

Woonvoorzieningen ouderen en de WMO

In de Adviesraad Sociaal Domein wordt regelmatig gesproken over de transformatie van de verzorgingsstaat naar de participatiesamenleving. Het beleid van de overheid is gericht op het langer zelfstandig wonen van ouderen. De bejaardencentra zijn afgebouwd en omgevormd tot zorgcentra. De nieuwe bouwrend is dat die zorgcentra bestaan uit zowel verzorgingsappartementen als locaties voor groepswonen.

Maar de nadruk voor het wonen van ouderen ligt op de zelfstandige woning. Het langer zelfstandig wonen is voor de bewoner prettiger en het draagt bij aan een gelukkiger leven. Het heeft wel tot gevolg dat er meer hulp aan huis nodig is en dat zien we in de toename aan aanvragen in het sociaal domein. Het is bekend dat de toename aan chronische ziekten op oudere leeftijd niet onaanzienlijk is. Mensen hebben meer hulp en zorg nodig om dit zelfstandig wonen te realiseren. Die hulp en zorg is een voorziening die de centrale overheid heeft overgeheveld naar de gemeente en die in de WMO is onder gebracht.

Omdat de budgetten voor die hulp en zorg beperkt zijn en er steeds bezuinigd moet worden, wordt er naar de bevolking gecommuniceerd dat de burgers ook zelf moeten meedenken om zorg uit hun omgeving te vragen. Deze transformatie vergt veel tijd en vooral een andere vorm van denken en handelen. Bekend is dat meer hulp wordt ingeroepen vanuit het feit dat mensen door het alleen-zijn zich minder gelukkig voelen. De zorgvraag neemt hierdoor sterk toe en de kosten navenant, volgens het CPB.

De zorgvraag zal toenemen door de vergrijzing. Het aantal 60-plussers neemt toe van 24% nu tot 51% in 2050! Het aantal demente patiënten zal met 50% toenemen. Ziekten als diabetes, hartvaatziekten en COPD nemen met een factor 30-40% toe. De problemen aan het eind van het leven stijgen sterk. Mensen hebben juist in de laatste maanden van het leven heel veel zorg nodig en die zorg wordt in toenemende mate thuis geboden. Zorg thuis zal dus veel en veel meer gaan kosten.

Er dienen nu al plannen te worden gemaakt om de kostenstijgingen in de hand te houden.

Een van de mogelijkheden om de stijgende kosten te beteugelen is het nadenken over andere woonvormen voor ouderen. Als we weten dat het alleen-zijn gaat leiden tot meer zorgvraag dan zal er nagedacht moeten worden over het

gezamenlijk wonen, over woonvormen waarbij ouderen gemeenschappelijk in 'hofjes' of iets dergelijks gaan wonen. In Australië is hier veel ervaring mee en ook Denemarken laat zien dat ouderenzorg gebaat is met goede huisvesting, waarin onderlinge hulpverlening mogelijk is.

In Nederland wordt ook in toenemende mate gedacht over een betere woonvoorziening voor ouderen. De voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), Prof. dr. Pauline Meurs, stelt dat *'goede zorg voor ouderen begint bij een beter thuis'*. Omdat ze vindt dat Nederlandse woonwijken niet klaar zijn voor vergrijzing heeft ze zich met de RVS aangesloten bij het initiatief van de Rijksbouwmeester Floris van Alkemade die een ontwerpprijsvraag heeft uitgezet voor de bouw van ouderenwoningen in de wijk of het dorp (WHO CARES). Die prijsvraag leverde 174 inzendingen op. Alle gemeentes kunnen hiervan kennis nemen. De veranderingen van woon- en leefomgeving voor ouderen die de ideeën zouden opleveren moeten een soort initiatief voor gemeentebesturen zijn. Het gaat dan om gecombineerd wonen, dat op verschillende wijzen kan worden gerealiseerd.

Gecombineerd wonen

Het voordeel van het wonen in zoals, vroeger werd genoemd de wo-zo-co, de woon-zorg-combinatie, oftewel de hofjesstructuur zijn:

- a. Eigen voordeur
- b. Ontmoetingsruimte in binnentuin of apart ontmoetingsruimte
- c. Minder eenzaamheid
- d. Onderlinge hulpverlening mogelijk door hulp aan elkaar
- e. Zelfredzaamheid wordt gestimuleerd

De gevolgen van deze vorm van samenwonen zijn;

- Minder instroom in de WMO
- Meer sociale cohesie, waardoor minder eenzaamheid
- Participatie aan de samenleving
- Samen iets doen aan klussen, spelletjes, etc.

Uit voorzichtige schattingen, ook vanuit Denemarken, lijkt er 30% te kunnen worden bespaard op de zorgkosten. De projecten in Australië laten ditzelfde zien.

Voor de gemeente is het dus alleszins de moeite waard om initiatieven die er al in de gemeente zijn, zoals de Knarrenhof in Wezep, te ondersteunen en

faciliteren. In onze omgeving zoals in Zwolle is er ook een dergelijk initiatief aan de gang (Krasse Knarrenhof-project).

Maar er zouden meer van deze projecten moeten komen om de woonvoorzieningen van ouderen anders te gaan structureren. Immers niet alle ouderen zijn in staat om een dergelijk project zelf te initiëren. En ook zijn niet alle ouderen in staat om dit te financieren. Er zullen ook projecten dienen te komen waar ouderen deze voorzieningen kunnen huren omdat ze niet draagkrachtig genoeg zijn om zelf de woningen te kopen. Een woningbouwcoöperatie kan hierin initiatieven nemen. Evenzo zou de gemeente initiatieven kunnen nemen en groepen ouderen benaderen om samen een project te ontwikkelen.

Een heel goede vorm van woonvoorziening voor ouderen is ook de kangoeroewoning of de duo woning zoals bijvoorbeeld in Groenlo of in de gemeente Helmond.

Conclusie.

Wij hebben als Adviesraad Sociaal Domein te maken met de beleidsontwikkeling van de WMO op het terrein van de ouderen en de WMO. Het is alom bekend dat mensen die een gelukkig leven hebben ook minder een beroep doen op zorg. Wij zien dat de kosten in de toekomst sterk zullen toenemen. Wij menen dat alles zou moeten worden gedaan om die kosten in de hand te houden. De aandacht voor de woonvoorzieningen voor ouderen, gericht op samen oud worden en onderlinge hulpverlening, zullen daarom prioriteit moeten krijgen.

Wij bevelen aan dat de gemeente Oldebroek in haar woonbeleid voor ouderen kennis neemt van initiatieven op dit terrein in Nederland en een beleid gaat uitstippelen waarin wordt geanticipeerd op de toekomstige vergrijzing.