

DATUM 17-02-2021

PROJECTNUMMER 1904.112

OPDRACHTGEVER Gemeente Stichtse Vecht

Verslag heisessie Gemeente Stichtse Vecht

Aanwezig:

Fred Borghout	Seniorenraad - lid
Irmgard Michielsen	Seniorenraad – Voorzitter
Jeroen Schackman	Zorggroep de vechtstreek – bestuurder
Pieter Apeldoorn	Maria Dommer – Bestuurder
Jacqueline Hansen	Careyn – Locatiemanager Snavelburg
Sylvia Cox	Welzijn Stichtse Vecht – Directeur
Sjoerd van der Es	Vecht en omstreken – Manager wonen
Annet Bolsenbroek	Zilverenkruis – Strategisch adviseur gemeenten
Andre Mannak	Zilverenkruis – adviseur
Hetty Veneklaas	Gemeente – Wethouder wonen & zorg
Jacqueline Schmitz	Gemeente – Adviseur wonen
Fred Nieuwesteeg	Gemeente – Adviseur WMO
Marjolein van Bemmelen	Gemeente – consultant woningaanpassingen
Joris Meegdes	Adviesraad sociaal domein
Louis Smeets	Adviesraad sociaal domein
John Engels	Adviesraad sociaal domein
Joanna Meesters	Leerling O&O opdracht
Martin Bleijenburg	Senior Adviseur Companen
Bas de Ruigh	Adviseur / Onderzoeker Companen
Hugo Smid	afstudeer stagiair Companen

Afwezig:

-

Toelichting

De heisessie ouderenzorg op 17 februari 2021 in opdracht voor de gemeente Stichtse Vecht begon met een korte introductie van wethouder Hetty Veneklaas. De woonvisie van gemeente Stichtse Vecht is in 2019 geactualiseerd, maar het thema wonen en zorg is nog een actiepunt. Er moet in beeld gebracht worden waar de behoefte uit bestaat. Dit zal niet alleen gaan over de behoefte van de doelgroep ouderen, maar ook in bredere zin. Deze sessie (17 februari 2021) zal gericht zijn op ouderen en de andere heisessie (3 maart 2021) is gericht op mensen met een beperking of psychiatrische problematiek en kwetsbare jongeren in de gemeente Stichtse Vecht.

Waar de woonvisie al gemaakt is met de partners is het nu van belang vanuit de gemeente om partijen aan de voorkant in dit stadium al te betrekken. Uiteindelijk zal er naar een woonzorgakkoord worden toegewerkt waarbij alle partijen willen meewerken.

Presentatie van eerste bevindingen

Companen begint de bijeenkomst met een presentatie over de eerste onderzoeksresultaten. Hieronder geven wij de belangrijkste uitkomsten en opmerkingen weer:

- Na een daling tussen 2015 en 2018, zien we in 2020 een stijging van het totaal aantal Wlz-indicaties (V&V). In het aantal indicaties zien we nog geen duidelijk effect van de vergrijzing terug. De geringe stijging kan echter ook verklaard worden door een gebrek aan lokale capaciteit in verpleeghuiszorg. Ouderen verzilveren in dat geval hun zorgvraag mogelijk buiten de gemeente. Daarnaast is het aantal lichte indicaties (VV01-VV03) afgenomen. Deze indicaties komen bijna niet meer voor; zij worden ook niet meer afgegeven aan nieuwe cliënten. Tot slot, zien we dat het aandeel dementie/PG op het totaal aantal Wlz-indicaties fors is gegroeid.
- Het zorgtredenmodel NZa deelt het zorggebruik in naar 'zorgtreden' (zorgzwaarte). Companen laat zien hoe groot het aandeel ouderen per zorgtrede is. Dit model gaat uit van een leeftijdsgrens van 65 jaar en ouder. Companen kijkt in het onderzoek ook met een schuin oog naar de groep 55-plussers.
- Companen geeft aan dat er steeds meer oudere ouderen in Stichtse Vecht zullen gaan wonen. De percentages voor zorgtrede 5 en zorgtrede 6 stijgen per leeftijdsklasse sterk (meer dan een verdubbeling per leeftijdsklasse).
 - Joris Meegdes (Adviesraad sociaal domein) geeft aan dat het huidige virus impact kan hebben op deze zorgtreden. Dit effect dient meegenomen te worden bij het wegen van trends en ontwikkelingen op de woonzorgvraag.
 - Daarnaast geeft Irmgard Michielsen (seniorenraad) aan dat deze getallen zich nog gunstiger voordoen dan de getallen van het CBS. Er is daarbij afgesproken dat Companen deze cijfers ontvangt van Irmgard. Companen zal de verschillen bekijken en eventueel de prognoses hierop bijsturen.
 - Joris Meegdes vult tenslotte nog aan dat de huidige prognose geen rekening houdt met de verwachting dat ouderen steeds gezonder worden in de komende jaren. Ook dit effect dient meegenomen te worden bij het wegen van trends en ontwikkelingen op de woonzorgvraag.
- Companen verdeelt de gewenste woonvormen onder in regulier wonen, geclusterd wonen voor ouderen en geclusterd wonen met 24-uurszorg (gefinancierd vanuit Wlz en alleen toegankelijk met een Wlz-indicatie). De laatste woonvorm wordt uitgesplitst naar PG-zorg & Somatische zorg met verblijf.
 - Jeroen Schackman geeft aan dat het onderscheid tussen deze PG-zorg & Somatische zorg met verblijf in de toekomst kleiner. Hij raadt aan om dit als één categorie te nemen.
- Companen gebruikt onder andere het bouwjaar van woningen om de geschiktheid van de woningvoorraad mee in beeld te brengen. Het bouwjaar is immers gebonden aan het geldende bouwbesluit in dat jaar; hierin zijn ook vereisten voor toegankelijkheid opgenomen. Louis Smeets geeft als aanvulling hierop dat er rekening moet worden gehouden met bouwbesluiten van toen en nu. Het aandeel woningen in Stichtse Vecht komt uit een periode van 1950-1975. Companen neemt deze verschillen mee.
 - Er wordt daarnaast nog aangegeven dat in Stichtse Vecht grote verschillen zijn in de kernen. Echter is deze heisessie ingestoken op gemeenteniveau. Companen neemt de verschillen tussen de kernen mee bij het opstellen van de prognoses. Uiteindelijk vraagt de het invullen van de huisvestingsopgave om maatwerk per kern.

- De trendprognose wordt mede berekend door het opstellen van aannames over de invloed van trends op het wonen. In aanvulling op eerder genoemde trends (gezonder wordende ouderen en het coronavirus), geven de deelnemers het volgende mee. Zelfredzaamheid gaat in de toekomst een grotere rol spelen op het wonen, zowel als wens van de oudere als noodzaak vanuit de zorgorganisatie. Dit onderstreept de noodzaak voor bewustwording. Senioren staan nu in een te laat stadium stil bij hun woonsituatie. Bij een oplopende zorgvraag komen zij erachter dat de woning niet passend is en/of dat ze moeten verhuizen. Fred Berghout (seniorenraad) geeft aan dat de bewustwording kan worden verbeterd door als gemeente scherper beleid op te stellen op dit gebied.

Trends en ontwikkelingen (besproken via Mural)

Generatiewissel

Ouderen worden fysiek en mentaal beter (zelfredzaamheid)

Gezamenlijk stellen we vast dat ouderen steeds vitaler en gezonder worden. Hier zijn wel diverse kanttekeningen bij te maken:

- Corona heeft effect op de sterfte en de algemene gezondheid onder ouderen, en gaat daarmee in tegen de vitaliteitstrend. De deelnemers geven aan dat gemeente Stichtse Vecht bezig is met een preventieakkoord, waardoor toekomstige generaties hopelijk steeds gezonder zullen worden. Als voorbeeld wordt het niet-roken en de veiligheidsriem genoemd. De implementatie hiervan duurt vaak lang. Preventie heeft tijd nodig. De meeste zorg wordt vaak in de laatste levensjaren geboden. De behoefte aan 24-uurszorg zal op enig moment komen.
- Er wordt vanuit de deelnemers een suggestie gedaan voor prognoses voor de leeftijd en gezondheidsverwachting:
 - Een prognose waarbij niks wordt gedaan aan de huidige situatie
 - Een prognose waarbij ouderen zo actief mogelijk worden gemobiliseerd.
- Deelnemers verwachten dat de druk op mantelzorgers in de toekomst verder zal toenemen. Door huishoudensverdunding worden alleenstaande ouderen nog meer afhankelijk van mantelzorg. De toenemende dementievraag vraagt om intensievere informele zorg. Dergelijke ontwikkelingen kunnen een dempend effect hebben op langdurig zelfstandig thuis wonen. Er wordt daarom ook gepleit voor het blijven ondersteunen van vrijwilligers.
- Gezonde ouderen hebben meer te bieden na hun pensioen. Er zit potentie in het mobiliseren van senioren om vrijwilligerswerk te verrichten. De deelnemers geven aan dat de vrijwilligerspoel groter zou moeten worden in de gemeente Stichtse Vecht, om zo de formele zorg te ondersteunen met informele zorg.

Inzet van Technologie

Technologie zien de deelnemers als een middel dat steeds essentiëler wordt als het gaat om zorgverlening. Zorgverzekeraars zetten zich steeds meer in voor de technologische toepassingen, omdat dit bijdraagt aan het zo lang mogelijk thuis laten wonen. Er wordt verwacht dat deze ontwikkeling alleen nog maar sneller zal gaan.

- Technologie geeft meer comfort voor bewoners, maar het is de vraag of dit de druk op de hulpverleners vermindert. Een voorbeeld is de digitalisering van medische dossiers. Dit heeft tot meer mogelijkheden geleid, maar de werkdruk is uiteindelijk niet verminderd.
- Jeroen Schakman vult aan dat technologie helpt om zorg op afstand te kunnen bieden, ook bij geclusterd wonen. Gordijnen gaan bijvoorbeeld automatisch open of mantelzorgers kunnen surveillancemogelijkheden toepassen. In de langdurige zorg zullen echter nog altijd mensen nodig zijn.

Aanbod schept vraag & Doorstroming

Behoefte aan geclusterde woonvormen

Het aantal aanvragen in Stichtse Vecht voor geclusterde woonvormen met gedeelde voorzieningen groeit. De geclusterde woonvormen kunnen bijdragen aan het actief houden van senioren en het minimaliseren van zorgkosten later. Deelnemers geven aan dat het gat tussen zelfstandig wonen het verpleeghuis kan worden opgevuld met nieuwe woonvormen waarbij alle vormen van zorg en ondersteuning in de nabijheid zijn.

- Een goed ingerichte geclusterde woonvorm kan bijdragen aan het voorkomen van het appel op (zware) zorg. Een goede inrichting vereist een goed voorzieningenniveau (bijvoorbeeld sportvoorzieningen, winkels, bankjes, OV-verbindingen en de algehele mobiliteit) in de buurt en mogelijkheden om leeftijds- en/of leefstijlgenoten te ontmoeten. Deze inzet op sociale cohesie en welzijn vergroot de vitaliteit van ouderen en de bereidheid om informele zorg te bieden aan elkaar (maar ook naar andere groepen).
- Verhuizingen richting geclusterde woonvormen stimuleren doorstroming op de woningmarkt. Hier gaat echter wel een mix aan verschillende groepen zorgvragers wonen; ook zware zorg aan huis moet hier een mogelijkheid zijn, zodat mensen niet opnieuw hoeven te verhuizen omdat ze dan niet vitaal genoeg meer zijn. Dit vereist afstemming tussen de zorgaanbieders en verantwoordelijke partijen in de Wmo, ZVW en Wlz.
- De gemeente en corporaties geven aan niet of nauwelijks eigen grond voorhanden te hebben om geclusterde woonvormen op te ontwikkelen. Er zal samenwerking moet worden gezocht met particuliere partijen om nieuwe geclusterde woonvormen te realiseren.
 - De seniorenraad geeft aan dat geclusterd wonen aan populariteit kan winnen als er meer perspectief wordt geboden op de wens voor meer gemeenschappelijk wonen. Het huidige gebrek aan uitvoeringsmogelijkheden leidt tot een dilemma: is het nu wel effectief om te inzetten op bewustwording en voorlichting onder senioren, nu er nog geen perspectief geboden kan worden?

Gespikkeld wonen

De definitie van gespikkeld wonen is volgens Hetty Veneklaas een “magic mix” van verschillende doelgroepen die door elkaar heen wonen, met daarbij zorgdragers en zorgvragers. Vanuit de deelnemers komt de vraag naar voren in hoeverre zowel zorgdragers als zorgvragers een voordeel hebben aan gespikkeld wonen. Het idee wordt als mooi ervaren en de ambitie is groot, maar de praktijk is weerbarstiger. Ouderen kunnen hinder ondervinden van burens die heel veel zorg nodig. In de praktijk komt het vaak voor dat alsnog vrijwilligers worden ingeschakeld om de zorgvragers te voorzien van hulp.

Aandacht voor de kernen

Verschillen trendprognoses; kernen of gemeente

- De verschillen tussen de kernen in de gemeente zijn groot. Het is de vraag of geclusterd wonen ook in kleine kernen gerealiseerd kan worden, vanwege de beperkte schaal. Daar staat tegenover dat de sociale cohesie in deze kernen groot is; men wilt graag samen met elkaar blijven wonen.
- Inwoners uit rijkere kernen zullen de zorg anders inkopen en vaker regie hierover nemen. Hierdoor kan de organisatie van wonen en zorg anders uitpakken dan wij denken of hopen. De verschillende levensstandaard is mede kenmerkend voor de afzonderlijke kernen.

Overig

Niet westerse oudere migranten

Uit onderzoeken blijkt dat er meer behoefte zal ontstaan aan verpleeghuiszorg voor niet-westerse migranten. Deze groep maakt weinig gebruik van de Wlz-zorg op dit moment, maar de verwachting is dat de vraag vanuit deze groep landelijk gaat groeien. In de gemeente Stichtse Vecht speelt dit minder, omdat dat hier weinig niet-westerse allochtonen wonen.

Arbeidsmarkt

De krapte op de arbeidsmarkt in de zorg en de krapte op de (betaalbare) woningmarkt, vragen wij om gericht beleid om zorgpersoneel aan te trekken. Te denken valt aan een soort van urgentieregeling of voorrangregeling voor zorgverleners. Dit kan onderdeel worden van het HRM-beleid van zorgaanbieders.

Voorstel voor het aanpassen van de prognose

Zorggebruik

Ook het toekomstige zorggebruik is onderhevig aan ontwikkelingen. De prognose zorgvraag stellen we bij in samenspraak met het zorgkantoor, waarbij we rekening houden met:

- De impact van het coronavirus op de zorgtrekken. Dit effect dient meegenomen te worden bij het wegen van trends en ontwikkelingen op de woonzorgvraag.
- Dat ouderen steeds vitaler worden in de komende jaren.

Woonbehoefte

Het is aannemelijk dat de keuzes die ouderen (met een bepaalde zorgvraag) maken ten aanzien van hun woonvorm, in de loop van de tijd gaan verschuiven. Daarom werken we twee 'trendvarianten'¹ (scenario's) waarin we uitgaan van verschuivingen in toekomstige woonwensen van ouderen als gevolg van maatschappelijke trends. In de trendvarianten houden we rekening met onderstaande trends. In de eerste variant houden we rekening met een mild effect van deze trends op de woonbehoefte. In de tweede trendvariant houden we rekening met een sterk effect van deze trends op de woonbehoefte.

Meer ouderen kiezen voor geclusterd wonen. Een groeiende groep ouderen zal voorsorteren op een eventuele zorgvraag of mogelijke vereenzaming. Daarnaast zien we de ontwikkeling van nieuw, aantrekkelijk aanbod in geclusterde, 'vernieuwende woonvormen' zoals hofjeswonen. Het nieuwe aantrekkelijk aanbod versterkt naar verwachting straks de vraag naar deze woonvormen. Financieringsvormen zoals VPT en MPT (Volledig/ Modulair Pakket Thuis) werken ondersteunend aan dit verhuisgedrag. Zorgaanbieder IJsselheem geeft in dit kader aan ook geen verpleeghuizen meer te bouwen, maar zich te richten op zorg (VPT/MPT) in geclusterde woonvormen.

Effect: Tezamen voeden deze ontwikkelingen de beweging dat ouderen in de toekomst vaker de stap zullen zetten vanuit regulier wonen naar een vorm van geclusterd wonen, maar juist minder vaak naar een verpleeghuis.

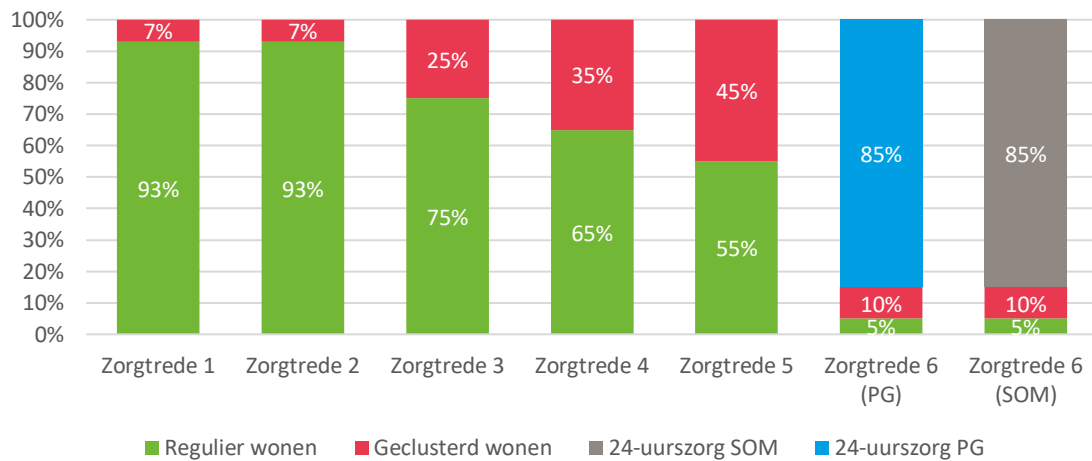
De inzet van technologie maakt 'thuis' wonen vaker en langer mogelijk voor zorgvragers. Een groot deel van de nieuwe generatie ouderen is bezig om 'de eigen zaakjes te regelen', waardoor ze langer in de huidige woning kunnen blijven wonen. Er zijn ook ouderen die dit zelf niet kunnen en tegen problemen aanlopen, zoals financiële beperkingen.

¹ Companen stemt de precieze uitwerking van de trendvarianten nog nader af met het zorgkantoor en zorgaanbieder IJsselheem. Hierop kunnen percentages nog licht afwijken. Eventuele afwijkingen benoemen wij in het rapport.

Effect: We verwachten een voorzichtig effect, waarbij mensen met een lichtere zorgvraag (zorgtrede 4 vaker regulier blijven wonen en dus niet verhuizen richting een vorm van geclusterd wonen. Daarnaast zullen zware somatische zorgvragers (zorgtrede 6) vaker blijven wonen in geclusterd wonen, en dus niet verhuizen naar een 24-uurszorginstelling.

Samenvattend zorgen bovenstaande trends voor enige verschuiving van de vraag van regulier wonen en van 24-uurszorg naar geclusterd wonen voor ouderen. In de onderstaande grafieken zijn de aannames van de trendscenario's uitgewerkt.

Scenario: Meer zorg aan huis (situatie 2040)



Scenario: Maximale zorg aan huis (situatie 2040)

