

## **Bijlage: werkzame bestanddelen voorbeelden WOZO congres 2024**

### **Algemeen**

Op 24 april heb ik een WOZO-congres georganiseerd waarbij diverse partijen aan de WOZO-partijen hebben gepresenteerd hoe zij de transitie zoals in WOZO bedoeld vormgeven. De rode draad is dat zij allen streven naar meer zelfstandigheid van ouderen, ook als deze ouderen kwetsbaar worden. Zij doen dat vanuit de wetenschap dat ook als ouderen kwetsbaar worden, ouderen onverminderd hechten aan hun zelfstandigheid. Bij het congres is gesproken over de voorwaarden voor succesvolle realisatie van deze trajecten. In algemene zin zijn de volgende lessen geformuleerd.

1. De wens van de oudere is zelfstandigheid, sluit daarop aan. En luister goed naar wat de oudere wil. De oudere wil zelf de regie over zijn leven.
2. Ouderen kunnen meer dan je zou denken, ook op hogere leeftijd beschikken zij over de mogelijkheden om zelfstandig te blijven. Daarbij geldt dat niet iedere hulpvraag een zorgvraag is. Elke hulpvraag verdient een antwoord, en dat is lang niet altijd zorg. Burenhulp of welzijn is veelal wat zij echt willen.
3. De vernieuwing vindt plaats van onderaf; in de samenleving vinden mensen elkaar en vinden organisaties manieren om gezamenlijk de door ouderen gewenste hulp bij zelfstandigheid te organiseren. Daarvoor is er niet één weg; de vitaliteit van de samenleving maakt dat wordt aangesloten op wat ouderen willen, de eigenheid van de buurt en eigenheid van de regio.
4. Zorg- en hulpverleners die werken in ondersteuning en zorg zijn trots op hun werk. Omschakelen naar meer zelfstandigheid van ouderen betekent voor hen een omslag, soms om het leren van nieuwe vaardigheden. Geef ze de tijd, de ruimte en de begeleiding om deze omslag te maken.
5. Systeempartijen en inkopende partijen zijn van groot belang om de transitie te helpen. Zij kunnen helpen bij opschaling, borging en bestending van de vele trajecten die gaande zijn.

Daarnaast zijn lessen te trekken voor 'zelf als het kan', 'thuis als het kan' en 'digitaal als het kan'.

### **Zelf als kan**

- Zelfstandigheid van ouderen wil ook zeggen: op tijd hulp vragen en krijgen.
- Weet wat de oudere wil en nodig heeft; bijvoorbeeld door in de wijk of dorp de wensen op te halen. Genoemd is dat ouderen worden geholpen door een dorpsondersteuner. Deze maken rondes langs de ouderen die kwetsbaar worden. En zij organiseren dan dat vitale ouderen, de kwetsbare ouderen komen helpen. Sluit daartoe aan op bestaande vrijwilligersnetwerken. Het helpt als de gemeente de indirecte kosten wil betalen. Het moet gaan om buurtbewoners die elkaar helpen. Welzijnswerkers die niet in de buurt wonen of er vandaan komen, zijn minder effectief.
- Neem de tijd voor draagvlak, dan zijn er later minder bezwaren.
- De informele zorg vult niet de formele zorg aan, maar juist andersom. Proberen de focus te houden op de zelfstandigheid van de bewoner in plaats van de professionaliteit van de zorgverlener. Dat helpt om gedrag te veranderen.
- Partnerships van de aanbieders is belangrijk. Voorbeeld daarvan is dat zorgaanbieders onderling afspraken om een voorbeeld van een andere zorgaanbieder te MOETEN overnemen.
- Geef aandacht voor het verlies van wat verandert voor de zorgverleners. Daarbij hoort zekerheden bieden voor zowel zorgverleners als informele zorgverleners. Bijvoorbeeld voor zorgverleners: wegnemen van de perceptie dat toezicht verhindert dat werk wordt overgelaten aan de mantelzorger. Bijvoorbeeld voor informele zorgverleners: toelichten welke waarborgen er voor hen informele zorgverleners zijn, zoals verzekeringen.
- Gewoon beginnen om te veranderen. Hobbels nemen lukt altijd wel, zeker op wat kleinere schaal. Je moet niet meegaan in (vermeende) redenen om niet te veranderen. Daarom is een 'feiten en fabels'<sup>1</sup>- overzicht gemaakt waaruit blijkt dat veel mogelijk is.

---

<sup>1</sup> [vanzorgnaargewoonleven.nl/artikelen/feiten-en-fabels-rondom-vpt/](https://vanzorgnaargewoonleven.nl/artikelen/feiten-en-fabels-rondom-vpt/)

### **Thuis als het kan**

- Zelfstandig wonen wordt goed mogelijk als een 'clientcoach' bij de client komt en zij samen kijken wat gewenst en mogelijk is. Daarbij hoort dat na enige tijd wordt gekeken welke interesses en hobby's de oudere heeft, om zo de ouderen te helpen met actief blijven. Soms kleden ouderen hun wens medisch in, maar hou er rekening mee dat niet altijd is waar de behoefte ligt.
- Bestaande relaties zorgen voor zorgzame buurten/vitale gemeenschappen. Bouw daarop voort. In een zorgzame gemeenschap wonen mensen met en zonder zorgvraag samen. Dat versterkt de samenredzaamheid en maakt ouderen minder afhankelijk van ondersteuning en zorg. Het doel is een omgeving waar mensen samen oud kunnen worden, met de indien nodig ondersteuning en zorg onder handbereik.
- Vitale gemeenschappen kunnen het best op de schaal van een buurt/dorp worden gevormd. Men kent elkaar goed en dat helpt voor de eigenheid. Dit zou georganiseerd moeten worden op meerdere niveaus: op individueel niveau, professioneel niveau en bestuurlijk niveau. Als het netwerk van de oudere zelf klein is dan wordt (als aanvulling op het eigen netwerk) het vrijwilligersnetwerk ingeschakeld. Ook is het goed onderwijsinstellingen te betrekken, zodat zij de kennis die ontstaat kunnen benutten in het onderwijs.
- Jongeren en ouderen met elkaar in contact brengen is voor beiden voordelig. Het is van belang de verbinding tussen de generaties te organiseren. Beide kunnen van elkaar leren.
- Zorg voor een ontmoetingsruimte die niet als een zorgruimte wordt gezien. Aan een zorgruimte zijn allerlei regels gebonden die laagdrempelige ontmoetingen in de weg kunnen zitten.
- Thuis als het kan wordt geholpen als verschillende vormen van zorg en ondersteuning thuis beschikbaar zijn. Wenselijk is dat ook de verpleegzorg thuis mogelijk is. Soms zijn er teams rond de oudere gevormd die bestaan uit cliënten, familieleden, medewerkers en vrijwilligers. De teamleden doen waar ze goed in zijn. Vrijwilligers worden eerst vooral voor welzijn ingezet, maar ook zij zetten zich gaandeweg meer in voor zorgtaken (mits zij dat willen en veilig kunnen). Dat vraagt soms wel omschakeling bij professionals.

### **Digitaal als het kan**

- Zorgtechnologie is geen doel op zich, maar een middel om de zelfstandigheid van de oudere te ondersteunen. Er hoeft vaak ook geen aparte technologie gebruikt te worden, met reguliere consumenten technologie kan er al veel.
- Er is commitment vanuit management en directie nodig, met aansluiting op de visie en werkprocessen in de organisatie. Daarbij hoort een lange adem, inzet van technologie als onderdeel van het zorgproces organiseren vergt tijd.
- Organiseer een ondersteuningsstructuur in de organisatie, waar kennis geborgd is zodat vragen snel kunnen worden beantwoord en problemen opgelost.
- De meeste winst zit aan het begin van een zorgvraag. Als mensen al gewend zijn aan zorg, is het moeilijk afscheid nemen en de overstap naar technologie te maken.
- Inventariseer waarom ouderen zelf niet om de inzet van technologie vragen. Mensen met bijv. een migratieachtergrond weten soms niet wat er mogelijk is.
- Bewoner/cliënt is veelal tevreden na de inzet van technologie. Zij gaan vaak niet volledig uit zorg. De ouderen die na inzet van technologie geen zorg meer nodig hebben, zijn doorgaans tevreden wanneer ze weer zelfstandig kunnen zijn.
- Hou rekening met de weerstand onder zorgverleners voor de inzet van zorgtechnologie. Zo kunnen zorgverleners worden meegenomen in de verandering. Het is belangrijk om twijfel van zorgverleners in kaart te brengen. Heb aandacht voor hun professionaliteit en laat zien waarom technologie goed is voor de oudere.
- Sluit aan op de mogelijkheden van de oudere zelf. Help de oudere met het benutten van de digitale hulpmiddelen.
- Zorg voor een achterwacht om iemand fysiek langs te sturen, wanneer iemand niet opneemt of uit beeld loopt en niet meer terugkomt. Technologie is onderdeel van het zorgproces.
- Inzet van technologie kent een perverse prikkel, inzet van technologie leidt voor zorgverleners tot te kort in zorg uren (min-uren). De financiële voordelen van bijvoorbeeld de druppelbril is niet voor de zorgorganisatie, maar bij zorgverzekeraars.
- Er is standaardisering nodig voor gegevensuitwisseling en bereiken van voldoende schaal.