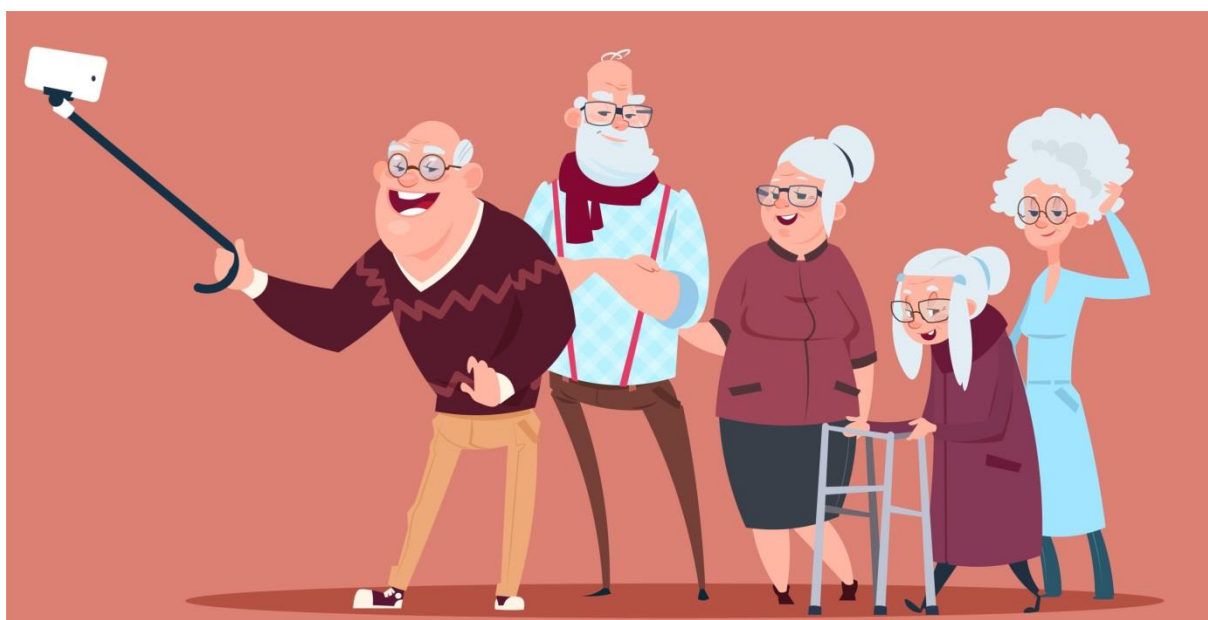


# **Veerkrachtig ouder worden in gemeente Lochem!**



## **Beleids- en actieplan ouderen**

versie gemeenteraad, oktober 2019

# Inhoud

<b>H1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>H2</b>	<b>Taken gemeente en ontwikkelingen ten aanzien van ouderen</b>	<b>4</b>
	2.1 Wettelijke taken gemeente	
	2.2 Landelijke ontwikkelingen	
	2.3 Ontwikkelingen in Lochem	
	2.4 Met welke thema's gaan we aan de slag?	
<b>H3</b>	<b>Thema A: Veerkracht en zelfredzaamheid</b>	<b>8</b>
	3.1 Veerkracht (positieve gezondheid)	
	3.2 Financiële zelfredzaamheid	
	3.3 Preventie en zelfhulp	
<b>H4</b>	<b>Thema B: Zorg en ondersteuning</b>	<b>12</b>
	4.1 Professionele (formele) en informele ondersteuning	
<b>H4</b>	<b>Thema C: Ontmoeten, meedoen en mobiliteit</b>	<b>13</b>
	5.1 Ontmoeten	
	5.2 Meedoen en mobiliteit	
<b>H6</b>	<b>Thema D: Wonen en de woonomgeving</b>	<b>16</b>
	6.1 Huisvesting	
	6.2 Woningaanpassing	
	6.3 Woonomgeving	
<b>H7</b>	<b>Rolverdeling, acties en financiën</b>	<b>19</b>
	7.1 Samenwerken aan acties	
	7.2 Financiën	
<b>Bijlagen:</b>		
Bijlage 1	Demografische ontwikkelingen	20
Bijlage 2	Activiteiten en voorzieningen in Lochem	21
Bijlage 3	Huidige samenwerking ketenpartners ouderen	22
Bijlage 4	Overzicht acties	23
Bijlage 5	Gekantelde piramide sociaal domein	24
Bijlage 6	Gebruikte literatuur	25
Bijlage 7	Manifest 'Waardig ouder worden'	26

# 1. Inleiding

## *Waarom dit beleids- en actieplan?*

Met het beleids- en actieplan 'veerkrachtig ouder worden' wil de gemeente Lochem stimuleren dat inwoners op tijd nadenken over hoe ze gezond en veerkrachtig ouder kunnen worden. Ook als dit door een bepaalde beperking of kwetsbaarheid (bijv. dementie) minder vanzelfsprekend is.

Ouderen zijn in de gemeente een belangrijke groep, die de komende jaren nog veel groter wordt en mede daardoor een groter beroep zal doen op vormen van zorg en ondersteuning. Daarom is het van belang dat we een plan hebben waarin we aangeven hoe inwoners, maatschappelijke partners en gemeente de komende jaren aan de slag gaan met een aantal belangrijke thema's voor ouderen. In dit plan benoemen we die thema's, onze beleidsdoelen en geven we aan welke acties we als gemeente gaan of laten uitvoeren.

## *Doelgroep*

In dit plan hebben we het over 'ouderen' in relatie tot de (wettelijke) taken die de gemeente voor ouderen heeft. Sommige ouderen voelen zich tot op hoge leeftijd erg gezond en hebben nauwelijks zorg of ondersteuning nodig. Andere ouderen hebben die ondersteuning al in veel eerder stadium nodig. In dit plan hebben we het over de levensfasen 3-5<sup>1</sup>:

1. Jeugd
2. Volwassenheid
3. Derde Levensfase: +60 tot +75 (jongere ouderen): deze fase kenmerkt zich door positief optimistisch ouder worden.
4. Vierde Levensfase: +75 tot ...? (oudere ouderen): deze kenmerkt zich door een problematische gezondheid, toenemende beperkingen als gevolg van gezondheidsproblemen.
5. Vijfde levensfase: terminale fase

Uiteraard zijn dit grove typering, maar in de praktijk zijn deze vaak bruikbaar. Ook laten ze zien dat er niet slechts één categorie van ouderen is, maar dat er twee categorieën zijn. Bij elk van deze levensfasen horen aandachtspunten die van belang zijn voor wat de gemeente en maatschappelijke partners (zoals welzijnswerk, zorgaanbieders en zorginstellingen) voor ouderen en hun mantelzorgers kunnen betekenen. In deze nota vragen we aandacht voor 'veerkrachtig' ouder worden. Daarmee bedoelen we dat **(alle) ouderen tijdig nadenken over hun veerkracht** op 6 levensdomeinen (lichaamsfuncties; mentaal welbevinden; zingeving; kwaliteit van leven; meedoen; dagelijks functioneren).

Daarnaast besteden wij in deze nota aandacht aan acties gericht op '**kwetsbare**' ouderen. Kwetsbaarheid bij ouderen is "een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten (functiebeperkingen, opname, overlijden)"<sup>2</sup>. Uit onderzoek blijkt volgens de GGD dat 40% van de 65+'ers een vorm van kwetsbaarheid heeft. De GGD maakt een onderscheid in psychosociaal kwetsbaar, fysiek kwetsbaar en gecombineerd kwetsbaar. Ongeveer de helft van de kwetsbaren is gecombineerd kwetsbaar en heeft problemen op zowel het fysieke als het psychosociale domein. Dat vraagt veel van informele zorg (familie/vrienden/kennissen) en formele zorg (huisarts, zorgaanbieders etc.). Uit onderzoek weten we in welke gevallen kwetsbaarheid vaker voorkomt. Onze (preventieve) maatregelen willen we vooral op die groepen richten.

## *Totstandkoming actieplan*

In de totstandkoming van dit actieplan is met diverse personen en organisaties<sup>3</sup> gesproken. Door met hen in gesprek te gaan is een beeld gevormd van de huidige situatie en ontwikkelingen op een aantal relevante thema's voor ouderen. Ook hebben we gebruik gemaakt van onderzoeksgegevens van onze inwoners<sup>4</sup> en hebben we kennis genomen van de literatuur over ouderen (zie ook bijlage 5 voor referenties).

## *Leeswijzer*

Het actieplan bestaat uit 8 hoofdstukken, waarvan deze inleiding het eerste hoofdstuk is. In het tweede hoofdstuk beschrijven we de landelijke en lokale ontwikkeling rond ouderen en benoemen we de belangrijkste vier thema's waar we onze focus oprichten. In de hoofdstukken 3 t/m 6 beschrijven we per thema de (beleids)doelstellingen en actiepunten. De doelstellingen beschrijven wat we willen bereiken vanuit de (wettelijke) taken die de gemeente heeft. In de acties beschrijven we het hoe, het gaat dan vooral om vernieuwende of extra activiteiten. We gaan geen dingen dubbel doen. Daar waar vanuit andere beleidsterreinen al acties uitgevoerd worden gericht op ouderen, dan verwijzen we daar naar. Op die manier hebben we een goed beeld van wat we in Lochem voor ouderen (gaan) doen. Het is niet mogelijk om alle huidige en te ontwikkelen activiteiten op te nemen in dit plan. Het plan is zo opgezet dat er ruimte is om gedurende de uitvoering acties aan te passen of uit te breiden. Deze moeten wel aansluiten bij de geformuleerde doelstellingen. Tot slot, gaan we in het laatste hoofdstuk in op de rolverdeling, planning en financiering.

---

<sup>1</sup> Van Tilburg (2005).

<sup>2</sup> RIVM 2015, Gobbens 2010

<sup>3</sup> O.a. ouderen, SWL, 't Baken, 1<sup>e</sup> lijnsnetwerk Zorgamen, Vereniging Almens belang (pilot zorgcoördinatie), Zorggroep St. Maarten, ambtenaren gemeente (o.a. wonen, Wmo, participatie) en 1<sup>e</sup> lijnsnetwerk Zorgamen.

<sup>4</sup> O.a. Volwassenen- en ouderenmonitor GGD (2016) en Burgerpanel 'Lochem Spreek' (2019, preventieonderzoek)

## 2. Taken gemeente en ontwikkelingen ten aanzien van ouderen

### 2.1 Wettelijke taken gemeente

Dit beleidsplan richt zich vooral op de (wettelijke) taken die de gemeente heeft ten aanzien van ouderen. Het gaat om de volgende wetgeving:

- Wet publieke gezondheid (Wpg, artikel 5A): regelt dat de gemeente de ouderengezondheidszorg uitvoert en daarbij in ieder geval taken uitvoert ten aanzien van: het monitoren van de gezondheid van ouderen, het ramen van de behoefte aan zorg, preventie- en vroegsignaleren; voorlichting en advies, het nemen van maatregelen tegen gezondheidsbedreigingen. Deze taken heeft de gemeente o.a. belegd bij GGD, bij welzijnsinstelling (SWL) en 't Baken.“
- Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo):
  - o Zelfredzaamheid/meedoen: gemeente ondersteunt (indien nodig) inwoners zodat ze zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en mee kunnen doen in maatschappij.
  - o Huiselijk geweld: voorkomen of afstoppen van geweld in huiselijk kring. Geweld kan diverse vormen hebben: fysiek, psychisch, financieel etc. gemeente richt hiertoe regionaal een meldpunt in (Veilig thuis NOG) en geeft voorlichting, advies en bevordert vroegsignalering.
  - o toegankelijkheid en veiligheid van openbare ruimte en gebouwen is ook vanuit de Wmo een wettelijke taak voor de gemeente.
- Wet 'zorg en dwang' (Wzd): regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) die onvrijwillige zorg krijgen. De Wzd gaat op 1 januari 2020 in, tot die tijd geldt wet BOPZ. De kern van de nieuwe wet is 'Nee, tenzij'. De Wzd gaat niet alleen gelden in instellingen, maar bijvoorbeeld ook in de thuissituatie, logeeropvang en in kleinschalige woonvormen. Daarmee wordt het ook een verantwoordelijkheid voor gemeenten, de implementatie nemen we daarom op als actie in dit plan. Uitgangspunten van de Wzd:
  - o dwangmaatregelen horen niet thuis horen in de zorg voor ouderen en gehandicapten. Gevaarlijke situaties moeten altijd met vrijwillige zorg worden opgelost, ook bij ernstig probleemgedrag. Er is een zorgplan en stappenplan waar de cliënt mee instemt.
  - o vrijwillige zorg: als onvrijwillige zorg echt de enige manier is om 'ernstig nadeel' te voorkomen, is verantwoord toezicht verplicht bij de toepassing. Een cliënt kan niet in zijn vrijheid worden beperkt en vervolgens alleen worden gelaten.
- Woningwet: Artikel 42 van de Woningwet bepaalt dat een corporatie met haar werkzaamheden naar redelijkheid moet bijdragen aan de uitvoering van het gemeentelijk volkshuisvestingsbeleid. In Lochem is dit beleid beschreven in de woonvisie. De gemeente kan in haar woonvisie of volkshuisvestingsbeleid thema's aandragen waarvan zij vindt dat de corporaties daarop dienen te presteren. In het BTIV<sup>5</sup> is in artikel 39 opgenomen dat het overzicht o.a. bestaat uit voornemens met betrekking tot nieuwbouw of aankoop van sociale huurwoningen, betaalbaarheid en bereikbaarheid van de woningvoorraad, de huisvesting van specifieke doelgroepen. Woningcorporaties hebben een taak als het gaat om voorzien in voldoende betaalbare en geschikte woningen voor mensen met een laag inkomen. Ouderen zijn voor de woningcorporaties in de gemeente Lochem een belangrijke doelgroep.
- Omgevingswet: De Omgevingswet is een wet die naar verwachting in 2021 in werking treedt en die allerlei wetten over de fysieke leefomgeving bundelt. Het gaat dan bijvoorbeeld over natuur, luchtkwaliteit, geluidhinder, ruimtelijke inrichting en erfgoed. De Omgevingswet heeft als doel een gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit in stand te houden en te bereiken. Daar hoort een buitenruimte bij die geschikt is voor bewegen, voor spelen en voor ontmoeten. En dat voor jong en oud, en voor mensen met en zonder beperkingen.

### 2.2 Landelijke ontwikkelingen

De volgende maatschappelijke ontwikkelingen rond ouderen gaven aanleiding voor dit beleids- en actieplan.

#### *Vergrijzing*

Lochem had op 1-1-2019 in totaal 33.590 inwoners, daarvan zijn er 65+: 9.131, 75+: 4216, en 85+:1182. In Nederland, en ook in Lochem, krijgen we te maken met een 'dubbele vergrijzing' waardoor het aandeel 80-plussers sterk toeneemt. Dit komt aan de ene kant doordat de grote groep met babyboomers de pensioengerechtigde leeftijd bereikt. Aan de andere kant doordat we gemiddeld steeds langer leven. De verwachting is dat in 2040 in de gemeente Lochem 10.900 65 jaar of ouder zijn, bij een ongeveer gelijkblijvend

---

<sup>5</sup> Het Besluit Toegelaten Instellingen Volkshuisvesting (BTIV) 2015 is een uitwerking van de Woningwet. Het BTIV trad samen met de nieuwe Woningwet per 1 juli 2015 in werking. Het BTIV vervangt het Besluit Beheer Sociale Huursector (BBSH).

totaal aantal inwoners (zie bijlage 1: demografische ontwikkelingen). Door deze vergrijzing verandert de zorgvraag en neemt deze toe. Zorg wordt steeds vaker dichtbij of aan huis verleend, dit geldt ook voor de zwaardere zorg. Ziektebeelden zoals dementie worden daarmee een groter punt van aandacht voor de gemeente en voor de kernen.

#### *Afbouw intramurale zorg*

Het overheidsbeleid is er op gericht dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen. Mensen met een lichte zorgvraag komen niet meer in aanmerking voor een verblijf in een zorginstelling (intramurale zorg). Het betekent dat mensen een beroep kunnen doen op de gemeenten voor zorg en ondersteuning en op de zorgverzekeringswet voor verpleging. De zorg vindt meer ambulante plaats voor alle doelgroepen.

#### *Scheiden wonen en zorg*

Daarnaast is wonen en zorg gescheiden van elkaar door deze apart te financieren. De inwoner betaalt zelf voor het wonen via huur of koop. De zorg wordt apart gefinancierd via de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Wet langdurige zorg (Wlz).

#### *Landelijk beleid*

In het regeerakkoord (2018-2021) is in de paragraaf "zorg" opgenomen hoe de regering aankijkt tegen de (ouderen)zorg. Onderdeel van het regeerakkoord is een manifest (zie bijlage 7) met 10 suggesties voor waardig ouder worden. Het manifest noemt als speerpunten o.a. tegengaan eenzaamheid, stimuleren mantelzorg en vrijwilligerswerk, maar bijv. ook inzet van levensbegeleiders etc. We hebben deze landelijke speerpunten betrokken bij onze lokale doelen en acties.

De afgelopen jaren zijn er vanuit het Rijk diverse programma's geweest gericht op goede preventieve ouderenzorg. In 2016 zijn door het RIVM de belangrijkste elementen daartoe beschreven. Vanuit het Rijk zijn daarna drie actieprogramma's opgezet, waarvan twee in het (gemeentelijke) wmo-domein:

1. Eén tegen eenzaamheid (Wmo)
2. Langer Thuis (Wmo)
3. Kwaliteit Verpleeghuiszorg (Wlz)

Voor de gemeente is het vooral de uitdaging om deze eerste twee actieprogramma's te vertalen in concrete activiteiten in Lochem. Daarnaast is er ook op het gebied van dementie landelijk beleid, dat richt zich op 'dementievriendelijke gemeenschappen'. Lochem is sinds 2017 een dementievriendelijke gemeenschap. Vanuit het ouderenwerk coördineert Stichting Welzijn Lochem (SWL) activiteiten om samen met maatschappelijke partners Lochem dementievriendelijk te houden.

### **2.3. Ontwikkelingen in Lochem**

#### *Gezondheidsonderzoeken GGD (ouderenmonitor)*

Uit onderzoek<sup>6</sup> van de GGD blijkt dat 72% van de inwoners die deelnamen aan het onderzoek, zich (heel) gezond voelt. Van de 75+'ers heeft 32% één of meer beperkingen in horen, zien en/of mobiliteit. Ook is bekend dat 90% van de 75+'ers een chronische ziekte heeft. Toch zijn er in gemeente Lochem een aantal gezondheidsaspecten die aandacht vragen en goede mogelijkheden op gezondheidsverbetering bieden:

- eenzaamheid: 40% van de ouderen ervaart eenzaamheid! Het hebben van een beperking blijkt sterk samen te hangen met eenzaamheid, 67% van de deelnemers met een lichamelijke beperking is eenzaam. Effecten van eenzaamheid zijn o.a. depressie en het ervaren van lichamelijke klachten.
- voeding (overgewicht en ondervoeding): 53% heeft overgewicht. Overgewicht komt het meest voor onder mannen, 65-74 jarigen en mensen met een laag opleidings- of werkniveau. Er liggen o.a. verbetermogelijkheden in samen koken/eten en voorlichting over gezonder eten.
- alcoholgebruik: 42% van de ouderen tussen 65-74 jaar voldoet niet aan de norm voor verantwoord alcoholgebruik, 9% is een zware drinker.
- Moeite met rondkomen: van 75+'ers heeft 7% moeite met rondkomen en 2% grote moeite met rondkomen. Bij dat de 65-74-jarigen is dat iets lager: 5% (moeite) en 2% (grote moeite met rondkomen).
- Taakfitheid/actief zijn: 3% van de 65+'ers is inactief (75+: 12%). Beweging moet gezien worden als medicijn. Aandacht vraagt vooral de fitheid voor de dagelijkse taken die ouderen uitvoeren.

#### *Zorg voor kwetsbare ouderen*

Met name in het oostelijke deel van de gemeente Lochem werken de leden van 1<sup>e</sup> lijnsnetwerk<sup>7</sup> ZorgSamen en welzijnsinstelling SWL samen aan het vinden en helpen van kwetsbare ouderen. Belangrijk is de onderlinge samenwerking hierin. Door ZorgSamen is hiervoor met Zorgverzekeraar Menzis een 'zorgpad' ontwikkeld dat aangeeft wie wat doet in de zorg aan kwetsbare ouderen.

<sup>6</sup> Volwassenen- en ouderenmonitor GGD (2016). De GGD doet eens per 4 jaar een grootschalig onderzoek onder volwassenen en ouderen. Zie ook: <https://www.kvnoog.nl/images/redactie/bestanden/lochem/Tab%20VO%20Lochem.pdf>

<sup>7</sup> De eerstelijnsgezondheidszorg is de "rechtstreeks toegankelijke" hulp. Elke zorgzoekende kan zonder beperking een beroep doen op een zorghulpverlener. Dit kan bijv. een huisarts of fysiotherapeut zijn. In Lochem is een 1<sup>e</sup> lijnsamenwerkingsverband. Zie: [www.zorgsamen.com](http://www.zorgsamen.com)

Daarnaast zijn er ook andere initiatieven om de zorg voor ouderen te verbeteren (bekostigd door zorgverzekeraar en zorgkantoor). In de polikliniek van Gelre Ziekenhuis in verpleeghuis Hoge Weide is een specialist Ouderengeneeskunde beschikbaar voor vragen. Daarnaast is er in het 'kopzorgensprekkuur'<sup>8</sup> van SWL een psycholoog beschikbaar voor vragen over geheugenproblematiek.

Per 2019 is in de zorgverzekeringswet (Zvw) een basisrecht opgenomen over geïntegreerde leefstijlinterventies (Gli's) o.a. overgewicht/obesitas en diabetes type 2. Huisartsen kunnen inwoners naar een Gli verwijzen. In onze regio<sup>9</sup> hebben de huisartsen gekozen voor de interventie 'Slimmer' die zich richt op het voorkómen van diabetes type 2. Inwoners die deelnemen aan de Gli werken onder begeleiding van een fysiotherapeut en diëtist aan een gezondere leefstijl.

#### *Dementievriendelijke gemeenschap*

In december 2017 heeft de gemeente Lochem het predicaat dementievriendelijke gekregen, een verdienste van de samenwerking van lokale organisaties. Dementie vraagt gedurende jaren intensieve ondersteuning en zorg. Uit prognoses van Alzheimer Nederland blijkt dat het aantal mensen met dementie de komende 20 jaar zal verdubbelen! (zie bijlage 5). Daarom is het belangrijk om deze samenwerking met ketenpartners voort te zetten en verder vorm te geven.

#### *Langer fijn wonen (voorheen: wonen met een plus)*

Langer fijn wonen is een programma van Stichting Welzijn Lochem en de gemeente Lochem dat zich richt op het bewust maken van oudere over hoe zij langer veilig en comfortabel zelfstandig kunnen blijven wonen door aanpassingen te doen aan de woning. Stichting Welzijn Lochem organiseert hiertoe informatiebijeenkomsten en biedt schriftelijke informatie, en zet ook vrijwillige huisadviseurs in die op verzoek van de bewoner het huis doorloopt om mogelijke aanpassingen in beeld te brengen. Woningcorporaties IJsseldal Wonen en Viverion zijn ook betrokken en bieden kleine aanpassingen aan huurders die daar baat bij hebben.

#### *Klimaatadaptatie*

In februari 2019 heeft het ministerie van Infrastructuur en waterstaat vanuit het team van de Nationale klimaatadaptatiestrategie (NAS) de Handreiking Lokaal Hitteplan gepubliceerd. Dit is een nadrukkelijke uitnodiging aan gemeenten, regio's en GGD-en om met lokale partners een hitteplan op te stellen, met daarin afspraken over verantwoordelijkheden en maatregelen bij periode van hitte. Aanhoudende hitte kan leiden tot serieuze gezondheidsklachten. Ouderen (vooral 75-plussers) vormen de grootste risicogroep voor hittegerelateerde gezondheidsklachten. Ook mensen met een chronische aandoening, eenzaam, (zeer) jonge kinderen en mensen met overgewicht lopen een verhoogd gezondheidsrisico. Daarnaast kunnen deelnemers aan intensieve buitenactiviteiten of (sport)evenementen gezondheidseffecten ondervinden, bijvoorbeeld door oververhitting of uitdroging.

Naast een lokaal hitteplan dat communiceert over wat te doen op het moment van een hittegolf, kan de gemeente bij de inrichting van de openbare ruimte rekening houden met de behoeften van ouderen. Daarbij kun je denken aan het plaatsen van bankjes met korte loopafstand in de schaduw, in wijken met veel ouderen. Hiermee worden ouderen, die vaak slecht ter been zijn gestimuleerd om actief de koelte op te zoeken buitenshuis.

#### *Voorlichting door vrijwilligers*

Vrijwilligers van het Thuis informatieproject (TIP) van SWL leggen huisbezoeken af aan ouderen om ze voor te lichten en te bevragen over onderwerpen als wonen, gezondheid, zelfredzaamheid, gebruik van hulp- en dienstverlening, mobiliteit, sociale contacten, tijdsbestelling en financiën. Deze voorlichting is gratis, maar het initiatief voor een gesprek ligt bij de inwoner.

#### *Preventievisie*

De gemeente zet de komende jaren meer in op preventie. Daarmee willen we voorkomen (of zo lang mogelijk uitstellen) dat inwoners een beroep doen op zorg- en ondersteuning. In de preventievisie beschrijft de gemeente wat de belangrijkste uitgangspunten en preventie-thema's zijn voor de gemeente. Sommige vormen van preventie doen we voor iedereen, andere vormen van preventie doen we voor kleinere groepen inwoners (bijv. mensen met dementie). Daarbij maken we gebruik van diverse onderzoeksgegevens (o.a. vanuit het burgerpanel 'Lochem spreekt' en onderzoeken van GGD NOG). Ook betrekken we praktijkervaringen om (oudere) inwoners het best preventief te helpen. Veel onderwerpen in de preventievisie zijn ook relevant voor ouderen, vooral eenzaamheid en dementie. Deze onderwerpen hebben ook een plek in dit beleids- en actieplan over ouderen.

#### *Voorzieningen en ontmoeten*

In de gemeente zijn diverse voorzieningen waar alle inwoners en dus ook ouderen gebruik van kunnen maken. Al deze voorzieningen dragen er in meer of mindere mate aan bij dat inwoners veerkrachtig ouder kunnen worden in Lochem en een betekenisvolle daginvulling hebben. Voorzieningen zijn bijv. de dorpshuizen, maar ook diensten of activiteiten gericht op ouderen. De afgelopen jaren zijn er o.a. (inwoner) initiatieven ontstaan gericht op ontmoeten of samen eten of juist op het vervoer naar voorzieningen. Ook commerciële (zorg)partijen bieden diensten aan gericht op ouderen. In deze nota leggen we vooral de relatie met voorzieningen waarin de gemeente een wettelijke taak heeft. In 2018 heeft adviesbureau Spectrum voorzieningen in Lochem in beeld

<sup>8</sup> Richt zich op vroegsignaleren van geheugenproblematiek.

<sup>9</sup> Huisartsenregio HrZu: Zutphen, Lochem, Brummen.

gebracht als input voor de nota over ontmoeting. In 2019 en 2020 voert de gemeente pilots uit op het gebied van dagbesteding/ontmoeten.

#### *Life events*

SWL doet onderzoek naar 'life events'. Een life event is een ijkpunt of een vormende gebeurtenis in ieders leven. Ze kunnen positief zijn( huwelijk, geboorte kind) , maar ook negatief( overlijden, ziekte). Onderzoeken naar de effecten tonen aan dat sommige gebeurtenissen het gevoelsmatige welzijn tijdelijk en kortdurend kunnen beïnvloeden, terwijl andere gebeurtenissen het welzijnsniveau langdurig of permanent kunnen veranderen. Door er tijdig bij te zijn en de juiste begeleiding en voorlichting te bieden, willen gemeente en SWL stimuleren dat inwoners zoveel mogelijk in hun eigen kracht blijven.

#### *Evaluaties*

De gemeente onderzoekt in 2019 de ervaringen vanuit de pilot 'zorgcoördinator' (Almen). Op basis hiervan bepalen we hoe we ouderen in de hele gemeente nog beter kunnen helpen bij het vinden van de juiste zorg en ondersteuning.

In 2019 is 't Baken van start gegaan als integrale Toegang tot zorg en ondersteuning. In 2020 evalueren we de taakuitvoering/opdracht van 't Baken.

#### *Lokaal beleid*

Lochem had nog geen ouderenbeleid, wel wordt deze doelgroep in veel andere Lochemse beleidsstukken genoemd<sup>10</sup> zoals: de woonvisie (2018), wmo-beleid (2014), participatiebeleid (2014), nota ontmoeting (2018), beleid over (in)formele zorg (2019), lokaal gezondheidszorgbeleid (2019) en in de preventievisie sociaal domein (2019). Tot slot, het algemene beleidskader voor het sociaal domein (2019) is van toepassing voor deze ouderennota en al het andere onderliggende beleid in het sociaal domein. In het algemeen beleidskader worden twee doelen genoemd die we willen bereiken:

1. Een krachtige samenleving
2. Passende ondersteuning

Naast deze doelen worden ook een aantal uitgangspunten genoemd, die zijn vooral bepalend voor het handelen van de gemeente. Deze doelen en uitgangspunten zijn ook van toepassing op ouderenbeleid

#### *Aanvullende uitgangspunten specifiek voor dit beleidsplan ouderen*

1. Eigen verantwoordelijkheid: we streven naar zoveel mogelijk zelfredzaamheid, als gemeente hebben we daar een stimulerende rol in. De beweging die we willen maken is dat zoveel mensen in 'eigen kracht' blijven of met enige ondersteuning vanuit algemene vrij toegankelijke voorzieningen (bijv. maatschappelijk werk, welzijnswerk etc.). Aan de andere kant streven we er naar dat zo min mogelijk mensen zorg en ondersteuning nodig hebben (maatwerktrajecten), zie ook: bijlage 5.
2. Positieve gezondheid: dit concept sluit aan op het vorige punt en gaat over het behouden van 'veerkracht' van onze inwoners op meerdere levensdomeinen (zie ook: paragraaf 3.1).
3. Universele en selectieve preventie: de gemeente heeft preventieve taken voor iedereen, maar ook voor kwetsbare groepen. Kwetsbaarheid hangt samen met verschillende factoren zoals: etniciteit, wonen, geslacht, burgerlijke staat, leefstijl etc. Zie ook: magazine 'kwetsbare ouderen (GGD, 2019).
4. Ketensamenwerking: we streven naar samenwerking van organisaties die zich richten op ouderen met een hulpvraag (bijv. tussen welzijnswerk en zorg; tussen huisartsen en andere zorgverleners; tussen gemeente (Wmo) en verpleeghuizen/zorgkantoren (Wlz), ziekenhuizen (Zvw). Daarmee willen we bevorderen dat de verschillende financieringsvormen<sup>11</sup> van deze zorg, goed op elkaar aansluiten.

## **2.4 Met welke thema's/dilemma's gaan we in Lochem aan de slag?**

Met dit plan geven we invulling aan de wensen van inwoners regie te houden over het eigen leven en, zo mogelijk, zelfstandig te blijven wonen. Hiervoor is het van belang dat inwoners, (vrijwilligers)organisaties, bedrijven, en gemeente samen en in afstemming met elkaar goede randvoorwaarden stellen. De vier thema's hebben we bepaald op basis van de in dit hoofdstuk beschreven wettelijke taken, landelijke en lokale ontwikkelingen.

### **A. Veerkracht en zelfredzaamheid**

In dit thema gaat het enerzijds om de veerkracht van ouderen en inwoners hun veerkracht kunnen hoe de gemeente en zorg- en welzijnspartners die veerkracht kunnen stimuleren of faciliteren. Of iemand zichzelf kan redden, heeft onder andere te maken met iemands gezondheidssituatie, financiële mogelijkheden en competenties en vaardigheden om zaken zelf te regelen. Maar dit betekent ook dat inwoners in staat zijn om bij zichzelf of bij anderen te herkennen als het niet meer goed gaat, en hulp vragen of maatregelen nemen.

---

<sup>10</sup> Zie [www.lochem.nl](http://www.lochem.nl)

<sup>11</sup> Vanuit o.a. wmo (wet maatschappelijke ondersteuning), Zvw (zorgverzekeringswet) en Wlz (Wet langdurige zorg).

*B. Meedoen, ontmoeten en mobiliteit*

Dit thema gaat over contact in de buurt, erbij horen, actief deelnemen aan de samenleving en het gevoel hebben dat je op anderen kunt terugvallen als het nodig is. Hiermee willen we ook eenzaamheid voorkomen.

*C. Zorg en ondersteuning*

Dit gaat het over de combinatie van professionele en informele ondersteuning. Met informele ondersteuning bedoelen we hulp en steun uit het sociaal netwerk zoals van familie, vrienden, bekenden, burens en de ondersteuning door vrijwilligers

*C. Wonen en de woonomgeving*

Hierbij gaat het zowel om de beschikbaarheid en geschiktheid van woningen als om de toegankelijkheid van de directe woonomgeving.

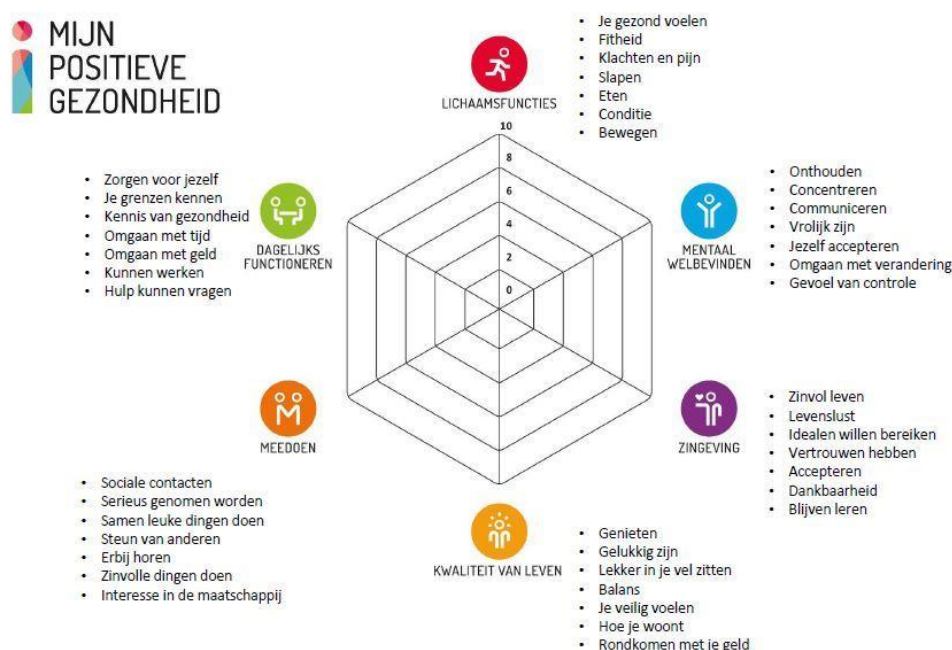


## 3 Thema A: Veerkracht en zelfredzaamheid

### 3.1 Veerkracht

#### Positieve gezondheid (veerkracht)

Positieve gezondheid is de uitwerking in 6 dimensies van de bredere kijk op gezondheid (zie onderstaand plaatje). Hierin wordt gezondheid niet gezien als alleen lichamelijke gezondheid, maar als “het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven”. Bij het concept ‘positieve gezondheid’ gaat daarom vooral om ‘veerkracht’. Door uit te gaan van die bredere benadering zullen inwoners/ouderen veel beter kunnen omgaan met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. En behouden zo ook meer zelf de regie op hun leven. Dit uitgangspunt is niet alleen door de gemeente omarmd in preventie- en gezondheidsbeleid, maar ook door 1<sup>e</sup> lijnsnetwerk<sup>12</sup> Zorgsamen en SWL. Positieve gezondheid vraagt van welzijnswerkers en zorgverleners dat ze over de grenzen van hun eigen domein heen kijken, luisteren naar de intrinsieke motivatie van de cliënt en kennis hebben van de ‘sociale kaart’ van Lochem (lees: weten welke andere hulpverleners en voorzieningen er zijn, die een cliënt kunnen helpen gezond te blijven).



#### Voorlichting en toeleiding naar voorzieningen en zorg

Het is belangrijk dat ouderen op een eenvoudige manier informatie kunnen krijgen over hoe veerkrachtig ouder te kunnen worden. Of eventueel ambassadeur te zijn en anderen te kunnen informeren. Consulente van 't Baken en seniorenadviseurs van (SWL) kunnen ouderen persoonlijk helpen bij hun vragen over zorg/ondersteuning en voorzieningen (bijv. eet- of beweeginitiatieven, advies over zelfstandig thuis blijven wonen, wat te doen bij een hittegolf. Naar aanleiding van de pilot 'zorgcoördinatie' in Almen onderzoekt de gemeente of en hoe deze vorm van voorlichting wordt gecontinueerd. Informatie over zorg en ondersteuning is o.a. te vinden op de website van 't Baken<sup>13</sup>, zie ook bijlage 2 voor verwijzingen naar websites en voorzieningen voor ouderen. SWL en baken hebben ook een belangrijke rol in vroegsignalering van kwetsbaarheid. Door 1<sup>e</sup> lijnsnetwerk Zorgsamen is een handleiding ontwikkeld voor 'kwetsbare' ouderen. SWL en Baken spelen daarin een rol ten aanzien van vroegsignalering, maar ook in het stimuleren van behoud van zelfredzaamheid.

#### Doelstelling 1

Ouderen worden, zo nodig, ondersteund door goede en brede informatievoorziening.

#### Actiepunt 1.1. We bieden brede en goede voorlichting over welzijn en zorg.

Uit praktijkervaringen van SWL en Baken blijkt dat ouderen vaak niet goed de weg weten naar welzijn en zorg. Diverse partners (huisarts, 'SWL, 't Baken, zorgcoördinator Almen, huisarts etc.) of zorgaanbieders kunnen

<sup>12</sup> Zie: [www.zorgsamen.com](http://www.zorgsamen.com) Zorgsamen is een Lochems samenwerkingsverband van zorgprofessionals (o.a. huisartsen, fysiotherapeuten etc.)

<sup>13</sup> 't Baken is de integrale Toegang tot zorg en ondersteuning van gemeente Lochem. Zie : <https://www.bakenlochem.nl/zorg-en-welzijn.html>

daarin ondersteunen. Dit vraagt afstemming en een goede sociale kaart.

### 3.2 Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid gaat over jezelf kunnen redden. Of dit lukt, heeft onder andere te maken met iemands gezondheid, financiële mogelijkheden en competenties en vaardigheden om zaken zelf te regelen. Het vereist ook dat iemand in staat is, bij zichzelf of bij een ander, om te herkennen dat het niet goed (meer) gaat en hulp vraagt of maatregelen neemt.

#### *Financiële problemen*

Mensen kunnen om verschillende redenen in een financiële problematische situatie komen. Ten eerste doordat inkomsten (salaris, AOW, pensioen, bijstand) ontoereikend zijn om vaste lasten te betalen. In de gemeente Lochem zijn verschillende gemeentelijke regelingen waar inwoners met een laag inkomen gebruik van kunnen maken. Daarnaast hebben ouderen, chronisch zieken of mensen met een beperking vaak relatief hoge (zorg)kosten. Ook kan een (plotselinge) verandering in leef- of woonsituatie voor financiële disbalans zorgen. Bijvoorbeeld een langdurige ziekte van de kostwinner, het wegvallen van de mantelzorger of het weer zelfstandig wonen na een verblijf in intramurale woonvorm waarin ook het wonen wordt bekostigd. Dan moet naar een nieuwe balans worden gezocht. Tot slot is het kunnen omgaan met geld noodzakelijk. Kenmerken die de kans verhogen dat mensen niet goed met geld omgaan, zijn een impulsieve houding en korte termijngerichtheid, een ongeordende administratie en geen financiële opvoeding (Nibud 2016).

De gemeente Lochem werkt preventief aan het voorkomen van schulden en het (tijdig) oplossen daarvan. Partners werken samen in het platform minimabeleid, het Budget Advies Centrum (SWL) geeft op diverse manieren ondersteuning door inzet vrijwilligers bij ordening administratie, leren omgaan met geld en voorkomen van schulden, bemiddeling om schulden op te lossen.

#### *Laaggeletterdheid*

Een extra aandachtspunt bij zelfredzaamheid is laaggeletterdheid. Eén op de negen Nederlanders is laaggeletterd. Vooral onder ouderen is het aantal laaggeletterden fors. Voor laaggeletterden is het een extra grote uitdaging om rekeningen te begrijpen, toeslagen aan te vragen en de administratie bij te houden. Laaggeletterden vragen niet snel om hulp, vaak uit schaamte, en weten het probleem meestal goed te verbergen. Ook kan het voor laaggeletterden lastig zijn om de juiste weg te vinden in de zorg of bij de hulpverlening (Stichting Lezen en Schrijven). Laag geletterdheid en financiële problemen gaan soms samen. Het Budgetadviescentrum (SWL) en het Taalhuis Lochem-Zutphen werken hierin samen.

### **Doelstelling 2**

Financiële problemen voorkomen door het tijdig signaleren en aanpakken van risicosituaties.

#### Actiepunt 2.1 Informatievoorziening over regelingen, zorgkosten en de eigen bijdrage.

*We willen dat inwoners zoveel mogelijk zelf hun geldzaken op orde houden en goed voorbereid zijn als hun (zorg)situatie verandert. Goede informatie over bestaande regelingen, de (extra) kosten voor zorg en de ondersteuningsmogelijkheden zijn een voorwaarde. Dit doen we o.a. door:*

- *Digitale informatie via de website 'Check waar je recht op hebt'.*
- *Professionals die begeleiding bieden, kunnen een beroep doen op de kennis van het Budget Advies Centrum.*

#### Actiepunt 2.2 Signaleren van financiële zorgen, betalingsachterstanden of schulden en doorverwijzen

*Consulenten van 't Bakken en SWL signaleren tijdens (keukentafel)gesprek(ken) financiële zorgen, betalingsachterstanden of schulden en kunnen mensen verwijzen naar de juiste ondersteuning op dit gebied.*

#### Actiepunt 2.3 Signaleren en aanpakken van laaggeletterdheid.

- *Consulenten van 't Bakken en partners signaleren tijdens (keukentafel)gesprek(ken) of mensen moeite hebben met taal of rekenen. Zij krijgen hiervoor scholing en informatie over het herkennen van laaggeletterdheid en de ondersteuningsmogelijkheden.*
- *Meer bekendheid geven aan de fysieke punten waar mensen die moeite hebben met lezen, schrijven of rekenen, terecht kunnen met vragen en/of informatie.*

#### Actiepunt 2.4 Informatie vanuit de gemeente is begrijpelijk voor mensen die moeite hebben met lezen.

*We zorgen ervoor dat de communicatie via folders, brieven en websites toegankelijk zijn voor ouderen met een verminderd gezichtsvermogen, blinden en slechtzienden en mensen met beperkte leesvaardigheid. Heldere en begrijpelijke communicatie is belangrijk voor het zelfstandig thuis (blijven) wonen.*

### 3.3. Preventie en zelfhulp

#### *Lotgenotencontact, zelfhulp en e-hulp*

Bij zelfhulp gaat het om het delen van ervaringskennis en het bieden van emotionele steun aan elkaar.

Voorbeelden zijn een vriendenkring of lotgenotengroep, een steuncirkel, zelfhulpgroep of speciale themadagen voor lotgenoten. Belangrijke voordelen van zelfhulp zijn: het is laagdrempelig, toegankelijk en kan langdurig worden voortgezet. Zelfhulp is een belangrijk aanvulling op professionele hulp.

E-hulp via bijvoorbeeld digitale programma's kan het risico op (psychische) problemen verminderen. Er zijn veel organisaties die een vorm van e-hulp bieden. Voorbeelden zijn Grip op je Dip en Kopstoring. Ook zijn er hulplijnen waar mensen anoniem en vaak 24 uur per dag hun verhaal kunnen vertellen, zoals Sensor, Korrelatie en 113.nl

#### *Hulp regelen en hulpmiddelen*

Het is belangrijk dat ouderen, ook kwetsbare inwoners, zelf maatregelen nemen om hun veiligheid te vergroten. Dit kan door afspraken te maken met de burens, bijvoorbeeld dat er dagelijks iemand langskomt of aanbelt als de gordijnen dichtblijven. Of door technische hulpmiddelen die de veiligheid in huis vergroten zoals persoonsalarmering, een medicijndispenser, een sleutelkuis of elektronisch slot. Daarnaast is het belangrijk dat mensen hun financiële belangen en medische wensen vastleggen voordat de situatie zich voordoet dat iemand dit zelf niet meer kenbaar kan maken door een ziekte of beperking. Deze wensen kunnen worden vastgelegd in een levenstestament. Hierin kan ook worden vastgelegd wie de belangen mag behartigen. Een ander hulpmiddel is de 'crisiskaart'. De 'crisiskaart' wordt landelijk gebruikt binnen de ggz. Het een klein persoonlijk document dat ggz-cliënten de mogelijkheid geeft om de gang van zaken bij een (eventuele) psychische crisis vooraf te regelen. De drager bepaalt zelf wat er op de kaart komt te staan. Professionals kunnen tijdens een crisis zien wat op dat moment helpt, wat juist niet en wie contactpersonen zijn.

#### **Doelstelling 3**

Inwoners stimuleren om preventieve maatregelen te nemen om hun gezondheid en veiligheid te vergroten.

#### Actiepunt 3.1 Zelfregie en preventieve maatregelen stimuleren en faciliteren.

*Dit doen we o.a. door:*

- Bekendheid geven aan mogelijkheden op het gebied van lotgenotencontact, hulpgroepen, e-hulp, preventieprogramma's, hulplijnen.
- Bekendheid geven aan het belang om financiële en medische wensen vast te leggen (levenstestament). en de mogelijkheden om dit te doen.
- Stimuleren en faciliteren van kleinschalige initiatieven op het gebied van lotgenotencontact en het versterken van zelfregie en eigen kracht.

#### Actiepunt 3.2 Crisiskaart implementeren, hulpkaart introduceren.

*Het is belangrijk dat inwoners zelf kunnen bepalen welke ondersteuning of zorg zij wensen. Ook wanneer iemand dit (even) niet zelf kan aangeven. In dit actiepunt willen we het gebruik van de crisiskaart stimuleren en faciliteren. Als bij deze persoon een crisis dreigt, kunnen mensen in zijn omgeving op het kaartje lezen wat hij heeft, hoe er gehandeld dient te worden en wie er benaderd moet worden. Dit is een eerste stap naar het introduceren van een dergelijke "hulpkaart" voor een bredere doelgroep. Iedereen kan namelijk in een situatie terecht komen dat hij niet of nauwelijks in staat is om aan te geven wat er aan de hand is en wat het beste gedaan kan worden. Op deze (digitale) "kaart" laat iemand in ieder geval weten wie er gebeld moet worden. Met zorgpartners en cliëntenvertegenwoordigers wordt een implementatie- en communicatieplan opgesteld en uitgevoerd.*

## 4. Thema B: Zorg en ondersteuning

### 4.1 Professionele (formele) en informele ondersteuning

Bij ondersteuning gaat het om de combinatie van professionele (formele) en informele ondersteuning. Informele ondersteuning bestaat uit hulp en steun uit het sociaal netwerk zoals van familie, vrienden, bekenden, burens en de ondersteuning door vrijwilligers.

#### *Ondersteuningsvraag*

Inwoners met een hulp- of ondersteuningsvraag kunnen zich melden bij 't Baken. De nieuwe werkwijze is nog in ontwikkeling maar kenmerkend is:

- Brede verkenning. In de vraagverheldering wordt naar verschillende levensdomeinen gekeken.
- Wanneer er sprake is van betrokkenheid van meerdere organisaties en/of stagnerende uitvoering en/of complexe problematiek, kan er een multidisciplinair overleg worden georganiseerd. Er worden dan afspraken gemaakt over de aanpak en casusregie.
- Eén plan, één regisseur. Afspraken worden vastgelegd in een ondersteuningsplan. Dit is één samenhangend plan met één aanspreekpunt voor de inwoner. Deze zorgt er dat de inzet van de verschillende betrokkenen samenhangend is.

#### *Integrale aanpak en samenwerking*

Vaak spelen er meerdere problemen gelijktijdig, bijvoorbeeld iemand heeft relatieproblemen, schulden en geen woonruimte. En vaak heeft het oplossen van het ene probleem effect op het andere. Om problemen effectief aan te pakken is een integrale aanpak daarom belangrijk. Daarnaast kan de problematiek en de behoefte aan hulp fluctueren. Het is dan belangrijk dat ondersteuning eenvoudig kan worden aangepast, geïntensiveerd of verminderd. De manier van werken vraagt om nauwe samenwerking tussen de afdelingen Wmo en werk & inkomen, eerste- en tweedelijns aanbieders, het UVW, woningcorporaties, zorgverzekeraars en het zorgkantoor, en ook met de informele hulpverleners.

#### *Aandacht voor mantelzorger*

Of iemand zelfstandig kan blijven wonen, hangt vaak af van de aanwezigheid en mogelijkheden van mantelzorgers. Het is belangrijk dat hulpverleners met hen samenwerken en dat mantelzorgers worden ondersteund. In de gemeente Lochem kunnen mantelzorgers bij SWL terecht voor ondersteuning. Daarnaast zijn er diverse voorzieningen en activiteiten om mantelzorgers te ondersteunen. Momenteel zijn SWL en 't Baken die in de ondersteuning van mantelzorgers een grote rol hebben. In de beleidsnota "Visie op informele zorg" (2019) zijn een aantal doelstellingen geformuleerd om mantelzorgers de komende jaren de komende jaren te ondersteunen. Daartoe wordt nog een uitvoeringsplan opgesteld. Uitvoeringsactiviteiten die daaruit voortkomen betrekken we bij doelstelling 4.

### **Doelstelling 4**

Ouderen ontvangen tijdig en juiste zorg- en ondersteuning

#### Actiepunt 4.1 Nieuwe vormen van ondersteuning en zorg

*We weten nu nog niet of de huidige (gecontracteerde) ondersteuning toereikend en passend is voor de vraag in de toekomst. Samen met onze zorgpartners volgen we de ontwikkelingen en kijken we waar nieuwe concepten wenselijk zijn. Het ontwikkelen van nieuwe ondersteuningsvormen/concepten doen we samen met gebruikers, ervaringsdeskundigen en/of informele zorgverleners. Ontwikkelingen zouden kunnen zijn:*

- *Combinaties van ondersteuning, bijv. een combinatie van voorzieningen uit Wmo, Zvw en Wlz.*
- *Behoeft aan tijdelijke opvang (eerste lijnsverblijf) of respijtvoorziening*
- *Gebruik van ICT. We denken bijv. aan de inzet van ICT om communicatie tussen oudere, mantelzorger en zorgverleners te bevorderen. Vanuit de zorg (huisartsen/zorgverzekeraar) wordt hiertoe al de applicatie 'OZO-verbindzorg' ingezet.*

#### Actiepunt 4.2 Juiste en tijdige hulp.

*Zorgorganisaties, politie, cliëntenraden en gemeente zorgen samen dat mensen zo snel mogelijk de juiste hulp kunnen krijgen. Voor gemeentemedewerkers met klantcontact is het wenselijk dat zij ook geschoold worden in bijv. het herkennen van psychische ziektebeelden of dementie zodat ze adequaat kunnen handelen en doorverwijzen.*

#### Actiepunt 4.3 Voorbereiden wet zorg en dwang

*In 2019 bereiden we de implementatie van de Wet zorg en dwang voor. Dit vraagt o.a. afstemming met de ggz sector en verpleeghuizen. We proberen hierin regionaal samen te werken.*

## 5. Thema C: Meedoen, ontmoeten en mobiliteit

Het thema meedoen en ontmoeten gaat over contact in de buurt, erbij horen, tegengaan van eenzaamheid, actief deelnemen aan de samenleving en het gevoel hebben dat je op anderen kunt terugvallen als het nodig is. Met dit thema spelen we in op beleidsdoelen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie.

### 5.1 Meedoen

#### *Positief sociaal contact in de omgeving*

Het contact met andere mensen en je geaccepteerd voelen is voor iedereen belangrijk. De bakker weet wie je bent als je brood koopt, een praatje met de buurman of een vriendelijke groet op straat. Dit zijn 'lichte' vormen van contact die mensen in de buurt met elkaar onderhouden en voor veel mensen heel gewoon zijn. Voor ouderen, mensen met een (verstandelijke) beperking of met een psychische kwetsbaarheid zijn deze contacten niet altijd zo vanzelfsprekend. Dit kan zorgen voor een gevoel van eenzaamheid. Mogelijke belemmeringen voor een positief contact zijn communicatieproblemen, onzekerheid, angst, taboes, misverstanden en vooroordelen.

#### *Waardevolle sociale contacten*

Mensen waar je mee kunt lachen, verhalen kan delen en die je af en toe om hulp kunt vragen, geven plezier aan het leven en ook steun. Het kan familie zijn, maar ook vrienden, collega's, burens of andere bekenden. Het gevoel van eenzaamheid ontstaat wanneer iemand minder waardevolle sociale contacten heeft dan hij zou willen. Het gaat niet alleen om het aantal contacten maar vooral om de verbondenheid. Inwoners die in een kwetsbare positie verkeren, bijvoorbeeld vanwege een ziekte, beperking of psychische aandoening, kunnen niet altijd rekenen op een betrokken sociale omgeving. Zij zien ook vaak op tegen situaties waarin ze andere mensen zullen ontmoeten omdat zij bijvoorbeeld denken dat niemand op hun verhalen zit te wachten. Zo kunnen zij in een negatieve spiraal terecht komen en zullen dan ook niet snel meedoen aan etentjes of buurtinitiatieven. Hulpverleners spelen een rol bij het (weer) opbouwen, uitbreiden of versterken van sociale netwerken van mensen in kwetsbare posities. SWL zet bijv. netwerkcoaches in vanuit het project 'Buurtmaatwerk, ook de thuiscoach heeft een stimulerende rol in het vergroten van iemands netwerk'. Andere manieren om het sociale netwerk uit te breiden zijn bijvoorbeeld deelname aan een sportactiviteit of vereniging, groepsactiviteiten, lotgenotencontact of het doen van vrijwilligerswerk. Gezamenlijk bezoeken en beleven van cultuur is ook een belangrijk onderdeel. Een maatje kan helpen bij het ondernemen van (sociale) activiteiten. Binnen de gemeente Lochem zijn er verschillende partijen actief op het gebied van 'maatjes' (zie ook bijlage 3).

#### *Onbegrepen gedrag, overlast en signalen*

Door de toename van kwetsbare inwoners in wijken en buurten is de kans groter dat er zich situaties voordoen waarin mensen verward, angstig, of agressief gedrag vertonen of dat er sprake is van overlast. Gerichte informatievoorziening zorgt ervoor dat problemen in een vroeg stadium worden herkend, door de persoon zelf, zijn omgeving of hulpverleners. Het is dan wel belangrijk dat mensen ergens terecht kunnen met zorgen of ondersteuningsvragen, dat zij worden gehoord en dat de signalen en vragen worden opgepakt. Vaak geldt hoe eerder gesignaleerd, hoe effectiever de aanpak. Zorgnetwerken hebben als doel signalen met elkaar uit te wisselen en zo tot een effectieve aanpak te komen. Vaak gaat het om een samenwerkingsverband van professionals vanuit verschillende disciplines waar gezamenlijk complexe vragen worden besproken. In Lochem zijn diverse netwerken en vormen van (keten)samenwerking (zie bijlage 3).

#### **Doelstelling 5**

Door positief contact in de omgeving kunnen kwetsbare ouderen volwaardig meedoen, zonder taboe, schaamte of stigmatisering. Probleemsignalen worden tijdig gesignaleerd en opgepakt.

#### *Actiepunt 5.1 Acceptatie en inclusie van (kwetsbare) inwoners.*

*Gemeente, zorgaanbieders, ervaringsdeskundigen, winkeliers, horeca en ondernemers gaan samen aan de slag om ervoor te zorgen dat ook kwetsbare inwoners zoveel als mogelijk kunnen deelnemen in de samenleving. Het gaat om begrip, herkenning en weten hoe je kunt handelen. Dit willen we bereiken door onder andere informatieverstrekking (filmpjes, foldermateriaal), voorlichtings- of themabijeenkomsten (zoals 'Dag Mama' en Samen Dementievriendelijk). Ook bekijken we de fysieke toegankelijkheid van gebouwen.*

#### *Actiepunt 5.2 Signalen oppikken en oppakken.*

*In samenwerking tussen SWL, 't Baken en zorgverleners (o.a. huisartsen) werken we uit hoe we 'niet plus situaties' beter of tijdiger kunnen gaan signaleren en we organiseren dat er vervolg wordt gegeven op deze signalering.*

#### *Actiepunt 5.3. We stimuleren ketensamenwerking mbt ouderen*

*Gemeente Lochem neemt deel aan overleggen met ketenpartners (zie ook bijlage 3) en stimuleert waar mogelijk dat partners (samenwerkings)afspraken maken. Ten aanzien van 'dementievriendelijk Lochem' faciliteren we de ketensamenwerking door periodieke uitwisselings- en scholingsbijeenkomsten.*



## 5.2 Ontmoeten en mobiliteit

### *Ontmoeting en ontmoetingsplekken*

In de gemeente Lochem zijn diverse gelegenheden tot ontmoeten. Soms is dat in een gemeenschapsruimte van een zorgaanbieder waar naast bewoners van de instelling ook mensen van buitenaf welkom zijn. In diverse dorpskernen zijn kleinschalige woonvoorzieningen waarvan de centrale ruimte ook gebruikt wordt als ontmoetingsruimte. Dorpshuizen pakken ook meer en meer een taak op voor ontmoeten of gezamenlijk eten. AKKU( Lochem) en Pluspunt (Gorssel) zijn erg populair door de combinatie van ontmoeten, sociaal cultureel activiteiten en eten. Ook de bibliotheek is een openbare ontmoetingsplek en biedt cursussen aan, onder andere op het gebied van arbeidsparticipatie, het gebruik van computers en sociale media. Individueel contact met inwoners is er veel dankzij de Zonnebloem en de seniorenbezoekers van SWL. Naar aanleiding van de nota "Ontmoeting" worden binnen de gemeente Lochem pilots gedaan op het vlak van ontmoeten.

### *Sport*

Sport is een mooie combinatie van lichamelijke beweging en het ontmoeten van mensen. Sport draagt ook bij aan de sociale samenhang en het integreren van mensen met een (psychische) beperking. In de gemeente Lochem is een sportaanbod voor mensen met een beperking, voorbeelden hiervan zijn G-voetbal, fitnessmogelijkheden voor mindervaliden, zwemactiviteit voor mensen met een beperking en er zijn gymactiviteiten voor senioren. Het sportaanbod voor ouderen en mensen met een beperking is te vinden op [www.sportraadlochem.nl](http://www.sportraadlochem.nl) Ook is er een sportcoach 'aangepast sporten'. Deze adviseert en ondersteunt verenigingen en andere sportaanbieders over het organiseren van activiteiten voor mensen met een beperking.

Vanuit sportbeleid en welzijnswerk worden ouderen gestimuleerd om te bewegen/sporten. Het gaat overigens niet alleen om sport bij verenigingen, alle beweegactiviteiten zijn belangrijk. Aandachtspunten bij het stimuleren van bewegen en sport is de groep mensen met een (psychische) kwetsbaarheid. Zij vinden niet altijd de aansluiting bij het reguliere aanbod van sport en beweegactiviteiten. Zij zien niet altijd de meerwaarde van bewegen en/of ervaren een hoge drempel om alleen aan het sportaanbod deel te nemen.

### *Mobiliteit*

Als ouderen langer thuis wonen en veerkrachtig willen blijven, is het ook van belang dat ze blijven deelnemen aan activiteiten, ongeacht leeftijd en beperking. Hiermee wordt bijv. bedoeld het vervoer met eigen auto, fiets of scootmobiel, reizen met openbaar vervoer. SWL heeft een belangrijke rol hierin door het geven van trainingen op het gebied van rijvaardigheid van auto of scootmobiel, door het geven van voorlichting op het gebied van ov-plus, en door het aanbieden van ritten met auto of bus door een vrijwilliger.

## **Doelstelling 6**

Ouderen zonder (of met een klein) sociaal netwerk ondersteuning aanbieden bij het versterken, uitbreiden, en opbouwen van het sociaal netwerk.

### Actiepunt 6.1 Samenwerking en afstemming werkwijzen tussen organisaties om kwetsbare mensen te ondersteunen in het opbouwen van sociale contacten.

*Per kern werken verschillende organisaties en vrijwilligers samen om (gevoel van) eenzaamheid zo veel mogelijk te verminderen. Dit doen we o.a. door samenhang tussen verschillende initiatieven. Er zijn op dit moment al diverse activiteiten en initiatieven gericht op ontmoeting, meedoen en het versterken van sociaal contact. Het gaat om samenhang in het aanbod (per kern). Dat verschillende activiteiten elkaar versterken en/of meer mensen worden bereikt.*

*Een actieve benadering (huisbezoeken) om kwetsbare inwoners te bereiken en wensen, mogelijkheden en beperkingen voor sociaal contact en ontmoeting te bespreken. Het gaat erom dat ook mensen worden bereikt die niet zo snel vanuit zichzelf een activiteit bezoeken.*

- *Sociale toegankelijkheid van activiteiten. Voor sommige mensen is het een grote stap om contact te leggen, een activiteit te bezoeken en/of te blijven deelnemen. Samen met verenigingen bespreken we hoe zij een rol vervullen om mensen te motiveren en ondersteunen zodat iemand zich welkom voelt en hoe zij mensen kunnen stimuleren om te blijven komen (afhaken voorkomen).*
- *Mobiliteit en vervoer: zorgen dat inwoners daadwerkelijk bij ontmoetingsactiviteiten kunnen komen.*

### Actiepunt 6.2 Bewegings- en sportactiviteiten zijn toegankelijk en deelname wordt gestimuleerd.

*In Lochem zorgen sportcoaches en verenigingsondersteuner van Stichting Welzijn Lochem voor de verbinding tussen sport- en beweegaanbieders en de zorgsector. Het doel is een actieve leefstijl bij kwetsbare groepen te stimuleren en mogelijk te maken. Onderdelen zijn:*

- *Zorgen dat zorgaanbieders de bewegings- en sportactiviteiten weten te vinden en doorverwijzen.*
- *Wegnemen van drempels voor deelname aan bewegings- en sportactiviteiten (fysieke en sociale toegankelijkheid).*
- *Indien nodig (helpen) opzetten van nieuwe bewegings- en sportactiviteiten die aansluiten op wensen en mogelijkheden van kwetsbare doelgroepen.*
- *Het bevorderen van een actieve leefstijl via het verstevigen van een doorverwijzing vanuit de zorg naar laagdrempelige activiteiten en het optimaliseren van het lokale sportaanbod.*

### *Zinvolle daginvulling met indicatie*

Vanuit de Wmo kunnen inwoners die minder zelfredzaam zijn een indicatie krijgen voor daginvulling of dagbehandeling. Dit vindt plaats in diverse zorginstellingen en in zorgboerderijen in de gemeente Lochem. Als iemand zich, op welke manier dan ook, inzet voor een ander of de maatschappij, dan geeft dit betekenis aan het (dagelijkse) leven. Het is goed voor het zelfvertrouwen, zelfbeschikking, persoonlijke ontwikkeling en stabiliteit en het leggen van sociale contacten. Zinvolle daginvulling houdt de zelfredzaamheid en dagstructuur in stand en vermindert de druk op mantelzorgers(s).

Meedoen en een zinvolle daginvulling is voor iedereen anders. Ook hierin is er een mogelijkheid voor een individuele ondersteuning door een maatje. Er vindt een verkenning plaats om "meedoen" ook vorm te geven door het aanbieden van vrijwilligerswerk op maat.

### **Doelstelling 7**

Ouderen kunnen meedoen naar vermogen en interesses.

#### *Actiepunt 7.1 Dagactiviteiten zijn afgestemd op de behoefte van de inwoner.*

*Bij vragen die binnenkomen bij 't Baken hanteren we betekenisvol kunnen participeren als uitgangspunt. We werken toe naar (keten)samenwerking waarbij we kunnen zorgen dat de activiteit voor de inwoner passend blijft, ook als de situatie (en mogelijk de achterliggende wetgeving) verandert. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van doorontwikkeling en er meer zelfstandigheid mogelijk is, maar ook wanneer er sprake is van terugval en mensen tijdelijk juist meer begeleiding nodig hebben of minder aankunnen.*

- *De consulenten van 't Baken kijken samen met de inwoner wat wensen en mogelijkheden zijn binnen het vermogen van de inwoner. Op basis daarvan wordt gezocht naar passende activiteiten/werkzaamheden.*

## 6. Thema D: Wonen en de woonomgeving

Bij wonen en woonomgeving gaat het zowel om de beschikbaarheid en geschiktheid van woningen als de toegankelijkheid van de directe woonomgeving.

### 6.1 Huisvesting

#### *Vraag en aanbod huisvesting*

De combinatie van vergrijzing, extra-muralisatie<sup>14</sup> en veranderende woonwensen beïnvloeden de vraag naar huisvesting zoals:

- aantal nul-treden woningen voor mensen die minder mobiel zijn;
- aantal beschikbare en betaalbare woningen (meestal éénpersoonshuishouden), onder andere voor mensen die uitstromen uit beschermd wonen of een intramurale (ggz-)voorziening;
- ontwikkeling van nieuwe woonzorgconcepten voor mensen met een (zwaardere) zorgvraag;
- geschikte woonruimte voor jeugdigen (18+) na intramurale jeugdzorg;
- wens tijdelijke bewoning bijvoorbeeld in verband met mantelzorgtaken.

Hoe de vraag zich precies ontwikkelt is niet helemaal te voorspellen. Demografische gegevens zeggen niet voldoende. Zo was eerder de verwachting dat de vergrijzing zou leiden tot een grote vraag naar seniorenwoningen. In praktijk verhuizen de meeste ouderen niet zo snel. Zij treffen eerder maatregelen in het aanpassen van de woning om zelfstandig te kunnen blijven functioneren in het eigen huis en de vertrouwde buurt. Dit heeft als voordeel dat het sociale netwerk van burens, vrienden en kennissen in de wijk blijft bestaan. De huidige woningvoorraad in Lochem bestaat uit circa 70% koopwoningen, 20% sociale huurwoningen en 10% particuliere huurwoningen. In de woonvisie van de gemeente Lochem is aandacht voor huisvesting van verschillende groepen, waaronder ouderen. De gemeente maakt jaarlijks prestatieafspraken met de woningcorporaties IJsseldal wonen en Viverion. Over de huisvesting van mensen met een zorgvraag hebben Viverion en IJsseldal Wonen regelmatig contact met verschillende zorgaanbieders en 't Baken<sup>15</sup>.

#### **Doelstelling 8**

Bieden van huisvesting die, zoveel mogelijk, aansluit op de woonwens van ouderen.

#### *Actiepunt 8.1 Het stimuleren van de bouw van woningen die geschikt zijn voor ouderen*

- *Ouderen die willen verhuizen naar een geschikte woning willen we graag faciliteren. Op woningbouwlocaties die aansluiten bij de woonwensen van ouderen – vooral in de centra van de kernen en rondom de binnenstad van Lochem – bevorderen we de ontwikkeling van woningen die geschikt zijn voor deze doelgroep. Het gaat daarbij om levensloopbestendige woningen. Dat zijn woningen waarbij alle noodzakelijke voorzieningen op één verdieping kunnen worden gerealiseerd. Het kan daarbij zowel gaan om grondgebonden woningen, als om appartementen. Omdat we geschikte woningen in alle prijsklassen willen aanbieden, stemmen we af met de woningcorporaties en met marktpartijen.*
- *In de kleinere kernen laten we ruimte voor kleinschalige initiatieven die primair gericht zijn op de woonvraag van ouderen die al in de kern wonen of er binding mee hebben.*
- *Met de woningcorporaties gaan we in gesprek over de beschikbaarheid en toewijzing van woningen die geschikt zijn voor bewoning door ouderen.*

### 6.2 Woningaanpassing

#### *Veilig en comfortabel wonen*

Inwoners kunnen door kleine aanpassingen de veiligheid en het wooncomfort vergroten. Zoals het aanbrengen van beugels bij de douche, het gebruik van automatische verlichting op donkere plekken en het plaatsen van rook- en brandmelders. Ook zijn gebouwgebonden aanpassingen aan huis om de **warmte buiten te houden bij een hittegolf van belang**. Bijvoorbeeld makkelijk te bedienen (elektrische) zonwering. Soms zijn grotere aanpassingen wenselijk. Het is belangrijk dat ouderen tijdig nadenken over een verbouwing in huis of een verhuizing naar een meer geschikte woning. Het begint bij bewustwording en weten wat je kunt doen. De gemeente kan hier een rol in spelen. In 2013 en 2015 zijn er in Lochem voorlichtingscampagnes geweest met

<sup>14</sup> Extramuralisatie is het streven om buiten de muren van een instelling (waar iemand opgenomen wordt) gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning (thuiszorg). Steeds vaker willen ouderen, die behoefte hebben aan (intensieve) verzorging of verpleging zelfstandig blijven wonen

<sup>15</sup> 't Baken is de toegang tot zorg- en ondersteuning via de gemeente. Consulents van 't Baken werken vraaggericht en onderzoeken samen met de inwoner welke mogelijkheden op hulp en ondersteuning geboden kan worden vanuit de jeugdwet, de wet maatschappelijke ondersteuning (wmo) en de participatiewet.



bijeenkomsten in elke kern. Leerpunten voor een nieuwe campagne zijn: aansluiten bij lokale initiatieven en duidelijkheid geven over de onderwerpen die aan bod komen bij een voorlichtingsbijeenkomst.

#### *Financiering woningaanpassingen*

Financiering van woningaanpassingen kan een knelpunt zijn voor ouderen. De gemeente biedt hiertoe de 'Blijverslening' aan. Voor mensen die overwaarde op hun woning hebben, gaat de gemeente Lochem de 'Verzilverlening' aanbieden. Met deze hypothecaire lening kan de overwaarde op het huis worden ingezet om woningaanpassingen te financieren. De voorwaarden waaronder de Blijverslening wordt verstrekt worden opgenomen in de Verordening toekomstig bestendig wonen Lochem.

Aanpassingen die noodzakelijk zijn om zelfstandig te blijven wonen, worden in sommige gevallen (deels) vanuit de Wmo vergoed. Dit is steeds afhankelijk van de individuele situatie. Inwoners kunnen hiervoor voor meer informatie bij 't Baken terecht. Voor kleine aanpassingen in sociale huurwoningen zijn afgesproken gemaakt met woningcorporaties IJsseldal Wonen en Viverion.

#### *Brandveiligheid*

Voor de (brand)veiligheid van de woning zijn inwoners zelf verantwoordelijk. Een aandachtspunt is echter het voorkomen van woningbranden<sup>16</sup> bij kwetsbare inwoners die zelfstandig wonen (in plaats van een intramurale voorziening). Psychogeriatrische problemen, verstandelijke beperkingen of psychische/psychiatrische aandoeningen vergroten namelijk de kans op het doen van brandgevaarlijke handelingen. Daarom is voorlichting over brandveiligheid belangrijk, evenals het plaatsen van rookmelders zodat mensen tijdig gealarmeerd worden bij brand. De brandweer heeft een speciaal programma 'brandveilig wonen' waarbij ze onder andere voorlichting geven aan inwoners van verzorgingshuizen en verzorgen zij workshops aan beroepskrachten.

#### **Doelstelling 9**

Inwoners worden gestimuleerd tijdig maatregelen in huis om zelfredzaamheid te behouden en veilig te kunnen wonen.

#### Actiepunt 9.1 Informatievoorziening en voorlichting over verantwoord zelfstandig wonen.

Gemeente Lochem maakt samen met diverse partners een plan om inwoners (per kern) te informeren. Vorm en inhoud wordt naar wensen en behoeften per kern aangepast. Het gaat o.a. om:

- Informatie over gezond en veilig thuis wonen via de website van Lochem) en/of 't Baken
- Periodiek aandacht voor dit thema bijvoorbeeld via een nieuwsbrief, .
- Voorlichtingsbijeenkomsten/informatiemarkt per kern.
- Het aanbieden en/of uitvoeren van een woningcheck eventueel gecombineerd met seniorenbezoeken.

#### Actiepunt 9.2 Tijdig signaleren en beperken van brandonveilige woonsituaties .

Brandweer, zorgorganisaties, gemeente en woningcorporaties werken samen om woningbrand bij zelfstandig wonende ouderen te signaleren en aan te pakken. De brandweer en gemeente maken samen (en in overleg met zorgaanbieders en consulents) een preventieprogramma met als mogelijke invalshoeken:

- Een voorlichting/training aan consulents van 't Baken, zorgmedewerkers (als thuiszorg en ambulante hulpverlening) en woonconsulents van SWL. Het doel is dat zij brandgevaarlijke situaties in een woning kunnen herkennen, kort advies kunnen geven en/of een informatiepakket met rookmelder kunnen verstrekken.
- Het aanbieden van de service om een rookmelder te plaatsen voor mensen die dit zelf niet kunnen (in samenwerking met het rookmelderteam van de Nederlandse Brandwonden Stichting).
- Het organiseren van informatiebijeenkomsten voor familieleden, burens en mantelzorgers over de risico's van (het ontstaan van) een brand bij hun naasten met een beperking. Resultaat van deze informatiebijeenkomst is dat men zich ervan bewust is wat je kunt doen bij brand en hoe je elkaar kunt helpen. Wie woont er naast je (welke beperking heeft diegene); afspraken maken over bijvoorbeeld een vluchtplan; het hebben van een reservesleutel of het koppelen van de rookmelder aan de woning van de burens.

### **6.3. Woonomgeving**

#### *Toegankelijkheid en veiligheid*

Voor mensen die slecht ter been zijn, minder goed zien of horen is het belangrijk dat:

- Voorzieningen zoals winkels, zorg (o.a. huisarts) en openbaar vervoer via veilige en aantrekkelijke looproutes, zonder barrières (zoals niveauverschillen), vanuit de woning te bereiken zijn.
- Wegen en paden goed verlicht zijn en dat er oversteekplaatsen zijn.
- In de openbare ruimte herkenningspunten aanwezig zijn.
- Aanwezigheid van voldoende en geschikte parkeerplaatsen voor mindervaliden, waarbij er aandacht is voor maatwerk en het kunnen anticiperen op de vraag.
- Openbare gebouwen, clubs en verenigingen, winkels enzovoorts toegankelijk zijn.

<sup>16</sup> Ook landelijk is er veel aandacht voor brandveiligheid in relatie tot (zelfstandig) wonen van senioren, zie: brieven van de minister voor Wonen en Rijksdienst (8/3/2016 en 24/8/2016) .

Aantrekkelijke loop- en fietsroutes zijn niet alleen van belang voor de toegankelijkheid en veiligheid, maar bieden meteen een mooie mogelijkheid voor dagelijkse lichaamsbeweging. In 2014 heeft de gemeenteraad het “Integraal beheersplan openbare ruimte” vastgesteld. Eén van de thema’s is “toegankelijk en bereikbaar”. De toegankelijkheid en veiligheid van openbare ruimte en gebouwen is ook vanuit de Wmo een wettelijke taak voor de gemeente.

**Doelstelling 10**

Inwoners kunnen zich vrij en veilig in de omgeving verplaatsen en zo zelfstandig mogelijk dagelijkse activiteiten verrichten.

*Actiepunt 10.1 Toegankelijkheid van de openbare ruimte*

*Aanpassingen in de openbare ruimte kunnen bijdragen aan de toegankelijkheid van voorzieningen voor mensen met een fysieke beperking. In de actualisatie van de Nota Mobiliteit is hier nadrukkelijk aandacht voor en is € 70.000,- beschikbaar gesteld voor obstakelvrije routes, en € 40.000,- voor oversteekvoorzieningen. Met dit geld kunnen niet alle knelpunten worden opgelost. De nadruk ligt dan ook op het verbeteren van routes waar veel mensen gebruik van maken. Het gaan dan bijvoorbeeld om routes van locaties waar veel ouderen wonen naar voorzieningen die belangrijk voor hen zijn, zoals supermarkten, OV-haltes en plekken die gelegenheid geven tot ontmoeting.*

## 7. Rolverdeling, financiën en planning

Met de acties uit dit plan wil de gemeente Lochem het mogelijk maken dat inwoners veerkrachtig ouder kunnen worden in Lochem. In dit hoofdstuk staat beschreven hoe we verder tot uitvoering willen komen. Dus wat een ieders rol is, wat het mag kosten en wanneer we dit allemaal gaan uitvoeren.

### 7.1 Samenwerken aan de acties in dit plan

#### *Actoren*

Het gezond ouder worden is een gedeelde verantwoordelijkheid van inwoners, organisatie en de overheid. De uitvoering van dit actieplan vraagt daarom om betrokkenheid en inzet van verschillende partijen zoals de organisaties binnen zorg en welzijn, (sport)verenigingen, lokale ondernemers, vrijwilligers(organisaties) en inwoners. De gemeente is betrokken bij de directe uitvoering van een aantal actiepunten, maar heeft vooral de regierol voor de uitvoering van het plan in zijn geheel. De gemeente maakt afspraken met de door de gemeente gesubsidieerde of gecontracteerde organisaties en stimuleert de samenwerking en afstemming tussen al de betrokken partijen. De uitvoering zelf, ligt bij verschillende maatschappelijke organisaties. De betrokkenheid en inzet van deze partners zal per actiepunt verschillen. De belangrijkste actoren zijn:

- Aanbieders Wmo-maatwerkondersteuning:
- Eerstelijns zorgpartners als huisartsen, wijkverpleegkundigen, fysiotherapeuten en ergotherapeuten
- Stichting Welzijn Lochem
- Inwoners, dorpsraden (werkgroepen 'zorg en welzijn')
- Sportvereniging en sportaanbieders
- Woningcorporaties (Viverion, IJsseldal Wonen, Habion)
- Brandweer en Politie
- Vrijwilligersorganisaties, kerken en burgerinitiatieven

#### *Regie*

Bij de uitvoering van dit beleids- en actieplan betrekken we meerdere partijen. Samenwerking en afstemming, zowel binnen als tussen de thema's is belangrijk. Om regie te voeren op de uitvoering kiezen we er voor realisatie van beleid en acties te beleggen bij een beleidsadviseur. Die ziet toe op de uitvoering van het gehele plan (zie ook bijlage 4 voor een overzicht van activiteiten) . Taken zijn onder andere:

- Afspraken met in- en externe actoren maken over de uitvoering van de verschillende actiepunten.
- Bewaken van de voortgang (resultaten, planning, financiën).
- Bewaken (en realiseren) van inhoudelijke verbinding tussen de verschillende thema's en actiepunten.
- Zorgen voor informatie-uitwisseling over de voortgang van het actieplan binnen de gemeente (collega's, afdelingshoofden, bestuur, adviesraad sociaal domein).
- Verzorgen externe communicatie.

#### *Jaarlijkse samenwerkingsbijeenkomst*

Om de samenwerking vorm te geven en de voortgang en resultaten van de actiepunten met elkaar te delen organiseren we jaarlijks een bijeenkomst voor alle betrokken partijen.

### 7.2 Financiën en planning acties

We financieren de uitvoering van het actieplan binnen bestaande budgetten. Zie voor een overzicht van acties en de planning bijlage 4.

## Bijlage 1: Demografische ontwikkelingen

### Vergrijzing

Lochem had op 1-1-2019 in totaal 33.590 inwoners, daarvan zijn er 9.131 (65+), 4216, 1182 (85+). De verwachting is dat in 2040 in de gemeente Lochem 10.900 65 jaar of ouder zijn, bij een geschatte totale bevolking van ongeveer 34.000 inwoners.

### Bevolkingsopbouw

Uit onderstaande gegevens van CBS (2018) blijkt dat Lochem relatief vergrijsd is (65+ en 80+) en een ondervertegenwoordiging heeft in de leeftijd 20-44 jaar ten opzichte van de totale Nederlandse bevolking.

	Gemeente Lochem		Midden-IJssel/Oost-Veluwe		Noord- en Oost-Gelderland		Nederland	
Aantal inwoners	33.574	100%	350.968		820.165		17.181.084	
Per leeftijdscategorie								
0-19 jaar	7.020	21%		22%		22%		22%
20-44 jaar	6.942	21%		26%		26%		31%
45-64 jaar	10.472	31%		30%		30%		28%
65-80 jaar	6.721	20%		17%		16%		14%
80+	2.419	7%		5%		5%		5%
Demografische druk		93%		79%		79%		70%
Groene druk		40%		39%		40%		38%
Grijze druk		53%		40%		38%		32%
Bron: CBS								
Als er een significant verschil ( $p < 0,05$ ) ten opzichte van de gemeente is, dan is dat vet weergegeven.								

### Leeftijdsopbouw

De gezondheidstoestand van de bevolking wordt voor een deel bepaald door de leeftijdsopbouw. Een oudere bevolking heeft gemiddeld meer gezondheidsproblemen en een hoger zorggebruik dan een jongere.

Het aantal ouderen neemt de komende jaren sterk toe. Dat komt vooral doordat de babyboomgeneratie van 1946 - 1970 sinds 2011 de 65-jarige leeftijd bereikt. Daarnaast stijgt het aantal ouderen door de toename van de levensverwachting. Met de vergrijzing neemt ook de grijze druk toe. De grijze druk geeft de verhouding aan tussen het aantal 65-plussers en het potentieel werkende deel van de bevolking (20-64 jarigen), die de lasten van de vergrijzing moet opvangen. Naar verwachting neemt de grijze druk landelijk toe van 30% in 2015 naar 51% in 2040. Dat betekent dat in 2040 voor iedere 65-plusser twee potentieel werkenden zijn. De vraag naar zorg neemt dus toe, terwijl het bevolkingsdeel dat de zorg moet leveren afneemt. Door het geleidelijk oprekken van de AOW-leeftijd de komende jaren wordt de toename van de grijze druk iets gedempt.

### Grijze druk:

Lochem heeft nu al een grijze druk van 53%! Dit is het hoogste van onze regio MIJOV <sup>17</sup>(gem. 40%) en ook (veel) hoger dan landelijk (32%).

### Dementie:

Uit onderzoek van TNO in opdracht van Alzheimer Nederland (2016) blijkt dat in de periode 2015-2040 het aantal mensen met dementie in Lochem zal verdubbelen!

2015	2020	2025	2030	2035	2040
800	910	1.100	1.300	1.400	1.600

<sup>17</sup> Midden IJssel Oost Veluwe (Lochem, Zutphen, Apeldoorn, Brummen, Voorst, Zutphen, Hattem, Heerde)

## Bijlage 2: Activiteiten en voorzieningen (voor ouderen) in Lochem

<b>websites</b>	
<i>Lochem:</i>	
<a href="http://www.lochemcultureel.nl">www.lochemcultureel.nl</a>	Zowel sociale als culturele activiteiten in de gehele gemeente Lochem.
<a href="mailto:gudula@zorggroepst.maarten.nl">gudula@zorggroepst.maarten.nl</a>	Zowel dagbesteding als inloop voor buurt
<a href="http://www.margaklompe.nl">www.margaklompe.nl</a>	Zowel dagbesteding als inloop voor buurt
<a href="http://www.akku-lochem.nl">www.akku-lochem.nl</a>	Sociaal-culturele activiteiten voor 55+
<a href="http://www.stadshuuslochem.nl">www.stadshuuslochem.nl</a>	Diverse activiteiten in voormalige gemeentehuis van Lochem
<a href="http://www.welzijnlochem.nl">www.welzijnlochem.nl</a>	Welzijnsorganisatie gemeente Lochem, activiteiten op website, facebook.
<a href="http://www.cavo-lochem.nl">www.cavo-lochem.nl</a>	"Maaltijden met aandacht", eens per maand in "de Hoge Weide"
<i>Gorssel, Eefde, Almen, Epse:</i>	
<a href="http://www.sutfene.nl">www.sutfene.nl</a>	Zowel dagbesteding als inloop voor inwoners van de kern
<i>Almen:</i>	
<a href="http://www.vab.almen-info.nl">www.vab.almen-info.nl</a>	Iedere woensdag inloop van 10.00 uur tot 12.00 uur in Ons Huis, iedere laatste woensdag aansluitend een maaltijd
<i>Epse/Joppe:</i>	
<a href="http://www.epsejoppe.nl">www.epsejoppe.nl</a>	Iedere derde woensdag van de maand: "prik vorkje mee" in het Wansinkhof. Diverse activiteiten in Wansinkhof en in de kerk.
<i>Harfsen:</i>	
<a href="http://www.harfsen.nl">www.harfsen.nl</a>	Ma-woe-vrij open tafel, diverse activiteiten in "Veldhoek" en in "Hoeflo".
<a href="http://www.hoeflo.nl">www.hoeflo.nl</a>	
<i>Laren:</i>	
<a href="http://Larengelderland.nl">Larengelderland.nl</a>	Diverse activiteiten in o.a. Kulturhus en Ruumpol
<a href="http://Kulturhuslaren.nl">Kulturhuslaren.nl</a>	Eens per maand aanschuiftable, vrijdag 17.00 uur.
<i>Zorgboerderijen:</i>	
<a href="http://www.demeidenvanhaarman.nl">www.demeidenvanhaarman.nl</a>	Zorgboerderij gewoon Daan
<a href="http://www.dereube.nl">www.dereube.nl</a>	
<a href="http://www.zorgboerderijheugel.nl">www.zorgboerderijheugel.nl</a>	
<i>Eefde:</i>	
<a href="http://www.hetharteeefde.nl">www.hetharteeefde.nl</a>	Aanschuifmaaltijden, zie agenda, Diverse activiteiten
<a href="http://www.dorpsraadeefde.nl">www.dorpsraadeefde.nl</a>	
<i>Barchem:</i>	
<a href="http://www.contact-barchem.nl">www.contact-barchem.nl</a>	
<a href="http://www.onderschoer.nl">www.onderschoer.nl</a>	Diverse activiteiten, o.a "kokkepot", samen koken en eten iedere eerste donderdag van de maand vanaf 12.00 uur
<i>Exel:</i>	
<a href="http://www.demolle-exel.nl">www.demolle-exel.nl</a>	Diverse activiteiten
<i>Gorssel:</i>	
<a href="http://www.gorssel.nl">www.gorssel.nl</a>	
<a href="http://www.trefpunt-gorssel.nl">www.trefpunt-gorssel.nl</a>	Diverse activiteiten Laatste zondag van de maand "jus in een kuiltje"
<a href="http://www.munira.nl">www.munira.nl</a>	Zorgtuin Gorssel
<a href="http://www.pluspuntgorssel.nl">www.pluspuntgorssel.nl</a>	Om de week op woensdagochtend culturele lezing en maaltijd.
<a href="http://www.dorpsraadgorssel.nl">www.dorpsraadgorssel.nl</a>	
<i>Dementie:</i>	
<a href="http://www.pro-senectute.nl">www.pro-senectute.nl</a>	Locatie Tusselerhof dagopvang
<a href="http://www.huizedahme.nl">www.huizedahme.nl</a>	dagopvang
<a href="http://www.marthaflora.nl/lochem">www.marthaflora.nl/lochem</a>	dagopvang

### Bijlage 3: huidige samenwerking ketenpartners

Overleg	frequentie	organisator	doel
Opdrachtgeversoverleg afd. MO -'t Baken-	maandelijks	afd. MO (gem. Lochem)	voortgang op opdracht en ontwikkelingen
Gemeente – welzijnsinstelling SWL	2-4 x per jaar	gemeente	Bespreken voortgang (subsidie)doelen ouderenwerk en dementie
'Werkeroverleg Lochem en Gorssel': welzijn, zorg, eerste lijn maar ook geloofsgenootschappen	3x per jaar	Welzijnsinstelling (SWL)	Informeel casuïstiek delen en ontwikkelingen
'Breed casuïstiek overleg' 't Baken (intern met externe genodigden, o.a. politie, woningcorporatie, bemoeizorg, adviseur openbare orde en veiligheid en evt. thuiscoach en mantelzorgconsulent)	Wekelijks	't Baken	casuïstiek
Hometeam Lochem (huisartsen, eerste lijn, 't Baken )	Maandelijks	Huisartsen	casuïstiek
Hometeam diverse kernen (huisartsen, eerste lijn, kerken, 't Baken)	Maandelijks	Divers	casuïstiek
Zorgpaden Zorgsamen (eerste lijns-netwerk in Lochem)	Wisselend	Zorgsamen	Verbeteren ketensamenwerking (o.a. t.a.v. kwetsbare ouderen)
Gemeenten MIJOV – zorgverzekeraar Zilveren Kruis	4x per jaar	gem. Apeldoorn	Ketensamenwerking
Dementienetwerk Zutphen-Lochem-Bronkhorst stuurgroep	4x per jaar	Dementienetwerk	beleid
Dementienetwerk Zutphen-Lochem-Bronkhorst projectgroep	4x per jaar	Dementienetwerk	Uitvoering dementie

#### Bijlage 4: overzicht van alle acties uit dit actieplan

Doel	actie	actoren (o.a.)	wanneer	Voor wie	dekking
1. Brede informatievoorziening	1.1. We bieden brede /goede voorlichting over mogelijkheden tot welzijn en (in)formele zorg.	SWL, Baken, zorgcoördinator	continu	alle ouderen	Binnen budgetten SWL, Baken en zorgcoördinator Alzheimer Oost:
2. Financiële problemen voorkomen	2.1 Informatievoorziening over regelingen, zorgkosten en de eigen bijdrage	SWL(B&E), Baken	continu	alle ouderen	Budget SWL, budget Baken
	2.2 Signaleren van financiële zorgen, betalingsachterstanden of schulden en doorverwijzen	SWL(B&E), Baken	continu	<b>kwetsbaren</b>	Budget SWL, budget Baken
	2.3 Signaleren en aanpakken van laaggeletterdheid	Taalhuis/bieb	continu	<b>kwetsbaren</b>	Budget Taalhuis
	2.4 Info vanuit gemeente is begrijpelijk voor mensen die moeite hebben met lezen	gemeente	2019-2020	<b>kwetsbaren</b>	Gemeente
3. Inwoners nemen zelf (preventieve) maatregelen	3.1 Zelfregie en preventieve maatregelen stimuleren en faciliteren	SWL, Baken	2019-2021	alle ouderen	Budget SWL, budget Baken
	3.2 Crisiskaart implementeren, hulpkaart introduceren	Zorgsamen/Baken/SWL	2019/2020	<b>kwetsbaren</b>	Algemene oplossing (incidenteel)
4. Tijdig en juiste zorg en ondersteuning	4.1 Nieuwe vormen van ondersteuning en zorg	Baken, aanbieders, Zorgsamen	2020, 2021	alle ouderen	Budget Baken + algemene oplossing (incidenteel)
	4.2 Juiste en tijdige hulp	Baken, aanbieders, Zorgsamen	continu	alle ouderen	Budget Baken
	4.3 Voorbereiden wet Zorg en dwang	Gemeente, ggz, verpleeghuizen, Baken	2019	<b>kwetsbaren</b>	n.n.b.
5. Volwaardig meedoen en tijdig signaleren problemen	5.1 Acceptatie en inclusie van (kwetsbare) inwoners.	SWL, Ouderen	continu	<b>kwetsbaren</b>	Budget SWL
	5.2 Signalen oppikken en oppakken	SWL, Ouderen	continu	<b>kwetsbaren</b>	Budget SWL
	5.3. We stimuleren ketensamenwerking mbt ouderen	Zie bijlage 3	2019-2021	Alle ouderen	Partners, daarboven: dementie (SWL) ,-
6. Opbouwen sociaal netwerk	6.1 Kwetsbare mensen actief benaderen voor sociaal contact en/of deelname aan activiteiten	SWL, Baken, zorgaanbieders	2020	<b>kwetsbaren</b>	Budget Baken
	6.2 Bewegings- en sportactiviteiten zijn toegankelijk en worden gestimuleerd	SWL, sportaanbieders	2020-2021	Alle ouderen	Budget SWL
7. Meedoen naar vermogen/interesses	7.1 Dagactiviteiten zijn afgestemd op de behoefte van de inwoner	't Baken	2020-2021	<b>kwetsbaren</b>	Binnen budget 't Baken
8. Huisvesting die aansluit op de woonwens van ouderen met een zorgvraag	8.1 Het verder vormgeven van een samenwerking tussen woningcorporaties, zorgaanbieders en gemeente.	Corporaties, gemeente, zorgaanbieders	continu	alle ouderen	Nader bepalen
	8.2 Inwoners nemen tijdig maatregelen in huis om zelfredzaamheid te behouden en veilig te kunnen wonen.	SWL, Baken	continu	alle ouderen	Budget SWL, budget Baken budget RO (blijverslening)
9. Maatregelen in huis nemen	9.1 Informatievoorziening en voorlichting over verantwoord zelfstandig wonen	SWL	continu	alle ouderen	Budget SWL
	9.2 Tijdig signaleren en beperken van brandonveilige woonsituaties bij risicogroepen	Alle inwoners, thuiszorg, politie, vrijwilligers SWL enz.	continu	<b>kwetsbaren</b>	Nader bepalen
10. Inwoners kunnen zich vrij + veilig verplaatsen	10.1 Betere toegankelijkheid van de directe omgeving van de woning	Afd ROV	continu	alle ouderen	Nader bepalen

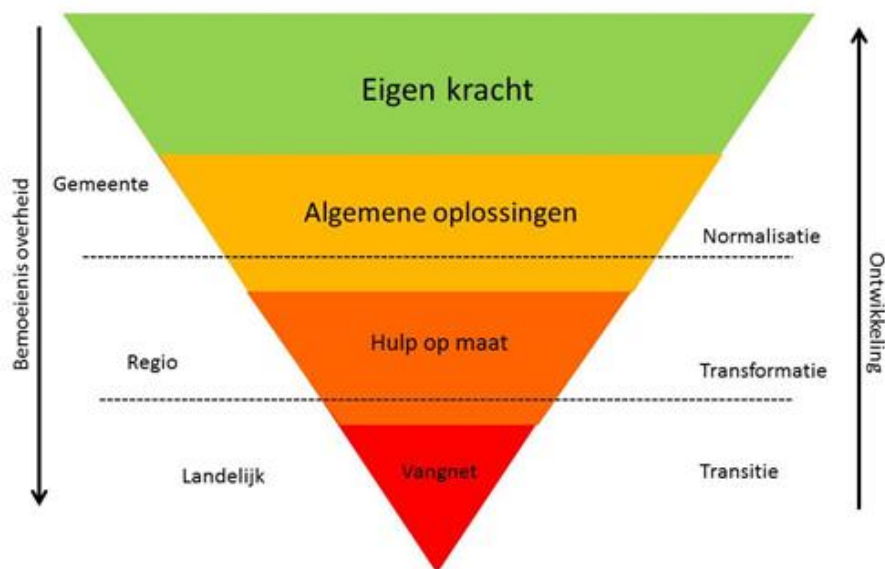
## Bijlage 5: gekantelde piramide sociaal domein

### *Eigen kracht - algemene oplossingen - maatwerk - vangnet*

De gemeente heeft wettelijke taken om inwoners te ondersteunen. Bijv. vanuit de wmo met hulpmiddelen of ondersteuning/begeleiding. Het streven is dat inwoners zo lang mogelijk op eigen kracht (of met hulp van een mantelzorger zich staande houden). Hoe verder naar onderen in onderstaande piramide hoe groter de mate van ondersteuning. De groep "kwetsbaren" onderin de piramide willen we zo klein mogelijk houden. Dat doen we door middel van voorlichting en bewustwording. Tegelijkertijd zal er altijd een vangnet nodig zijn. Denk daarbij aan voorzieningen als 'vervangende mantelzorg'.

### *Opwaartse beweging*

De gemeente wil graag de opwaartse beweging maken, dat wil zeggen van vangnet → maatwerk, van maatwerk → algemene oplossingen en van algemene oplossingen → eigen kracht. 't Baken is het gemeentelijke organisatieonderdeel dat zich bezig houdt met algemene oplossingen, het inzetten van hulp op maat en het bieden van een vangnetvoorziening. Welzijninstelling SWL (en zijn vele vrijwilligers) heeft vooral een belangrijke rol in het preventieve veld om (oudere) inwoners in hun eigen kracht te houden.





## Bijlage 6: gebruikte literatuur

- Toekomstverkenning Volksgezondheid (VTV2018), zie: <https://www.vtv2018.nl/>
- Regeerakkoord 2017-2021 (zie paragraaf 1.4 Zorg), zie : <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2017/10/10/regeerakkoord-2017-vertrouwen-in-de-toekomst>
- Manifest 'Waardig Ouder Worden' (onderdeel van regeerakkoord): <http://www.waardigouderworden.nl/>
- Volwassenen- en ouderenmonitor 2016 (GGD NOG): zie [www.kvnognl](http://www.kvnognl)
- Woon- en zorgmonitor provincie Gelderland (2018)
- Woonbeleid en woonvisie Lochem (2018)
- Preventievisie Lochem 2019 (concept)
- Nota Lokaal gezondheidsbeleid 2019 Lochem (concept)
- Algemeen beleidskader sociaal domein Lochem 2019 (concept)
- Interviews SWL onder ouderen (2018)
- Meerjarenbeleidsplan kennisnetwerk Ouderen West Achterhoek 2018-2020
- Landelijk actieprogramma 'Eén tegen eenzaamheid' (min VWS, 2018)
- Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen? (RIVM mei 2018)
- Uitgangspuntennota Ouderen en preventie (GGD NOG – Agora aug. 2016)
- Goede preventieve ouderenzorg: welke elementen zijn van belang? (RIVM, dec. 2016)
- Gesloten uitbreiding Sociaal kapitaal in de derde en vierde levensfase (Prof.dr. T.G. van Tilburg, 2005)
- Handvatten voor effectieve ouderenzorg uw gemeente/regio (Menzis): zie [www.werkagendamenzisengemeenten.nl](http://www.werkagendamenzisengemeenten.nl)
- Effectieve ouderenzorg in de Achterhoek (Menzis en Sociaal Domein Achterhoek, Menzis, dec. 2017)
- Zorgen voor thuiswonende ouderen. Kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen (Mirjam de Klerk e.a., Sociaal Cultureel planbureau, april 2019)
- Kwetsbare ouderen hebben solide basis nodig (Movisie, 2019): zie: [https://www.movisie.nl/artikel/kwetsbare-ouderen-hebben-solide-sociale-basis-nodig?gclid=EAlaIqobChMI-qGXs5yL3wIVzeR3Ch3eggT3EAAAYASAAEgJf7\\_D\\_BwE](https://www.movisie.nl/artikel/kwetsbare-ouderen-hebben-solide-sociale-basis-nodig?gclid=EAlaIqobChMI-qGXs5yL3wIVzeR3Ch3eggT3EAAAYASAAEgJf7_D_BwE)
- E-magazine 'Kwetsbare ouderen' (GGD NOG, juni 2019): [https://ggd-noord-en-oost gelderland.foleon.com/factsheet/kwetsbare-ouderen/cover/?fbclid=IwAR2ht22ODJ6Kp9Y6RPayEKjnvlu6UCYSafWOfBz\\_1I-pmR68HuFJII-5O6I](https://ggd-noord-en-oost gelderland.foleon.com/factsheet/kwetsbare-ouderen/cover/?fbclid=IwAR2ht22ODJ6Kp9Y6RPayEKjnvlu6UCYSafWOfBz_1I-pmR68HuFJII-5O6I)
- Stappenplan preventieve ouderenzorg: <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/themadossiers/gezond-en-vitaal-ouder-worden/stappenplan-ouderen>
- Handleiding kwetsbare ouderen (1<sup>e</sup> lijnsnetwerk Zorgsamen, 2018): [www.zorgsamen.com](http://www.zorgsamen.com)

## **Bijlage 7: Manifest 'waardig ouder worden'**

Begin 2017 vonden initiatiefnemers Manon Vanderkaa, Jan Slagter (Omroep MAX) en Gert-Jan Segers (ChristenUnie) dat er meer werk gemaakt moest worden van een samenleving waarin ouderen een volwaardige plaats hebben. Zij stelden een manifest op waar uiteindelijk een groot aantal politieke en maatschappelijke organisaties zich aan verbonden. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gaat het manifest 'Waardig ouder worden' in zijn geheel uitvoeren onder dezelfde titel.

### *1. Stel een coördinerend minister voor ouderenbeleid aan*

Het ouderenbeleid in Nederland is versnipperd over verschillende ministeries. Wij stellen één minister aan die hier integraal verantwoordelijk voor wordt.

### *2. Werk aan acceptatie en herwaardering van ouderdom*

We moeten met elkaar in gesprek over hoe we denken over ouderdom en gebreken en over de waardering van het leven in ouderdom. De coördinerend minister start een publiekscampagne en actieprogramma voor samenhang en solidariteit tussen generaties.

### *3. Zet alles op alles om eenzaamheid bij ouderen te voorkomen*

Zorgverleners moeten signalen over eenzaamheid beter doorgeven aan welzijnsorganisaties. We vragen gemeenten de juiste ondersteuning te bieden aan lokale (vrijwilligers)organisaties die eenzaamheid onder ouderen tegengaan en deze organisaties te betrekken bij het lokale ouderenbeleid. Gemeenten hebben de taak om via huisbezoeken het welzijn van ouderen goed in kaart te brengen en te zorgen dat de huishoudelijke hulp op orde is.

### *4. Stimuleer mantelzorg*

We willen geen kostendelersnorm voor mantelzorgers en een ruimere verlofregeling voor mantelzorgers. Met een mantelzorgfonds of -vergoeding stellen we werkgevers of werknemers in staat de overmatige kosten van mantelzorgverlof bij de overheid in rekening te brengen. Dagbesteding en respijtzorg dienen beschikbaar te zijn om mantelzorgers te ontlasten.

### *5. Maak vrijwilligerswerk aantrekkelijker*

We maken de Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) voor vrijwilligers die met ouderen werken gratis. Vrijwilligerswerk met ouderen is geen reden om te korten op de uitkering. Landelijk werkende vrijwilligersorganisaties krijgen de kans om door het gehele land vrijwilligersnetwerken te verstevigen of op te bouwen.

### *6. Laat jongeren vrijwilligerswerk doen in de ouderenzorg*

Om het contact tussen ouderen en jongeren te bevorderen, worden jongeren gestimuleerd om vrijwilligerswerk te doen in de ouderenzorg. We voeren een maatschappelijke stage of maatschappelijke dienstplicht in en faciliteren jongeren die vrijwilligerswerk doen.

### *7. Stimuleer initiatieven waar ouderen elkaar kunnen ontmoeten*

Waar buurtcentra en keukens in zorginstellingen worden gesloten, willen we juist dat er lokaal weer initiatieven ontstaan waar ouderen elkaar kunnen ontmoeten en gezamenlijk kunnen eten. We dagen gemeenten uit om deze initiatieven te ondersteunen.

### *8. Maak meer ruimte voor passende woonvormen*

We willen meer ruimte voor kleinschalige initiatieven waar mensen in huiselijke en vertrouwde sfeer kunnen genieten van hun oude dag. De financiering volgt de behoeften van ouderen. De coördinerend minister krijgt als opdracht mee om hier werk van te maken door het starten van een investeringsfonds en het bijeen brengen van woningcorporaties, die hierin ook een rol spelen.

### *9. Investeer in passende en palliatieve zorg*

Advance care planning, waarbij ouderen hun wensen met betrekking tot zorg naar het levenseinde bespreken, wordt een belangrijk onderdeel van goede zorg. Palliatieve zorg, waar mogelijk in de thuissituatie, wordt sterker in de zorg verankerd.

### *10. Investeer in levensbegeleiders*

Het kabinet stelt voor om stervensbegeleiders te gaan opleiden en benoemen. Wij stellen voor om te investeren in levensbegeleiders. Mensen die bij ouderen op bezoek komen, levensvragen kunnen beantwoorden, een luisterend oor bieden en helpen waar nodig. Geestelijke verzorging is nogal eens een bezuinigingspost, maar blijft wat ons betreft een essentieel onderdeel van verpleeghuiszorg en zorgnetwerken.