



VERSLAG VAN HET PROJECT VOVO 2018

UitVOORzorg

*Gevolgen
voor de
oudere
generatie*



*Voorzorg doe je samen:
De rol van netwerken
en eigen initiatief*

*Om hulp
durven te
vragen*

*Bewust-
wording en
noodzaak*

*Eigen regie
vs afhanke-
lijkheid*



*Zelf
regelen als
voorzorg*



*Zelfzorg
als eerste
stap naar
voorzorg*

Ik  **Elsrijk**

Stadsdorp Elsrijk
www.stadsdorpelsrijk.nl
info@stadsdorpelsrijk.nl
Heemraadschapslaan 96c
1181 VC Amstelveen
06-40 745 562

Uit VOORzorg

VERSLAG VAN HET PROJECT VOVO: VOORBEREID OP VOORZORG

Elsrijk, Amstelveen, 2018

Contact: e.bendien@vumc.nl

Inhoudsopgave

VOORWOORD	4
SAMENVATTING	6
I. INLEIDING	7
CONTEXT	7
AANLEIDING VOOR DIT PROJECT	7
II. INBEDDING, DOELSTELLINGEN EN WERKWIJZE VAN HET PROJECT	9
VAN VERZORGINGSSTAAT NAAR PARTICIPATIEMAATSCHAPPIJ: GEVOLGEN VOOR DE OUDERE GENERATIE	9
DOELEN VAN HET PROJECT	10
WERKWIJZE	10
III. OVERZICHT VAN ACTIVITEITEN PROJECTGROEP VOVO	11
IV. BEVINDINGEN	13
INVULLING VAN HET CONCEPT <i>VOORZORG</i>	13
HET CONCEPT <i>VOORZORG</i> GEKOPPELD AAN DE ANALYSE VAN DE INTERVIEWS EN FOCUSGROEPEN	16
<i>Thema: Zelfzorg als eerste stap naar voorzorg</i>	16
<i>Thema: Bewustwording van de noodzaak van voorzorg</i>	18
<i>Thema: Zelf regelen als voorzorg</i>	19
<i>Thema: Om hulp vragen: eigen regie versus afhankelijkheid</i>	22
<i>Thema: Voorzorg doe je samen: de rol van sociale netwerken en eigen initiatief</i>	24
V. VERTAALSLAG VAN DE BEVINDINGEN NAAR CONCRETE ACTIES IN DE WIJK	27
PILOT: CENTRUM ' <i>UIT VOORZORG</i> '	27
DOELSTELLINGEN	27
FUNCTIES VAN HET VC	27
VERVOLGACTIES EN ORGANISATORISCHE RANDVOORWAARDEN VOOR HET VC	28
PLANNING	29
VI. REFLECTIE DEELNEMERS	30
VII. REFERENTIES	32
VIII. BIJLAGEN	33
BIJLAGE 1	33
BIJLAGE 2	34
BIJLAGE 3	35
BIJLAGE 4	37

Voorwoord

Dit verslag is tot stand gekomen met medewerking van bewoners van Elsrijk in Amstelveen, het Stadsdorp Elsrijk, de gemeente Amstelveen, afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde van Amsterdam AMC, locatie VUmc. Het projectteam dat het onderzoek heeft uitgevoerd waarop dit verslag is gebaseerd, bestaat uit 10 bewoners van Elsrijk: Karin Dumasy, Vera Klaassen, Majorie Leurdijk, Marlene Meester, Dorien Mijksenaar, Frida Petersen, Juliette Pierens, Piet Scholte, Hans Steenvoorden, Matthea Verdaasdonk en dr. Elena Bendien, senior onderzoeker bij de afdeling Metamedica van VUmc (met expertise in sociale en culturele gerontologie en participatief actieonderzoek). De klankbordgroep van het project bestaat uit prof. dr. Cees Hertogh, hoogleraar ouderengeneeskunde en ethiek van de zorg en hoofd van het Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO VUmc), dr. Maaïke Muntinga (met expertise op het gebied van diversiteit en gezondheid) en dr. Robbert Gobbens, lector gezondheid en welzijn van kwetsbare ouderen en lid van het Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO VUmc).

HET PROJECTTEAM VOVO



Samenvatting

Probleemstelling:

In het rapport 'Redzaam ouder' (2012) stelde de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) vast dat ouderen nog steeds te snel hun zelfredzaamheid verliezen, onder meer omdat er thuis te weinig voorzieningen beschikbaar zijn, maar vooral door gebrek aan anticipatie door de ouderen zelf. Als mogelijk antwoord op deze ontwikkeling heeft RVZ aldaar het begrip *voorzorg* geïntroduceerd. De concrete invulling van dit begrip is nog niet uitgewerkt. De behoefte daaraan is dringend omdat steeds meer ouderen worden geacht langer zelfstandig thuis te blijven wonen, waardoor de problematiek rond redzaamheid voortaan 'aan huis' begint.

Vraag- en doelstelling:

In het project Voorbereid op Voorzorg (VOVO) hebben oudere bewoners van Elsrijk, Amstelveen de volgende onderzoeksvraag centraal gesteld: 'Wat houdt het begrip voorzorg in en hoe kunnen oudere bewoners gestalte geven aan voorzorg in de Amstelveense (pilot) wijk Elsrijk?' Deze vraag is in de twee doelstellingen van het project vertaald, te weten:

(1) ouderenparticipatie in de wijk stimuleren, waarbij oudere bewoners zelf op zoek gaan naar invulling van het begrip *voorzorg*, en (2) een vertaalslag maken vanuit de conceptuele invulling van het begrip *voorzorg* naar concrete vormen van voorzorg in de wijk.

Werkwijze: Het project is uitgevoerd met behulp van participatief actieonderzoek (PAR). De participatieve methode is gebaseerd op een pluriformiteit van perspectieven, die door alle deelnemende partijen worden gedragen. Zo zijn 10 oudere bewoners van Elsrijk zelf de bedenkers, deelnemers en ook uitvoerders van het project geweest. Ze zijn tevens coauteurs van het eindverslag.

Resultaten: De projectgroep heeft diverse domeinen van het begrip voorzorg geïdentificeerd en schematisch in beeld gebracht. Op grond van deze domeinen is een topiclijst voor interviews met de wijkbewoners samengesteld. De deelnemende ouderen hebben vervolgens 15 interviews met de wijkbewoners gehouden en twee focusgroepen georganiseerd, om diverse thema's rondom voorzorg te bespreken. Op grond van data-analyse heeft de projectgroep vijf thema's geformuleerd die door de oudere bewoners in verband met voorzorg worden gebracht:

- *Zelfzorg als eerste stap naar voorzorg:* het thema betreft de competentie om eigen verantwoordelijkheid voor de oude dag te kunnen nemen, die ten grondslag ligt aan goede voorzorgmaatregelen.
- *Bewustwording van de noodzaak van voorzorg:* binnen dit thema gaat het over de vraag of mensen van tevoren willen nadenken over hun 'oude dag' en waarom dit nadenken steeds als drempel wordt ervaren.
- *Zelf regelen als voorzorg:* dit thema betreft vragen zoals 'Wat wil ik regelen voor mijn 'oude dag'?' en 'Bij wie ligt de verantwoordelijkheid voor het nemen van voorzorgmaatregelen?'
- *Om hulp vragen: eigen regie versus afhankelijkheid:* dit thema gaat over autonomie en de grenzen die we aan de begrippen autonomie en nabuurschap willen toekennen.
- *Voorzorg doe je samen: de rol van sociale netwerken en eigen initiatief:* dit thema gaat over de rol van de sociale netwerken voor de zelfstandig wonende ouderen.

Dankzij deze bevindingen heeft de projectgroep een vertaalslag kunnen maken naar een concrete vormgeving van voorzorg in de wijk.

Toepassing: De projectgroep komt met het voorstel om een verzorgcentrum 'Uit VOORzorg' op te zetten. Dit centrum zal de status van pilot hebben. Het centrum wordt bottom-up ontwikkeld, door de bewoners van de wijk zelf gefaciliteerd en in de loop van 12 maanden geëvalueerd. Tot de doelstellingen van het centrum behoren o.a.: 1) het stimuleren van de bewustwording over de noodzaak van voorzorg; 2) het genereren van nieuwe kennis over goede voorzorg; 3) het in kaart brengen van diverse vormen van voorzorgmaatregelen en enkele andere aspecten. Ook het verschijnen van een periodiek 'Uit VOORzorg' zal bijdragen aan het genereren van nieuwe ideeën rondom voorzorg en het tot stand brengen van samenwerkingsverbanden tussen het verzorgcentrum en de bestaande professionele en informele netwerken die actief zijn in de wijk.

I. Inleiding

Context

In de afgelopen jaren zijn diverse publicaties verschenen over de vraag hoe ouderen met het klimmen der jaren zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven. Toen deze ouderen van vandaag jonger waren dachten ze dat ze in de verzorgingsstaat ouder zouden worden. De economische en politieke werkelijkheid heeft deze verwachting drastisch bijgesteld, maar het denkpatroon van een oudere mens over de toekomst is nog vaak gebaseerd op de verwachtingen van de verzorgingsstaat. In het rapport 'Redzaam ouder' (2012) stelde de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) vast dat ouderen nog steeds te snel hun zelfredzaamheid verliezen, onder meer omdat er thuis te weinig voorzieningen beschikbaar zijn, maar vooral door gebrek aan anticipatie door de ouderen zelf. Als mogelijk antwoord op deze ontwikkeling heeft RVZ aldaar een begrip *voorzorg* geïntroduceerd. Voorzorg in deze eerste definitie houdt in het vermogen om vooruit te kijken, om te anticiperen op veranderingen in de eigen leefomstandigheden en vervolgens doeltreffend actie te ondernemen. Voorzorg is breder dan *advance care planning*¹. Het gaat hier niet alleen om (toekomstige) medische zorg en behandeling, maar ook om de inrichting van de eigen leefomgeving, om het organiseren van sociale steun en in dat verband ook om het nadenken over de vraag hoe ouderen elkaar kunnen ondersteunen en wat vitale ouderen kunnen doen voor kwetsbare ouderen.

Aanleiding voor dit project

In 2017 heeft een informeel overleg plaatsgevonden tussen de wethouder zorg van Amstelveen en het hoofd van de afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde van VUmc over een mogelijk onderzoek gericht op ouderen. Vanuit VUmc werd het thema 'voorzorg' voorgedragen als een mogelijk onderwerp voor het onderzoek. Tegelijkertijd hebben drie bewoners van Elsrijk, Amstelveen het initiatief genomen om met de gemeente Amstelveen in gesprek te gaan over een mogelijk project gericht op welzijn van ouderen die langer zelfstandig thuis blijven wonen. Deze initiatiefgroep was nauw betrokken bij de activiteiten van het stadsdorp Elsrijk.

De gemeente heeft positief op dat initiatief gereageerd. Er werd contact gelegd met VUmc teneinde de daar reeds aanwezige expertise te kunnen inzetten voor ondersteuning van het onderzoeksproject met als centraal thema 'Organisatie van voorzorg voor en door de oudere bewoners van de wijk'. Twee vragen werden door de initiatiefnemers (onderzoekers, ouderen en vertegenwoordigers van de gemeente) geformuleerd, die in de loop van het project een antwoord moesten krijgen: (1) wat verstaan de (oudere) bewoners onder voorzorg en (2) hoe kan voorzorg een duurzame vorm krijgen in de wijk?

In december 2017 is voor de wijkbewoners een uitnodiging in de wijkkrant geplaatst om persoonlijk deel te nemen aan de projectgroep. Twaalf mensen hebben op deze oproep

¹ 'Advance care planning stelt mensen in staat om de doelen en voorkeuren voor de toekomstige medische zorg en behandeling te bepalen, deze doelen en voorkeuren te bespreken met familie en zorgverleners, en deze voorkeuren vastleggen en, indien nodig, herzien.' (Rietjens et al., 2017)

gereageerd. Twee van hen hebben zich later om diverse redenen teruggetrokken. De projectgroep bestaat daarom uit tien oudere bewoners van de wijk en één onderzoeker. In dit verslag leest u meer over de doelstellingen en aanpak van ons project, de bevindingen uit het onderzoek dat door de deelnemers van de projectgroep is uitgevoerd en over de concrete stappen die we als gevolg van deze bevindingen willen zetten in onze wijk. We beschouwen het project als pilotproject. We hopen dat de resultaten ter inspiratie kunnen dienen in andere wijken van Amstelveen en daarbuiten.

II. Inbedding, doelstellingen en werkwijze van het project

Van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij: gevolgen voor de oudere generatie

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) heeft berekend dat met de huidige groei van het aantal senioren, het in de toekomst niet meer haalbaar zal zijn om de zorg, de verzorging en de ondersteuning aan kwetsbare groepen op dezelfde schaal te kunnen bieden als voorheen (Blommaert & Van Galen, 2013; De Jong & van Duin, 2010). Als gevolg van politieke besluitvorming is de verzorgingsstaat als opvangnet voor de oude dag grotendeels verdwenen en is daarvoor in de plaats de participatiemaatschappij in het leven geroepen (Bredewold, Duyvendak, Kampen, Tonkens, & Verplanke, 2018). Deze transitie heeft voor een verandering in de relatie tussen de burger en de staat gezorgd. Het idee achter de deels doorgeschoten verzorgingsstaat stoelde op een afwisselende, wederkerige doch asymmetrische relatie: eerst werd van de burger een maatschappelijke bijdrage verwacht; vervolgens mocht een oudere onbeperkt rekenen op een zeer breed spectrum van zorg en ondersteuning door de staat. De participatiemaatschappij lijkt een heel ander model te promoten, waarbij de organisatie van de oude dag in de handen van de burgers zelf komt te liggen. Deze abrupte overgang houdt weinig rekening met het feit dat de meeste ouderen noch over kennis noch over de competenties beschikken teneinde vorm te kunnen geven aan (zelf-)zorg op hun oude dag. De verzorgingsstaat leidt tot atrofie van zelfzorgvermogens. De participatiemaatschappij wil dat keren, geeft zorg terug aan de burgers en stelt dat ze pas zorg krijgen als het echt niet meer gaat. Tot die tijd dient men zelfredzaam te blijven of, indien men over voldoende eigen middelen beschikt, zelf ondersteunende diensten in te kopen. In de praktijk voelen oudere mensen dat het steeds over een eenrichtingsverkeer model gaat, waarbij de inzet en inbreng (denk bv. aan het langer thuis blijven wonen en meer mantelzorg krijgen/verlenen) voornamelijk van de burgers zelf wordt gevraagd. Een van de belangrijke tekortkomingen van de huidige participatiemaatschappij is het overslaan van de transitiefase zelf, waarbinnen ouderen kunnen leren de regie voor hun gezondheid en de toekomstige zorg (weer) in eigen handen te nemen. Het feit dat de overheid garant staat voor de zorg voor de meest kwetsbare groepen, zoals de mensen met een heel hoge zorgindicatie, weegt niet op tegen de eigen bijdrage die van de burgers wordt gevraagd. Dit vormt dan meteen een probleem, zowel individueel als economisch. De huidige generatie van ouderen voelt zich niet voldoende voorbereid of in staat om alle zaken rondom het ouder worden zelf te kunnen regelen. Het organiseren van zorg en hulp op individueel niveau is mogelijk, maar juist dat aspect maakt de scheidslijn tussen mensen met en zonder (voldoende) middelen schrijnend. Bovendien neemt de aanwezigheid van de financiële middelen het probleem niet weg, want ook bij ouderen met middelen ontbreekt het vaak aan kennis en competentie om zinvolle voorzorgmaatregelen te nemen (zie de brief van ANBO aan de Tweede kamer d.d. 12 oktober 2018).

Binnen deze maatschappelijke context en naar aanleiding van enkele brainstormsessies die door de projectgroep zijn georganiseerd, hebben de deelnemende bewoners van Elsrijk de volgende vragen geformuleerd:

- In hoeverre kan een oudere haar of zijn leefomgeving zelf blijven inrichten?
- Aan welke sociale en medische voorzieningen is daarbij behoefte?
- Zijn deze toegankelijk?
- Zijn oudere bewoners bereid om elkaar te ondersteunen?

- Bestaat er behoefte aan overleg over het nemen van voorzorgsmaatregelen?

Doelen van het project

Het eerste doel van dit project was om ouderenparticipatie in de wijk te stimuleren, waarbij oudere bewoners zelf op zoek zouden gaan naar invulling van het begrip *voorzorg*.

Het tweede doel van het project was om de vertaalslag te maken vanuit de conceptuele invulling van het begrip *voorzorg* naar concrete vormen van voorzorg in de wijk.

Werkwijze

Onze werkwijze is gebaseerd op **participatief actieonderzoek** (PAR). PAR betekent dat ouderen optreden als gelijkwaardige deelnemers, uitvoerders en eigenaren van het projectdesign, het projectplan en de projectresultaten (Abma et al., 2019; Groot & Abma, 2018; Bindels, Baur, Cox, Heijing, & Abma, 2014; Walker, 2007). In de praktijk betekent dit bv. dat ouderen onderzoeksvragen opstellen, zelf andere ouderen benaderen, interviewen en gezamenlijk de data-analyse uitvoeren. De participatieve methode is gebaseerd op een pluriformiteit van perspectieven, die door alle deelnemende partijen worden gedragen. Daarbij is bijzondere aandacht nodig voor het vormen van een onderzoeksteam, waarin ouderen en onderzoekers samenwerken en in overleg tot een gezamenlijke aanpak komen. In een later stadium kunnen andere belanghebbenden uit de buurt betrokken worden, bv. professionals die werkzaam zijn in het sociale domein, het welzijnsdomein, en in het gezondheidszorgdomein. We maken waar mogelijk gebruik van onderzoek dat al eerder gedaan is en we doen samen met de ouderen-onderzoekers aanbevelingen om aan voorzorg vorm te geven (zie bv. het onderzoeksrapport 'Ouderenvriendelijk op maat': https://centrumvoorclientervaringen.files.wordpress.com/2018/08/20170829_rapport-ouderenvriendelijk-buitenveldert-op-maat-def3.pdf)

III. Overzicht van activiteiten projectgroep VOVO

De duur van het project was 12 maanden. Hieronder leest u een beknopt overzicht van de activiteiten die door de projectgroep zijn uitgevoerd.

	Resultaat
Januari-februari 2018	<p>Het projectteam is gevormd. Het kernteam bestaat nu uit 10 deelnemers en 1 onderzoeker.</p> <p>Het team vergadert 2-3 keer per maand.</p> <p>In de eerste twee maanden zijn 2 onderwerpen intensief besproken: de inhoudelijke invulling van het concept <i>voorzog</i> (voor de resultaten zie de volgende paragraaf) en het onderzoeksdesign, nl. de manier waarop data in de wijk verzameld kunnen worden. Het doel van de dataverzameling is om een breder inzicht te verkrijgen in of en hoe men op latere leeftijd denkt aan voorzorgmaatregelen.</p>
Maart-juni 2018	<p>In maart werden de wervingsfolder en de vragenlijst voor de interviews samengesteld (zie Bijlagen 1 en 2). Verder is het trainingsmateriaal voor het voeren van de gesprekken/interviews, inclusief privacy beleid, verspreid en besproken.</p> <p>Er zijn twee vormen voor de dataverzameling gekozen: (a) persoonlijke gesprekken/interviews a.d.h.v. de opgestelde vragenlijst en (b) groepsgesprekken/focusgroepen met bewoners van Elsrijk.</p> <p>De respondenten voor de individuele interviews zijn in de eigen kennissenkring geworven (sneeuwbalmethode). Er zijn 15 interviews gehouden. De audio-opnames zijn geanonimiseerd en verbatim getranscribeerd (VUmc).</p> <p>De eerste indrukken over de interviews zijn binnen het team uitgewisseld; het schema voor data-analyse is aan het team voorgelegd en besproken.</p>
Juni-juli 2018	<p>In juni is een oproep in de wijkkrant geplaatst met de uitnodiging aan de bewoners om deel te nemen aan de groepsgesprekken over het thema <i>Voorzorg</i>. Er hebben zich ca 20 mensen aangemeld. Begin juli zijn twee groepsgesprekken (focusgroepen) gehouden rondom de thema's die uit de interviews naar voren zijn gekomen. Voor de opzet van het gesprek zie Bijlage 3.</p> <p>Op basis van de groepsgesprekken zijn verslagen gemaakt; de verslagen zijn teruggekoppeld naar de deelnemers voor de membercheck.</p>
Augustus-oktober 2018	<p>Vanaf augustus is de projectgroep aan de slag gegaan met de laatste ronde data-analyse, nl. de interviews en de focusgroepgesprekken. Als resultaat van de analyse zijn er thema's geïdentificeerd, die in het eindverslag beschreven worden. Ze zijn voorzien van quotes uit de interviews en gesprekken met de wijkbewoners.</p> <p>Een ander belangrijk doel van de analyse was het maken van een vertaalslag van de bevindingen uit het onderzoek naar concrete acties in</p>

	<p>de wijk. Deze vertaalslag leidde tot het besluit om een verzorgcentrum in de wijk op te richten. Voor meer informatie zie paragraaf V van dit verslag. In oktober zijn de tussenresultaten van het project gepresenteerd tijdens een netwerkbijeenkomst met zorg- en welzijnsprofessionals die in de wijk werkzaam zijn. De tussenresultaten zijn door de aanwezigen enthousiast ontvangen.</p>
November-december	<p>Inmiddels is vorm gegeven aan het eindverslag, waarna het in brede kring is besproken. Ook hebben de eerste besprekingen rondom het oprichten van het verzorgcentrum plaatsgevonden, binnen de projectgroep en vervolgens tussen vertegenwoordigers van de projectgroep (bewoners) en de gemeente Amstelveen.</p> <p>De eerste editie van het blad 'Uit Verzorg' is in de maak.</p> <p>De datum van de eindconferentie, waar de resultaten van het project aan de wijkbewoners en andere belanghebbenden worden gepresenteerd, is vastgesteld op woensdag 27 februari 2019 om 16.30.</p>
2019	<p>Blik in de toekomst:</p> <p>In 2019 gaat de projectgroep door met het realiseren van de plannen rondom het verzorgcentrum. Voor de gedetailleerde beschrijving zie paragraaf V.</p>

IV. Bevindingen

Invulling van het concept *voorzorg*

De projectgroep heeft gebrainstormd over het begrip *voorzorg* aan de hand van diverse sleutelwoorden, die door de deelnemers zelf zijn ingebracht. Denk bijvoorbeeld aan de voor de hand liggende begrippen als 'informatievoorziening', 'generatiemanagement', 'veiligheid', 'buurtverbinder', 'zelfredzaamheid', 'domotica' en 'hulp van kinderen'. De discussie reikte ver en ging telkens diep in op een onderwerp, met name omdat de deelnemers hun eigen situatie en ervaringen als voorbeeld konden gebruiken. Zo werd de discussie rondom diverse minder besproken en vaak impliciete thema's gevoerd, die in publieke discussies weinig genoemd worden, terwijl ze juist een belangrijke rol in het welzijn van ouderen spelen. Denk hier aan begrippen als 'schroom en ijdelheid om hulp te vragen', 'hulp-mijders', 'camouflage/schone schijn', 'discriminatie' en 'angst'.

De projectgroep heeft geconstateerd dat het lastig is om *voorzorg* binnen één levensdomein te plaatsen, zoals gezondheid of woonomstandigheden. De veelzijdigheid van het begrip vereist ook afbakening ervan. Zo heeft de projectgroep geconcludeerd dat *voorzorg*, zoals we het begrip in ons project opvatten, gescheiden moet worden gezien van het domein van de professionele zorg. *Voorzorg* is in onze opvatting eerder verantwoordelijkheid van de persoon zelf, maar voor het bewerkstelligen van *voorzorg* door de burger zijn er voorwaarden nodig waarvoor zowel de sociale omgeving rondom de persoon als ook de overheid verantwoordelijkheid blijven dragen. Verderop in deze paragraaf komen we hierop nog terug.

Breed geformuleerd is *voorzorg* een menselijk vermogen om de fysieke, sociale en persoonsgebonden verandering als een continu proces van het leven te kunnen zien en, als gevolg hiervan, veranderingen te kunnen accepteren en daarop anticiperen.² Omdat niet iedereen op deze manier naar de eigen levensloop kijkt, zien we *voorzorg* ook als belangrijke competentie, die tijdig bij ouderen kan en moet worden ontwikkeld. We constateren daarmee dat er een acute maatschappelijke taak ligt op het gebied van voorlichting en educatie, als we willen dat de toekomstige generaties van ouderen beter op hun oude dag voorbereid zullen zijn. Naar aanleiding van deze definitie heeft de projectgroep besloten om in eerste instantie de groep van de wijkbewoners die 55+ zijn, bij de discussie over *voorzorg* te betrekken.

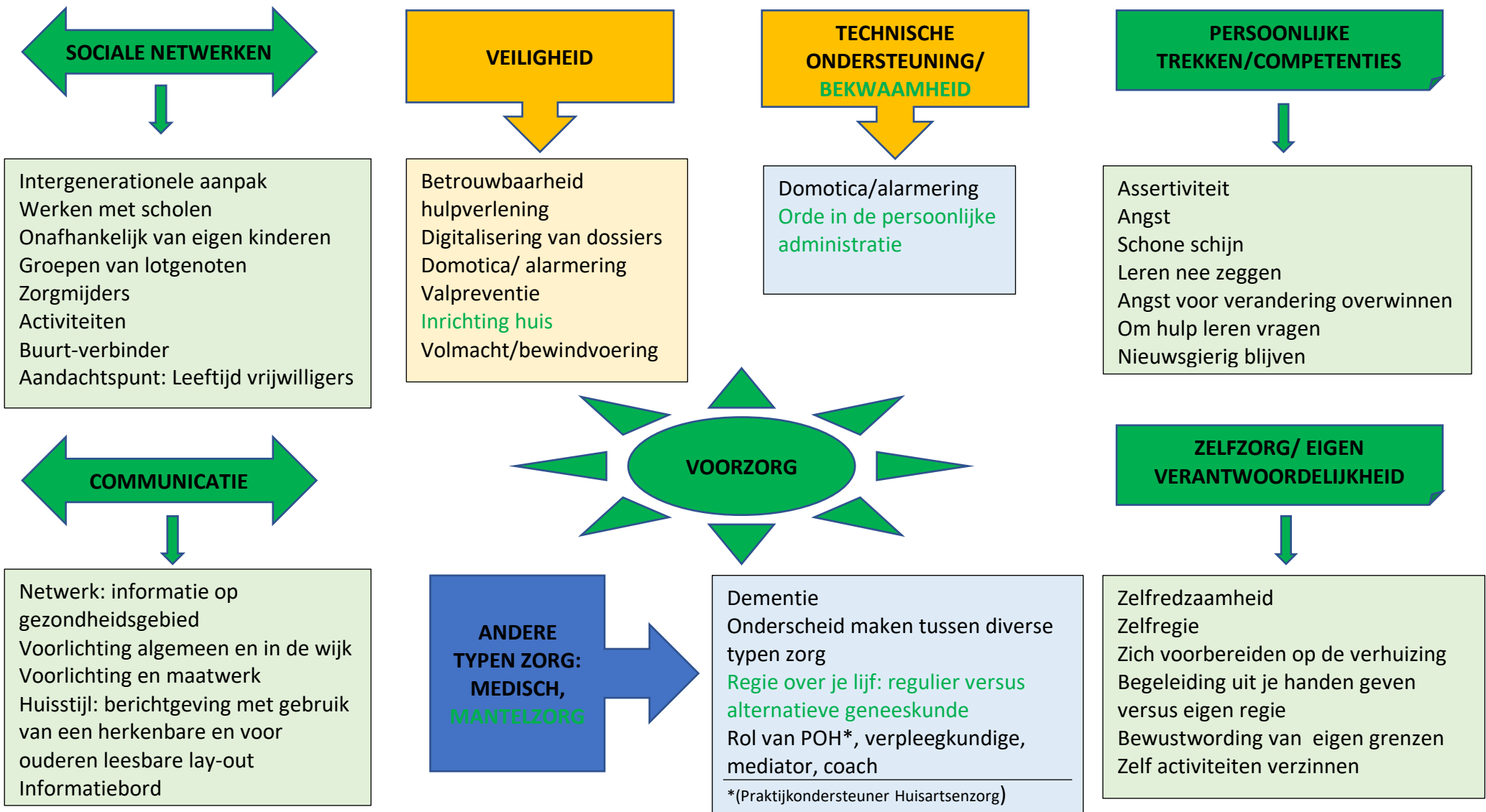
Naar aanleiding van de uitgebreide discussie over de invulling van het begrip *voorzorg* hebben we het volgende schema gemaakt. Het geeft de complexiteit, gelaagdheid en contextgebondenheid van het begrip *voorzorg* aan.

In het schema hebben we alle domeinen opgenomen die met *voorzorg* in verband gebracht kunnen worden. Met kleuren hebben we aangegeven welke domeinen van *voorzorg* grotendeels om een eigen bijdrage van de burger en haar/zijn omgeving vragen (groen) en welke domeinen voornamelijk door professionals worden opgepakt (geel en blauw).

Tevens hebben we alvast de belangrijkste voorwaarden geformuleerd voor het verwezenlijken van *voorzorg* door oudere bewoners. Deze voorwaarden, nl. de afstand klein houden, mobiel blijven, vanuit mogelijkheden denken, gebreken accepteren, preventief

² Deze definitie is door de projectgroep ontworpen.

handelen en open staan voor onvoorspelbare ontwikkelingen, zullen we bespreken aan de hand van de thema's die uit de interviews met de wijkbewoners naar voren zijn gekomen.



VOORWAARDEN VOORZORG

- AFSTAND**
- MOBILITEIT**
- VANUIT MOGELIJKHEIDEN I.P.V. ZWAKTES**
- ACCETPTATIE VAN EIGEN GEBREKEN**
- NIET ALLES IS MAAKBAAR**
- PREVENTIE: VOEDING, BEWEGEN, SOCIAAL.**

Het concept *voorzorg* gekoppeld aan de analyse van de interviews en focusgroepen

De diverse domeinen die de projectgroep binnen het concept *voorzorg* heeft geïdentificeerd, moesten getoetst worden middels gesprekken met wijkbewoners. De leden van de projectgroep zelf vertegenwoordigen de oudere bewoners van de wijk; toch leek het de projectgroep van groot belang om de eigen gedachten te laten valideren in gesprekken met andere wijkbewoners, en daarbij tegelijkertijd een breder draagvlak voor de ideeën rondom *voorzorg* in de wijk te creëren.

De leden van de projectgroep hebben 15 interviews gehouden met ouderen uit de wijk³. De interviews zijn vervolgens getranscribeerd en gezamenlijk geanalyseerd. De terugkerende thema's uit de interviews komen overeen met de domeinen die de projectgroep tijdens de eigen brainstormsessies heeft benoemd. Daarnaast zijn er ook nieuwe onderwerpen tijdens de gesprekken aangekaart, die geïntegreerd zijn in onze resultaten.

Na de eerste analyseronde van de interviews heeft de projectgroep twee focusgroepen met bewoners van de wijk gehouden, om enkele thema's uit de interviews verder uit te kunnen diepen. Voor deze focusgroepen hebben we bewoners van de wijk uitgenodigd die geen deel hebben genomen aan de interviews. Op deze manier konden we meteen nagaan of de gekozen thema's een stevig draagvlak in de wijk hebben en geassocieerd kunnen worden met *voorzorg*.

De navolgende thema's zijn gekozen op grond van de analyse van drie databronnen: de verslagen van de besprekingen van de projectgroep; de interviews met de bewoners van Elsrijk en de verslagen van de focusgroepen met de bewoners van Elsrijk:

- ⇒ Zelfzorg als eerste stap naar *voorzorg*
- ⇒ Bewustwording van de noodzaak van *voorzorg*
- ⇒ Zelfregelen als *voorzorg*
- ⇒ Om hulp vragen: eigen regie versus afhankelijkheid
- ⇒ *Voorzorg doe je samen*: de rol van sociale netwerken en eigen initiatief

Zoals we in de beschrijving van de thema's laten zien, staan zij niet los van elkaar; diverse aspecten van de thema's kruisen en versterken elkaar. Dit zorgt voor een integraal beeld van *voorzorg*, dat de complexe werkelijkheid, waar *voorzorg* toegepast dient te worden, goed weerspiegelt.

Hieronder volgt een beknopte beschrijving van elk thema, vergezeld van quotes uit de interviews, uit gesprekken met de wijkbewoners en uit de besprekingen van de projectgroep.

Thema: Zelfzorg als eerste stap naar voorzorg

Het thema *Zelfzorg* betreft de competentie die ten grondslag ligt aan goede *voorzorg*maatregelen.

In de ogen van de bewoners van Elsrijk en van de leden van het projectteam houdt *zelfzorg* de volgende aspecten in:

- Eigen verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de oude dag;

³De respondenten en de deelnemers aan de focusgroepen zijn via de wijkkrant en de sneeuwbal methode geworven. 90% van de respondenten zijn vrouwen. Alle respondenten hebben een Nederlandse of West-Europese achtergrond.

- Tijdig kunnen inzien in hoeverre je goed bent in het organiseren van je huishouden, financiën, woongelegenheden en je netwerk in de buurt.

Het grootste deel van onze respondenten geeft aan dat ze geleerd hebben om zorg aan anderen te verlenen maar niet om te ontvangen. Het vragen om hulp of om zelfzorg toe te passen roept vaak innerlijke weerstand bij hen op. Zelfzorg wordt dan ook geassocieerd met het hulpbehoevend te zijn. Het is niet toevallig dat de respondenten van de interviews het begrip 'zelfzorg' als zodanig niet noemen. Wel geven ze voorbeelden daarvan:

'Mijn vriendin, die komt ook uit de zorg, en die zegt: zullen we vrijwilligerswerk gaan doen voor de ouderen? En toen op een gegeven moment zegt ze: nee, ik heb dat toch ook al zo lang gedaan, dat doe ik niet. Ik zeg: ik hoef ook niet, ik ga me niet meer vastleggen, ik heb me 48 jaar vastgelegd. Dus dat is dan over.'

Ook de besprekingen binnen de focusgroepen bevestigen het belang van zelfzorg in het kader van voorzorg en het ouder worden:

'En ik denk dat je moet proberen om in eerste instantie bij jezelf te rade te gaan, voor jezelf te zorgen.' 'Ik denk namelijk dat je alleen maar voor een ander kan zorgen als je voor jezelf de dingen goed op orde hebt. ...Dus voor jezelf goed zorgen, dat is dus de eerste vereiste.'

Zelfzorg wordt breder opgevat dan het letterlijk zorgen voor jezelf. Volgens onze respondenten behelst zelfzorg ook zelfontwikkeling, het bij de tijd zijn, het nieuwsgierig en leergierig blijven, zelfs als je slechts voor de rol van toeschouwer kiest:

'Ik kan alles vinden op de computer. Dat is geen enkel punt, ik moet het ook. Ook omdat ik nou een smartphone heb en WhatsApp. Ze zeggen: 'Mam, je moet dat en dat,' en dat vind ik zelf wel hoor. Als je ouder wordt is dat wel een van de vereisten, ik hoef niet alles te kennen, maar ik moet wel gewoon mee kunnen draaien. Ik twitter niet, en ik deel niet, ik zit wel op facebook. Ik kijk, want de kinderen die sturen dingetjes, dat is een soort gluren, noem ik het maar.'

De nieuwe digitale middelen van communicatie zoals e-mail en WhatsApp vormen voor vele bewoners van Elsrijk geen hoge drempel. Enkele respondenten hebben het invullen van de digitale formulieren van de gemeente als moeilijk genoemd. Het bieden van hulp aan de wijkbewoners op het gebied van ICT en digitale middelen is en blijft een van de speerpunten van het stadsdorp Elsrijk. Volgens de deelnemende ouderen is het nooit te laat om te leren goed voor jezelf te zorgen, zelfs als je met andere ideeën bent opgevoed:

'Nee ik moet nog steeds heel erg wennen aan dat ik niks meer moet. En dat is een leerproces waarvan ik denk: nou neem de tijd der maar voor joh.'

De data-analyse laat zien dat zelfzorg niet vanzelfsprekend is maar een voorwaarde vormt voor een goede voorzorg. Zelfzorg is overigens niet aan een bepaalde leeftijd gekoppeld. Je bent er 'al van jongs af aan' mee bezig, aldus een van de respondenten. Dit geldt zowel voor de generatie 50+ als voor de generatie 80+. Deze tweede groep is er in het bijzonder bij gebaat om de competentie zelfzorg te beheersen:

'Ik ben 89 en ik heb alleen nog zorg voor mezelf. Ik heb geen energie meer om me met mijn burens te bemoeien.'

Thema: Bewustwording van de noodzaak van voorzorg

Het thema *Bewustwording* neemt een centrale plaats in binnen de maatschappelijke omwenteling die we willen bewerkstelligen van de 'totale zorg' door de verzorgingsstaat naar 'voor-zorg', vervolgd door 'gepaste zorg'. Het gaat over de vraag of mensen van tevoren willen nadenken over hun 'oude dag' en waarom dit nadenken steeds als drempel wordt ervaren. De data toont aan dat mensen vaker een gedrag van 'reageren op' vertonen. Dikwijls reageren ze op een negatieve gebeurtenis in plaats van het 'erop anticiperen'. In de interviews komt dit gedragspatroon kort en krachtig naar voren in oneliners als 'Nood breekt wet' en 'Komt tijd komt raad'. Of iets uitgebreider: 'Wat mijzelf betreft: nee, ik denk: je rolt gewoon in een volgende fase in je leven en je gaat, zoals dat bij jou gebeurt.'

Een van de belangrijke aspecten van de bewustwording is de verandering van de eigen mentaliteit. Eerder hebben we kort stil gestaan bij de maatschappelijke transitie vanuit de verzorgingsstaat naar de participatiemaatschappij. Deze transitie heeft tastbare gevolgen voor de ouderen:

'Ik werk niet meer, en nou moet ik dingen doen waarvoor ik nooit ben opgeleid. Ik heb altijd gedaan wat men van mij verwachtte en altijd netjes gevraagd wat er moest gebeuren. En ik ben altijd flink geweest en heb nooit gezeurd. En nu moet ik opeens zelf bepalen wat er gaat gebeuren en dat is ongelofelijk wennen. Maar ik denk dat als ik dat bochtje goed neem, dat ik dan zo stilletjes mijn eigen gang kan gaan en mijn eigen hobby'tjes heb, en mijn eigen bezigheden heb, dus ik probeer het zelf.'

Deze respondent is al bezig om aan voorzorg vorm te geven, maar het grootste deel van de wijkbewoners met wie we gesproken hebben, denkt weinig of niet aan dit onderwerp. In de interviews en gesprekken noemen mensen diverse redenen waarom men de gedachte over voorzorgmaatregelen uitstelt of zelfs uitsluit. De meest voorkomende zijn:

- 'Ik heb er nooit over nagedacht.' Uit gesprekken blijkt dat het nadenken over voorzorgsmaatregelen geen vanzelfsprekende zaak is: 'Ik heb mijn man ook ruim een jaar geleden verloren, ... maar hij was altijd gezond. En het duurt nog een halfjaartje, en dan krijg je pas een klap. Dan ben je ineens alleen ... Ja, ik voelde me een hele Piet. En we hebben daar nooit over gedacht, maar nu komt die gedachte wel!'
- Samen met je partner zijn, d.w.z. de verantwoordelijkheid voor diverse aspecten van het leven met iemand kunnen delen en onder elkaar verdelen, zorgt ervoor dat men het onderwerp voorzorg niet urgent vindt.
- Het tijdstip: Het is lastig om te bepalen **wanneer** het een juist moment is om met voorzorgsmaatregelen te beginnen: 'Het probleem doet zich voor en dan ga ik het oplossen, want je kan al op je 23^{ste} bedenken: wat als ik straks 64 word... Op het moment dat je er voor staat, ga je kijken: wat zijn mijn middelen en hoe kan ik iets oplossen.' Een belangrijke mijlpaal is het pensioen: 'Toen ik stopte met werken, toen had ik al daarvoor een heel proces gehad van: en dan? Ik ga niet stilzitten, ik moet mijn hersenen blijven ontwikkelen, ik moet nieuwe dingen leren, dus nu begint mijn 2^{de} jeugd, of mijn 2^{de} leven.' Het lijkt logisch te zijn als mensen die met pensioen gaan tegelijkertijd gaan nadenken over voorzorgsmaatregelen. Onze gesprekken laten echter zien dat het ontdekken van de '2^{de} jeugd' vaak losgekoppeld is van het nadenken over de oude dag.

- Angst of een ongemakkelijk gevoel dat het thema kan oproepen, o.a. bij de kinderen: 'Nee, dat denken ze nog niet, want hun moeder gaat nog heel lang mee, zeggen, ze. Als ik dus wel eens iets zeg, want ik heb het dan wel over de begrafenis van mijn man, nee, nee, ik word heel oud. Ik heb het wel allemaal opgeschreven en gedaan, maar ze zijn dan achter in de 40. Ik kan wel goeie gesprekken met ze voeren, dat wel, maar dan slaat die ene zijn arm om me heen en zegt: 'Jij gaat nog lang niet dood' ... 'OK schat, zo is het goed.'
- Goede gezondheid: 'Ik heb dus het geluk dat ik helemaal gezond ben en van alles kan doen. En dat maakt dat ik nog niet zo erg met voorzorg bezig ben. Ik kan wel gaan zitten denken: wat moet ik nou als ik straks wel iets heb. Maar zolang het zo gaat maak ik me niet te veel zorgen.'
- Het zorgen voor anderen verlegt het accent van de noodzaak om over je eigen toekomst na te denken naar de zorgbehoefte van je naasten. Dit kan een teken van onbewust vermijdingsgedrag zijn. Wat men in dit geval o.a. vermijdt is de confrontatie met de eigen kwetsbaarheid: 'Ik heb het nog druk, ik ben met heel veel dingen, en daarbij is er een vriendin van mij is ziek, daar ga ik mee naar het ziekenhuis, weet je, dus dat soort dingen, en dan moet ze weer naar de chemo, dus daar ben je dan ook mee bezig, dus ik ben nog helemaal niet bezig met dat ik zelf hulp nodig heb.'

Ondanks deze redenen om voorzorgmaatregelen alsmaar uit te stellen, tonen de wijkbewoners wel degelijk een oprechte belangstelling voor het thema 'voorzorg'. Een voorbeeld van anderen is een belangrijke aansporing om van tevoren over voorzorg te gaan nadenken:

'Nou op een gegeven ogenblik zie je dat jouw leeftijdgenoten uit huis gaan en naar een appartement gaan of zoiets. Wij hebben daarover gesproken en wij hebben bewust gekozen in ons huis te blijven wonen.'

'Mijn broer is pas verhuisd naar een seniorenwoning. Zijn vrouw is slecht ter been, hij zegt: 'Nu kunnen we het zelf nog kiezen, waar we gaan wonen. Als je moet wachten tot je gedwongen wordt, dan heb je maar te accepteren wat er geboden wordt.'

Mensen kunnen elkaar ook bewust stimuleren om over hun oude dag te gaan nadenken. Volgens een van onze respondenten gaat het om de juiste vragen aan mensen te blijven stellen die ze verder kunnen helpen:

'Altijd vragen stellen, vragen stellen. Ik ga het jou niet vertellen en adviseren, daar zitten ze niet op te wachten. Ik geef je vragen mee: waar ben je goed in? Waar krijg je energie van? Nou, ga daar maar over nadenken. ... Coachen, coachen, dat is het.'

Het idee van coachen hebben we meegenomen in ons voorstel voor concrete acties in de wijk (zie paragraaf V).

Thema: Zelf regelen als voorzorg

Het thema *Zelf regelen* betreft de vraag 'Wat wil ik regelen voor mijn 'oude dag''? Het spectrum van domeinen die onder deze vraag vallen is heel breed. Het kan gaan over de

woonvorm, financiële middelen, eigen administratie, gezondheid, ontspanning, mobiliteit, de vragen rond het levenseinde en nog veel meer.

De vraag die bij alle thema's naar voren blijft komen is: bij wie ligt de verantwoordelijkheid voor het nemen van voorzorgmaatregelen. De antwoorden zijn niet eenduidig: voor de een (jonge ouderen) is het vrij vanzelfsprekend dat je als burger zelf alles moet regelen. De ander (oude ouderen) is oud geworden nog in de tijden van de verzorgingsstaat, maar die moet tegenwoordig onder nieuwe voorwaarden van de participatiemaatschappij thuis 'zelfstandig' blijven wonen:

'Ik zie het aan mijn buurvrouw. Die is 99. Die heeft dus echt thuiszorg nodig, 's morgens en 's avonds. En ik kijk in de verte naar haar huisje. Nou, ze komen soms om 11.00 uur. Dus zij zit inderdaad tot 11.00 uur 's ochtends te wachten totdat ze aangekleed wordt. Nog niet eens onder de douche gestopt. Daar is dan geen tijd meer voor. Maar 's middags om vijf uur wordt ze weer in haar pyjama gehesen. ... Ze had misschien 20 jaar geleden iets moeten doen, toen er nog huizen waren waar je kon wonen ... Ze is nog heel zelfstandig, ze is nog hartstikke bij. Maar ja, ze kan niet meer [voor zichzelf zorgen]. Ja, dat is [het gevolg van het ontbreken van] verzorging. Daar kun je niet je burens elke dag mee lastig vallen, vind ik.'

Dit voorbeeld laat zien dat ouderen die vandaag 90+ zijn niet konden anticiperen op de overgang naar de participatiemaatschappij, waardoor ze niet werden gestimuleerd om hun competenties op het gebied van verzorging te ontwikkelen. De situatie waarin ze vandaag wonen kan echter een voorbeeld vormen voor de volgende generatie ouderen. Dit laatste voorbeeld komt goed overeen met wat een andere respondent van deze wijk heeft verwoord:

'In deze buurt waar ik woon, wordt er thuis gestorven. Dus ik zie dat als het zover is, dat mensen hun maatregelen nemen om zo lang mogelijk hun man of vrouw thuis te houden. Dat gebeurt hier. Wat ik heb gezien, tenzij het op het laatst niet kan.'

Zoals we zien speelt de financiële draagkracht van de wijkbewoners een belangrijke rol in wat zij zelf kunnen en willen regelen. De wijkbewoners geven ook zelf aan dat de overheid een eigen verantwoordelijkheid moet blijven nemen, vooral waar het minder bemiddelde ouderen betreft.

Op onze vragen over het zelf regelen van de woon- en leefomstandigheden reageerden de wijkbewoners voornamelijk met het verhaal over de aanpassingen die ze in hun huis kunnen uitvoeren, over mobiliteit en het regelen van de financiële zaken. Wat ons opvalt is dat het steeds over plannen gaat, of over de aanpassingen die achteraf naar aanleiding van een zieke of ongeval zijn gemaakt:

'En voor de traplift ja, na het overlijden van mijn schoonvader hadden we ineens weer zo'n verbouwingsbudget. En toen hebben we dus gekeken van wat gaan we doen. We kunnen nu nog een keer een grote verbouwing betalen, we kunnen die stenen vloer laten weghalen, en daar een kunststofvloer met vloerverwarming en een valdetectie, dat bestaat in de domotica. Maar nee, daar hebben we geen zin in, dus veel te groot en te inruimend en moeilijk, het komt niet goed uit met de keuken, en dat wordt allemaal heel lelijk, we doen het er maar mee. Maar die badkamer die was dus, ja daar was het echt gevaarlijk. Daar stap ik nou rustig in.'

Om de woning ouder-proof te maken moet veel meer in huizen van oudere bewoners gebeuren. Gedegen professioneel advies en begeleiding zijn hier geen overbodige luxe. Maar behalve grote organisatorische en bouwkundige aanpassingen zijn er ook allemaal alledaagse karweien, die voor ouderen op den duur te lastig kunnen worden om zelf aan te pakken. Een goed contact met jongere burens blijkt een goede voorzorgmaatregel:

‘...Er zijn wel eens klussen in huis waarvan je denkt: ik heb er geen zin meer in. Voor de hele opgang of een trappetje zo. Nou dat zou ik rustig aan een buurjongen durven vragen, die sterke knul van 16 van: kan je effe helpen met die gordijnen?’

Tijdens de besprekingen van dit thema zijn ook diverse opmerkingen gemaakt over de organisatorische problemen die acuut ontstaan bij het erg ziek worden of helemaal wegvallen van de levenspartner. In dergelijke gevallen kan de nog gezonde partner soms geen goed inzicht krijgen in de financiën, heeft zij/hij zelf geen rijbewijs of is zij/hij mede afhankelijk van de sociale contacten van de overleden partner. Met name de mobiliteit is daarbij vaak een belangrijk thema zowel voor vrouwen als voor mannen:

‘Maar ik wil in de toekomst eventueel aan mijn zoon dus vragen van: wil jij me af en toe eens een keertje rijden? Als ik de auto wegdoe? Zoals ik dat ook bij mijn schoonvader heb gedaan. Dat ging heel goed. Dat kan heel gezellig zijn ook nog eens.’

Mobiliteit beperkt zich niet slechts tot het behouden van de eigen auto. We zien mobiliteit als een van de belangrijke voorwaarden voor het goed zelfstandig ouder kunnen worden in de eigen woonomgeving. Daarom gaat mobiliteit ook over ouderenvriendelijk openbaar vervoer en andere publieke voorzieningen. De laatste ontwikkelingen op dit gebied roepen veel negatieve emoties bij de wijkbewoners op:

‘Nou ik ben heel boos zoals iedereen, dat de bushalte hier op de hoek, die is verdwenen. En ik ben er zo boos over. Dat was met de nieuwe regeling, niet zo lang geleden; ik ken zo veel mensen die boos zijn. En het is niet fair, ik heb hier 37 jaar gewoond in dit huis en ik baal dat ik moet of naar het busstation of naar de XXX om de bus te halen. Het is niet fair! Zo lang heb ik een bus gehad op de hoek. Maar los daarvan ik vind het openbaar vervoer uitstekend. Maar ik heb begrepen dat volgend jaar kunnen we alleen de bus nemen tot de grens van XX; dan moet je overstappen, dat vind ik ook niks ... Jammer, en vooral in deze buurt, omdat er zijn heel veel wat oudere mensen, dat betekent dat al die oudere mensen moeten verder lopen voor die bus te pakken.’

De vragen rondom het openbaar vervoer wil de projectgroep samen met de gemeente verder bespreken, want zelfs de bereikbaarheid van het gemeentehuis wordt door de respondenten als aandachtspunt genoemd:

‘Voor sommige mensen is het gemeentehuis hier heel moeilijk te bereiken. Het heeft niet zo’n best openbaar vervoer.’

De aanname dat het leven niet altijd maakbaar is hebben we, naast mobiliteit, als een belangrijke voorwaarde geformuleerd voor het toepassen van voorzorg. Zelfs als men van tevoren allerlei zaken heeft geregeld, kan het leven een onverwachte wending nemen, waardoor de gemaakte plannen niet meer van toepassing zijn:

‘...Ik heb een vriendenkring waar we erg goed mee kunnen praten en daar praten we wel over dat soort dingen. We hebben vroeger altijd met elkaar gezegd: we gaan

gewoon een huis kopen allemaal en daar gaan we met zijn allen wonen, dat ken je wel, en daar komt niks van...'

Een belangrijk onderdeel van het gesprek over verzorging vormen de vragen rondom het levenseinde. Om een goed gesprek hierover te voeren is onderling vertrouwen van belang. Maar ook de bewustwording van de noodzaak hiervan speelt een grote rol (zie tevens thema *Bewustwording* op p. 16). Onwetendheid creëert angst, en angst vormt een drempel om tijdig verzorgingsmaatregelen te nemen met betrekking tot het opstellen van het testament, de euthanasieverklaring, de wilsverklaring tot niet-reanimeren en dergelijke:

'Mijn dochter woont in [land] maar ze was hier geboren, dus ik zie haar als Nederlander, van karakter, en zij heeft al haar testament gemaakt, dus het gebeurt wel maar het is altijd eng. Ik vind het ook eng. Ik herinner me de tijd dat ik heb me testament gemaakt voor de eerste keer. En de volgende dag: oh! Misschien gaat er nu iets gebeuren, want ik heb net mijn testament gemaakt. Dus ik denk dat het logisch is dat het [een beetje eng is].'

De vraag die per saldo resteert is of de door ouderen zelf bedachte ideeën ten aanzien van hun toekomstige levensstijl überhaupt nog zinvol kunnen zijn. De wijkbewoners met wie we gesproken hebben vinden het veelal zelf wel zinvol om over verzorgingsmaatregelen na te kunnen denken. De projectgroep is echter van mening dat de wijkbewoners gerichte steun moeten kunnen krijgen waar het gaat over concrete kennis en implementatie van diverse vormen van verzorging. We zien hier een rol voor zowel andere bewoners van de wijk als voor de professionals die in de wijk werken.

De projectgroep is voornemens om de vragen rondom testament, wilsverklaring, euthanasieverklaring en dergelijke met behulp van diverse deskundigen aan de orde te stellen, bijvoorbeeld door middel van lezingen en workshops die in de wijk kunnen worden georganiseerd (zie ook paragraaf V).

Thema: Om hulp vragen: eigen regie versus afhankelijkheid

Het thema *Om hulp vragen* gaat in de ogen van de wijkbewoners over autonomie en de grenzen die we aan de begrippen autonomie en nabuurschap willen toekennen. Kort samengevat komt het sentiment over de hulpvraag bij vele wijkbewoners op het volgende neer:

'Ja, ik ben niet iemand die graag hulp vraagt nee. Maar ik heb geleerd over de jaren dat ik dat kan doen. Ja, maar ik vind het wel moeilijk.'

Angst om de eigen regie te verliezen kan mensen stimuleren om maatregelen te nemen, maar vaker is angst een hinderpaal om een evenwichtig beeld over de toekomst te vormen:

'Ik krijg er juist zo'n eng gevoel bij van: help! help! Ik wil alsjeblieft zelfstandig blijven en niet afhankelijk van anderen worden! Mag ik alsjeblieft de regie houden! Ik wil best anderen helpen maar laat het mij niet overkomen. Ik wil dat zelf geregeld hebben en dan op tijd.'

De deelnemers aan een van de focusgroepen hebben drie trekken genoemd die het gedrag van oudere mensen vaak kenmerken en in de weg zitten bij het tijdig nemen van zinvolle verzorgingsmaatregelen: koppigheid, ijdelheid en schroom. In een van de interviews heeft de

respondent het heel treffend over decorumverlies in de zin van verlies van waardigheid geassocieerd met afhankelijk worden:

‘Hoe leer je de ander in zijn waarde te laten? Maar je ziet dat het niet goed gaat. En dat wil je voor zijn, als je zegt: we praten nu over het ouder worden en hoe kun je zelf de regie houden? Hoe kun je, hoe zal ik het zeggen, dat je je decorumverlies zo beperkt mogelijk houdt.’

Het vaak gehanteerde taalgebruik, zoals ‘oudjes’, draagt er nog extra aan bij dat men niet makkelijk uit zichzelf om hulp gaat vragen. Zo wil men immers niet te boek staan. Als gevolg daarvan horen we in de interviews:

‘Ouderen worden geassocieerd met van: ja, je hebt hulp nodig. Dat is het eigenlijk. Je bent zelf niet meer redzaam. Dat is wat die term eigenlijk oproept.’

Onze conclusie is dat zowel hulp vragen als hulp aanvaarden moeilijk voor ouderen blijft. Overigens doen clichébeelden zoals ‘oudjes’ weinig recht aan de grote diversiteit onder de ouderen en de uiteenlopende levensstijl die zij op latere leeftijd kunnen voeren.

Een goed voorbeeld van hoe het vragen om hulp hand in hand kan gaan met eigen regie, geven de mensen die zelf bepalen bij wie hun hulpvraag terecht komt:

‘Ik heb de familie op de 2^e rang gezet, als ik dus hierop druk, dan krijg ik een stem: dag mevrouw XX, wat is er met u? En dat zijn dus medisch geschoolde mensen.’

Uit gesprekken blijkt dat de drempel om hulp te vragen ondanks een goede relatie met de burens hoog kan blijven. Intussen maakt het herhaaldelijk hulp blijven aanbieden het voor de ontvangende partij laagdrempeliger om die hulp aan te nemen:

‘En in maart toen het zo vreselijk koud was, toen heb ik de buurvrouw 2 deuren verder op der donder gegeven, want die was voor een nacontrole op [ziekte] waarvoor ze behandeld was op de fiets naar [ziekenhuis] gegaan, en die kwam ik dus kleumend tegen hier in de straat, en toen heb ik gezegd: ‘Dat moet je niet doen, gewoon effe bellen of ik thuis ben en dan rij ik en haal ik en breng ik je eventjes.’ Zo gaan we hier een beetje met elkaar om.’

Wijkbewoners die hoogbejaard zijn en die conform de huidige regels van de overheid ook zelfstandig thuis (moeten) blijven wonen, ervaren de keerzijde van autonomie. Zoals een van de respondenten dit verwoordt gaat het over autonomie versus kwaliteit van leven:

‘Nou ik denk dat het zelfstandig wonen, op zichzelf dat is het probleem niet. Het probleem is niet dat ik niet zelfstandig kan wonen, tot 80 pakweg 85, maar wat gebeurt er op dat moment. Kijk ik kan me heus wel redden, ik bedoel ik heb de telefoon en ik heb mijn mobiel en ik heb mijn computer en dat gaat natuurlijk allemaal. Ik kan Albert Heyn laten komen als het nodig is en ik kan de thuiszorg, daar gaat het niet om. Maar ik denk dat dat niet voldoende is. Ik denk dat je rustig kunt blijven wonen, maar dat dat op een gegeven moment een kwaliteit van leven geeft die heel slecht is. Als ik naar deze vrouw van 93 kijk dan denk ik: natuurlijk kan ze alleen wonen, want ze heeft een traplift laten maken, dus ze komt naar boven. Dat is voor haar helemaal geen probleem. Ze laat het eten komen, dat komt gewoon voor de hele week, en haar [kind] komt in het weekend de rest van de boodschappen brengen. Maar ze kan de deur niet

meer uit. Dus daar zit ze.... Ik denk: nou dit vind ik gewoon werkelijk, dit is toch een hopeloze situatie.'

Zoals uit dit voorbeeld blijkt, kan autonomie doorschieten en in totale afhankelijkheid, d.w.z. isolement en gebrek aan levendige contacten veranderen wanneer de beschikbare voorzieningen slechts op lichamelijke zorg zijn gericht en het welzijn van de persoon buiten beschouwing wordt gelaten.

Thema: Voorzorg doe je samen: de rol van sociale netwerken en eigen initiatief

Het thema *Voorzorg doe je samen* gaat over de rol van de sociale netwerken en over nabuurschap voor de zelfstandig wonende ouderen. Op grond van de analyse van onze data hebben we geconcludeerd dat een persoon niet alleen met succes vorm kan geven aan voorzorg. Het leren om hulp te vragen hangt, zoals binnen het vorige thema is besproken, vaak mede van de omgeving af. Wanneer ouderen een sterk sociaal netwerk hebben, een goede relatie met leeftijdgenoten en ook met jongere mensen uit de buurt en, indien van toepassing, ook met de eigen kinderen, dan is voorzorg als denkkader en als concreet actieplan mogelijk. Maar al deze factoren zijn niet vanzelfsprekend; het opbouwen en onderhouden van een netwerk kost tijd en inspanning die ouderen zelf daarin moeten willen investeren. Voor sociaal vaardige mensen is dit meestal geen grote hindernis maar voor anderen kan het onvermogen om soepel contacten te leggen de weg naar isolement plaveien. Een van de respondenten legt de vinger op de zere plek: 'Nou, ik vind het wel een goede gang van zaken, dat je zelfstandig blijft wonen. Het enige wat ik hiervan [zorgelijk] vind is de vereenzaming.'

Een goed instrument voor het voorkomen van isolement en voor het ontwikkelen van prettige contacten met je omgeving, aldus onze respondenten, is nabuurschap:

'Maar als iemand zijn weg niet vindt, moet eigenlijk een familielid of een buurman of een buurvrouw die weg voor die iemand vinden. Dat betekent dus dat je als buuren op elkaar moet letten. Dan help je eerder iemand uit zijn isolement en let je eerder op.'

Iedere wijkbewoner met wie we hebben gesproken benadrukt het belang van het eigen initiatief. Als een oudere persoon een structureel contact met iemand uit de buurt of uit de wijk onderhoudt, verliezen mensen elkaar niet snel uit het oog:

'...Maar wel dat ze zelf ergens naartoe gaan om in contact te komen met mensen. Het hoeft niet direct vriendschappen te worden, dat je elkaar thuis bezoekt; het kan er van komen, maar dat je eens in zo'n centrum een kopje koffie gaat drinken, of je gaat een cursusje volgen, dat je toch andere mensen spreekt, en dat als er wat met jou gebeurt, dat andere mensen dat zien van: goh, die is er vandaag niet. Zou der wat zijn, he?'

De volgende quote snijdt nog een ander aspect van voorzorg aan, nl. de wederkerigheid in de relaties tussen de wijkbewoners. Een van de respondenten noemt het 'geven en nemen':

'Als ik dat nodig zou hebben, dan zou dat heel prettig zijn, als vrijwilligers dan langskwamen en, o ja zeker wel. Net wat ik nu doe bij hun, dan kunnen ze bij mij komen, 1, 2 keer in de week eens een praatje maken, nee daar ben ik altijd, daar ben ik voor.'

De wijkbewoners zorgen voor hun burens in eerste instantie niet omdat ze iets terug willen, maar omdat er een impliciete verwachting bestaat dat deze mensen in geval van nood kunnen inspringen en ondersteuning bieden. Het verschil van mening gaat over de vorm en de structuur van dergelijke hulp. Voor de ene persoon is liefdewerk een bron van inspiratie, voor de andere persoon verdient voor burenhulp een meer zakelijke aanpak de voorkeur.

Alle respondenten zijn er met elkaar eens dat nabuurschap wel duidelijke grenzen heeft: boodschappen doen, een vuilniszak buiten zetten, de sleutel achterlaten, zorgen voor de poes, pakketjes in ontvangst nemen – dit zijn voorbeelden van zaken die burens voor elkaar kunnen regelen:

‘Ik ben toch van mezelf een beetje gereserveerd; ik vind het heerlijk, lekker vrijheid... Nou dat is overdreven, vooral mijn naasten, waar ook heel vaak een beroep gedaan wordt op mij, die help ik wel. Dus zeg maar vriendinnen, mensen uit mijn clubjes, die ook allemaal in XX zitten, maar niet als het gaat over nabuurschap, dat wil zeggen in mijn rijtje woningen, of aan de overkant, dan bestaat hulp uit: o, mag ik even in jouw auto iets even checken, want mijn auto doet het niet. Of: o, mijn zoon gaat eindexamen doen, mogen we een woordenboek even lenen? Dat gebeurt wel. En met elkaar even een praatje in de tuin. ... Ja, die hele kleine dingen maar niet structureel dat je zegt: ik ga met iemand op pad, of ik ga iemand rondrijden, dat doe ik niet en dat wil ik ook niet.’

Eén van de voorwaarden voor een duurzaam netwerk is diversiteit van de mensen die daarbij betrokken zijn. Vooral de diversiteit van de leeftijden is van belang. Om het netwerk stabiel te houden is een evenwichtige mix van jongere en oudere wijkbewoners wenselijk. De vraag is hoe je een dergelijke cohesie in je netwerk kan bereiken. Een van de deelnemers geeft het als volgt treffend weer:

‘Ik ga op de jonge mensen zelf af. Kennismaken: kom maar een kopje koffie drinken of een glaasje. En ze zijn allemaal bereid om mij te helpen. Ook altijd de telefoonnummers noteren. Maar dat moet wel uit jezelf komen. Dit is niet altijd makkelijk. Ze zijn allemaal druk, ze hebben banen...’

In onze gesprekken hebben we de wijkbewoners ook gevraagd wat ze denken over de rol van hun kinderen als het gaat over een opvangnet in het geval dat ouderen hulp nodig hebben. De meningen over dit onderwerp lopen uiteen. Er zijn ten minste twee factoren die een belangrijke rol spelen bij het besluit om de kinderen wel of niet om hulp te vragen: de afstand tussen de woonplaatsen en de leeftijd van de ouders. Wanneer de afstand makkelijk overbrugbaar is, praten diverse ouderen over het hebben van een structureel contact met hun kinderen, die meestal zelf bepalen op welk moment ze hun ouders (kunnen) bezoeken. Wanneer de afstand groot is en de ouderen nog relatief vitaal zijn (jonge ouderen) is er meestal geen sprake van om hulp vragen:

‘We hebben een dochter die niet dichtbij woont en die het super-super-superdruk heeft. Die willen we hiermee niet belasten.’

Daarnaast willen sommige ouderen, als hun eigen ervaring met mantelzorg voor de ouders zwaar is geweest, dan hun eigen kinderen deze zorg besparen:

‘Het kind wil ik daarmee never nooit mee opzadelen. Dus dat is voor ons no way!’

Het standpunt over de hulp van kinderen wordt anders opgevat als je met minder vitale ouderen praat. Deze groep wil ook zo lang mogelijk autonoom blijven wonen en hun kinderen niet met extra zorgtaken belasten, maar ze gaan makkelijker in gesprek over 'in het geval dat...' Ze vragen eerder om hulp en stellen de bezoeken van kinderen zeer op prijs:

'Mijn dochter zegt: 'Je maakt een lijstje van wat er gebeuren moet, dan kom ik wel als ik tijd heb.' 'En als ik er dan niet ben?' 'Ja, nou ja, dan is het gedaan als je terugkomt.' Dan zeg ik: 'Ik vind het hartstikke ongezellig.' 'Dan is het ook het feit dat ze even komen, bv. ramen lappen en even bijkletsen.'

Deze andere groep ouderen is zich heel erg bewust van de afhankelijkheid die fysieke aftakeling en een gebrek aan mobiliteit met zich meebrengen. Voordat een wijkbewoner zelf een besluit neemt over het inschakelen van hulp van de kinderen, lijkt het ons van belang dat het onderwerp 'voorzorg' besproken wordt, zowel met de leden van de familie als met mensen daarbuiten. De ouderen die in goed overleg met hun omgeving voorzorgmaatregelen nemen, besparen per slot van rekening een hoop gedoe voor hun eigen kinderen.

Een belangrijke voorwaarde voor een goed burennetwerk is continuïteit. Het netwerk moet tijdig worden opgebouwd; dit is een langdurig proces. Daarom is het nooit te vroeg om te beginnen, zeggen de respondenten die daar zelf aan hebben gewerkt:

'Als je een klein beetje geestelijk achteruit gaat, dan breng je het op een gegeven moment helemaal niet meer op om de contacten op te zoeken.'

Lang en vertrouwd op dezelfde plek blijven wonen is van groot belang, aldus de bewoners van de wijk, ook voor het opbouwen van je contacten. Maar sociale en demografische ontwikkelingen in de wijk, en breder gezien in Amstelveen, zijn niet altijd afhankelijk van de bewoners zelf. Wanneer de stedelijke ontwikkelingen te weinig rekening houden met de oudere bewoners, leidt dat in hun ogen tot 'verpaupering' van het sociale netwerk waarop ze kunnen leunen:

'Nee, totaal geen burens, nee, nee nee. Deze flat is, totaal aan het, niet aan het verpauperen, maar wel aan het ... der woont ondertussen 40% [buitenlandse] mensen. Al mijn oudere burens, die 52 jaar geleden hier kwamen wonen, daar wonen nu bijna niemand meer van. Nog 5.'

Onze laatste quote gaat over een belangrijke sociaaleconomische ontwikkeling in Amstelveen, die door veel oudere bewoners als onprettig wordt ervaren. Nabuurschap is op vertrouwen en continuïteit gebaseerd. Het gaat de oudere bewoners niet zozeer om het feit dat er veel expats tijdelijk komen wonen, maar over het gebrek aan goed contact, aan wederzijdse belangstelling en aan een gezamenlijke taal die daar het gevolg van zijn. Daarom praten de wijkbewoners over het vormen van netwerken met gelijkgestemden:

'Ik wil toch, stel dat je alleen overblijft, dat je zegt van: ik wil dan toch wel in een soort cohesie zitten, in een groep van mensen ... van gelijke gezindheid, zal ik zo noemen, maar zo heet het niet, dat je je ook mentaal in een bepaalde groep thuis voelt.'

V. Vertaalslag van de bevindingen naar concrete acties in de wijk

Pilot: Centrum 'uit VOORzorg'

Ons project is gebaseerd op participatief actieonderzoek. Daarom willen we onze bevindingen vertalen naar concrete acties in de wijk. Om goed recht te kunnen doen aan de binnen het project gegenereerde inzichten, ideeën en wensen van de wijkbewoners, is de projectgroep op zoek gegaan naar een laagdrempelige, flexibele doch goed doordachte vorm van organisatie, die de discussie rondom Voorzorg in de wijk kan bevorderen en faciliteren. De projectgroep komt met het voorstel om een voorzorgcentrum (VC) 'uit VOORzorg' op te zetten. Dit centrum zal de status van pilot hebben. Het centrum wordt bottom-up ontwikkeld, door de bewoners van de wijk gefaciliteerd en in de loop van 12 maanden geëvalueerd. Hieronder zetten we de doelstellingen, functies, organisatorische randvoorwaarden en planning voor het VC in meer detail uit.

Doelstellingen

Het VC heeft als doel een wijk-brede discussie over goede voorzorg op gang te brengen en te houden teneinde:

- (1) de bewustwording over de noodzaak van voorzorg te stimuleren;
- (2) nieuwe kennis over goede voorzorg te genereren;
- (3) diverse vormen van voorzorgmaatregelen of voorzorgorganisaties in kaart te brengen en/of te helpen ontwikkelen;
- (4) een voorbeeldfunctie te hebben voor de andere wijken in Amstelveen.

Functies van het VC

De functies van het VC komen overeen met de doelstellingen en zijn in eerste instantie gebaseerd op de bevindingen van de projectgroep VOVO. Deze beschrijving blijft indicatief en kan aangepast worden conform de wensen van de wijkbewoners en de resultaten van de evaluatie van het VC gedurende de eerste 12 maanden.

- (1) **Kennis** genereren: het VC zal regelmatig gespreksbijeenkomsten, focusgroepen en debatten in de wijk organiseren⁴. Voor elke bijeenkomst kan een van de aspecten van voorzorg als thema gekozen worden. Denk bijvoorbeeld aan thema's zoals: *'Het nieuwe nabuurschap: 'Ik ben postbode in mijn straat geworden'*, of *'Tijdig je grenzen verkennen: 'Ik durf niet meer mijn klok zelf op te winden'*.
- (2) **Voorlichting** over voorzorg geven: het VC zal structureel sprekers uitnodigen, die vanuit hun deskundigheid over voorzorg en het belang daarvan kunnen vertellen. Denk hier aan welzijns- en zorgprofessionals zoals wijkverpleegkundigen, huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, voedingsspecialisten en diëtisten, of aan de academici die op het raakvlak van filosofie, ethiek en maatschappelijke ontwikkeling werken. Tevens zijn schrijvers, journalisten en beleidsmakers welkom om met de wijkbewoners over voorzorg in gesprek te gaan. We richten ons in eerste instantie op 3-4 lezingen per jaar.

⁴ In de planning zal rekening gehouden worden met de wens van de wijkbewoners ten opzichte van het tijdstip van de bijeenkomsten.

- (3) **Educatie** op het gebied van verzorg bevorderen met als doel bewustwording over de noodzaak van verzorg: het VC is voornemens om in samenwerking met de gemeente en andere belanghebbende verzorg- en verzorgsorganisaties een educatief programma op te zetten, teneinde een reeks laagdrempelige workshops en trainingen aan de wijkbewoners te kunnen bieden. Mogelijke thema's: *'Langer thuis blijven wonen: is mijn huis daar geschikt voor?'* of *'Mijn burens spreken geen Nederlands: hoe voel ik me in mijn buurt weer thuis?'* of *'Hoe combineer ik mantelverzorg en zelfverzorg?'*
- (4) **Informatie** verschaffen over de ontwikkelingen die rondom het thema Verzorg plaatsvinden: het VC zal een nieuwsblad over verzorg uitbrengen, dat zowel op papier als digitaal wordt verspreid. In eerste instantie denken we aan twee nummers per jaar. Het blad zal relevante informatie over evenementen en plannen rondom verzorg in de wijk bevatten. We vinden dat het blad ook een middel moet worden waar de wijkbewoners hun verhaal kwijt kunnen; dit kan zowel op persoonlijke titel als anoniem. Tevens zal het VC voorbeelden van geslaagde verzorgorganisaties en verzorgmaatregelen verzamelen en deze informatie met de wijkbewoners delen.
- (5) **Netwerk** contacten in de wijk bevorderen door middel van informele ontmoetingen tussen bewoners van dezelfde straat / flatgebouw, die gezamenlijk met deze bewoners worden georganiseerd en van een levendig en informatief programma worden voorzien.
- (6) **Hulp** aanbieden: het VC zal een spreekuur organiseren, waar mensen terecht kunnen met hun vragen over verzorgmaatregelen. Respect voor de autonomie van de wijkbewoner staat hier centraal. Het VC is niet van plan om de gegevens van de mensen die hiervan gebruik maken, te registreren. De privacy wordt te allen tijde gerespecteerd.

Vervolgacties en organisatorische randvoorwaarden voor het VC

Om het VC goed te laten functioneren is een verdeling van verantwoordelijkheden nodig onder de wijkbewoners, de betrokken professionals en de gemeente. Het projectteam is bezig om een overzicht van deze verantwoordelijkheden te maken. In de loop van 2019 zal het projectteam in overleg met alle betrokken partijen het overzicht toetsen en verder aanvullen⁵. Om alvast een voorbeeld te geven: onder de verantwoordelijkheid van de wijkbewoner valt het tijdig formuleren van de hulpvraag, zoals het aanpassen van je eigen woning, of het volgen van de cursus over eHealth of domotica. Onder de verantwoordelijkheid van de professionals valt een geactualiseerd overzicht van de wijkbewoners die vanwege hun fragiele gezondheid tijdig preventieve maatregelen moeten nemen om zelfstandig te kunnen blijven wonen. Coaching trajecten aanbieden is een van de concrete activiteiten die van de professionals worden verwacht. De bijdrage van de gemeente kan zich uitdrukken in het steunen van het educatieve programma over verzorg. De gemeente kan ook actief meedenken over een laagdrempelige toegang tot de eigen diensten voor de oudere bewoners van de wijk. Het succes van het VC is bij voorbaat geworteld in de integrale aanpak, waar alle partijen samenwerken en eigen verantwoordelijkheden nemen.

De organisatie van het centrum vraagt om de volgende randvoorwaarden:

⁵ Het betreft hier een werkdocument van het projectteam, dat voortdurend wordt geactualiseerd op basis van besprekingen met de betrokken partijen.

- ➔ Locatie: de plaats waar het VC zich bevindt is goed bekend en goed bereikbaar voor de wijkbewoners. Een goede parkeergelegenheid is een pre.
- ➔ Draagvlak: het VC wordt gedragen door de bewoners van de wijk. Er zijn voldoende vrijwilligers die bereid zijn om bijvoorbeeld tijdens het spreekuur aanwezig te zijn en om mensen die met vragen komen, te begeleiden/inlichtingen te verschaffen.
- ➔ Samenwerking: het VC gaat nauw samenwerken met reeds bestaande organisaties/projecten die actief zijn in de wijk. Denk bijvoorbeeld aan het Buurtjesproject of Eigen Kracht team.
- ➔ Medezeggenschap: het VC heeft een klankbordgroep, bestaande uit bewoners van de wijk. Deze groep denkt mee over de ontwikkeling van het centrum, bedenkt nieuwe activiteiten, verzamelt informatie over de 'best practices', evalueert de loop van de pilot en zorgt voor een groeiend draagvlak in de wijk.
- ➔ Uitvoering: de projectgroep is van mening dat de functie 'Coördinator Voorzorg' moet worden gecreëerd. Voor de beschrijving van diens taken zie Bijlage 4.
- ➔ Financiën: voor de organisatie van de bijeenkomsten, lezingen en de uitnodiging van sprekers dient er een budget gecreëerd te worden. Indien de evaluatie van de pilot aan een externe partij wordt uitbesteed, dient ook hiervoor een budget gereserveerd te worden. Al met al moet het VC een eigen begroting hebben, die bij voorkeur deel uitmaakt van de begroting van het Stadsdorp Elsrijk.
- ➔ Grenzen: het VC richt zich inhoudelijk en organisatorisch op buurthulp; het biedt geen medische of een ander type zorg aan, die door professionals wordt verleend.

Planning

Het eerste nieuwsblad Voorzorg wordt in het begin van 2019 verspreid.

De projectgroep is voornemens om het VC in februari – maart 2019 van start te laten gaan.

De eerste evaluaties van de pilot zullen in juni en november 2019 plaatsvinden. Na die twee evaluaties wordt er besloten over het al dan niet voortzetten van dit initiatief.

VI. Reflectie deelnemers

Hoe kijken wij als participant en bewoner van Elsrijk terug op het project VOVO?

Gedurende het hele jaar werden we ook zelf geconfronteerd met de (on)mogelijkheden van zelfredzaamheid bij het ouder worden.

Vragen waar we mee te maken kregen en die in onze projectgroep leidden tot intensieve discussies waren:

- Moet of wil je je wel voorbereiden op het ouder worden?
- Als je een (zorg)vraag hebt, bij wie en waar kun je dan terecht?
- En niet onbelangrijk, niet iedereen is mondig genoeg om zijn weg te vinden in de zorg. Uiteindelijk bleek dat ook bij ons de verschillen net zo groot waren!

We besloten om verder te kijken dan het in kaart brengen van de zorgbehoeften in de wijk. Waarin kunnen wij als stadsdorp Elsrijk een meerwaarde hebben?

In de discussies die toen hierover volgden kwamen een paar punten naar voren zoals:

- We merkten in de gesprekken in de wijk dat sommigen hun zaken al goed hadden geregeld, anderen helemaal niet (vonden ze nog niet nodig want ze waren nog zeer goed) of wisten niet goed met welke vragen ze bij wie terecht konden.
- Voorlichting kunnen gegeven over Voorzorg, zonder in de valkuil te stappen dat wij voor een kant en klare oplossing zorgen! Wij zijn bewoners die graag faciliteren in het delen van kennis en ervaring en willen adviseren/ondersteunen in het maken van een keuze welke instanties benaderd kunnen worden voor welke vragen;
- We willen de nadruk leggen op preventie: meedenken met de mensen wat ze nu al kunnen regelen.
- Mensen helpen bij het in kaart brengen van de vraag: wat is nu het echte probleem?
- Voorlichting geven over ontwikkelingen op het gebied van preventieve voorzorg en het organiseren van educatie bijeenkomsten waarin dieper op een onderwerp kan worden ingegaan.

Gedurende het jaar becroop ons steeds meer het gevoel om onze bevindingen te vertalen in concrete acties. We kwamen met elkaar tot de keuze van de volgende concrete acties:

- We zijn bezig met voorzorg in de wijk zoals de oprichting van een Voorzorgcentrum (feestelijke start op 27 februari);
- Bewoners met elkaar in contact brengen en netwerkjes van bewoners stimuleren waarmee zij zelf en samen vorm kunnen geven aan de voorzorg die zij wenselijk achten;
- De verschijning van een periodiek '*Uit VOORzorg*' dat een aantal keren per jaar onder de bewoners van Elsrijk verspreid gaat worden;
- En naast onszelf ook samenwerking met een coördinator ouderenzorg, die extra uren voor Voorzorg erbij krijgt;
- Verder willen we ons netwerk uitbreiden met deskundigen vanuit verschillende disciplines en met de wethouder Zorg en WMO, Gezondheid en Welzijn;
- Mee willen werken aan het verder willen uitrollen in andere wijken van Amstelveen.

Na dit enerverende en leerzame jaar is ons motto: anticiperen op de toekomst door het stimuleren van bewustwording over voorzorg voor onszelf en alle andere bewoners in de wijk. Je bent immers nooit te jong om hierover na te denken!

VII. Referenties

- Abma, T., Banks, S., Cook, T., Dias, S., Madsen, W., Springett, J., & Wright, M. T. (2019). *Participatory Research for Health and Social Well-Being*. Cham: Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-93191-3>
- Bindels, J., Baur, V., Cox, K., Heijing, S., & Abma, T. (2014). Older people as co-researchers: a collaborative journey. *Ageing and Society*, 34(06), 951–973. <https://doi.org/10.1017/S0144686X12001298>
- Blommaert, M. F., & Van Galen, A. C. F. (2013). *Krimp in beeld : het krimpbeleid van de provincie Zeeland (2007-2012) Rapport van bevindingen*. Middelburg. Retrieved from <http://www.rekenkamerzeeland.nl/app/uploads/2015/03/Rapport-krimp-def-21102013.pdf>
- Bredewold, F. H., Duyvendak, J. W., Kampen, T., Tonkens, E., & Verplanke, L. (2018). *De verhuizing van de verzorgingsstaat : hoe de overheid nabij komt*. Amsterdam: Van Gennep.
- De Jong, A. (PBL), & van Duin, C. (CBS). (2010). *Regionale prognose 2009-2040 vergrijzing en omslag van groei naar krimp*. Retrieved from <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2010/02/regionale-prognose-2009-2040-vergrijzing-en-omslag-van-groei-naar-krimp>
- Groot, B. C., & Abma, T. A. (2018). Participatory Health Research with Older People in the Netherlands: Navigating Power Imbalances Towards Mutually Transforming Power. In *Participatory Health Research: Voices from Around the World* (pp. 165–178). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-92177-8_11
- Rietjens, J. A. C., Sudore, R. L., Connolly, M., Van Delden, J. J., Drickamer, M. A., Droger, M., Van der Heide, A., Heyland, D.K., Houttekier, D., Janssen, D.J.A., Orsi, L., Payne, S., Seymour, J., Jox, R., Korfage, I. J. (2017). Review Definition and recommendations for advance care planning: an international consensus supported by the European Association for Palliative Care. *Www.TheLancet.Com/Oncology*, 543. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30582-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30582-X)
- Walker, A. (2007). Why involve older people in research? *Age and Ageing*, 36, 481–483. <https://doi.org/10.1093/ageing/afm100>

VIII. Bijlagen

Bijlage 1

VOORBEREID OP VOORZORG?

Veel ouderen verliezen te snel hun maatschappelijke zelfredzaamheid. Zij treffen nauwelijks voorbereidingen om in te spelen op de toekomstige ontwikkelingen in hun persoonlijke leven. Dat blijkt onder meer uit het rapport “Redzaam ouder” uit 2012 van de Raad van de Volksgezondheid en Zorg.

Het VUmc en Hogeschool Inholland willen samen met een team van ouderen uit het Amstelveens Stadsdorp Elsrijk onderzoeken in hoeverre ouderen kunnen worden gestimuleerd om tijdig voorzorgsmaatregelen te nemen, teneinde te voorkomen dat zij hun zelfstandigheid onnodig verliezen. Het project heet ‘Voorbereid op Voorzorg?’ (VOVO). Het doel van het project is om de behoeftes en de meningen van de oudere bewoners uit de wijk te inventariseren en op grond daarvan een laagdrempelige voorzorg-pilot in de wijk op te starten.

Een team van acht bewoners van Elsrijk is inmiddels samen met onderzoeker dr. Elena Bendien (VUmc) gestart met de voorbereidende fase van het project. In het kader daarvan wil het team de bewoners van Elsrijk raadplegen over de volgende onderwerpen:

- In hoeverre kan een oudere haar of zijn leefomgeving zelf blijven inrichten?
- Aan welke sociale en medische voorzieningen is daarvoor behoefte?
- Zijn deze toegankelijk?
- Zijn oudere bewoners bereid om elkaar te ondersteunen?
- Bestaat er behoefte aan overleg over het nemen van voorzorgsmaatregelen?

Bent u als oudere bereid om mee te denken met dit VOVO-project?

U kunt zich aanmelden door middel van het formulier op de achterzijde van deze folder. Een tweetal leden uit de projectgroep van Elsrijk neemt contact met u op om u – desgewenst thuis – te bezoeken. Zij zullen zich vooraf per brief met foto bij u introduceren. De afspraak met u wordt vervolgens telefonisch door een van hen gemaakt.

Voor de doeleinden van dit onderzoeksproject worden audio-opnames van de gesprekken met de bewoners gemaakt. Uw toestemming voor de opname vragen wij op de achterzijde van deze folder. Overigens worden alle gegevens van het onderzoek anoniem gemaakt en strikt vertrouwelijk behandeld.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Het projectteam *Voorbereid op Voorzorg?*
Elsrijk, Amstelveen

Bijlage 2

Vragenlijst voor het gesprek/ interview met respondenten uit Elsrijk

Vooraf:

Mijn naam is ... Ik ben lid van een onderzoeksteam ... dat als opdracht heeft om te kijken hoe de ouderen zelf denken over het zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen/regie over hun leven houden

Bedanken dat betrokkene mee wil werken.

Vragen of het doel van het bezoek duidelijk is.

Het interview wordt opgenomen, gegevens geanonimiseerd. Geeft u hiervoor toestemming. Het formulier wordt ingevuld en getekend.

Duur gesprek ongeveer 45 minuten.

Gesprek

- 1. Heeft u er al eens eerder over nagedacht wat dat voor u zou betekenen om ouder te worden?**
- 2. Wat denkt u, moeten mensen hierover van tevoren nadenken?**
- 3. Doen mensen dit, volgens u? Waarom doen mensen dit niet?**
- 4. Wat vindt u van de huidige ontwikkeling dat mensen geacht worden vaker en langer thuis te blijven wonen?**
- 5. Heeft u daarin al beslissingen genomen?**
- 6. Wat is de reden waarom u dit nog niet/wel gedaan heeft?**
- 7. Men gaat er nu van uit dat burens zullen bijspringen, mochten de ouderen dat nodig hebben. Nabuurschap wil men terug. Wat vindt u hiervan? Denkt u dat dit ook gaat gebeuren?**
- 8. Denkt u dat jongere buurtbewoners ondersteuning zouden kunnen/willen bieden? Zo ja hoe?**
- 9. Vindt u dat u op uw kinderen/andere familieleden mag terugvallen? Wilt u dit?**
- 10. Welke tips heeft u voor ouderen om zelfstandig te blijven?**
- 11. Welke tips heeft u voor jongeren over het voorbereiden op hun oude dag?**
- 12. Weet u waar u moet zijn om informatie te krijgen?**
- 13. Zijn er nog thema's rondom verzorging waarover u iets wilt vertellen?**
- 14. Heeft u zelf vragen?**

Afsluiting

- 1. Wilt u van het resultaat van de pilot op de hoogte worden gesteld?**
- 2. Bedankt voor uw medewerking.**

Bijlage 3

Opzet gespreksgroep op vrijdag 6 juli 2018

Tijd: 10.30-12.30

Locatie: Stadsdorp Elsrijk, Heemraadschapslaan 96C, Amstelveen

Contact organisatie: Hans Steenvoorden, Hans.steenvoorden@gmail.com

Contact inhoudelijke vragen: Elena Bendien (Amsterdam UMC), e.bendien@vumc.nl

10.15 Ontvangst

10.30-10.45

- Korte introductie deelnemers en introductie project VOVO: 'Voorbereid op Voorzorg'
- Introductie gespreksregels: we praten niet door elkaar, elke deelnemer krijgt de mogelijkheid om op een vraag te reageren, individuele uitspraken maximaal 2 minuten.
- Audio opname: voorgesteld wordt om de sessie op te nemen voor het maken van het verslag. Aan alle aanwezigen wordt hiervoor toestemming gevraagd.
- De deelnemers krijgen de casus en de algemene planning van de sessie uitgedeeld.

10.45-11.45

Deel 1: 'Voorzorg voor mij is ...'

Dit onderdeel is voornamelijk gericht op het ophalen van **persoonlijke** ervaringen/gedachten/ideeën van de aanwezigen over voorzorg.

Doel: ideeën ophalen over wat de aanwezigen onder voorzorg zelf verstaan en welke persoonlijke acties ze uit voorzorg al dan niet (willen) ondernemen.

Een discussie komt tot stand aan de hand van de voorgelezen casus en de volgende vragen:

1. Welke gedachten, vragen of emoties roept dit verhaal bij u persoonlijk op?
Procesbewaking: Iedere deelnemer komt individueel aan het woord. We noteren alle vragen/thema's die worden genoemd.
Na de eerste ronde kan de vrije discussie beginnen.
2. Wie zijn die 'anderen' op wie ik kan leunen als ik hulp nodig heb?
3. Hoe staat u tegenover wederkerigheid in het geven en nemen van hulp binnen uw omgeving: 'ik zorg voor jou, jij zorgt voor mij...'?
4. Is er een rol voor de eigen kinderen (indien aanwezig) bij het regelen van -of helpen met- voorzorgmaatregelen van hun ouders?
Procesbewaking: iedereen komt regelmatig aan het woord. Let op de 'praatstoelhouders'.

11.45-11.50

Korte pauze

11.50-12.20

Deel 2: Voorzorg in de wijk

Dit onderdeel is voornamelijk gericht op het ophalen van gedachten/ideeën over hoe **in de wijk** aan **voorzorg vorm** gegeven kan worden.

Doel: concrete voorstellen verzamelen op grond waarvan het onderzoeksteam een pilot rondom voorzorg in de wijk kan starten.

Mogelijke hulpvragen bij de bespreking:

1. In welke vorm kan informatie over voorzorg beter verspreid worden?
2. Wat versta je onder nabuurschap?
3. Welke grenzen kent de nabuurschap?
4. Is er een rol voor de Gemeente (variant: stadsdorp) in de bewustwording van de noodzaak van voorzorg?

12.20-12.30

Afronding

De discussie wordt afgerond met een samenvatting van de belangrijke punten die tijdens de bespreking aan de orde zijn gekomen.

Vervolg: er wordt een verslag van de bespreking gemaakt. Het verslag wordt aan alle aanwezigen rondgestuurd voor een member check. Aanvullingen en suggesties op het verslag zijn welkom.

Einde Bijlage 3

(CONCEPT) Coördinator Centrum uit VOOR-zorg in de wijk Elsrijk – [...] uur per week

Algemeen:

In onze huidige maatschappij komt steeds meer de nadruk te liggen op het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren in de eigen omgeving.

De gemeente Amstelveen heeft hiervoor de organisatie Participe Amstelland opgericht, een organisatie voor welzijn en maatschappelijk werk in Aalsmeer, Amstelveen, Ouder Amstel en Uithoorn. Participe Amstelland wil dat iedereen mee kan doen in de samenleving.

Participe ondersteunt bij het aanpakken van problemen en zorgt er voor dat mensen zo veel mogelijk de regie over hun leven kunnen behouden. Ons motto is: welzijn voorkomt zorg.

Daarnaast is door de wijk Elsrijk het project VOVO (Voorbereid op Voorzorg) geïnitieerd. De doelgroep is door de projectgroep gedefinieerd vanaf 55 jaar. In deze projectgroep wordt middels onderzoek in de wijk (interviews en brainstormsessies met ouderen) het volgende in kaart gebracht:

- Of ouderen bewust zijn van de noodzaak van voorzorg;
- In hoeverre ouderen zelf eigen verantwoordelijkheid nemen voor de oude dag;
- Of de ouderen tijdig kunnen inzien in hoeverre je goed bent in het organiseren van je huishouden, financiën, woongelegenheden en netwerk in de buurt.

Functie Coördinator:

Dit vraagt van jou als coördinator dat je een goed overzicht hebt van alle bestaande initiatieven binnen de gemeente Amstelveen en in het bijzonder in de wijk Elsrijk.

De functie bestaat uit vier belangrijke onderdelen:

1. Ophalen informatie in de wijk:

Je hebt een goed netwerk opgebouwd met alle professionals in de wijk en gemeente. Je bent op de hoogte van de laatste ontwikkelingen met betrekking tot de mogelijkheden om als burger de regie over je eigen leven te houden.

2. Informatie delen:

Je bent makkelijk bereikbaar via diverse kanalen zoals (social) media, fysieke spreekuren en/of huisbezoek. Je communiceert via deze kanalen over de laatste belangrijke ontwikkelingen.

3. Concrete acties faciliteren:

De coördinator verbindt indien mogelijk en gewenst vragen en behoeften van kwetsbare bewoners aan de potenties van actieve bewoners in de wijk, maakt verbindingen binnen en tussen verschillende (groepen) inwoners mogelijk en versterkt de eigen kracht. De coördinator koppelt de specifieke wensen van bewoners naar de betrokken instanties en ondersteunt indien gewenst.

Indien nodig wordt professionele hulp of advies ingeschakeld.

4. Actuele kennis:

De coördinator beschikt over actuele kennis over voorzorg (houdt kennis op peil via professionele netwerken, vakliteratuur, media etc.).

Wij vragen: een initiatiefrijke, stimulerende en toegankelijke professional

Je bent een zelfstandige, ondernemende, proactieve, oplossingsgerichte, sociale en toegankelijke laagdrempelige professional, die zowel mondeling als schriftelijk duidelijk communiceert en die het een uitdaging vindt om samen met de bewoners te zoeken naar de meest geschikte oplossing voor de (hulp)vraag.

Je hebt ervaring met het werken met diverse soorten mensen en je weet mensen te enthousiasmeren om zoveel mogelijk zelf het initiatief te nemen. Waar nodig ondersteun je met nadere informatie over mogelijkheden, instanties, professionals of personen uit de wijk.

Je hebt gevoel voor rollen, posities en verantwoordelijkheden (leggen bij de juiste persoon) en je bent in staat om in een soms complex 'speelveld' duidelijk te zien wat jouw rol kan zijn. Belangrijk in deze functie is naast het goed coördineren, plannen, organiseren, het kunnen werken in een complexe omgeving met vele verschillende functionaliteiten en groepen, het vaststellen van de juiste prioriteiten. Het op tijd kunnen inschatten wanneer een vraag doorverwezen moet worden naar een professionele organisatie is essentieel.

Je rapporteert maandelijks aan

Vereist: HBO werk- en denkniveau.

Je bent op de hoogte van- en handelt in lijn met de richtlijnen van AVG.

Wij bieden:

Veel zelfstandigheid, uitdagend werk, creativiteit en ruimte voor een verdere eigen invulling van de functie in een afwisselende werkomgeving.

Arbeidsvoorwaarden:

Je krijgt een aanstelling voor [...] uur voor de periode van 1 jaar bij de wijk Elsrijk. Je valt hiërarchisch onder een nog vast te stellen organisatie, Participe of een vergelijkbare organisatie. Van belang is een onafhankelijke positie.

De CAO Welzijn & Maatschappelijke dienstverlening is van toepassing.