

**OSZU**

# Ouderenraad- pleging Fryslân

Onderzoek naar toekomst-  
verwachtingen van Friese  
ouderen (55-75)



**zorg** belang  
Fryslân

GA NAAR:  
**ZORGBELANG-FRYSLAN.NL**



# OUDERENRAADPLEGING FRYSLÂN

Onderzoek naar toekomstverwachtingen van  
Friese ouderen (55-75)

## INHOUDSOPGAVE

HOOFDSTUK 1	Woonverwachtingen van ouderen
HOOFDSTUK 2	Verwachtingen van ouderen over hun gezondheid en leefstijl
HOOFDSTUK 3	Verwachtingen van ouderen over samenredzaamheid
HOOFDSTUK 4	Verwachtingen van ouderen over hun sociale omgeving & eigen activiteiten
HOOFDSTUK 5	Verwachtingen van ouderen over hun financiële toekomst
HOOFDSTUK 6	Verwachtingen van ouderen over internet en digitale vaardigheden
HOOFDSTUK 7	Top 3 aanbevelingen voor toekomstbestendige ouderenzorg



Fryslân is druk bezig met het realiseren van duurzame ouderenzorg. In opdracht van Zorgkantoor Friesland en Friese ouderenzorgorganisaties en gemeenten deed Zorgbelang Fryslân onderzoek naar de toekomstverwachtingen van Friese ouderen (55-75 jr). De resultaten worden meegenomen in de beleidsontwikkeling van een duurzame, toegankelijke en kwalitatief goede ouderenzorg. Deze publieksversie geeft een beknopt overzicht van de resultaten en de voornaamste adviezen voor duurzaam ouderenbeleid.

#### OUDERENZORG ONDER DRUK

Fryslân heeft te maken met een dubbele vergrijzing: de provincie telt steeds meer ouderen en binnen de groep 65-plussers neemt het deel 80-plussers toe. Daarnaast daalt het aantal zorgmedewerkers. Willen we ouderenzorg toegankelijk en kwalitatief hoogwaardig houden, dan moeten we de zorg anders inrichten. Meer eigen regie voor ouderen, meer (financiële) zelfredzaamheid en meer preventie zijn hierin belangrijke stippen op de horizon. Met het oog op deze ontwikkelingen formuleerde het Zorgkantoor Friesland eind 2020 samen met Friese ouderenzorgorganisaties en gemeenten een toekomstvisie over ouderenzorg in 2030: [de Krachtig Verbindende Regiovisie Friesland](#). (hierna de 'Regiovisie' genoemd). Uitgangspunt van de Regiovisie is: een toegankelijke en toekomstbestendige Friese ouderenzorg.

#### DE KERNGEDACHTE KLINT ALS VOLGT:

'In 2030 zijn we goed geworden in ouder worden. Een groot deel van de ouderen is in de eigen regie. Deze generatie heeft financiële ruimte, toegang tot informatie en zorgt voor een groot deel zelf voor de oudedagsvoorziening. Ouderen nemen meer en meer de regie over hun eigen gezondheid, hun leven en hun levenseinde. We zien in Friesland ook een grote groep minder zelfredzame ouderen die worden geconfronteerd met vervreemding, eenzaamheid en afhankelijkheid. Naast deze tweedeling hebben we te maken met een groeiende groep ouderen met een complexere zorgvraag. Zij moeten leren leven met zware beperkingen en hebben intensieve zorg nodig.'

#### DEZE OUDERENRAADPLEGING

Om in kaart te brengen hoe ouderen zelf naar hun toekomst kijken, vroegen Zorgkantoor Friesland en de Friese ouderenorganisaties aan Zorgbelang Fryslân om een raadpleging onder Friese ouderen (55-75 jaar) te doen. Bert Bokma, inkoper bij Zorgkantoor Friesland: "We hebben met elkaar volgens mij een mooie visie geformuleerd. Maar de vraag is: sluit dit ook aan bij de mensen om wie het gaat? Klopt onze visie met de verwachtingen van ouderen zelf over hun toekomst? Kunnen en willen ze ondersteuning krijgen vanuit hun netwerk? Bereiden

ze zich voor op hun toekomstige woonsituatie? Allemaal zaken die voor ons belangrijk zijn om te weten. Wij gaan de komende periode samen aan de slag met de adviezen uit dit onderzoek."

#### OVER DEZE RAADPLEGING

Zorgbelang Fryslân vroeg Friese ouderen naar de toekomstverwachtingen op gebied van wonen, gezondheid, welzijn en zorg en onderzocht of deze in lijn waren met de uitkomsten van de Krachtig Verbindende Regiovisie. Antwoorden in lijn met de Regiovisie noemen we 'congruent', antwoorden die niet in lijn zijn met de Regiovisie duiden we aan als 'niet congruent'.

Bij deze raadpleging vertelden 468 ouderen over hun toekomstverwachtingen, die we opgedeeld hebben in: **1. Woonverwachtingen** **2. Gezondheid & leefstijl** **3. Samenredzaamheid** **4. Sociale omgeving en eigen activiteiten** **5. Financiële situatie**, en **6. Digitale vaardigheden**. Ouderen konden vragenlijsten online invullen of vragen in een persoonlijk interview beantwoorden. Ouderen konden vrijuit hun verhaal doen.

In de tekst hierna bedoelen wij met 'ouderen': de 468 geraadpleegde respondenten die verhalen aanleverden.

#### GROENBOEK EN WITBOEK

De verhalen van ouderen zijn geanalyseerd en opgenomen in het Groenboek Ouderenraadpleging Fryslân. De resultaten uit het Groenboek werden besproken in focusgroepen met ervaringsdeskundigen (leden van ouderenbonden, ouderen die deelnamen aan het onderzoek, vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties), zorgprofessionals en bestuurders. Op basis van de resultaten zijn samen met hen aanbevelingen en beleidsadviezen voor duurzame ouderenzorg gemaakt. Deze zijn gepubliceerd in het Witboek Ouderenraadpleging Fryslân.

#### RANDVOORWAARDEN EN BELEIDSADVIEZEN

Deze publieksversie geeft een beknopt overzicht van de bevindingen en de belangrijkste beleidsaanbevelingen. Deze zijn gericht aan het Zorgkantoor Friesland, de Friese

ouderenzorgorganisaties en gemeenten. Een aantal beleidsadviezen is gericht op of (deels) afhankelijk van landelijk beleid. Als regio ben je bijvoorbeeld voor het kunnen bouwen van woningen of bestrijden van armoede voor een belangrijk deel afhankelijk van landelijk beleid. Daarnaast is er voor de regio natuurlijk de nodige speelruimte. Die ruimte proberen we in onze beleidsaanbevelingen zoveel mogelijk op te zoeken.

In ons laatste hoofdstuk 'Top 3 aanbevelingen voor een toekomstbestendige ouderenzorg' zetten we drie aanbevelingen in de schijnwerpers waar we in regio direct mee aan de slag kunnen. Als spoiler benoemen we deze alvast.

- Versterk en faciliteer sociale netwerken
- Stimuleer de informele zorg/ groepsgewijze zorg
- Versterk de eigen regie, samen met inwoners

#### DIT ZIJN DE PUBLICATIES OVER DE OUDERENRAADPLEGING

- Het Groenboek Ouderenraadpleging met de verhalen van ouderen
- Het Witboek Ouderenraadpleging Fryslân met de beleidsadviezen
- Het Tabellenboek Ouderenraadpleging Fryslân met statistische resultaten
- Over de methodologie verscheen het Groenboek Methodologie Tellen en Vertellen
- Publieksversie Ouderenraadpleging

[Deze publicaties kunt u downloaden op zorgbelang-fryslan.nl](#)



#### Colofon

Dit is een uitgave van  
Zorgbelang Fryslân  
K.R. Poststraat 70-72  
Heerenveen  
website:  
[zorgbelang-fryslan.nl](http://zorgbelang-fryslan.nl)  
e-mail:  
[info@zorgbelang-fryslan.nl](mailto:info@zorgbelang-fryslan.nl)  
Vormgeving:  
WadUp Mediamakers

**ANALYSE VANUIT DE REGIOVISIE:**

Veel ouderen wonen in een huis dat niet voorbereid is op een toekomst waarin gezondheid en mobiliteit minder worden. Vaak is het huis waarin ouderen tijdens het werkende leven en/of opvoeden van kinderen woonden, niet passend voor de volgende levensfase. Doorstromen van een (grote) gezinswoning naar een appartement of het aanpassen van de huidige woning zijn opties voor toekomstig wonen.

**DIT ZEGT DE REGIOVISIE OVER OUDERENZORG 2030:**

*"Veel ouderen blijven in hun eigen gemeenschap naarmate zij ouder worden. Ze blijven thuis met behulp van woningaanpassingen en technologie of verhuizen naar een geschikte woonvorm of woongemeenschap in hun omgeving. Een klein deel verhuist naar een expertisecentrum voor specialistische zorg."*

**ONZE VRAGEN**

*Wij stelden de ouderen de volgende vragen: 'Hoe zien uw woning en woonomgeving er over vijf of tien jaar uit? Woont u over vijf of tien jaar nog in uw huidige woonplaats, denkt u?'*

**CONGRUENT/NIET CONGRUENT MET DE REGIOVISIE**

Vanuit het perspectief van de Regiovisie is een proactieve en anticiperende houding ten aanzien van hun (toekomstige) woonsituatie wenselijk. Antwoorden die aangeven dat ouderen actief nadenken over hun woonbehoeften naarmate ze ouder worden en/of meer zorg nodig hebben, en die ook mogelijkheden zien om hieraan tegemoet te komen, beschouwen we als congruent. Antwoorden die niet wijzen op een actieve voorbereiding op een passende woning, of die aangeven dat ouderen geen mogelijkheden zien om hierop voor te sorteren, beschouwen we als 'niet congruent'.

**OUDEREN OVER WOONVERWACHTINGEN PATRONEN IN DE ONDERZOEKSREACTIES:**

- **Verhuizen of verbouwen**

Verhuisbereidheid naar een meer passende of kleinere woning is zeker aanwezig bij veel ouderen. De voorkeuren zijn divers. Zo is er interesse in verschillende woonvormen, zoals appartementen,

kangoeroewoningen en knarrenhofjes. Er is ook een groep ouderen die hun huis levensloopbestendig wil maken of dit al hebben gedaan.

- **Een woningmarkt die op slot zit**

Een woningmarkt die op slot zit en een beperkt (betaalbaar) koop- en huuraanbod van woningen zijn een belangrijke drempel om te verhuizen, blijkt uit de ervaringen van ouderen. Voor lage- en middeninkomens blijken er maar weinig opties binnen het budget te vallen.

- **Geen aanbod in eigen gemeente**

Een beperkt aanbod in de eigen omgeving/gemeente wordt ook genoemd als obstakel. Een deel van de ouderen geeft aan dat ze graag in de huidige woning willen blijven wonen vanwege hun netwerk.

- **Gehecht aan eigen woning**

Veel ouderen voelen zich sterk verbonden met hun zelfgebouwde woning, en/of de woning waar hun kinderen opgroeiden. Ze zijn gehecht aan de buurt of omgeving. Dit 'thuisgevoel' is voor hen een reden om niet te willen verhuizen, zelfs als de woning niet levensloopbestendig is of ongeschikt om levensloopbestendig te maken. Anderen willen in de buurt van hun kinderen wonen, maar kunnen daar geen woning vinden.

**UITKOMSTEN**

De meeste ouderen overwegen actief om te verhuizen of hun woning te verbouwen. Een aantal van hen is al verhuisd of heeft al verbouwd. Het overgrote deel van de reacties is daarmee congruent met de Regiovisie. Echter, veel ouderen worden geconfronteerd met de harde realiteit van een vastgelopen woningmarkt, waarin het aanbod van (betaalbare) en passende woningen zeer beperkt is of zelfs ontbreekt.

**BELEIDSADVIEZEN****ZORG VOOR EEN BETAALBAAR EN DIVERS AANBOD**

De beschikbaarheid van passende woningen is een randvoorwaarde voor verhuisbereidheid van ouderen. Zonder het creëren van een

betaalbaar en divers aanbod blijven oplossingen buiten bereik. De aanbeveling aan gemeenten, woningbouwverenigingen en provincie is dan ook om alles op alles te zetten om een aanbod te creëren dat aansluit bij de verschillende behoeften van inwoners. Experimenteer met alternatieve woonvormen voor ouderen, zoals tiny houses, kangoeroewoningen, knarrenhofjes en buurtzorghuizen.

**START EEN BEWUSTZIJNSCAMPAGNE**

Veel ouderen overwegen om te verhuizen of te verbouwen. Het is belangrijk om toegankelijke online en offline informatie te verstrekken over de opties voor het verhuizen naar een geschikte woning, het aanpassen van de huidige woning

of het ruilen van woningen. Daarnaast bevelen we aan om een onafhankelijke woonconsulent die ouderen begeleidt bij het verkennen van mogelijkheden voor verhuizing naar een meer geschikte woning of het aanbrengen van aanpassingen die de woning levensloopbestendig maken.

**INTEGREER SOCIALE URGENTIE ALS CRITERIUM IN TOEWIJZINGSBELEID WONINGEN**

Sommige ouderen willen graag in de buurt van hun kinderen wonen of blijven graag in hun eigen vertrouwde buurt. Integreer daarom sociale urgentie als criterium in het toewijzingsbeleid van woningen en versoepel het gemeentelijk beleid ten aanzien van mantelzorgwoningen.

*'Ik moet niet denken aan die kleine kamers waar ouderen nu wonen.'*

*'We wonen eindelijk heerlijk. Hoop hier oud te worden..'*





## 2

### DE VERWACHTINGEN VAN OUDEREN OVER HUN GEZONDHEID EN LEEFSTIJL

#### ANALYSE VANUIT DE REGIOVISIE:

Regie over de eigen gezondheid en bewust omgaan met leefstijl zijn belangrijk om zo lang mogelijk vitaal te blijven. Mensen die langer fit blijven, hebben minder snel zorg nodig en behouden hun zelfstandigheid langer.

#### DIT ZEGT DE REGIOVISIE OVER OUDERENZORG 2030

*“Ouderen nemen meer en meer de regie over hun eigen gezondheid, hun leven en hun levensende. Een groeiende groep ouderen met een complexere zorgvraag moet leren leven met zware beperkingen en heeft intensieve zorg nodig.”*

#### VRAAGSTELLING

*Denkt u weleens na over hoe uw gezondheid over vijf of tien jaar is? Houdt u rekening met uw leefstijl?*

#### CONGRUENT/NIET CONGRUENT MET DE REGIOVISIE

Antwoorden die wijzen op een anticiperende en actieve houding hebben we beschouwd als congruent met de Regiovisie. Onder anticiperend valt hier ook ‘er je gedachten over laten gaan’; het hoeft niet direct verbonden te zijn met actie. ‘Er niet mee bezig zijn’ beschouwen we als niet congruent.

#### OUDEREN OVER GEZONDHEID & LEEFSTIJL

#### PATRONEN IN DE ONDERZOEKSREACTIES:

#### ACTIEF AAN DE SLAG MET GEZONDHEID EN LEEFSTIJL

De meeste ouderen denken na over toekomstige gezondheid, daarvan anticipeert een groot deel actief.

#### SOMBERHEID OVER SCHAARSTE IN DE ZORG

Een deel van de ouderen geeft aan somber te zijn over schaarste in de zorg: ze zijn bang dat er straks geen zorg meer voor hen beschikbaar is. Er zijn ook ouderen die aangeven er daarom liever ‘helemaal niet over na te denken’. Somberheid en zorgen lijken een proactieve houding te blokkeren. Er zijn ouderen die het uitzicht op ‘magere zorg’, een grote zorgafhankelijkheid, of een mogelijke ‘gang naar het verpleeghuis’ verbinden aan de optie voor euthanasie: ‘als het zover komt, dan hoeft het voor mij niet meer’.

#### OUDEREN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING

Ouderen met een chronische aandoening/beperking zijn zich bewust van het feit dat ze straks meer zorg

nodig hebben, en hebben vaak nu al professionele hulp. Een deel van de ouderen met een chronische beperking geeft aan nu al onvoldoende zorg te krijgen.

#### ‘NIET NAAR HET VERPLEEGHUIS’

Bij afnemende gezondheid willen ouderen zo lang mogelijk thuis wonen. Als het ‘echt niet meer gaat’, willen ze wel naar een hospice of het ‘bejaardenhuis van vroeger’, maar beslist niet naar een verpleeghuis.

#### BELEMMERING BIJ LEEFSTIJL

Ouderen met een chronische beperking/chronische aandoening ervaren beperkingen als het gaat om bewegen. Ouderen met een krappe beurs geven aan dat gezonde voeding voor hen financieel niet haalbaar of moeilijk haalbaar is.

#### CONGRUENT/NIET CONGRUENT MET DE REGIOVISIE

Veel ouderen zijn bewust bezig met hun gezondheid en leefstijl, dat is congruent met de Regiovisie. Belangrijke belemmeringen voor ouderen die dat niet of in mindere mate doen zijn: somberheid over de zorg, een chronische aandoening of beperkte financiële middelen.



#### BELEIDSADVIEZEN

#### GEZONDHEIDSPROGRAMMA'S SAMEN MET EN DICHTBIJ INWONERS

Gezondheidsprogramma's neigen al snel tot ‘bemoeizorg’. Organiseer gezondheidsprogramma's daarom samen met de inwoners en dichtbij inwoners. Organiseer bewegingsgroepen voor ouderen met een chronische aandoening. Betrek seniorenorganisaties bij het vormgeven van deze campagnes: zij hebben vaak een betere connectie met inwoners dan instanties die geassocieerd worden met de overheid. Zoek inspiratie bij succesvolle leefstijlprogramma's, zoals de Bloeizones. Creëer mogelijkheden voor gezamenlijke activiteiten die de gezondheid bevorderen, zoals samen koken, gezond eten en wandelen.



#### GEZONDE VOEDING

Investeer in projecten die gezonde voeding stimuleren. Promoot bijvoorbeeld samen met supermarkten gezond eten en ontwikkel een app die gezond boodschappen doen mogelijk maakt. Stimuleer het gezamenlijk kweken van groenten en fruit in Friesland. Verstrek bij voedselbanken alleen gezonde voeding. Ongezond eten is niet alleen goedkoop, maar vaak ook ‘verslavend’. Dat betekent niet automatisch dat gezond eten met een smalle beurs niet mogelijk is. Onderzoek de mogelijkheden om ‘gezond te eten met minder geld’, en promoot deze.

#### AANDACHT VOOR OMGEVINGSFACTOREN

Bekijk het thema vitaliteit niet uitsluitend vanuit het individu. Omgevingsfactoren spelen vaak een cruciale rol bij de vitaliteit van bewoners, ongeacht hun leeftijd. Het is belangrijk om domeinoverstijgend te analyseren welke factoren kunnen bijdragen aan een gezonde leefomgeving.

‘Ik maak me geen zorgen voor de toekomst. Pluk de dag.’

‘Ik maak me zorgen omdat je, als je wat krijgt, er geen hulp is.’

**ANALYSE VANUIT DE REGIOVISIE:**

Met het klimmen der jaren kunnen gezondheid en mobiliteit afnemen en kan afhankelijkheid toenemen. Een hechte gemeenschap en een sociaal netwerk waarop je kunt rekenen zijn dan belangrijk. Kinderen, burens of vrienden kunnen bijspringen door bijvoorbeeld boodschappen te doen of mogelijk mantelzorg te verlenen.

**DIT ZEGT DE REGIOVISIE OVER OUDERENZORG 2030:**

*"In 2030 zijn de ouderen dus nog meer aangewezen op de mensen in hun omgeving. We hebben hier een streepje voor omdat gemeenschapszin in onze genen zit... wij noemen dat mienskip."*

**VRAAGSTELLING**

*Stel dat u meer hulp nodig heeft, zijn er dan mensen om u heen om materiële hulp te bieden? En zijn er dan mensen om u heen om hulp te bieden op het gebied van lichamelijke verzorging? Als u kinderen heeft, in hoeverre denkt u dat uw kinderen materiële hulp of lichamelijke verzorging op zich kunnen en willen nemen? Zou u dat zelf ook willen?*

**CONGRUENT/NIET CONGRUENT MET DE REGIOVISIE**

Vanuit het perspectief van de Regiovisie is het wenselijk dat ouderen voor ondersteuning een beroep kunnen doen op hun sociale omgeving. Antwoorden die een positieve inslag hebben als het gaat om de inzet van kinderen, burens, familie en het sociale netwerk noemen we congruent. Antwoorden die aangeven geen beroep te kunnen of willen doen op naasten, beschouwen we als niet congruent met de Regiovisie.

**OUDEREN OVER SAMENREDZAAMHEID****PATRONEN IN DE ONDERZOEKSREACTIES:****WISSELEND BEELD**

Er is een wisselend beeld als het gaat om de beschikbaarheid van het netwerk voor praktische hulp. Een groep ouderen beschikt over een goed netwerk, terwijl anderen volledig op zichzelf teruggeworpen zijn. Een aantal ouderen ziet erg op tegen zorgafhankelijkheid en geeft aan 'dat het niet meer hoeft als het zo ver is'.

**LICHAMELIJKE VERZORGING DOOR KINDEREN OF NAASTEN**

Als het gaat om lichamelijke verzorging is er een groep die zich wel wil laten helpen door (een van) de kinderen of door iemand uit het sociaal netwerk. Vaak onder voorwaarden: het moet bijvoorbeeld in de vorm van betaalde mantelzorg zijn, tijdelijk van aard zijn en niet structureel. Een groter deel voelt hier helemaal niets voor en vindt zorg leveren iets voor professionals.

**KWETSBAARHEID OUDEREN MET CHRONISCHE AANDOENING**

Ouderen met een chronische aandoening/beperking zijn extra kwetsbaar en zonder sociaal netwerk aangewezen op een partner, als ze deze hebben. Veel ouderen met chronische ziekte geven aan geen of een beperkt netwerk te hebben.

**OM HULP VRAGEN IS MOEILIK**

Het vragen om hulp wordt door een aantal ouderen als lastig ervaren, omdat hulp ontvangen niet als vanzelfsprekend wordt beschouwd.

**UITKOMSTEN**

Er is een wisselend beeld als het gaat om de beschikbaarheid van het netwerk voor praktische hulp. Een minderheid van de ouderen staat open om lichamelijke verzorging vanuit het netwerk (onder voorwaarden). Kwetsbaar zijn ouderen met een chronische aandoening, hun netwerk is vaak beperkt.

**BELEIDSAANBEVELINGEN****VERSTERK SOCIALE NETWERKEN**

Iedereen die daadwerkelijk zorg nodig heeft, moet daar ook toegang toe hebben. Dit is alleen mogelijk als we niet onnodig een beroep doen op betaalde zorg. Daarom vraagt de overheid van burgers die een beroep doen op zorg of ondersteuning om eerst te kijken wat zij en hun netwerk zelf kunnen doen. Een logisch uitgangspunt, maar deze roept ook problemen op omdat een groter beroep op informele zorg al snel minder recht op formele zorg betekent. Te veel 'aandrang' en 'druk' kan er toe leiden dat ouderen juist aangeven 'helemaal geen netwerk te hebben', uit angst dat ze dan geen of beperkt beroep

'Mijn man is er op dit moment. Ik weet niet wat de toekomst brengt. Daarom wil ik wonen met mensen die elkaar helpen.'



kunnen doen op formele zorg. Gevolg kan zijn dat ze daardoor juist minder van hun huidige netwerk vragen. Deze insteek werkt dus individualiserend in plaats van verbindend\*. De aanbeveling is daarom om niet te veel (na)druk te leggen op 'inzetten op het eigen netwerk' en maatregelen te nemen die netwerken versterken en/of faciliteren.

**PILOT - PERSOONLIJKE ZORG DOOR VRIJWILLIGERS**

De meeste ouderen accepteren vooral materiële hulp van burens en hun sociale kring, maar persoonlijke zorg ontvangen ze bij voorkeur van professionals. Er zijn echter uitzonderingen en situaties waarin dit anders is. In hospices en bij VPTZ-thuiszorg zien we dat het bieden van persoonlijke zorg door vrijwilligers of familieleden uitstekend werkt.

Waarom zou dit in de thuiszorg niet mogelijk zijn? Aanbeveling is om een pilot in de thuiszorg te starten voor persoonlijke hulp van vrijwilligers.

**HAAL SCHOONMAAKHULP UIT WMO**

Advies aan de landelijke overheid is om het schoonhouden van woningen van ouderen uit de Wmo te halen. Gemeenten kunnen stimuleren om schoonmaakhulp niet te verlenen via professionele organisaties maar via Persoonsgebonden Budget. Deze mantelzorg wordt bij een bepaalde zorgwaarde betaald vanuit het PGB. Ook het PGB wordt uit gemeenschapsgeld betaald; het verschil met de WMO is dat in dat geval geen beroep wordt gedaan op professionele hulp. Zie dit niet als bezuinigingsmaatregel, maar als een stimulator voor betaalde familiehulp en burenhulp.

\*Bron: Sociaal Bestek, tijdschrift voor werk inkomen en zorg, Hoe publiek gefinancierde instanties sociale netwerken kunnen versterken, door Pieter Hilhorst en Ympkje Albeda

# 4

## DE VERWACHTINGEN VAN OUDEREN OVER HUN SOCIALE OMGEVING & EIGEN ACTIVITEITEN

### ANALYSE VANUIT DE REGIOVISIE:

Bij het ouder worden kan het sociale netwerk kleiner worden. Kinderen gaan de deur uit en na pensionering valt vaak een belangrijk netwerk weg. Eenzaamheid kan op de loer liggen. Een sociaal netwerk is belangrijk voor zingeving en contact met anderen.

### DIT ZEGT DE REGIOVISIE OVER OUDERENZORG 2030:

*"Nog meer dan nu, ligt de nadruk in 2030 op het faciliteren van ouderen vanuit hun eigen zelfstandigheid, binnen hun eigen netwerk en gemeenschap. We voegen enkel de zorg en ondersteuning toe die nodig is om dit zoveel mogelijk in stand te houden en doen dit in samenwerking met andere organisaties."*

### VRAAGSTELLING

*Hoe ziet uw sociale leven eruit? Doet u vrijwilligerswerk? Biedt u zelf hulp aan mensen in uw omgeving?*

### CONGRUENT/NIET CONGRUENT MET REGIOVISIE

Vanuit het perspectief van de Regiovisie draagt een sociaal netwerk bij aan het behoud van vitaliteit, bevordering van zelfredzaamheid, vermindering van eenzaamheid en het bieden van zingeving. Antwoorden van ouderen waaruit blijkt dat zij beschikken over een sociaal netwerk en/of actief betrokken zijn bij hun netwerk, zijn congruent.

Antwoorden van ouderen waar het sociale netwerk ontbreekt, zijn niet congruent.

### OUDEREN OVER SOCIALE NETWERK & ACTIVITEITEN

### PATRONEN IN DE ONDERZOEKSREACTIES:

#### WISSELEND BEELD

Een aanzienlijk deel van de ouderen geeft aan over een sociaal netwerk te beschikken. Echter, een deel van hen verwacht dat dit netwerk in de toekomst zal afnemen of helemaal zal verdwijnen. Een groep ouderen zegt momenteel geen netwerk te hebben of geeft aan dat deze momenteel al afneemt. Belangrijke redenen voor een krimpend netwerk zijn onder meer afnemende gezondheid of mobiliteit, het hebben van een chronische aandoening, een netwerk bestaande uit leeftijdsgenoten dat kleiner wordt door overlijden. Ook zijn er ouderen die geen of beperkte behoefte hebben aan sociaal contact.

#### ANIMO VOOR VRIJWILLIGERSWERK

Een deel van de ouderen biedt mantelzorg en/of doet vrijwilligerswerk. Een groep ouderen geeft aan dit (na pensionering) te willen blijven doen of wil daar na pensionering meer tijd aan besteden. Een andere groep geeft aan dit niet te willen doen na pensionering, omdat ze behoefte hebben aan rust en tijd voor zichzelf.

### UITKOMSTEN

Het beeld is wisselend. Een belangrijk deel van de ouderen heeft een netwerk. Een minderheid van de ouderen die meededen aan het onderzoek heeft geen of een beperkt netwerk. Ouderen met een chronische beperking of aandoening geven opvallend vaak aan geen of een beperkt netwerk te hebben.

### BELEIDSAANBEVELINGEN

#### ONTMOETINGSPLEKKEN IN WIJKEN, DORPEN EN WOONKERNEN

Netwerken van ouderen kunnen verbrokkelen of afnemen. Daarom is het belangrijk voor ouderen om laagdrempelig een nieuw netwerk op te bouwen en te onderhouden. Zorg ervoor dat elke wijk, dorp of woonkern een ontmoetingsplek heeft, zoals een Multifunctioneel Centrum (MFC) of dorpskamer in de winter en een centraal plein in de zomer. Hier kunnen inwoners samen activiteiten ondernemen, elkaar ontmoeten en vriendschappen sluiten. Denk niet alleen aan de fysieke infrastructuur, maar investeer ook in vrijwilligers door vergoedingen en trainingen aan te bieden. Richt deze voorzieningen niet uitsluitend op ouderen, maar op alle leeftijden, om intergenerationale contacten te stimuleren.

### PROMOOT VRIJWILLIGERSWERK

Promoot, faciliteer en waardeer vrijwilligerswerk en benadruk de betekenis ervan voor de Mienskip. Ouderen kunnen met hun ervaring en expertise nog jarenlang waarde toevoegen. Hierin ligt een groot potentieel voor vrijwilligerswerk.

### KLEINE SUBSIDIES

Stimuleer onder andere met kleine subsidies dat wijkverenigingen, seniorenorganisaties, vrijwilligersorganisaties, sportverenigingen en ook kerkgenootschappen actief blijven in het werven van nieuwe leden en het organiseren van open activiteiten.

### CREËER EEN MANTELZORGSTEUNPUNT

Zorg voor een mantelzorgsteunpunt waar mantelzorgers terecht kunnen voor informatie, advies, een luisterend oor en lotgenotencontact. Zorg ervoor dat mantelzorgers zich voldoende gewaardeerd voelen. Stimuleer het gebruik van een vergoeding voor mantelzorgers die boven een bepaald volume (bijvoorbeeld meer dan acht uur per dag of 32 uur per week) zorgen, op basis van het Persoonsgebonden Budget. Deze vergoeding is beschikbaar in zowel de Wmo als de Wlz (voor verpleeghuiszorg thuis) en de Zorgverzekeringswet (voor de inzet van wijkverpleging).

‘Er zijn mensen om mij heen, maar die wil ik niet te veel belasten..’



# 5

## VERWACHTINGEN VAN OUDEREN OVER HUN FINANCIËLE TOEKOMST

### ANALYSE VANUIT DE REGIOVISIE

Regie nemen over welzijn en gezondheid vereist financiële ruimte. De gezondheidsverschillen tussen mensen zijn in belangrijke mate gerelateerd aan inkomensverschillen. Soms daalt het inkomen aanzienlijk na pensionering omdat het pensioen (veel) lager is dan het maandelijkse inkomen vóór pensionering. Bovendien gaat ouder worden soms gepaard met extra kosten, zoals hogere verwarmingskosten, speciale diëten of hogere vervoerskosten.

### DIT ZEGT DE REGIOVISIE OVER OUDERENZORG 2030:

*'Een groot deel van ouderen is in de eigen regie. Deze generatie heeft financiële ruimte, toegang tot informatie en zorgt voor een groot deel zelf voor de oudedagsvoorziening. Ze nemen meer en meer de regie over hun eigen gezondheid, hun leven en hun levenseinde. We zien in Friesland ook een grote groep minder zelfredzame ouderen die worden geconfronteerd met vervreemding, eenzaamheid en afhankelijkheid.'*

### VRAAGSTELLING

*Ouder worden gaat soms gepaard met extra kosten vanwege meer behoefte aan verwarming, speciale diëten of hogere vervoerskosten. Kunt u iets over uw situatie vertellen? Kunt u dergelijke extra (zorg)kosten zelf betalen?*

### CONGRUENT/NIET CONGRUENT MET DE REGIOVISIE

Als ouderen verwachten dat de zorg voor hen betaalbaar is en blijft, dan noemen we dat congruent. Als dat niet het geval is, dan noemen we dat niet congruent. Dit betreft bijvoorbeeld ouderen die aangeven nu maar net rond te kunnen komen en naar verwachting geen buffer hebben voor extra zorgkosten.

### OUDEREN OVER HUN FINANCIËLE TOEKOMST

#### PATRONEN IN DE ONDERZOEKSREACTIES:

#### GOED PENSIEN EN GOEDE VOORUITZICHTEN

Een meerderheid van de ouderen heeft een goed

pensioen en goede vooruitzichten, bezit een eigen huis en verwacht dat de zorg betaalbaar blijft. Er zijn ouderen die er na pensionering op vooruitgaan, terwijl anderen er (gevoelig) op achteruitgaan.

#### NIET ROND KUNNEN KOMEN

Een minderheid geeft aan momenteel financieel niet rond te komen. Een andere groep, geeft aan het nu 'maar net te redden'. Ook dit is een kwetsbare groep, die op het moment dat hun zorgkosten stijgen, in de knel kan komen.

#### EXTRA KOSTEN MET CHRONISCHE AANDOENING

Ouderen met een chronische aandoening hebben extra kosten voor een dieet en vervoer. Het wegvallen van een partner kan financieel harde gevolgen hebben. Bij echtscheiding zijn vrouwen zonder eigen pensioenopbouw in het nadeel, wat hen in een kwetsbare positie plaatst.

#### UITKOMSTEN

Tegenover een meerderheid van ouderen die aangeeft de extra (zorg)kosten te kunnen betalen (congruent), staat een minderheid die daar meer problemen mee heeft en/of aangeeft nu al niet rond te kunnen komen (niet congruent). Een groep ouderen geeft aan 'het net te redden'. Dit is een kwetsbare groep die snel in de problemen kan komen als regelingen worden ingeperkt. Ouderen met een chronische aandoening ervaren meer problemen dan ouderen zonder chronische aandoening.

#### BELEIDSAANBEVELINGEN

#### GEBRUIK BESTAANDE EXPERTISE OM KWETSBARE OUDEREN TE BEREIKEN

We zien de gezondheids- en inkomensverschillen groeien: kwetsbare groepen hebben minder levensjaren in het vooruitzicht dan mensen met een goed inkomen, gezondheid en netwerk. De GGD heeft tijdens de coronatijd expertise opgedaan om moeilijk bereikbare groepen die met armoede kampen te bereiken. Onderzoek hoe deze kennis ingezet kan worden voor andere

gezondheidsthema's. Haak daarbij in op de bestaande sociale structuren en netwerken van huurdersverenigingen, patiëntenorganisaties, seniorenverenigingen en dorps- en wijkbelangen.

#### GA ARMOEDE TEGEN, SAMEN MET DE INWONERS

Armoedebestrijding is voor een belangrijk deel afhankelijk van landelijk beleid. Maar gemeenten kunnen veel doen. Steeds meer gemeenten geven het armoedebestrijdend vorm samen met inwoners én met partijen als sociale wijkteams, jeugdgezondheidszorg en voedselbanken. Bouw regionaal aan een 'lerend armoedenetwerk' van en voor vrijwilligers, ervaringsdeskundigen en professionals. Leer van elkaar en van goede voorbeelden

#### MAAK REGELGEVING EENVOUDIGER EN ONTZIE OUDEREN MET KLEINE BEURS

Verhoog de financiële eigen bijdragen voor ouderen met een goed pensioen in de WLZ en Wmo. Pas hiervoor de wet- en regelgeving aan. Geef actieve voorlichting over de mogelijkheden om het Persoonsgebonden Budget (PGB) in te zetten voor het betalen van mantelzorgers. Maak de regelgeving minder ingewikkeld. Kijk naar elkaar en naar andere gemeenten buiten Friesland voor goede voorbeelden en trek daarin één lijn.

#### BRENG STAPELING LASTEN VOOR OUDEREN MET CHRONISCHE AANDOENING IN BEELD

Ouderen met een chronische aandoening of beperking betalen bijna altijd het volledige eigen risico, en naast hun zorgpremie vaak ook eigen bijdragen voor zorg die ze zelf kopen. Breng jaarlijks de opstapeling van eigen bijdragen, eigen risico en extra kosten voor verwarming en voeding van ouderen met beperkingen in kaart. Houd rekening met de uitkomst hiervan bij het voorbereiden van beleidsvoorstellen voor het volgende begrotingsjaar.

*'Door mijn scheiding heb ik geen pensioen opgebouwd, Ik zit nu in de bijstand en daar kom ik niet meer uit.'*



‘Ik kan goed met internet overweg. Maar ik erger mij dat vrijwel alles via de digitale weg moet.’

#### ANALYSE VANUIT DE REGIOVISIE:

Slimme technologische oplossingen zijn onderdeel geworden van de zorg. Digitale vaardigheden zijn cruciaal om mee te kunnen gaan met deze ontwikkelingen. Daarom hebben we ouderen gevraagd naar hun digitale vaardigheden en hun verwachtingen over het gebruik van internet in de toekomst.

#### DIT ZEGT DE REGIOVISIE OVER OUDERENZORG 2030

*“Slimme technologische oplossingen zijn onderdeel geworden van de zorg. Het verbetert de kwaliteit van zorg, werkt arbeidsondersteunend en kan helpen de schaarste aan arbeidskrachten op te vangen en de werkdruk van medewerkers te verminderen. Voor de ouderen draagt technologie bij aan ‘kwaliteit van leven’ door onder andere meer bewegingsvrijheid, langer meer zelfstandigheid, ondersteuning in de dagstructuur en meer sociale contacten.”*

#### VRAAGSTELLING

*Maakt u gebruik van internet? Kunt u iets vertellen over uw internetgebruik en/of digitale vaardigheden? Zou u van iemand nieuwe dingen willen leren over het internet/digitale vaardigheden? Kent u iemand die u kan helpen als de computer of uw telefoon iets niet doet wat u wilt?*

#### CONGRUENT/NIET CONGRUENT

Vanuit de Regiovisie zijn digitale vaardigheden van belang om deel te kunnen nemen aan en te kunnen profiteren van toekomstige slimme technologische oplossingen. Antwoorden beschouwen we als congruent met de Regiovisie wanneer de respondent aangeeft over digitale vaardigheden te beschikken en/of daarvoor openstaat. Als niet congruent met de Regiovisie beschouwen we de antwoorden van ouderen die beperkt of niet over digitale vaardigheden beschikken.

#### OUDEREN OVER HUN DIGITALE VAARDIGHEDEN

#### PATRONEN IN DE ONDERZOEKSREACTIES:

##### WISSELEND BEELD

Een belangrijke groep ouderen geeft aan digitaal vaardig te zijn; veel reacties zijn ook digitaal verkregen. Digitale vaardigheden worden door

digitaal vaardige personen breed ingezet, zoals voor medische zaken, sociale contacten, vakanties, hobby's en aankopen. Er zijn ook ouderen die zo min mogelijk gebruikmaken van digitale middelen. Veel ouderen zijn echter wel in staat tot basisactiviteiten zoals appen of mailen, maar vinden bijvoorbeeld DIGID en Persoonlijke

Gezondheidsomgevingen (PGO's) te complex. Het idee dat alles digitaal moet, roept soms ook weerstand op.

#### HULP UIT OMGEVING

Een belangrijke groep ouderen geeft aan een beroep op hun omgeving te kunnen doen voor hulp bij digitale vaardigheden; een aantal kan dat niet, maar zou dat wel graag willen.

#### AFHANKELIJK VAN DERDEN VOOR ESSENTIËLE ZAKEN

Laaggeletterden en ouderen met lage digitale vaardigheden die we spraken kunnen vaak wel (met hulp) overweg met een smartphone en WhatsApp, maar zijn afhankelijk van anderen wanneer ze bijvoorbeeld contact zoeken met een zorgverlener.

#### UITKOMSTEN

We zien een tweedeling: tegenover digitaal vaardige ouderen die hun reizen boeken, staan ouderen met beperkte digitale vaardigheden die voor essentiële zaken afhankelijk zijn van anderen voor digitale hulp.

#### BELEIDSAANBEVELINGEN

##### GEEF DIGITALISERINGSCAMPAGNE PRIORITEIT

Schaal beleid op om laaggeletterdheid terug te dringen en digitale vaardigheden te stimuleren. Doe dit in samenwerking met bestaande diensten zoals die van bibliotheken en/of wijkcentra. Er is al veel ontwikkeld op dit gebied.

##### DIGITAAL WAAR HET KAN, FYSIEK WAAR NODIG

Blijf altijd bereikbaar via een apart toegankelijk loket voor mensen die niet digitaal vaardig zijn.

##### HOUD NIET-DIGITALE LOKETTEN OPEN

Zorg bij alle communicatie dat deze toegankelijk is voor mensen die laaggeletterd zijn en/of minder digitale vaardigheden hebben.

‘Appen doe ik wel, maar voor mij hoeft het niet, ik bel gewoon en ga naar iemand toe.’



‘Heb diverse kennis- en een vriendin. Bij afnemende gezondheid lijkt vereenzaming mij wel een probleem.’

### 1. VERSTERK EN FACILITEER SOCIALE NETWERKEN

Sociale netwerken evolueren met de verschillende levensfasen van mensen. Vooral bij ouderen kan een netwerk kwetsbaar zijn, vaak bestaande uit leeftijdsgenoten of mensen met beperkte mobiliteit. Vrienden en familie kunnen verhuizen of overlijden, waardoor het risico op isolement toeneemt. Ook Ouderen van buiten Fryslân met een ‘Hollandse’ achtergrond kunnen na hun pensioen in een isolement belanden. Ouderen met chronische beperkingen hebben vaak een beperkter of kwetsbaarder netwerk. Om deze redenen is het belangrijk om regionaal beleid te richten op het versterken en faciliteren van sociale netwerken. Hier zijn enkele suggesties om ouderen te helpen bij het opbouwen van nieuwe verbindingen:

- **Zorg voor een ontmoetingsplek in elke wijk, dorp of woongemeenschap**

Denk aan een Multifunctioneel Centrum of dorpskamer in de winter, en een centraal plein in de zomer. Richt deze voorzieningen niet exclusief op ouderen, maar op alle leeftijden, om intergenerationale contacten te bevorderen.

- **Kleine subsidies**

Stimuleer de ontwikkeling van sociale netwerken door het verstrekken van kleine subsidies aan buurtinitiatieven en actieve seniorenverenigingen.

- **Promoot, faciliteer en waardeer vrijwilligerswerk**

Benadruk de waarde van vrijwilligerswerk voor de gemeenschap. Ouderen zijn niet alleen ontvangers van zorg, maar kunnen met hun ervaring en expertise nog vele jaren bijdragen

aan vrijwilligerswerk. Hier ligt een aanzienlijk potentieel voor het versterken van sociale verbindingen.

- **Help ouderen met chronische aandoeningen over de drempel**

Benader ouderen met een chronische aandoening persoonlijk en ondersteun hen bij zaken zoals vervoer en toegang tot sociale activiteiten.

### 2. STIMULEER DE INFORMELE ZORG/ GROEPSGEWIJZE ZORG

Van ouderen wordt verwacht dat ze voor zorg eerst een beroep doen op hun netwerk, en dat pas op professionele hulpverlening. Maar uit het onderzoek blijkt dat te veel ‘aandrang’ en ‘druk’ er toe kan leiden dat ouderen juist aangeven ‘helemaal geen netwerk te hebben’, uit angst dat ze dan geen of beperkt beroep kunnen doen op formele zorg. En dan dus mogelijk minder van hun huidige netwerk vragen. Aanbeveling is om niet teveel druk te leggen op het zoeken van steun binnen het eigen sociale netwerk. Zet naast het versterken van sociale netwerken in op informele zorg en zorg in groepsverband. Deze vormen van zorg kunnen een aanvulling zijn op professioneel zorg en deze zelfs vervangen.

- **Start een pilot in de thuiszorg voor persoonlijke ondersteuning door vrijwilligers.**

Terwijl de meeste ouderen vooral materiële hulp van burens en hun sociale kring accepteren, ontvangen veel ouderen persoonlijke zorg bij voorkeur van professionals. Niettemin zijn er situaties waarin dit anders kan zijn, zoals we zien in hospices en bij VPTZ-

thuiszorg, waar persoonlijke zorg door vrijwilligers of familieleden uitstekend werkt. Mogelijk liggen hier kansen voor de thuiszorg.

- **Faciliteer een Mantelzorgsteunpunt.**

Zorg voor een centraal punt waar mantelzorgers terecht kunnen voor informatie, advies, een luisterend oor en contact met lotgenoten. Het is essentieel dat mantelzorgers zich gewaardeerd voelen en gesteund worden. Stimuleer het gebruik van een vergoeding voor mantelzorgers die boven een bepaald volume (bijvoorbeeld meer dan acht uur per week) zorg verlenen, op basis van het Persoonsgebonden Budget. Deze vergoeding is beschikbaar in zowel de Wmo als de Wlz (voor verpleeghuiszorg thuis) en de Zorgverzekeringswet (voor de inzet van wijkverpleging).

- **Zet in op groepsgewijze zorg.**

Groepsgewijze zorg kan op verschillende manieren vorm krijgen. Herstelgroepen en initiatieven zoals Samen Positief Gezond zijn voorbeelden van groepsbegeleiding die het sociale netwerk versterken. Ze kunnen naast individuele begeleiding bestaan, of in sommige gevallen deze zelfs vervangen. Dergelijke groepen kunnen (mede) geleid worden door ervaringsdeskundigen.



### 3. VERSTERK DE EIGEN REGIE, SAMEN MET INWONERS

Het versterken van de eigen regie is voor ouderen met een mooi inkomen, een goede gezondheid en digitale vaardigheden eenvoudiger dan voor ouderen met een laag inkomen, een chronische aandoening en beperkte digitale vaardigheden. Gevolg van deze tweedeling zijn de groeiende gezondheidsverschillen. Help ouderen in een kwetsbare positie met het versterken van de eigen regie. Hieronder volgen enkele suggesties.

- **Ga armoede tegen, samen met de inwoners**

‘Armoedebeleid’ leunt op landelijk beleid. Maar gemeenten kunnen ook veel doen. Steeds meer gemeenten geven het armoedebeleid samen met inwoners vorm én met partijen als sociale wijkteams, jeugdgezondheidszorg en voedselbanken. Bouw regionaal aan een ‘lerend armoedenetwerk’ van en voor vrijwilligers, ervaringsdeskundigen en professionals. Leer van elkaar als gemeenten. Leer van elkaar en van goede voorbeelden

- **Investeer in digitalisering en gezondheidsprogramma’s.**

Schaal beleid op om laaggeletterdheid terug te dringen en digitale vaardigheden te stimuleren. Investeer in gezondheidsprogramma’s samen met en dichtbij mensen.

- **Bereik moeilijk bereikbare groepen.**

De GGD heeft tijdens de coronatijd expertise opgedaan om moeilijk bereikbare groepen die met armoede kampen te bereiken. Onderzoek hoe deze kennis ingezet kan worden voor andere gezondheidsthema’s. Haak daarbij in op de bestaande sociale structuren en netwerken van huurdersverenigingen, patiëntenorganisaties, seniorenverenigingen en dorps- en wijkbelangen.



*Ouderen  
Spreken  
Zich Uit*



**BEZOEKADRES**

🏠 K.R. Poststraat 70-72  
Heerenveen

☎ 058 483 24 33

✉ info@zorgbelang-fryslan.nl

🌐 zorgbelang-fryslan.nl