenen van boeken vervult deze veelal een sociale functie.

**Advies 3:** Regel beter dan tot nu toe (nl. onderdeel uitmakend van de SWT's en de JGT's) de gratis en onafhankelijke cliëntondersteuning in de verordening en beleidsregels Wmo 2016 en 2017 e.v. Maak in communicatie met de burgers expliciet duidelijk dat ze hier recht op hebben bij het voeren van bijv. het keukentafelgesprek (zie hierover ook het recente advies d.d. 24 september 2015 evaluatie Wmo/Jeugdwet eerste helft 2015).

- Zelf beslissen: Het moet ouderen duidelijk zijn dat zij zelf keuzes kunnen maken, zelf de regie hebben over hun leven. Als vooraf alle informatie beschikbaar is, duidelijk is welke mogelijkheden er zijn en als cliëntbegeleiding goed geregeld is, winnen de cliëntgesprekken aan effectiviteit.
- Informatie/Voorlichting: In de Voortgangsrapportage van het landelijke aanjaagteam LZW staat: 'Over de mogelijkheden voor burgers waar het gaat om zorg en ondersteuning wordt nog onhelder gecommuniceerd'. Ook in Leiden kan digitale en papieren informatie tijdiger en eenduidiger worden verspreid. Leiden kan goede voorbeelden uit de regio gebruiken om burgers te informeren over deze onderwerpen. Kaag en Braassem organiseerde bijvoorbeeld een zeer goed bezochte bijeenkomst met het thema 'een dementievriendelijke gemeente'. Het inrichten van een makkelijk toegankelijke website waar alles voor Wmo-cliënten, ouderen en geïnteresseerden handzaam en leesbaar bij elkaar staat is ook aan te raden. Nu ontbreekt informatie nog, is te kort of te lastig geformuleerd en niet toegespitst op de dagelijkse praktijk vragen waar ouderen mee zitten.
- Inkomenspositie: De inkomenspositie van ouderen is de laatste jaren door bezuinigingen, belastingmaatregelen, het afschaffen van landelijk (toeslag)regelingen en de bevrozing, dan wel verlaging van pensioenen en het zogenaamde AOW-gat sterk verslechterd. Ouderen worden in het kader van de Wmo geconfronteerd met een stapeling van (hogere) eigen bijdragen. Er worden daarnaast extra bijdragen gevraagd voor vervoer, maaltijden, e.d. Ouderen komen vaker bij huisarts, specialist of in het ziekenhuis. Het wettelijk verplichte eigen risico moet daardoor door velen volledig worden betaald, zeker door chronisch zieken en gehandicapten. Steeds meer hulpmiddelen worden niet meer door de ziektekostenverzekering vergoed. Daarnaast is het zo dat na de overheveling van de gelden Wtcg en CER- naar de gemeente deze gelden zeer waarschijnlijk niet terecht komen bij de groep mensen die het nodig heeft. Er is een namelijk een grote onderuitputting van het hiervoor beschikbare budget.  
Wanneer ouderen als gevolg van toenemende beperkingen moeten verhuizen gaan ze dikwijls aanzienlijk meer huur betalen.  
Deze ontwikkelingen hebben de grootste gevolgen voor ouderen met alleen AOW, ouderen met daarnaast een klein pensioen, en ouderen met onvolledige AOW opbouw (en recht op een aanvulling uit de bijstand). Het zou om tenminste om 20% van de totale groep ouderen kunnen gaan! In deze groepen dreigt daardoor zorgmijndend gedrag te ontstaan; zorg wordt voor hen gewoon te duur.  
Het is daarom van groot belang dat in Leiden in 2016 een onderzoek wordt gestart naar de financiële situatie van ouderen, de samenstelling van deze groep en de mate waarin deze groep al gebruik maakt van de voorzieningen die de gemeente voor minima in het leven heeft geroepen. Al eerder heeft de Adviesraad aangegeven (ongevraagd advies evaluatie d.d. 24 september 2015) dat bijv. veel Wmo-cliënten de mogelijkheden van bijv. de bijzondere bijstand en minimabeleid niet kennen. Extra informatie hierover (schriftelijk; via sociale wijkteams; via andere media, maar ook bijvoorbeeld in het keukengesprek) is dringend gewenst.

**Advies 4:** Ga versneld ouderen (hun mantelzorgers en sociale netwerk) informeren over wonen, welzijn en zorg. Doe dit op een toegankelijke en begrijpelijke manier. Leg uit hoe men een beroep kan doen op regelingen zoals bijzondere bijstand en minimabeleid. Gebruik verschillende media hiervoor: websites, bijeenkomsten en schriftelijke informatie. Maar besteed hier ook aandacht aan bij het (keukentafel)gesprek, door met mensen in gesprek te gaan over hun kosten voor zorg en ondersteuning, dagbesteding.

**Advies 5:** Stel een ouderenpanel/klankbord in dat zich kan uitspreken over inhoud, vorm en kwaliteit van de gemeentelijke informatie aan ouderen (papier en digitaal).

**Advies 6:** Stimuleer en eventueel faciliteer het digivaardig worden van ouderen, maak hierbij gebruik van de ervaring met bestaande, effectief gebleken initiatieven op dit gebied.

**Advies 7:** Start in 2016 een onderzoek naar de financiële situatie van ouderen, waaruit ook de samenstelling van de groep duidelijk wordt en het gebruik van het minimabeleid van de gemeente Leiden door ouderen.

## **b. Participatie**

Voor kwetsbare burgers die vanwege hoge leeftijd of door andere oorzaken beperkingen ervaren ten aanzien van hun maatschappelijke participatie, is het zeer belangrijk dat ze niet in een isolement raken en vereenzamen. Ze moeten zelf de regie kunnen houden en zelf kunnen bepalen hoe ze naar vermogen mee willen doen, hoe ze een zinvolle invulling willen geven aan hun leven, maar ook hoe ze kunnen 'geven naar vermogen', waarbij ruimte is voor de diversiteit met betrekking tot o.a. culturele achtergrond, geloofsovertuiging of seksuele identiteit. Deze burgers moeten daarbij proactief worden ondersteund. Uit onderzoek blijkt dat niet participeren en het hebben van sociale contacten een nadelige invloed heeft op (het gevoel van) welbevinden en gezondheid. Deelname aan de samenleving is een belangrijke basis voor zelfredzaamheid. Een aanzienlijk deel van de Leidenaren van 65 jaar en ouder voelt zich eenzaam. Ondanks dat veel ouderen vaker naar buiten willen (en zouden moeten), komen sommige ouderen slechts één keer of minder per week buiten.

Het gaat er dus om dat er mogelijkheden zijn voor ontmoeting, het onderhouden van sociale contacten, (vrijwilligers)werk of dagbesteding en het voor anderen kunnen zorgen. In de praktijk vertaalt dit zich naar: Elkaar kunnen ontmoeten in de buurt, met gelijkgestemden kunnen optrekken, lid kunnen zijn van clubjes, verenigingen, een zinvolle dagbesteding kunnen hebben, maar ook mee kunnen denken over zaken in de stad, de wijk of de buurt. Het is belangrijk dat ouderen zelf met initiatieven komen en deze vervolgens worden ondersteund.

Daarnaast is het van belang dat wanneer burgers willen participeren ze hiervoor niet financieel belemmerd worden. Wanneer deelnemersbijdragen, eigen bijdragen e.d. drukken op het besteedbare (minimum)inkomen, kan dit een reden zijn om van de benodigde dagbesteding af te zien.

**Advies 8:** Zorg voor meer ontmoetingsmogelijkheden in de wijk/buurt, stimuleer en waar nodig faciliteer nieuwe initiatieven. Sluit aan op initiatieven van ouderen zelf en benut hierbij de structuren die binnen wijken en buurten al bestaan.

**Advies 9:** Gebruik verschillende manieren om ouderen mee te laten praten en denken over het beleid en de uitvoering in hun stad/buurt/wijk/straat.

## **c. Wonen**

Ouderen zijn er op de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor dat zij in een geschikte, passende en veilige woning wonen. De tendens is dat ouderen zo lang mogelijk in hun huidige (koop)woning en bekende omgeving willen blijven wonen. Van ouderen mag worden verwacht dat zij tijdig nadenken over de vraag of de huidige woning geschikt (te maken) is om aan die wens te voldoen. En wanneer dit niet het geval is, ze over verhuizen gaan nadenken. Ouderen hebben soms ondersteuning nodig om te komen tot een goed plan, ze zijn niet altijd op de hoogte van alle mogelijkheden. Voor hen moet het aantrekkelijker gemaakt worden eventueel te verhuizen door ondersteuning hierbij te bieden in de vorm van bijvoorbeeld een seniorenmakelaar. Het gegeven dat men kosten moet maken om naar een doorgaans kleinere woning met een hogere huur te verhuizen, weerhoudt ouderen ervan om te verhuizen of daar serieus over na te denken. Ook mensen met een beperking en ggz-

cliënten zoeken steeds vaker naar een woning op de reguliere markt. Een meer divers aanbod van woonconcepten is nodig. De gemeente moet zijn rol in deze ontwikkeling oppakken.

Met de ontwikkelingen op o.a. het gebied van aangepast wonen en ICT-toepassingen zoals domotica komen er steeds meer ICT-toepassingen voor de woning die de kwaliteit van leven en wonen verbeteren, waardoor ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Het gaat dan bijv. om verlichting die zichzelf regelt, slimme thermostaten, persoonsalarmering, valzenders, beeldhorloges, medicijndispensers, robotstofzuigers; bewegingsmelders etc.

Ook voor dementerende ouderen zijn er specifieke domotica pakketten. Ouderen, hun mantelzorgers en professioneel netwerk, kunnen ondersteund en ontlast worden in het dagelijkse leven door het gebruik van domotica. De inzet van domotica is voor veel ouderen nog een onbekend terrein.

Een onderdeel van domotica is Zorg op afstand. De thuiswonende cliënt en de zorgaanbieder elders hebben via een beeldscherm contact met elkaar. Ze zien en spreken elkaar (videocommunicatie/beeldschermzorg). Door middel van ICT toepassingen voor communicatie, consultatie, behandeling en monitoring krijgt de cliënt van de zorgverlener de zorg die nodig is. Zorg op afstand kan een praktische oplossing zijn in die situaties waarbij de cliënt op afstand wordt gemonitord, waardoor de cliënt zelf op basis van adviezen per beeldscherm maatregelen kan treffen. Dat geldt ook voor familie en bijvoorbeeld een mantelzorger. Ook worden steeds meer sensoren toegepast waarbij op afstand beweging in ruimtes, maar ook heel praktisch openstaande koelkastdeuren worden gemonitord. Zorg op afstand is altijd een aanvulling op de bestaand zorg, de zgn. 'handen aan het bed'.

De ontwikkelingen op dit terrein gaan snel en veel ICT-aanbieders en zorgaanbieders zien de kansen die domotica aan ouderen kan bieden. Ouderen weten in het algemeen nog veel te weinig van de mogelijkheden die er door domotica toepassingen zijn. Hier ligt een taak voor leveranciers, zorgaanbieders, maar ook voor de gemeente. Het gaat dan vooral om communiceren (voorlichting) over mogelijkheden en ondersteunen (thema bijeenkomsten; pilot projecten mogelijk maken, e.d.). Hierdoor kunnen (dementerende) ouderen langer met kwaliteit van leven in hun eigen woning zelfstandig blijven wonen, mantelzorgers en professionele ondersteuners worden ontlast en domotica kan een alternatief bieden voor het verzorgingshuis.

In de samenwerking tussen gemeente, corporaties en derden zal de nadruk de komende jaren moeten komen te liggen op nieuwe woonconcepten waarvan de kwaliteit van de samenhang tussen wonen en de leefomgeving de meerwaarde bepaalt. Traditionele woonvormen zoals aanleunwoningen en serviceflats zijn bij de meesten wel bekend, maar nieuwe woonvormen nauwelijks. Zeker voor Leiden speelt hierbij de 'herontdekking van de hofjeswoning' als optie een rol.

Het realiseren van geschikte woonvormen en passende leefomgeving zal steeds meer een gezamenlijke verantwoordelijkheid worden van gemeenten, woningcorporaties, zorginstellingen en burgers. De doelgroep die thuis zorg ontvangt heeft een groot belang bij een kwalitatief samenhangend aanbod van wonen, zorg en welzijn. Goede samenwerking tussen woningcorporaties en zorg- en welzijnsorganisaties is een voorwaarde voor mensen met een zorgvraag om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen. Maar crisis, beleidswijzigingen en onzekerheden over wet- en regelgeving, zetten deze samenwerking juist onder druk. Dit signaal komt van de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur in haar advies 'Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn'. Coalities van zorg- en welzijnsorganisaties en corporaties moeten worden gekoesterd en gestimuleerd'.

In de tussenrapportage van het Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen staat dat gemeenten nog te weinig doordrongen zijn van het feit dat zij een leidende rol spelen in de combinatie wonen, zorg en welzijn. 'Gemeenten moeten veel meer de regie pakken.' Dit laatste advies is ook opgenomen in een rapport van de Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur. Er zijn straks onvoldoende geschikte woonvormen om ouderen en mensen die langdurige zorg nodig hebben, verantwoord langer thuis te laten wonen. In de Nota Wonen 2020 van de gemeente Leiden wordt gesteld dat de gemeente wil

anticiperen op de voortschrijdende vergrijzing, het aantal mensen met beperkingen en de extramuralisering/ambulantisering van de zorg. Daar zijn nieuwe initiatieven voor nodig en de gemeente geeft aan deze initiatieven te willen stimuleren. Op dat punt kunnen nog extra stappen door de gemeente worden gezet. Overigens zullen ook ouderen zelf hier vanuit eigen kracht en deskundigheid met initiatieven moeten komen. Een goed voorbeeld is het Woonmanifest van de Wijkgroep Ouderen in de Professoren- en Burgemeesterswijk in Leiden.

**Advies 10:** Waar corporaties zich sinds juli 2015 vooral richten op hun kerntaak, namelijk het bouwen, verhuren en beheren van sociale huurwoningen voor de daartoe aangewezen doelgroep, maar wel bereid zijn samen met de gemeente invulling te geven aan nieuwe, passende woonvormen, moet de gemeente vanaf heden de regierol op zich nemen en nieuwe initiatieven niet alleen in woord, maar ook in daad gaan stimuleren.

**Advies 11:** Gemeente en woningbouwcorporaties: kom met ideeën om de financiële drempels voor ouderen te slechten die hen ervan weerhouden te verhuizen.

**Advies 12:** Gemeente, zorgaanbieders en corporaties moeten in goed overleg meer informatie verstrekken over de mogelijkheden die domotica biedt.

**Advies 13:** Maak gebruik van de kennis en ervaring die bij initiatieven van ouderen zelf op dit gebied aanwezig is. Zoals bijvoorbeeld de wijkgroep ouderen in de Professoren- en Burgemeesterswijk die geïnventariseerd hebben wat de ouderen in de wijk nodig hebben om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen. De Adviesraad adviseert het college dit initiatief om te vormen tot een pilot en hieraan in de lokale en/of landelijke media publiciteit te geven.

#### **d. De inrichting van de openbare ruimte**

Als (kwetsbare) ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen, is extra ondersteuning en aandacht nodig. Daarnaast dient er echter rekening te worden gehouden met factoren buiten het eigen huis die minstens even belangrijk zijn. Denk hierbij aan:

- Toegankelijke inrichting en het comfort van de openbare ruimte en de woonomgeving voor rollators, scootmobiel en minder validen, zoals loop-/rollatorroutes en voldoende ruimten voor formele en informele ontmoetingsplekken (tuintjes, groen, bushaltes), vooral ook nabij diverse breng- en haalfuncties (supermarkt, school, buurthuis, zorgcentrum).
- Aanwezigheid van zorg- en welzijnsdiensten: mogelijkheden voor zorg en ondersteuning (op afspraak, op afroep of in voortdurende nabijheid), beschikbaarheid van mantelzorg en mogelijkheden voor ontmoeting.

Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat bijvoorbeeld slecht verlichte en slecht onderhouden trottoirs, ontbrekende bankjes, hoog opgeschoten groen, het sluiten van een klein winkelcentrum ouderen ervan weerhouden, ze de prikkel missen om dagelijks naar buiten te gaan.

De afgelopen jaren is steeds duidelijker geworden dat gezond ouder worden vraagt om beweging, sociale contacten, naar buiten gaan. De openbare ruimte moet de ouderen als het ware uitnodigen naar buiten te gaan, te blijven bewegen en sociale contacten te leggen. 'Een toegankelijke publieke ruimte is een veilige ruimte die de weg wijst en mensen helpt elkaar te ontmoeten.' De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) constateert in de Verkenning Ruimte voor Redzaamheid dat de inrichting van de publieke ruimte een *bepalende factor* is bij en dus kan bijdragen aan de redzaamheid en het welzijn van ouderen. 'Niet één geconcentreerde locatie moet rollator- of rolstoelproof zijn, maar de hele stad. Niet enkele straten en haltes, maar alle.'

Volgens de RVZ is met kleine ingrepen al heel wat te bereiken: ruime en vlakke trottoirs, bewegwijzering, looproutes aanpassen, extra schaduw creëren, bankjes neerzetten, bosschages uitdunnen. Verder ziet de Raad kansen in leegstaande winkels en kantoorpanden. 'Die geven soms een gevoel van onveiligheid, dat geldt ook voor braakliggende terreinen. Terwijl je er met tijdelijke invullingen hele aangename ontmoetingsplekken van kunt maken. En het mes snijdt aan twee kanten. Een goede omgeving draagt bij aan het voorkomen of uitstellen van de zorgvraag van ouderen. Een groene en stimulerende omgeving, schept voorwaarden voor sociale participatie en beweging en is daarmee een belangrijke factor'.

Het is dan ook van groot belang, zeker ook bij herinrichtingssituaties, ouderen van begin af aan te betrekken bij de inrichting van de openbare ruimte. Zij zijn ervaringsdeskundigen, ze hebben de tijd om actief betrokken te zijn en als 'bijvangst' vergroot deze vorm van participatie hun sociale netwerk.

**Advies 14:** Start een panel van ervaringsdeskundigen om het beleid en de uitvoering van de gemeente m.b.t. de inrichting en kwaliteit openbare ruimte ook vanuit de bril van de kwetsbare burger te bezien/te beoordelen. Schouw met dit panel met een bepaalde frequentie een buurt/wijk. Kijk bij de inrichting van dit panel en de te hanteren instrumenten om deze toegankelijkheid te toetsen/meten naar goede voorbeelden in den lande. Bijvoorbeeld de verkregen inzichten op dit gebied door TNO.

**Advies 15:** Maak voor de Adviesraad en de Leidse burgers in een overzicht duidelijk op welke wijze de gemeente op dit moment al invulling geeft aan 'een toegankelijke openbare ruimte voor kwetsbare burgers' en streeft naar een uitnodigende leefomgeving, die burgers stimuleert naar buiten te gaan.

### e. Zorg en Welzijn

Bij zorg denkt men aan medische zorg, maar ook aan verzorging. In dit advies, dit thema, gaat het om verzorging en het verbinden van de verschillende soorten zorg, welzijnsactiviteiten en ondersteuning rondom de langer thuiswonende, die bijdragen aan het welbevinden.

In de verzorgingshuizen, ook in Leiden, zullen plekken voor ouderen met een lichte zorgbehoefte verdwijnen als gevolg van maatschappelijk ontwikkelingen en landelijk beleid. Steeds meer plekken zullen verpleegbedden zijn; verzorgingstehuizen ontwikkelen nieuwe vormen van dagbesteding, ondersteuning aan hun cliënten met een zwaardere zorgvraag. De groep ouderen die van aanleunvoorzieningen gebruik maakt dreigen de faciliteiten van het verzorgingshuis te verliezen o.a. dagelijkse zorg, dagbesteding, veiligheid (beschut wonen) en controle op medicijnen, voeding, kleding, en medicijn inname. Sociale contacten worden georganiseerd en een centrale ontmoetingsplek is beschikbaar. Ook ouderen die in de wijk wonen maken gebruik van voorzieningen van het verzorgingshuis. Duidelijk is wat er daardoor wegvalt, maar niet duidelijk is op wat er op gemeentelijk niveau wordt gedaan om deze wegvallende maar noodzakelijke voorzieningen op een andere wijze in te vullen. Het gevaar dreigt dat deze ouderen uit beeld raken.

Regelmatig huisbezoek is een noodzaak. Hoe eerder ouderen in een kwetsbare positie worden opgespoord, des te eerder kunnen maatregelen worden genomen die het afglijden van de oudere naar eenzaamheid voorkomen, ondersteuning kan worden geboden bij het opbouwen van een sociaal netwerk, de eigen kracht kan worden versterkt en andere maatregelen kunnen worden getroffen om kwetsbare ouderen te ondersteunen. Ouderen zullen gestimuleerd moeten worden tijdig na te denken over hun toekomstige situatie waarin (toenemende) beperkingen aan de orde kunnen zijn. Zij zullen zich zelf daarop moeten voorbereiden en tijdig maatregelen moeten nemen. Zo nodig zal ondersteuning moeten worden geboden bij het maken van toekomstplannen.

Ondersteuning van de oudere moet zo dicht mogelijk in zijn omgeving worden georganiseerd, waarbij rekening wordt gehouden met culturele verschillen en diversiteit. Zorg en welzijn gaan hand in hand. De oudere moet in de totaliteit van zijn functioneren (fysiek, psychisch en sociaal) worden beschouwd. Risicogroepen (ouderen boven een bepaalde leeftijd; alleenstaanden; licht dementerenden) moeten extra aandacht krijgen en hun kwetsbaarheid moet geïnventariseerd worden. Samenwerking tussen SWT's, huisartsen, apothekers en welzijnsmedewerkers (bijv. ouderenzorg) en vrijwilligers is daarbij een must.

Diezelfde nabije ondersteuning moet zich nog meer rekenschap geven van het belang van een oudere in zijn eigen kracht, dus: respectvolle bejegening en invulling blijven geven aan de eigen verantwoordelijkheid van de oudere! De ondersteuning moet gericht zijn op het totale systeem waar zowel de oudere als de mantelzorger toe behoort. Speciale aandacht zal moeten uitgaan naar (de ondersteuning van) alleenstaande ouderen en ouderen met (beginnende) dementie.

**Advies 16:** Ontwikkel of maak gebruik van een cyclisch screeningsinstrument dat een risico analyse maakt van kwetsbaarheid van mensen in buurten/wijken, zodat vroegsignalering plaats kan vinden en tijdig actie kan worden genomen. Zorg dat in dit instrument tenminste de onderwerpen



eenzaamheid, chronische ziekte, comorbiditeit (het tegelijk hebben van twee of meer stoornissen of aandoeningen) en deelname aan sociale activiteiten staan. Monitor de resultaten hiervan en zorg voor opvolging.

**Advies 17:** Stimuleer dat ouderen tijdig nadenken over hun toekomstige situatie waarin ook beperkingen aan de orde kunnen zijn. Ondersteun hen zo nodig bij het maken van plannen om tijdig in te spelen op die situatie.

**Advies 18:** Zorg dat welzijnsvoorzieningen en (thuiszorg) activiteiten in buurten en wijken gecontinueerd kunnen worden. Daartoe behoren in elk geval dagopvang en dagbestedingsactiviteiten met speciale aandacht voor dementerende en hun mantelzorgers.

## **f. Mantelzorg**

Mensen die zorg nodig hebben zijn in toenemende mate afhankelijk van hun omgeving. In verband met het veranderende landelijke beleid, zoals geschetst onder e, komen alleen de mensen die in de zwaardere zorgcategorieën vallen in aanmerking voor opname in een verzorgingshuis. Hierdoor worden mantelzorgers langer belast met zwaardere zorgtaken. Veel mantelzorgers zijn op leeftijd; dat betekent dat zij voor zwaardere zorgtaken opdraaien ook als zij daar zelf minder toe in staat zijn. In het Leids Mantelzorgakkoord hebben welzijn- en zorgorganisaties en de gemeente afgesproken in het proces van ondersteuning en hulp/zorgverlening net zo goed aandacht te besteden aan de mantelzorgers als aan de zorgvrager. Dit betreft doorgaans de professionele zorgaanbieders. Maar niet alle zorgvragers hebben te maken met professionele zorgverlening. In sommige gevallen is er (nog) geen zorgaanbieder in beeld omdat bijvoorbeeld de partner van de zorgvrager zelf in staat is de nodige zorg te bieden. Er is dus een restgroep die (nog) niet in beeld is bij de professionals en van wie ook de mantelzorgers dus waarschijnlijk niet de aandacht krijgen die zij nodig hebben. Overigens gaat mantelzorg niet alleen over de zorgvragers die (nog) thuis wonen. Bewoners van verpleeghuizen kunnen niet buiten hun mantelzorgers. De professionals in de verpleeghuizen doen in toenemende mate een beroep op de mantelzorgers en het sociale netwerk van de bewoner. Dit zijn onomkeerbare ontwikkelingen. Als de overheid ernaar streeft dat zorgvragers langer thuis wonen moet zij het de mantelzorgers mogelijk maken daar een verantwoorde bijdrage aan te leveren. Deze extra inzet van de mantelzorgers verdient ook een compliment/waardering dat hen aanspreekt en goed bekend is.

'Verantwoord' slaat niet alleen op de zorgvrager maar ook op de draagkracht van de sociale omgeving. Als de mantelzorg niet meer functioneert, is de eigen verantwoordelijkheid een kaartenhuis geworden dat gegarandeerd instort!

**Advies 19:** Betrek mantelzorgers veel meer dan tot nu toe bij het hulpverleningsproces als gelijkwaardige partner van de professional. Organiseer de zorg en ondersteuning rond de mantelzorgers en zorgvrager, dus echt vraaggericht, zodat er ontlasting in plaats van extra belasting is voor de zorgvrager en zijn mantelzorgers. De mantelzorgers heeft in veel gevallen langer te maken met de zorgvrager en in ieder geval intensiever, dagelijks en soms dag en nacht.

**Advies 20:** De gemeente dient alles op alles te zetten om de mantelzorgers die niet in beeld is bij professionals (de hiervoor genoemde 'restgroep') alsnog in beeld te krijgen. Een belangrijke outreachende taak is daarbij weggelegd voor de sociale wijkteams, de wijkverpleegkundigen, de huisartsen en de medisch specialisten. Vergeet hierbij niet dat vrijwilligers en buurtgenoten of initiatieven in wijken hieraan ook een bijdrage kunnen leveren.

**Advies 21:** Ondersteuning van de mantelzorgers betekent het bieden van informatie zodat betrokkene weet wat er met de zorgvrager aan de hand is en wat er aan ontwikkelingen in diens zorgvraag te verwachten is. Informatie betreft ook de regelingen die er voor mantelzorgers bestaan. De gemeente dient erop toe te zien dat de SWT's en JGT's voortdurend beschikken over alle actuele informatie en die ook toegankelijk maken voor de mantelzorgers.

**Advies 22:** De mantelzorgers moet ondersteund en geholpen worden bij het organiseren van haar/zijn taak, zodat bij dreigende overbelasting adequaat kan worden gehandeld. Hiervoor is het o.a. belangrijk dat hij geholpen kan worden met het onderhouden c.q. opbouwen van een sociaal netwerk zodat de verantwoordelijkheid voor de zorg gedeeld kan worden.

**Advies 23:** Mantelzorgers moeten zo nu en dan verlost kunnen worden van hun taak (respijtorg). Dat kan zijn in de vorm van recreatieve activiteiten. Als de mantelzorgers zelf tijdelijk uitgeschakeld is,

bijv. vanwege ziekenhuisopname, dan dient er vervangende zorg geregeld te kunnen worden. De gemeente neemt de regie op zich van een sluitend aanbod van respijtvorzieningen. Dat dient zich uit te strekken van kortstondige voorzieningen, bijv. voor familiebezoek, tot voorzieningen die een paar dagen tot een aantal weken kunnen duren als de mantelzorger zelf in het ziekenhuis wordt opgenomen, of met vakantie wil.

### **Tot slot**

De Adviesraad heeft het voornemen in 2016 een aanvullend advies uit te brengen over langer zelfstandig wonen voor één van de andere doelgroepen, want zoals in de inleiding geschetst is, raakt het beleid niet alleen de ouderen, maar ook andere mensen met een beperking in een kwetsbare positie, zoals mensen met verstandelijke of lichamelijke beperkingen of mensen met een psychische aandoening.

In de periodieke overleggen met de wethouder Jeugd, Zorg en Welzijn zal de opvolging van de adviezen en de stand van zaken ten aanzien van deze beleidsontwikkeling terugkerend onderwerp op de agenda zijn.

*Adviesraad WMO Leiden  
31 december 2015*

## **Bijlage 1:      Overzicht van de adviezen:**

### **a. De oudere centraal**

**Advies 1:** Draag zorg dat er binnen nu en vijf jaar een overzichtelijk ondersteuningsaanbod is waarin de onderwerpen ‘eigen kracht’, ‘opbouw sociaal netwerk’, ‘het invulling geven aan nieuwe zingevingsvragen’, maar ook ‘wederkerigheid’ en ‘vraagverlegenheid’ aan bod komen. Stimuleer nieuwe ontwikkelingen op dit terrein,

**Advies 2:** Bezuinig niet op (zoals hierboven beschreven) bestaande en effectief bewezen preventieve welzijnsinitiatieven en projecten. Onderschat hierbij ook niet de preventieve werking van bijvoorbeeld een bibliotheek in de wijk. Naast het uitlenen van boeken vervult deze veelal een sociale functie.

**Advies 3:** Regel beter dan tot nu toe (nl. onderdeel uitmakend van de SWT's en de JGT's) de gratis en onafhankelijke cliëntondersteuning in de verordening en beleidsregels Wmo 2016 en 2017 e.v. Maak in communicatie met de burgers expliciet duidelijk dat ze hier recht op hebben bij het voeren van bijv. het keukentafelgesprek (zie hierover ook het recente advies d.d. 24 september 2015 evaluatie Wmo/Jeugdwet eerste helft 2015).

**Advies 4:** Ga versneld ouderen (hun mantelzorgers en sociale netwerk) informeren over wonen, welzijn en zorg. Doe dit op een toegankelijke en begrijpelijke manier. Leg uit hoe men een beroep kan doen op regelingen zoals bijzondere bijstand en minimabeleid. Gebruik verschillende media hiervoor: websites, bijeenkomsten en schriftelijke informatie. Maar besteed hier ook aandacht aan bij het (keukentafel)gesprek, door met mensen in gesprek te gaan over hun kosten voor zorg en ondersteuning, dagbesteding.

**Advies 5:** Stel een ouderenpanel/klankbord in dat zich kan uitspreken over inhoud, vorm en kwaliteit van de gemeentelijke informatie aan ouderen (papier en digitaal).

**Advies 6:** Stimuleer en eventueel faciliteer het digivaardig worden van ouderen, maak hierbij gebruik van de ervaring met bestaande, effectief gebleken initiatieven op dit gebied.

**Advies 7:** Start in 2016 een onderzoek naar de financiële situatie van ouderen, waaruit ook de samenstelling van de groep duidelijk wordt en het gebruik van het minimabeleid van de gemeente Leiden door ouderen.

### **b. Participatie**

**Advies 8:** Zorg voor meer ontmoetingsmogelijkheden in de wijk/buurt, stimuleer en waar nodig faciliteer nieuwe initiatieven. Sluit aan op initiatieven van ouderen zelf en benut hierbij de structuren die binnen wijken en buurten al bestaan.

**Advies 9:** Gebruik verschillende manieren om ouderen mee te laten praten en denken over het beleid en de uitvoering in hun stad/buurt/wijk/straat.

### **c. Wonen**

**Advies 10:** Waar corporaties zich sinds juli 2015 vooral richten op hun kerntaak, namelijk het bouwen, verhuren en beheren van sociale huurwoningen voor de daartoe aangewezen doelgroep, maar wel bereid zijn samen met de gemeente invulling te geven aan nieuwe, passende woonvormen, moet de gemeente vanaf heden de regierol op zich nemen en nieuwe initiatieven niet alleen in woord, maar ook in daad gaan stimuleren.

**Advies 11:** Gemeente en woningbouwcorporaties: kom met ideeën om de financiële drempels voor ouderen te slechten die hen ervan weerhouden te verhuizen.

**Advies 12:** Gemeente, zorgaanbieders en corporaties moeten in goed overleg meer informatie verstrekken over de mogelijkheden die domotica biedt.

**Advies 13:** Maak gebruik van de kennis en ervaring die bij initiatieven van ouderen zelf op dit gebied aanwezig is. Zoals bijvoorbeeld de wijkgroep ouderen in de Professoren- en Burgemeesterswijk die geïnventariseerd hebben wat de ouderen in de wijk nodig hebben om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen. De Adviesraad adviseert het college dit initiatief om te vormen tot een pilot en hieraan in de lokale en/of landelijke media publiciteit te geven.

#### **d. De inrichting van de openbare ruimte**

**Advies 14:** Start een panel van ervaringsdeskundigen om het beleid en de uitvoering van de gemeente m.b.t. de inrichting en kwaliteit openbare ruimte ook vanuit de bril van de kwetsbare burger te bezien/te beoordelen. Schouw met dit panel met een bepaalde frequentie een buurt/wijk. Kijk bij de inrichting van dit panel en de te hanteren instrumenten om deze toegankelijkheid te toetsen/meten naar goede voorbeelden in den lande. Bijvoorbeeld de verkregen inzichten op dit gebied door TNO.

**Advies 15:** Maak voor de Adviesraad en de Leidse burgers in een overzicht duidelijk op welke wijze de gemeente op dit moment al invulling geeft aan 'een toegankelijke openbare ruimte voor kwetsbare burgers' en streeft naar een uitnodigende leefomgeving, die burgers stimuleert naar buiten te gaan.

#### **e. Zorg en Welzijn**

**Advies 16:** Ontwikkel of maak gebruik van een cyclisch screeningsinstrument dat een risico analyse maakt van kwetsbaarheid van mensen in buurten/wijken, zodat vroegsignalering plaats kan vinden en tijdig actie kan worden genomen. Zorg dat in dit instrument tenminste de onderwerpen eenzaamheid, chronische ziekte, comorbiditeit (het tegelijk hebben van twee of meer stoornissen of aandoeningen) en deelname aan sociale activiteiten staan. Monitor de resultaten hiervan en zorg voor opvolging.

**Advies 17:** Stimuleer dat ouderen tijdig nadenken over hun toekomstige situatie waarin ook beperkingen aan de orde kunnen zijn. Ondersteun hen zo nodig bij het maken van plannen om tijdig in te spelen op die situatie.

**Advies 18:** Zorg dat welzijnsvoorzieningen en (thuiszorg) activiteiten in buurten en wijken gecontinueerd kunnen worden. Daartoe behoren in elk geval dagopvang en dagbestedingsactiviteiten met speciale aandacht voor dementerende en hun mantelzorgers.

#### **f. Mantelzorg**

**Advies 19:** Betrek mantelzorgers veel meer dan tot nu toe bij het hulpverleningsproces als gelijkwaardige partner van de professional. Organiseer de zorg en ondersteuning rond de mantelzorg en zorgvrager, dus echt vraaggericht, zodat er ontlasting in plaats van extra belasting is voor de zorgvrager en zijn mantelzorg. De mantelzorg heeft in veel gevallen langer te maken met de zorgvrager en in ieder geval intensiever, dagelijks en soms dag en nacht.

**Advies 20:** De gemeente dient alles op alles te zetten om de mantelzorg die niet in beeld is bij professionals (de hiervoor genoemde 'restgroep') alsnog in beeld te krijgen. Een belangrijke outreachende taak is daarbij weggelegd voor de sociale wijkteams, de wijkverpleegkundigen, de huisartsen en de medisch specialisten. Vergeet hierbij niet dat vrijwilligers en buurtgenoten of initiatieven in wijken hieraan ook een bijdrage kunnen leveren.

**Advies 21:** Ondersteuning van de mantelzorg betekent het bieden van informatie zodat betrokkene weet wat er met de zorgvrager aan de hand is en wat er aan ontwikkelingen in diens zorgvraag te verwachten is. Informatie betreft ook de regelingen die er voor mantelzorgers bestaan. De gemeente dient erop toe te zien dat de SWT's en JGT's voortdurend beschikken over alle actuele informatie en die ook toegankelijk maken voor de mantelzorg.

**Advies 22:** De mantelzorg moet ondersteund en geholpen worden bij het organiseren van haar/zijn taak, zodat bij dreigende overbelasting adequaat kan worden gehandeld. Hiervoor is het o.a. belangrijk dat hij geholpen kan worden met het onderhouden c.q. opbouwen van een sociaal netwerk zodat de verantwoordelijkheid voor de zorg gedeeld kan worden.

**Advies 23:** Mantelzorgers moeten zo nu en dan verlost kunnen worden van hun taak (respijtzorg). Dat kan zijn in de vorm van recreatieve activiteiten. Als de mantelzorg zelf tijdelijk uitgeschakeld is, bijv. vanwege ziekenhuisopname, dan dient er vervangende zorg geregeld te kunnen worden. De gemeente neemt de regie op zich van een sluitend aanbod van respijtvorzieningen. Dat dient zich uit te strekken van kortstondige voorzieningen, bijv. voor familiebezoek, tot voorzieningen die een paar dagen tot een aantal weken kunnen duren als de mantelzorg zelf in het ziekenhuis wordt opgenomen, of met vakantie wil.

## **Bijlage 2: Samenstelling van de werkgroep Langer Zelfstandig Wonen**

### Adviesraad WMO Leiden:

- Jelke Dijkstra (voorzitter)
- Gerard Broekmans (lid op voordracht van de Leidse Vereniging van Mantelzorgers)
- Johan Hogendoorn (lid op voordracht van de ouderen)
- Wim Bunnik (adviseur sociaal domein)

### Externe partners:

- Gerda van den Berg, directeur-bestuurder woningcorporatie De Sleutels
- Coby Knol-Krijger, lid van de Raad van Meedenkers van Stichting Radius
- Rianne Peeters, voorzitter Platform Gehandicapten Leiden
- Ludwien Wassink, coördinator Bureau Informele Zorg

### Hiernaast heeft de Adviesraad verdiepende gesprekken gevoerd met:

- Robbert Kamerling, oud-huisarts en verpleeghuisarts, momenteel actief als keuringsarts voor rijbewijskeuringen van 75 jarigen en ouder.
- Angela de Koning, betrokken burger met ideeën voor burgerinitiatieven op het gebied van samenhang tussen wonen, zorg en welzijn
- Jan Arie Oudshoorn, huurdersbelangenvereniging HOOD
- Mieke Schlatmann, Wijkgroep Ouderen Professoren- en Burgemeesterswijk

### Bijlage 3: Geraadpleegde literatuur en websites

#### Literatuur

- Op weg naar een dementievriendelijke samenleving, uitgave van de Werkgroep *Vanuit dementie bekeken* in opdracht van staatssecretaris VWS Van Rijn, december 2015.
- Woonmanifest, Wijkgroep Ouderen Professoren- en Burgemeesterswijk, 1 september 2015.
- Welbevinden van ouderen in een veranderende samenleving, Ouderenberaad Zorg & Welzijn, regio Zuid-Holland Noord, september 2015.
- Woonzorgopgave Holland Rijnland, Tympaan Instituut, augustus 2015
- Voortgangsrapportage Transitieagenda Langer Zelfstandig Wonen, brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer van de minister voor Wonen en Rijksdienst en de staatssecretaris VWS, 1 juli 2015.
- Prettig blijven wonen, Consumentenbond, juli 2015.
- Voortgangsrapportage Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen, juni 2015.
- Monitor sociaal kwetsbare groepen, Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Brabant, april 2015.
- Zicht op de woningvoorraad voor zorgdoelgroepen, Platform31, maart 2015.
- Verkenning Ruimte voor Redzaamheid, Raad van de Volksgezondheid en Zorg, 2015.
- Monitor Ouderen langer thuis 2014 - Leiden, Zorgbelang Zuid-Holland, 2015
- Beter Oud, Toekomstvisie Nationaal Programma Ouderenzorg, 2015.
- Evaluatieonderzoek Proeftuinen Ouderenzorg, NIVEL 2015.
- Participatiewiel, Movisie, 2015.
- Wonen voor ouderen, wonen zorg welzijn, Woningcorporatie de Sleutels, 3 december 2014.
- Transitieagenda Langer zelfstandig wonen, brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer van de minister voor Wonen en Rijksdienst en de staatssecretaris VWS, 4 juni 2014.
- Wonen, zorg en welzijn in de wijk, wijkgericht werken, een advies, Ouderenberaad Zorg & Welzijn, regio Zuid-Holland Noord, juni 2014.
- Jaardocument 2014, Stichting Odensehuis Gelderse Vallei e.o.
- Projectplan Woon Bewust, Regionale basis voor lokale uitvoering, Companen, 5 juni 2013.

#### Websites

Alle websites zijn voor het laatst geraadpleegd op 29 december 2015

- [www.alleszelf.nl](http://www.alleszelf.nl)
- [www.beteroud.nl](http://www.beteroud.nl)
- [http://gemeentenvandetoekomst.nl/item/Marnix-Norder-van-Aanjaagteam-Langer-Zelfstandig-Wonen-Burgers-kun-best-zelf-eeen-valbeugel-plaatsen-\\_110229](http://gemeentenvandetoekomst.nl/item/Marnix-Norder-van-Aanjaagteam-Langer-Zelfstandig-Wonen-Burgers-kun-best-zelf-eeen-valbeugel-plaatsen-_110229)
- [www.huistest.nl](http://www.huistest.nl)
- <https://www.onlineseminar.nl/nabij-vitalewijk/ondemand.aspx?seminar=f3840427-0812-4bc0-a5f0-a2a5c6550a65>
- <https://www.onlineseminar.nl/nabij-vitalewijk/OnDemand.aspx?id=b0aa6ebc-6a7a-427b-a07e-7f5f40ffdfb2>
- <https://www.onlineseminar.nl/nabij-vitalewijk/webinar/5291/wijk-in-verbinding/#watch>
- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/omgevingswet/inhoud/vernieuwing-omgevingsrecht>
- <http://www.sierteelt.net.nl/bloemen-planten/nieuws/effect-groen-op-kwetsbare-ouderen-in-onderzoek/>
- <http://www.stijlvouder.nl/thuishuis-eenvoudige-oplossing-voor-eeen-groot-maatschappelijk-probleem/>
- <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/wmo-2015/nieuws/enquete-communicatie-langer-zelfstandig-wonen>

- [http://www.zorgvisie.nl/Huisvesting/Verdieping/2015/9/Een-op-de-vijf-ouderen-wil-wonen-in-verzorgingshuis-oude-stijl-2680889W/?cmpid=NLC|zorgvisie|2015-09-04|Een\\_op\\_de\\_vijf\\_ouderen\\_wil\\_wonen\\_in\\_verzorgingshuis\\_oude\\_stijl](http://www.zorgvisie.nl/Huisvesting/Verdieping/2015/9/Een-op-de-vijf-ouderen-wil-wonen-in-verzorgingshuis-oude-stijl-2680889W/?cmpid=NLC|zorgvisie|2015-09-04|Een_op_de_vijf_ouderen_wil_wonen_in_verzorgingshuis_oude_stijl)