

Voorzieningen voor ouderen in Nederland

THEO ROYERS

Langzaam maar zeker is in ons land een steeds ingewikkelder doolhof van voorzieningen voor ouderen aan het ontstaan. Deze bijdrage is bedoeld als een eenvoudige wegwijzer, waarbij veel bekend wordt verondersteld, en veel buiten beschouwing moet blijven.

Inleiding

Drie jaar geleden beschreef de Amerikaan Naisbitt in zijn bestseller *Megatrends* de drastische verschuiving van institutionele zorg naar zelfhulp en zelfzorg, die zich in de gezondheidszorg voltrekt.¹ De contouren van deze verschuiving zijn ook in de Nederlandse ouderenzorg waarneembaar: ouderen willen zelf beslissingen nemen over hun eigen leven, gezondheid, toekomst en verzorging; ouderen willen zo lang mogelijk in eigen omgeving – thuis – blijven en het liefst in eigen bed sterven. Bovendien wordt de medische behandeling van ouderen genuanceerd: meer preventie, minder massale en uniforme verzorging in tehuizen en een opkomst van geriatrische deskundigen; steeds meer voorzieningen kunnen aan huis worden gebracht, en met de uitbreiding van poliklinische zorg, beddenreductie en kortere ligduur zal het gebruik van specialisten en ziekenhuisvoorzieningen door ouderen aan sterke verandering onderhevig zijn.

En zo ontstaat langzaam maar zeker een steeds ingewikkelder wordend doolhof van voorzieningen voor ouderen. Aangezien de huisarts een belangrijke plaats inneemt in de eerste lijn van voorzieningen en in de thuiszorg, is het van elementair belang dat hij goed de weg weet in dit doolhof. Deze bijdrage is bedoeld om hem daarbij behulpzaam te zijn.

Huisvesting

Er zijn tegenwoordig zeer uiteenlopende woonvormen voor ouderen. Sommige daarvan zijn sterk gericht op functiestoornissen, andere vooral op het bij elkaar wonen van oudere mensen.

Serviceflats. Meestal gaat het hier om

koopappartementen met een scala van voorzieningen en diensten, zoals alarmering, een huismeester, huishoudelijke hulp, verzorgende en verpleegkundige hulp, warme maaltijden, kortom een vrij complete combinatie van wonen en zorgverlening.

FSV-woningen (woningen met een Facultatief Service- en Verzorgingspakket). Dit zijn wooncentra voor ouderen, met een huismeester, een aantal gemeenschappelijke ruimten en een alarmeringssysteem. Vaak worden FSV-woningen aangeduid met de term „wooncentra voor ouderen”.

Aanleun- en zorgwoningen. Dit woningtype is gelegen in de onmiddellijke nabijheid van een verzorgingstehuis of van een dienstencentrum en staat met deze voorziening in verbinding via bijvoorbeeld een alarmeringssysteem.

Woningen voor ouderen. Vanaf 1970 is het landelijk beleid gericht geweest op het bouwen van specifieke woningen voor ouderen, meestal in kleinere of grotere complexen. In dergelijke woningen is bijzondere aandacht geschonken aan de relaties wonen/slapen, koken/wonen en slapen/baden. Traditioneel worden deze woningen bejaardenwoningen genoemd.

Kleine en geschikte woningen. Veel woningen zijn naar indeling, grootte en aard zeer geschikt voor bewoning door ouderen. Het gaat dan bijvoorbeeld om flatappartementen die bereikbaar zijn met een lift.

Clusterwoningen. In sommige gemeenten bestaan complexen woningen met een hulpcentrum van waaruit 24 uur per dag verpleegkundige zorg of hulp van „gespecialiseerde vrijwilligers” geboden kan worden. In de gehandicaptenzorg heten dit soort woningen Fokuswoningen.

Intergenerationeel wonen. Er zijn verschillende woonvormen ontwikkeld om het steeds meer uit elkaar groeien van de generaties tegen te gaan. In Almere bijvoorbeeld staan Kangoeroewoningen, eengezinswoningen met beneden een klein appartement voor oudere mensen, dat als een kangoeroejong in de buidel door de grotere woning wordt

omsloten. Ook worden weleens woningen voor ouderen tussen woningen voor gezinnen met jonge kinderen gepland. **Groepswonen.** Sterk in de aandacht zijn de laatste jaren de woongemeenschappen voor ouderen. Men heeft een zelfstandig appartement, maar veel activiteiten worden gemeenschappelijk verricht, zoals tuinonderhoud, koken en eten, terwijl men ook de huishoudelijke apparaten gemeenschappelijk bezit. Men geeft dus een deel van het privéleven op.

Verpleeghuizen

Naast de oorspronkelijke functies van het verpleeghuis, zoals reactivering, revalidatie, observatie en ontlasting van het thuismilieu, ontwikkelen zich de laatste jaren nieuwe functies. Vooral de dagbehandeling is in opkomst. De patiënt woont thuis, maar wordt enkele malen per week op de dagbehandelingsafdeling van het verpleeghuis gereactiveerd. Bij de somatische dagbehandeling gaat het meestal om CVA, lees- of begripstoornissen, afasie of gedragsstoornissen. Bij de psychogeriatrische dagbehandeling gaat het meestal om dementie, depressie en gedragsstoornissen. Ook zijn er loopscholen voor revalidering en reactivering en vakantieopnamen om de verzorgende omgeving voor korte perioden te ontlasten.

Sterk in opkomst zijn de projecten dagopvang ten behoeve van ouderen die, ten gevolge van verschijnselen als doofheid, spraakstoornissen of stoornissen van het bewegingsapparaat, „sociaal gehandicapt” zijn geraakt en vrijwel geen enkel initiatief meer ontplooiën. De deelnemers aan deze projecten wordt een duidelijke structurering van dag en week geboden; zij vinden een zinvolle tijdsbesteding en kunnen nieuwe sociale contacten aangaan. De activiteiten hebben recreatieve elementen, maar bestaan ook uit huishoudelijke werkzaamheden, groepsactiviteiten en andere gestructureerde bezigheden.

Verzorgingstehuizen

Nog maar kort geleden was het verzorgingstehuis een ondersteunend woonmilieu voor mensen van 65 jaar en ouder. Momenteel wordt deze voorziening een plaats toebedeeld in de reeks van diensten voor zelfstandig wonende ouderen.

Om van het verzorgingstehuis gebruik te maken, hoeft men er niet meer altijd te wonen. Maaltijden kan men er nuttigen. Oudere wijkbewoners kunnen ge-

bruik maken van bad- en douchegelegenheden en van de voetverzorging. De ouderen uit de buurt kunnen meedoen met de sociaal-culturele en recreatieve activiteiten of deelnemen aan de activiteiten *Meer bewegen voor Ouderen*. Sommige tehuizen verzorgen een alarmeringssysteem voor oudere wijkbewoners.

Verder wordt steeds vaker mogelijk dat men tijdelijk wordt opgenomen, bijvoorbeeld na een behandeling in het ziekenhuis, als men nog niet geheel in staat is weer voor zichzelf te zorgen, of tijdens de vakantie van het verzorgend thuismilieu. Ook bieden verzorgingstehuizen mogelijkheden voor dagverzorging, terwijl men thuis slaapt of voor nachtopvang, terwijl men overdag thuis blijft.

Dienstcentra, gecoördineerd ouderenwerk en vrijwilligershulp

Ruim twintig jaar kent Nederland thans het fenomeen dienstencentrum voor ouderen. Dit zijn wijkcentra waar ouderen terecht kunnen voor vorming, ontspanning, informatie, hulp en bewegingsactiviteiten.

Daarnaast kent men het gecoördineerd ouderenwerk, dat zich bezighoudt met het op elkaar afstemmen van voorzieningen, het inventariseren van behoeften en het ontwikkelen van samenwerkingsverbanden. Het fungeren als vraagbaak voor ouderen, vrijwilligers en professionals is een andere belangrijke taak. Veel van deze instellingen komt men tegen als Stichting Dienstverlening, Stichting Wijkvoorzieningen voor Ouderen, Stichting Welzijn Ouderen.

Zonnestroem is een katholieke instelling voor zieken en bedlegerigen van alle gezindten. Deze instelling is landelijk bekend via de Nationale Ziekendag en de Zonnestroemtochten. Plaatselijke afdelingen verzorgen huisbezoek en organiseren regelmatig uitstapjes en ontspanningsbijeenkomsten met artiesten.

UVV, de Unie Van Vrijwilligers, kort na de Tweede Wereldoorlog opgericht. Deze unie organiseert huisbezoek aan ouderen en verzorgt vaak vrijwilligerswerk in zieken- en verpleeghuizen. De UVV draagt ook zorg voor sociëteiten en het bij bibliotheken ophalen van leesboeken voor ouderen en gehandicapten om deze ook voor te lezen bij de mensen thuis. Een zeer bekende dienst van de UVV in verschillende gemeenten is *Tafeltje Dekje*, de thuisbezorging van warme maaltijden.

Rode Kruis. Deze organisatie zette onder andere de telefooncirkels op, maar biedt ook verzorgende, begeleidende en ondersteunende hulp bij manifestaties en verzorgt vervoer van ouderen en gehandicapten.

Hulpdiensten/Graag Gedaan. Deze buurtgewijze georganiseerde vrijwilligersdiensten beogen burenhulp en vriendendiensten te bieden daar waar deze in de natuurlijke vorm ontbreken. Men kan deze diensten inschakelen voor noodgevallen van kortdurende aard.

Kerken. Ook vanuit de kerken wordt veel gedaan aan huisbezoek, vervoer, sociaal-cultureel werk door vrijwilligers.

Hulpmiddelen, vervoer, warme maaltijden

Hulpmiddelen. Elke kruisvereniging verzorgt de uitleen van hulpmiddelen zoals rolstoelen, krukken, looprekjes, po's, e.d. via een hulpmiddelendepot. Voor slechthorenden zijn relatief veel hulpmiddelen ontwikkeld. Naast het gehoorapparaat kent men de ringleidingen in grotere zalen, voorzieningen om bel en telefoon te horen, de luisterzuil voor bij een televisie of radio, die men vlakbij kan zetten om derden niet te storen. Elke audiciën kan hierover informatie verstrekken.

Mensen die problemen met de visus hebben, kunnen terecht bij de opticien. Er zijn speciale leesloupes ontwikkeld. Ook bestaat er een drukkerij die is gespecialiseerd in het uitgeven van boeken met grote letters. Daarnaast worden voor mensen die niet kunnen zien, teksten op braille gezet of op tapes. Provinciale Gehandicaptenraden kunnen hierover voorlichting geven.

Vervoer. Verschillende gemeenten kennen taxibedrijven die ouderen korting geven op een taxirit, vaak door middel van taxibonboekjes waarmee men na een rit kan afrekenen. Daarnaast bestaat de mogelijkheid voor ouderen om bij de Sociale Dienst een taxikostenvergoeding of autokostenvergoeding aan te vragen. Er moet dan sprake zijn van medische of sociale redenen waardoor aanvrager niet meer in staat is gebruik te maken van openbaar vervoer of met brommer of fiets te reizen.

Hulpdiensten bieden soms hulp bij incidenteel vervoer.

Warme maaltijden. In veel gebieden wordt door professionele of vrijwilligersorganisaties de thuisbezorging van warme maaltijden verzorgd. Oorspronkelijk een initiatief van de UVV

onder de naam *Tafeltje Dekje* is deze voorziening uitgegroeid tot een basisvoorziening. Meestal wordt een complete maaltijd warm thuisbezorgd op enkele dagen per week, soms zelfs elke dag van de week vanuit een verzorgings- of verpleeghuis. Afhankelijk van de situatie kan met velerlei diëten rekening worden gehouden. Ook wordt vaak het gezamenlijke eten gestimuleerd in dienstencentra, „eettafels in de wijk” of in zogenaamde eetgroepen. Dit bevordert het onderlinge contact.

Alarmering

De laatste jaren zijn er apparaten op de markt gekomen die de gebruiker in staat stellen om in noodgevallen hulp in te roepen. De apparatuur bij ouderen thuis bestaat uit een klein, licht zender-tje, dat men op het lichaam draagt. Om alarm te slaan, moet men op een knopje van de zender drukken, waardoor een signaal wordt afgegeven bij een ontvanger, die aan de telefoon is gekoppeld. De ontvanger zorgt ervoor dat één of meer nummers worden gebeld; als de verbinding is gelegd, wordt automatisch een noodsignaal gegeven.

Ouderenbonden, geestelijke zorg en sociaal raadslieden

Vanuit de ouderenbonden wordt „intra-generationale” solidariteit gestimuleerd en komt men op voor de belangen van ouderen. Nederland kent drie landelijke bonden met praktisch overal plaatselijke afdelingen: de Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen (ANBO), de Katholieke Bond voor Ouderen (KBO) en de Protestants Christelijke Ouderenbond (PCOB). Gezamenlijk tellen deze bonden vierhonderdduizend leden.

Vanuit kerkelijke en niet-kerkelijke organisaties wordt pastorale en geestelijke hulp verleend aan oudere mensen. Parochies, protestantse gemeenten en niet-kerkelijke groeperingen zoals bijvoorbeeld het Humanistisch Verbond kennen geestelijke raadslieden waarop ouderen een beroep kunnen doen.

Wie een weg zoekt in de verkeersregels van de samenleving, kan een beroep doen op een van de dienstcentra, maar ook op de sociale raadslieden en ombudslieden, die meestal in buurtcentra of dorpshuizen spreekuur houden.

¹ Naisbitt J. Megatrends. London, Sydney: Futura/Macdonald, 1984.