

**META-EVALUATIE BUURTFUNCTIE
ZORGINSTELLINGEN**

FONDS 1818

Onderzoek naar de resultaten van projecten van zorginstellingen die door Fonds 1818 zijn gesteund (mede) vanwege de buurtfunctie in de periode 2003 t/m 2011

Margreet Aantjes-Cozijnsen
Maart 2012

META-EVALUATIE BUURTFUNCTIE ZORGINSTELLINGEN FONDS 1818

Inhoud:

1. Inleiding
2. Begripsomschrijvingen
3. Aanpak
4. Beleid Fonds 1818 ten aanzien van zorginstellingen
5. Evaluatiecriterium 'buurtfunctie'
6. Projecten
 - 6.1 De 34 projecten die nader geëvalueerd zijn
 - 6.2 Onderscheid tussen zorginstellingen
 - 6.3 Hoogte van de donatie
 - 6.4 Bestedingsdoelen
 - 6.5 Koren zingen voor Ouderen
 - 6.6 Afgewezen projecten
 - 6.7 Projecten waarbij de buurtfunctie mislukt is
 - 6.8 Uitzonderingen op de randvoorwaarde buurtfunctie
7. Conclusies uit de projectanalyses
8. Waarom richten zorginstellingen zich op buurtfuncties?
9. Factoren die de buurtfunctie beïnvloeden
 - 9.1 Factoren m.b.t. strategie, beleid en financiën van de instelling
 - 9.2 Factoren m.b.t. het gebouw en de wijk
 - 9.3 Factoren met betrekking tot de projecten
 - 9.4 Overige Factoren
10. Beleid andere fondsen t.a.v. de buurtfunctie van zorginstellingen
11. Gesignaleerde ontwikkelingen en trends
12. Projecten die de zorginstellingen bij Fonds 1818 aanbevelen
13. Aanbevelingen Fonds 1818
14. Geraadpleegde bronnen

Bijlagen:

1. Vragenformulier
2. Analyse per project

META-EVALUATIE BUURTFUNCTIE ZORGINSTELLINGEN FONDS 1818

1. Inleiding

Doel van deze meta evaluatie is om na te gaan of de projecten van zorginstellingen die door Fonds 1818 (mede) vanwege de buurtfunctie zijn gesteund, daadwerkelijk hieraan hebben bijgedragen.

Hierbij wordt ook nagegaan welke factoren invloed hebben op het vervullen van de buurtfunctie, welke trends gesignaleerd worden en of het gehanteerde criterium van de buurtfunctie nog steeds effectief en zinvol is.

Vanuit deze doelstellingen zijn de projecten van zorginstellingen die door Fonds 1818 (mede) vanwege de buurtfunctie gesteund zijn in de periode 2003 t/m 2011 onder de loep genomen.

2. Begripsomschrijvingen

In deze meta evaluatie wordt onder zorginstellingen verstaan: verzorgingshuizen of verpleeghuizen of een combinatie van beide.

Verzorgingshuis

Een verzorgingshuis is een instelling die huisvesting, verzorging en begeleiding verleent aan ouderen, die niet meer in staat zijn alleen of met aanvullende hulp zichzelf te verzorgen in de eigen, zelfstandige woonsituatie.

Verpleeghuis

Een verpleeghuis is een instelling met als taak het geven van een continue, veelal langdurige zorg aan haar bewoners/patiënten. Voor opname in een verpleeghuis komen in aanmerking personen die niet meer in een ziekenhuis verpleegd hoeven te worden maar nog wel hulp nodig hebben, evenals personen voor wie verpleging in een verzorgingshuis niet meer mogelijk is. Verpleeghuizen richten zich op:

- ouderen die door (psychogeriatrische of somatische) aandoeningen onvoldoende zorg in de thuissituatie of in een verzorgingshuis kunnen ontvangen;
- mensen die in de laatste fase van hun leven verkeren en thuis of in het ziekenhuis onvoldoende zorg kunnen ontvangen;
- mensen die na een ziekenhuisbehandeling (vaak tijdelijk) nog verpleging nodig hebben;
- mensen die na een ongeval of aandoening revalidatie nodig hebben en/of moeten leren omgaan met een handicap;
- mensen die door een chronische aandoening verpleging nodig hebben die in de thuissituatie niet voldoende geboden kan worden.

Anders dan in een verzorgingshuis, kunnen in een verpleeghuis in principe dus mensen van alle leeftijden verblijven, al zijn dit in de praktijk vooral ouderen.

Ook op psychogeriatrische (afdelingen van) verpleeghuizen verblijven soms jongere mensen, omdat ziekten als dementie of Korsakov al vanaf 40 jarige leeftijd kunnen voorkomen.

Soorten verpleeghuizen

Er zijn verschillende soorten verpleeghuizen:

- somatische verpleeghuizen: bestemd voor patiënten die voor langdurige verpleging, reactivering of terminale zorg zijn opgenomen;
- psychogeriatrische verpleeghuizen: verpleeghuizen voor cliënten met psychische klachten die het gevolg zijn van ouderdom en die geen klinische specialistische zorg nodig hebben, maar wel verpleegkundige zorg en begeleiding;
- gecombineerde verpleeghuizen: verpleeghuizen met zowel een somatische als een psychogeriatrische afdeling.

Zorginstellingen

Waar in deze notitie gesproken wordt van zorginstellingen worden zowel verzorgingshuizen, verpleeghuizen of een combinatie van beide bedoeld.

In het werkgebied van Fonds 1818 zijn op dit moment circa 140 verzorg- en verpleeghuizen.

Buurtfunctie

Zie voor het begrip 'buurtfunctie' hoofdstuk 5.

3. Aanpak

Deze evaluatie is tot stand gekomen via de volgende stappen:

- a. Inventarisatie van relevante beleidsnotities van Fonds 1818;
- b. Inventarisatie van aanvragen van zorginstellingen in de periode 2003 t/m 2011 die onder de beleidsnotitie 'Verzorg- en verpleeghuizen' of onder de beleidsnotitie 'internetcafés in zorgcentra' vielen en selectie van projecten die gesteund zijn (mede) vanwege de buurtfunctie;
- c. Dossieronderzoek;
- d. Per gehonoreerd project zijn specifieke evaluatievragen opgesteld met betrekking tot de buurtfunctie van het gesteunde project;
- e. Daarnaast zijn algemene vragen voor de zorginstellingen opgesteld gericht op de buurtfunctie (zie bijlage 1);
- f. Met alle zorginstellingen die voor hun project een donatie hebben ontvangen (mede) vanwege de buurtfunctie, is per e-mail en/of telefonisch contact opgenomen om zoveel mogelijk antwoorden op de evaluatievragen te krijgen. Telefonische gesprekken zijn vastgelegd in verslagen. Vaak is aanvullend de website van de zorginstelling bekeken;
- g. Ieder project is geanalyseerd volgens vast format: inhoud, doelstellingen, bereikte resultaten en conclusie ten aanzien van de buurtfunctie: meer dan geslaagd, geslaagd, redelijk geslaagd, matig geslaagd, mislukt, geen oordeel mogelijk (zie bijlage 2)
- h. Zijdelings is nagegaan welke uitzonderingen Fonds 1818 heeft gemaakt op de randvoorwaarde 'buurtfunctie';
- i. Nagegaan is of er ook projecten zijn afgewezen en zo ja, met welke motivatie;
- j. Enkele belangrijke andere fondsen zijn telefonisch benaderd met de vraag wat hun beleid is ten aanzien van zorginstellingen en of de buurtfunctie hierbij een rol speelt;
- k. Kennisname van het beleid van de gemeente Den Haag en van de landelijk overheid;
- l. Formuleren bevindingen, conclusies en aanbevelingen;

Enkele kanttekeningen ten aanzien van de aanpak

Ad b. Projecten die nog niet zijn afgerond zijn buiten het onderzoek gelaten.

Ad c. Bij het dossieronderzoek bleek dat bij de projecten t/m 2008 geen sub evaluaties in het dossier aanwezig waren, omdat Fonds 1818 in die periode nog geen vast beleid had ten aanzien van sub evaluaties. Ook bij projecten uit 2011 waren vaak geen evaluatieformulieren aanwezig, omdat deze projecten nog tekort geleden zijn afgerond. Bij de projecten waar wel een sub evaluatie aanwezig was, bood de evaluatie meestal te weinig informatie om de buurtfunctie van het project goed te beoordelen, omdat niet specifiek naar de betrokkenheid van buurtbewoners wordt gevraagd. Bovendien is bij investeringen na twee maanden meestal nog onvoldoende duidelijk in hoeverre de buurtfunctie geslaagd is. Als er al aantallen gebruikers/bezoekers zijn ingevuld, is het onduidelijk of het gaat om een vaste groep gebruikers, of om aantallen per week of per maand.

Ad f. Aanvankelijk is, na telefonisch contact, een vragenlijst gemaaild, maar al snel bleek dat telefonisch contact sneller meer informatie opleverde. Het was soms niet mogelijk om de juiste persoon te pakken te krijgen, ook omdat de contactpersoon van destijds vaak niet meer bij de instelling werkte. Bij een deel van de instellingen is gesproken met de locatiemanager, bij een ander deel met het hoofd van de activiteitenbegeleiding en soms met het hoofd facilitaire dienst.

Nadeel is dat de gespreksverslagen daardoor niet altijd goed met elkaar vergeleken kunnen worden.

Voordeel is dat dit een grotere diversiteit aan informatie opleverde.

Van nagenoeg alle benaderde instellingen is in ieder geval wel informatie naar boven gekomen over de buurtfunctie van het project dat door Fonds 1818 gesteund is. De algemene evaluatievragen zijn echter niet door alle instellingen beantwoord, omdat de juiste persoon, vaak de locatiemanager, niet bereikt kon worden. Desalniettemin is de indruk dat een redelijk goed beeld is verkregen over wat er leeft bij de instellingen waar het gaat om de buurtfunctie.

Ad g. De doelstellingen die in de format zijn opgenomen, zijn altijd de doelstellingen zoals verwoord door de aanvragende instellingen. Hierbij zij opgemerkt dat instellingen vaak doelen noemen, waar het in feite om middelen gaat.

De conclusie geeft uitsluitend een oordeel over de buurtfunctie. Dat betekent dat als bij conclusie 'mislukt' is ingevuld, het project op andere aspecten misschien wel degelijk geslaagd is.

Ten slotte moet benadrukt worden dat de conclusie een subjectieve factor in zich draagt (zie hoofdstuk 5).

4. Beleid Fonds 1818 ten aanzien van zorginstellingen

Aanvragen van zorginstellingen vallen met name onder de volgende beleidsnotities:

- Verzorg- en verpleeghuizen
- Internetcafés in zorgcentra
- Vakanties en vakantiedagactiviteiten voor volwassenen
- Rolstoelbussen
- Investerings in verbouwing/inrichting werkplekken (inclusief computers) van door de overheid gesubsidieerde welzijns-, en zorginstellingen

Daarnaast vallen alle aanvragen van zorginstellingen onder de algemene AWBZ beleidsnotitie.

Relevant beleid voor de meta evaluatie 'buurtfunctie' van verzorgingshuizen

De randvoorwaarde 'buurtfunctie' bij aanvragen van zorginstellingen, wordt alleen gesteld in de algemene beleidsnotitie 'Verzorg- en verpleeghuizen' en in de beleidsnotitie 'Internetcafé in zorgcentra'.

De algemene beleidsnotitie 'Verzorg-, en verpleeghuizen' dateert uit 2003.

Belangrijke uitgangspunten bij de beoordeling van aanvragen zijn volgens deze notitie:

- Zelfredzaamheid
- Eenzaamheidsbestrijding
- Kwaliteit van leven
- Ouderen in staat stellen hun zelfwaardering te behouden
- Volwaardig deelnemen aan de samenleving van zowel ouderen van binnen als buiten de zorginstelling

Daarnaast stelt deze beleidsnotitie als randvoorwaarde voor financiële steun aan projecten 'buurtfunctie', inhoudende dat het betreffende project toegankelijk moet zijn voor derden, liefst ouderen, uit de omgeving. De motivatie voor deze randvoorwaarde is dat, vanwege de maatschappelijke verschuiving van intramurale naar extramurale zorg, de traditionele verzorg- en verpleeghuizen verdwijnen en plaats maken voor wooncentra met een buurtfunctie.

De achtergrond van dit beleid is, dat de zorginstellingen door de overheid gefinancierd worden voor de kosten van intramurale huisvesting van de ouderen en alles wat daarbij hoort.

Ook in de beleidsnotitie 'Internetcafés in zorgcentra' wordt de randvoorwaarde 'buurtfunctie' gesteld.

5. Evaluatiecriterium 'buurtfunctie'

De Fonds 1818-randvoorwaarde 'buurtfunctie' stelt niet meer eisen dan dat het project toegankelijk moet zijn voor derden, liefst ouderen uit de omgeving .

Letterlijke toepassing van dit criterium houdt in, dat al aan de randvoorwaarde is voldaan als derden in principe gebruik mogen maken van het project, ongeacht of dit in de praktijk daadwerkelijk gebeurt en ongeacht of de instelling hiermee actief naar buiten treedt.

Fonds 1818 heeft echter gevraagd om te onderzoeken of projecten die op basis van deze randvoorwaarde zijn gesteund ook daadwerkelijk ten goede zijn gekomen aan derden en in het bijzonder ouderen uit de buurt van de zorginstelling.

Benadrukt moet worden dat bij de beoordeling van dit criterium een subjectieve factor meespeelt, omdat vooraf zelden of nooit kwantitatieve doelstellingen zijn geformuleerd ten aanzien van de buurtfunctie. Het antwoord op de vraag of de buurtfunctie van een bepaald project al dan niet geslaagd is, is dus voor discussie vatbaar.

Bij het onderzoek bleek bovendien dat ook achteraf niet altijd kwantitatieve gegevens aangeleverd konden worden. Daarnaast zijn ook de kwalitatieve doelstellingen, zeker binnen de beperkte tijdsduur waarbinnen dit onderzoek is gedaan, niet meetbaar.

Met dit onderzoek wordt daarom slechts een indruk gegeven of de betreffende projecten ook daadwerkelijk ten goede zijn gekomen aan derden en in het bijzonder ouderen uit de buurt van de zorginstelling.

Voor alle duidelijkheid wordt nog opgemerkt, dat onder 'derden' niet wordt begrepen de bewoners van aanleunwoningen van de zorginstelling, omdat de aanleunwoningen onderdeel zijn van de zorginstelling zelf.

Buurtfuncties:

Uit het onderzoek kwam een breed scala aan mogelijke buurtfuncties van zorginstellingen naar voren.

Op het gebied van zorg:

Thuiszorg, gezondheidscentrum, huisartsenpost, fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, trombosedienst, dagopvang, informatiepunt zorg/wonen/welzijn

Voorzieningen:

Restaurant, grand café, Tafeltje Dekje , huiskamerproject en/of ontmoetingsruimte, tuin (met bijvoorbeeld zitjes, fitnessapparaten, mogelijkheid tot tuinieren, bloemen plukken, ruiken, fruit proeven, jeu de boules), fitnessruimte, zwembad, bibliotheek, muziekkamer, internetcafé, herinneringsmuseum

Activiteiten:

Computercursussen, bewegingsactiviteiten als fitness, gymnastiek, bewegen op muziek, koersbal, dans; muziek-, theateruitvoeringen door bewoners, zangclub, zomerfeesten, zangclub, creatieve activiteiten als workshops bloemschikken e.d., soos met quizen, bingo, spelletjes, verenigingen bijvoorbeeld bridge, schaken, klaverjassen of biljarten, rolstoel-, wandelvierdaagse, uitjes (bus waarmee uitstapjes worden georganiseerd voor (buurt)bewoners), wijkfeesten/burendagen, bijvoorbeeld met barbecue en spelletjes voor jong en oud; gespreksgroepen voor mantelzorgers in de wijk, kerkdiensten

Muziek-, theater-, en andere optredens:

Koren zingen voor Ouderen, toneel, goochelaars, filmvoorstellingen, modeshows, lezingen.

Overig:

Kinderdagverblijf, peuterspeelzaal, kapsalon, pedicure, schoonheidsspecialiste, winkel, maatschappelijke stageplaatsen, professional organizing (opruimcoach), feestarrangementen, verhuur van ruimtes

6. Projecten

In de periode 2003 t/m 2011 hebben zorginstellingen voor 34 projecten een financiële donatie toegekend gekregen van Fonds 1818 omdat er (mede) sprake was van een buurtfunctie. Dit is afgezien van het eigen project van Fonds 1818 'Koren zingen voor Ouderen'.

Naast financiële donaties, ben ik 7 donaties in natura tegengekomen voor bazaars, waarvan de opbrengst ten goede kwam aan zinvolle projecten van de betreffende zorginstellingen. Deze bazaars hadden allen daadwerkelijk een buurtfunctie en zijn verder niet meer meegenomen in het onderzoek.

6.1. De 34 projecten die nader geëvalueerd zijn:

Podiumoptredens

| Projnr | Organisatie | Project | Besluit | Conclusie buurtfunctie |
|--------|--------------------|------------------------|---------|------------------------|
| 91231 | Zorggroep Florence | Florence Concours 2009 | 5.000 | Geslaagd |
| 110167 | Zorggroep Florence | Florence Musical | 2.625 | Geslaagd |
| 111222 | Zorggroep Florence | Florence Concours 2011 | 5000 | Geslaagd |

Activiteiten (participatie, sport, feesten)

| Projnr | Organisatie | Project | Besluit | Conclusie buurtfunctie |
|--------|-----------------------------|---|---------|------------------------|
| 91027 | Florence | 15 buurtfeesten in en rond zorgcentra | 37.500 | Geslaagd |
| 101818 | R.Z.S. Bosch en Duin | Bosch Uitje | 10.000 | Mislukt |
| 80187 | Saffier: 5 zorginstellingen | Olympiade (sport) | 5.000 | Geslaagd |
| 90681 | WZH: Waterhof | Gezellig Samen eten | 6.600 | Geslaagd |
| 81339 | Florence: Mariahoeve | Levenskunst-kleine moeite groot plezier | 3.000 | Mislukt |

Internetcafés

| Projnr | Organisatie | Project | Besluit | Conclusie buurtfunctie |
|--------|---|--------------------------------|---------|------------------------|
| 41226 | Vierstroom: Albrandswaard en Gondelkade | Internetcafés op twee locaties | 10.000 | Geslaagd |
| 30313 | WWZ: De Eshoeve | Internetcafé | 4000 | Geen oordeel mogelijk |
| 50501 | WZH: De Sonneryster | Internetcafé | 2000 | Geslaagd |
| 60765 | PvF: Steffana | Internetcafé | 2000 | Mislukt |

Infrastructuur en inrichting (inclusief vleugel en inclusief dieren)

| Projnr | Organisatie | Project | Besluit | Conclusie buurtfunctie |
|--------|--------------------------------------|--|---------|------------------------|
| 50560 | WZH: Sammersbrug | Aanleg jeu de boules baan | 3.500 | Mislukt |
| 50911 | Libertas: Lorentzhof | Restyling van de entree van het gebouw | 20.000 | Geslaagd |
| 91546 | Topaz: Haagwijk | Rosarium/beweegtuin | 10.000 | Geslaagd |
| 91242 | Vierstroom: Vivaldi | Fitnessstuin | 5.000 | Geslaagd |
| 70953 | WWZ: Mariënhaven | Geen Atrium meer Licht | 2.500 | Matig geslaagd |
| 31337 | WWZ: Van Wijckersloot en Rustenborch | Tuininrichting | 15.000 | Geslaagd |
| 101381 | Florence: Steenvoorde | Mutifunctionele theaterzaal | 25.000 | Meer dan geslaagd |
| 111524 | WWZ: Bernardus | Sfeervolle buitenkerstverlichting | 750 | Geslaagd |

| | | | | |
|--------|-------------------------------|-------------------------------------|--------|-----------------------|
| 91611 | Joods bejaardencentrum | Inrichting Grand Café | 25.000 | Geslaagd |
| 71003 | Libertas: Rijn en Vliet | Restylen inrichting hal | 20.000 | Geslaagd |
| 40075 | P.C. Woonzorgcentrum Rustoord | Tuinmeubilair | 6.000 | Mislukt |
| 31532 | R.Z.S. Het Uiterjoon | Verduisteringsgordijnen | 4.250 | Geslaagd |
| 70796 | Rudolf Steiner Verpleeghuis | Vleugel | 5.000 | Mislukt |
| 60116 | Saffier: Lozerhof | Inrichting binnentuin | 7.500 | Geslaagd |
| 31118 | Sophieke Huis | Inrichting Grand Café | 25.000 | Geslaagd |
| 30345 | WWZ: De Eshoeve | Inrichting Grand Café | 20.000 | Redelijk geslaagd |
| 41053 | WWZ: Vrederust West | Koelboxen voor maaltijdverstrekking | 9.000 | Geen oordeel mogelijk |
| 81687 | WZH: Hoge Veld | Geluidsapparatuur | 1.750 | Geslaagd |
| 40958 | WZH: Sammersbrug | Inrichting binnentuin | 7.900 | Mislukt |
| 100719 | Florence: Uitzicht | Ontmoetingsplekken | 3.500 | Redelijk geslaagd |
| 31297 | PvF: Steffana | Tuinbanken | 2.000 | Mislukt |
| 111201 | De Wilbert | Dierenweide | 5.000 | Geslaagd |

6.2. Onderscheid tussen soort zorginstellingen:

| | Verzorgingshuizen | Combinatie verpleeg-, verzorgingshuizen | Verpleeghuizen |
|-----------------------|-------------------|---|----------------|
| Geen oordeel mogelijk | | 1 | 1 |
| Meer dan geslaagd | | 1 | |
| Geslaagd | 8 | 9 | 3 |
| Redelijk geslaagd | | 1 | 1 |
| Matig geslaagd | | 0 | 1 |
| Mislukt | 1 | 2 | 5 |
| TOTAAL | 9 | 14 | 11 |

6.3. Hoogte van de donaties

Bij de projecten die bekeken zijn, doneerde Fonds 1818 nooit de volledige projectkosten.

Er is door Fonds 1818 altijd kritisch gekeken naar de Reserve Aanvaardbare Kosten en de eigen bijdrage van de aanvragende rechtspersoon.

| | Donaties tot € 5.000,- | Donaties van € 5.000,- tot € 10.000,- | Donaties € 10.000,- en hoger |
|-----------------------|------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| Geen oordeel mogelijk | 1 | 1 | |
| Meer dan geslaagd | | | 1 |
| Geslaagd | 5 | 7 | 8 |
| Redelijk geslaagd | 1 | | 1 |
| Matig geslaagd | 1 | | |
| Mislukt | 4 | 3 | 1 |
| TOTAAL | 12 | 11 | 11 |

6.4. Bestedingsdoelen

| | |
|---|---|
| Investerings voor tuinen/dierenweide: | 9 projecten |
| Investerings in internetcafés: | 4 projecten |
| Investerings in grand cafés: | 4 projecten |
| Investerings t.b.v. podiumoptredens: | 4 projecten |
| Overige investeringen infrastructuur en inrichting: | 5 projecten |
| Participatie/sport/feesten: | 5 projecten |
| Podiumoptredens | 3 projecten (afgezien van Koren zingen voor Ouderen!) |

De grootste donatie à € 37.500, - was project 91027 voor 15 buurtfeesten in en rond zorgcentra (€ 2.500,- per zorginstelling). Donaties van € 20.000, - t/m € 25.000, - gingen vooral naar investeringen in grand cafés (drie keer), een multifunctionele theaterzaal en het restylen van de entree c.q. hal van de zorginstelling. Donaties van € 10.000,- tot € 20.000, - gingen naar een open restaurant met programma (Bosch uitje), twee keer naar een tuinproject en één keer naar een internetcafé.

Bij 11 projecten varieerde de donatie van € 5.000, - tot € 10.000, -, waaronder vijf tuinprojecten (inclusief dierenweide), twee keer het Florence Concours, de aanschaf van een vleugel, een sportproject (Olympiade) en een eetproject.

Bij de overige twaalf projecten was de donatie lager dan € 5.000, -. Het betrof hier drie keer internetcafés, drie keer investeringen in geluid-, en of verlichting, verduisteringsgordijnen, ontmoetingsplekken, tuinbanken en een jeu de boules baan.

6.5. Koren zingen voor ouderen

Het eigen project van Fonds 1818 'Koren zingen voor ouderen', dat alweer 11 jaar bestaat, is zijdelings meegenomen in deze evaluatie. Bij deze optredens speelt de buurtfunctie immers ook een rol. Harde conclusies over de buurtfunctie van dit project zijn op basis van dit onderzoek echter niet te trekken. Ten eerste richt dit onderzoek zich op een fractie van het totaal aan zorginstellingen binnen het werkgebied van Fonds 1818. Bovendien was de contactpersoon er vaak niet van op de hoogte of zijn/haar zorginstelling meedoet met Koren zingen voor Ouderen.

De indruk is echter wel, dat als de zorginstelling meedoet met dit project, er in principe ook buurtbewoners naartoe komen. Het aantal buurtbewoners dat per optreden aanwezig is, varieert meestal tussen 5 à 12, met een enkele uitschieter naar boven (Steenvoorde in Rijswijk meldt dat er 5 tot 50 buurtbewoners aanwezig zijn per optreden in de mede door Fonds 1818 gefinancierde theaterzaal).

6.6. Afgewezen projecten

In de periode 2003 t/m 2011 zijn er 32 afwijzingen geregistreerd bij zeer uiteenlopende projecten. De negatieve besluiten betreffen zowel grote als kleine aanvragen. Aanvragen zijn vaak al afgewezen, voordat duidelijk was of er sprake was van buurtfunctie van het project. Daarom is een vergelijking met de overige gegevens niet goed mogelijk. Vast staat echter wel dat niet alle aanvragen van zorginstellingen gehonoreerd worden.

In volgorde van frequentie ben ik de volgende afwijzingsgronden tegengekomen:

- Het project behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de zorginstelling zelf (eerstelijns zorg gerelateerde kosten, deskundigheidsbevordering eigen personeel of onderhoudskosten);
- Fonds 1818 steunt het beoogde doel al op andere wijze
- Het project is reeds gestart of gerealiseerd;
- Het project heeft geen buurtfunctie;
- Te hoog eigen vermogen van de instelling en/of de vriendenstichting;

- Te weinig vertrouwen in het project of geen taak voor zorgkoepel alleen;
- Aanvrager reageert niet op verzoek om aanvullende informatie;
- Het project is te commercieel.

6.7. Projecten waarbij de buurtfunctie mislukt is

Bij acht projecten is de buurtfunctie door mij als mislukt gekwalificeerd. Hierbij is sprake van vijf verschillende zorginstellingen.

| Projnr | Organisatie | Project | Besluit | Reden van mislukken |
|--------|------------------------------------|---|---------|--|
| 81339 | Florence: Mariahoeve (VP) | Levenskunst-kleine moeite groot plezier (pilot om 1 jaar lang de verjaardagen van de ouderen te vieren) | 3.000 | Ondanks plannen hiertoe, zijn buurtbewoners niet bij het project betrokken. Bovendien gebrekkige communicatie naar en betrokkenheid van personeel. |
| 50560 | WZH: Sammersbrug (VP) | Aanleg jeu de boules baan | 3.500 | Oud gebouw met ruimtegebrek; karakter van verpleeghuis; financiële zorgen; Buurtfunctie geen prioriteit |
| 40958 | | Inrichting binnentuin | 7.900 | |
| 70796 | Rudolf Steiner Verpleeghuis (VP) | Vleugel | 5.000 | Concertjes zijn toegankelijk voor buurtbewoners, maar de instelling richt zich niet op buurtfunctie. Het karakter van 'antroposofisch huis' speelt hier een rol. |
| 60765 | PvF: Steffana (VZ/VP) | Internetcafé | 2.000 | Projecten zijn toegankelijk voor buurtbewoners, maar Steffana richt zich uitsluitend op eigen bewoners |
| 31297 | | Tuinbanken | 2.000 | |
| 40075 | P.C. Woonzorgcentrum Rustoord (VZ) | Tuinmeubilair | 6.000 | Tuin is toegankelijk voor buurtbewoners, maar de buurtfunctie heeft verder geen aandacht van de zorginstelling |
| 101818 | RZS: Bosch en Duin (VP) | Bosch Uitje Wijkbewoners organiseren activiteiten in aansluiting op het open restaurant | 10.000 | Betrokkenheid van buurtbewoners is niet van de grond gekomen (mogelijk een te ambitieus plan) |

VZ=Verzorgingshuis, VP= Verpleeghuis

6.8. Uitzonderingen op de randvoorwaarde 'buurtfunctie'

In het onderzoek is zijdelings ook gekeken naar projecten die onder de notitie 'Verzorgings-, verpleeghuizen' vielen, maar waarbij Fonds 1818 een uitzondering heeft gemaakt op de randvoorwaarde 'buurtfunctie'. Ik ben 25 van deze uitzonderingen tegengekomen, maar ga ervan uit dat dit aantal niet volledig is. Ik noem deze uitzonderingen, omdat hieruit naar voren komt dat de beleidsnotitie kennelijk onvoldoende ruimte geeft voor projecten zonder buurtfunctie die Fonds 1818 om andere redenen wil steunen.

De uitzonderingen betroffen altijd projecten die niet onder de overheidsfinanciering vielen en waarbij nadrukkelijk werd voldaan aan de uitgangspunten van de beleidsnotitie, zoals bestrijden van eenzaamheid, stimuleren van zelfredzaamheid.

Belangrijkste uitzonderingen op de randvoorwaarde 'buurtfunctie':

- Duo-fietsen of side-by-side fietsen (10 donaties in de periode 2003 t/m 2011)
- Projecten ter bestrijding van eenzaamheid door stimulering van onderling contact en samenwerking van bewoners. Opvallend zijn projecten die uit een traject van minstens zes maanden bestaan, waarin de bewoners samen iets tot stand brengen, zoals theatervoorstellingen door en voor de eigen bewoners, of een inspiratiekalender die door de bewoners zelf via gespreksgroepen en workshops is samengesteld en die wordt uitgereikt aan alle bewoners, hetgeen ook daarna aanleiding blijft geven tot gesprek en activiteiten.
- Projecten voor gesloten psychogeriatrische (afdelingen van) van verpleeghuizen met als doel een meer huiselijke en veilige sfeer te creëren, zoals een binnentuin, sfeerkamers in verschillende stijlen, een dakterras waar bewoners veilig buiten kunnen vertoeven. Voorzieningen in verpleeghuizen kunnen geen buurtfunctie vervullen waar het gaat om gesloten afdelingen. Voor mensen met ernstige aandoeningen als zware dementie of Korsakov biedt de beleidsnotie daarom geen ruimte.
- Projecten die de kwaliteit van leven van zeer zwaar chronisch zieken in verpleeghuizen veraangenamen. Bijvoorbeeld snoezelbad voor patiënten met de ziekte van Huntington.
- Substitutie projecten, waarbij aan de bewoners van een verzorgingshuis door middel van een extra financiële bijdrage van de ziektekostenverzekeraars, in beperkte mate verpleeghuiszorg geleverd wordt. Doel is om de betrokken bewoners zo lang mogelijk in het verzorgingshuis te laten wonen en een opname in een verpleeghuis, indien mogelijk te voorkomen of uit te stellen. Fonds 1818 steunt soms investeringen waarmee de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven voor deze kwetsbare ouderen verbeterd wordt.
- Brain Trainer Plus computers. Dit zijn spelcomputers die losstaan van het computernetwerk van een zorglocatie. Doel is om zowel geheugenfitness als recreatie te bieden aan de bewoners van de zorginstelling. Deze projecten worden gesteund met als doel ouderen op zo volwaardig mogelijke wijze deel te laten nemen aan de maatschappij.

7. Conclusies uit de projectanalyses

Uit de projectanalyses en de aanvullende gesprekken over de projecten kunnen de volgende conclusies getrokken worden:

- Er zijn in de onderzochte periode 34 projecten van zorginstellingen door Fonds 1818 ondersteund (mede) vanwege de buurtfunctie. Het betreft 11 projecten van verpleeghuizen, 9 projecten van verzorgingshuizen en 14 projecten van gecombineerde instellingen. Er zijn gemiddeld 4 projecten per jaar ondersteund.
- De meeste projecten betreffen Haagse zorginstellingen (18 van de 34), daarna komt Leiden (3 projecten), vervolgens Zoetermeer en Delft (elk 2 projecten). De overige projecten komen uit de overige 9 randgemeenten);
- De buurtfunctie is bij circa 75% van de gehonoreerde projecten in meer of mindere mate geslaagd.
- Hoe meer een zorginstelling het karakter van verpleeghuis heeft, hoe lastiger het is de buurtfunctie te vervullen. De projecten van verzorgingshuizen zijn voor 89 % geslaagd (8 van de 9 projecten). De projecten van gecombineerde verzorg-, verpleeginstellingen zijn voor circa 85% geslaagd en de projecten van verpleeghuizen zijn voor 50% geslaagd. (Onder geslaagd zijn ook projecten meegeteld die redelijk of matig geslaagd worden beoordeeld. Als rekening wordt gehouden met de matig c.q. redelijk geslaagde projecten, komen de verpleeghuizen er nog iets ongunstiger uit).
- Hoe hoger het donatiebedrag, hoe vaker de buurtfunctie geslaagd is. Bij donaties van € 10.000,- en hoger komt slechts één mislukt project voor en mogelijk valt er bij dit project nog een deel van de donatie vrij. De mislukte projecten komen het meest voor bij donaties tot € 5.000,- (4 van de 12 projecten). Bij donaties van € 5.000,- tot € 10.000,- zijn er 3 van de 11 als mislukt beoordeeld.
- Bij de geslaagde projecten komt naar voren dat deze instellingen al een brede en sterke buurtfunctie hadden op het moment van de aanvraag. De buurtfunctie is duidelijk onderdeel van het instellingsbeleid en de motivatie is groot om een buurtfunctie te vervullen. Uit gesprekken komt ook duidelijk naar voren dat een buurtfunctie blijvend de aandacht moet houden, anders zakt het in. Het project multifunctionele theaterzaal van zorginstelling Steenvoorde is als 'meer dan geslaagd' beoordeeld, omdat dit project en deze instelling een uitzonderlijk brede en sterke buurtfunctie heeft en de buurtfunctie een belangrijk onderdeel is van het instellingsbeleid.
- De acht mislukte projecten betreffen zes verschillende zorginstellingen. Bij vijf van deze zes zorginstellingen komt naar voren dat, hoewel het project toegankelijk is voor buurtbewoners, de buurtfunctie geen onderdeel van het beleid (meer) is en geen aandacht heeft van de zorginstelling. Bij de zesde instelling is er op zich wel sprake van een buurtfunctie. De donatie van Fonds 1818 was hier bestemd voor versterking van de buurtfunctie, hetgeen niet gelukt is, mogelijk omdat het een te ambitieus plan was.
- Van de acht mislukte projecten zijn er 4 investeringen in tuinen. Dit betekent echter niet dat inrichting van tuinen geen goede projecten zijn. Investerings in tuinen (inclusief dierenweide) zijn veruit het meest gesteund, waarbij er 5 wel als geslaagd uit de bus komen.
- Uit de gesprekken komt geen duidelijk beeld naar voren welke soorten buurtfuncties het meest succesvol zijn. Wel is duidelijk, dat het van groot belang is om bij de keuze en manier van uitvoeren van de buurtfuncties gericht te zijn op de behoeften van de buurtbewoners die men wil bereiken.

- Zorginstellingen richten zich met hun buurtfunctie verreweg het meest op senioren (mensen van circa 60 jaar en ouder) en deze groep maakt dan ook het meest gebruik van de activiteiten en voorzieningen. Meestal geldt: hoe breder en sterker de buurtfunctie, hoe meer er ook buurtbewoners van middelbare leeftijd komen. Zorginstellingen hebben een functie voor jongeren bij o.m. maatschappelijke stages en de mogelijkheid om met muziek-, of theater op te treden. Een leuk project, waarbij relatief veel jongeren van zowel voortgezet onderwijs als van een sportvereniging waren betrokken waren, was de Olympiade (sportevenement met de ouderen). Groepen van basisscholen in de buurt bezoeken soms de zorginstellingen met bijvoorbeeld paas-, of kerstprojectjes. Incidenteel is er ook sprake van een functie voor jonge kinderen als er een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal onder hetzelfde dak gevestigd is, waarbij er contact georganiseerd wordt tussen de ouderen en de kinderen. Bij buurtfeesten en bazaars komen doorgaans buurtbewoners van alle leeftijden.
- Er zijn geen kwalitatieve conclusies te trekken. Misschien is deelname alleen al een voldoende indicatie dat het welzijn van oudere wijkbewoners bevorderd is/wordt.
- Als de steekproef die in het kader van dit onderzoek is gedaan representatief is, heeft het project 'Koren zingen voor ouderen' in verreweg de meeste gevallen ook een buurtfunctie.
- Niet alle aanvragen van zorginstellingen worden door Fonds 1818 gehonoreerd. (Er zijn 32 afwijzingen, waarbij overigens niet steeds duidelijk is of de afgewezen projecten al dan niet een buurtfunctie hadden.
- Fonds 1818 maakt op de randvoorwaarde 'buurtfunctie' uit de beleidsnotitie 'Verzorg-, verpleeghuizen' vaak uitzonderingen. Over deze uitzonderingen wordt geen oordeel gegeven, maar het is een indicatie dat de beleidsnotitie onvoldoende ruimte biedt voor honorering van projecten zonder buurtfunctie die Fonds 1818 wil steunen.

8. Waarom richten zorginstellingen zich op de buurtfunctie?

De instellingen die zich niet op de buurtfunctie richten, geven allen aan dat dit geen prioriteit heeft. Een enkele van deze instellingen geeft aan dat dit wel aandacht zou moeten hebben en dat het plan is om de buurtfunctie weer op de agenda te zetten.

Zorginstellingen die zich vanuit hun beleid op de buurtfunctie richten, geven verschillende redenen op waarom zij dat doen.

Belangrijkste reden is, dat de instellingen willen inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen. Ouderen blijven langer thuis wonen, maar hebben wel behoefte aan zorg en welzijn. Men verwacht dat deze trend verder zal toenemen. Zorginstellingen onderkennen dat hier een taak voor hen is weggelegd, omdat zij zich al op kwetsbare ouderen richten. Zij zien zichzelf ook bij uitstek geschikt om een maatschappelijke buurtfunctie te vervullen als instelling waar 7 dagen per week licht brandt en er iemand aanwezig is. Hierbij speelt ook nadrukkelijk mee, dat het overheidsbeleid met de overgang van AWBZ naar WMO er op gericht is dat intramurale zorginstellingen ook zorg bieden aan thuiswonenden.

Daarnaast zijn er nog een aantal secundaire redenen om zich op de buurtfunctie te richten. Soms is het de expliciete wens van de bewoners om op zo'n manier onderdeel te blijven van de maatschappij. De buurtfunctie komt het welzijn van de bewoners ten goede. Bezoek van buurtbewoners geeft gezelligheid en stimuleert onderling contact, met als gevolg dat de bewoners actiever en vrolijker zijn. Ook met het oog op

de toekomst ziet men voordelen, omdat buurtbewoners de toekomstige klanten zijn. Tenslotte heeft de buurtfunctie een gunstig effect op het aantrekken van nieuwe vrijwilligers, maatschappelijke stagiaires en zorgpersoneel.

9. Factoren die de buurtfunctie beïnvloeden

Uit de respons van de ondervraagde zorginstellingen kwam een grote diversiteit van factoren naar voren die van invloed zijn op de buurtfunctie. Sommige factoren liggen in het verlengde van elkaar.

9.1 Factoren met betrekking tot strategie, beleid en financiën van de instelling

Beleid gericht op buurtfunctie

Is er breed gedragen beleid dat gericht is op de buurtfunctie? Sommige instellingen geven aan dat de buurtfunctie geen onderdeel van het beleid is. Zoals het Rudolf Steiner Verpleeghuis dat daarbij als motivatie aangeeft dat de buurtfunctie niet goed past bij de antroposofische identiteit. Anderzijds is bij de woonzorginstelling Steenvoorde in Rijswijk de buurtfunctie een belangrijk onderdeel van het instellingsbeleid met een veelheid aan projecten en voorzieningen.

Als een instelling al een breed gedragen sterke buurtfunctie heeft, is de kans groot dat nieuwe projecten gericht op de buurtfunctie ook succesvol zullen zijn.

Samenwerking met andere instellingen

Samenwerking met andere instellingen versterkt de buurtfunctie. Er kan samengewerkt worden met bijvoorbeeld de welzijnsorganisaties, de buurtvereniging, ouderenverenigingen, de wijkverpleging, de bibliotheek, de woningbouwvereniging, scholen, kinderdagverblijf; bridge-, schaakverenigingen; een naastgelegen zorginstelling, een organisatie die zich richt op bepaalde groepen niet-Westerse allochtonen, en jeugdtheaterschool enz.

De beschikbare financiële middelen van de instelling.

AWBZ is (minimale) basisfinanciering en dus onvoldoende om extra's te financieren. Aangegeven wordt, dat door de recessie de financiële middelen voor de zorg bovendien steeds kariger worden. Plannen voor uitbreiding van voorzieningen met een buurtfunctie worden daardoor uitgesteld.

P.r.-beleid

Voor het slagen van de buurtfunctie van projecten is het essentieel dat er een goed p.r. beleid is dat erop gericht is om buurtbewoners ook daadwerkelijk over de drempel te trekken.

9.2 Factoren met betrekking tot het gebouw en de wijk

Demografische kenmerken

Een belangrijke factor wordt gevormd door de demografische kenmerken van de bevolking in de directe omgeving, zoals leeftijdsopbouw, mate van welvaart, etniciteit, dorps sfeer met sterke familiebanden of meer anonimiteit.

Niet alleen de vraag of er veel ouderen wonen is van belang, maar ook wat voor soort ouderen. Zo speelt de mate van welvaart een rol. Vermogende senioren kiezen eerder voor een restaurant en een taxi, dan voor een maaltijd in een zorginstelling met vervoer door vrijwilligers. In armere wijken is het doorgaans gemakkelijker om een buurtfunctie te vervullen, maar ook dat gaat niet altijd op. In een buurt met veel allochtonen is het ook lastiger om de buurtfunctie te vervullen doordat er sprake is van andere culturen waarin men bovendien problemen vaak liever binnen de eigen kring oplost. Ook bij buurten met een sterke sociale cohesie kan het moeilijker zijn de buurtfunctie te vervullen. Een voorbeeld is een zorginstelling in

Scheveningen die aangeeft dat families veelal binnen Scheveningen blijven wonen en men binnen de eigen familie elkaar opvangt.

De locatie van het gebouw in de wijk

Staat het gebouw midden in de wijk en is het gebouw gemakkelijk en veilig bereikbaar voor oudere buurtbewoners?

Het karakter van de zorginstelling

Voor een verpleeghuis met gesloten afdelingen voor ernstig zieke bewoners, is het niet goed mogelijk om de buurtfunctie te vervullen. Veel gemakkelijker is dat voor een verzorgingshuis, zeker als dit ook een wijkcentrum is.

De uitstraling van het gebouw

Een nieuw ruim modern toegankelijk gebouw met een frisse gezellige en uitnodigende uitstraling kan gemakkelijker een buurtfunctie vervullen dan een ouderwets, benauwd en slecht onderhouden gebouw.

De capaciteit en indeling van het gebouw

Een royaal opgezet gebouw met de beschikbaarheid van multifunctioneel inzetbare ruimtes geeft meer mogelijkheden om een buurtfunctie te vervullen. Sommige zorginstellingen moeten schipperen met de ruimten en dan gaan de eigen bewoners voor.

Aanwezigheid van andere zorginstellingen in de buurt die al een buurtfunctie hebben.

Deze factor weegt nog zwaarder als die andere zorginstellingen van dezelfde koepel zijn.

De veiligheid van de wijk

In sommige wijken is meer sprake van ongewenst gedrag/geweld op straat en in gebouwen. De zorg om de veiligheid van de bewoners kan een rem zijn om de buurt binnen te halen. Een zorginstelling geeft aan dat ze als proef gebruik maken van particuliere beveiligers om ongewenst gedrag in de instelling tegen te gaan.

9.3 Factoren met betrekking tot projecten

De kwaliteit van het project

Als zorginstellingen bijvoorbeeld verse maaltijden serveren met veel variatie en keuzemenu's trekt dat meer buurtbewoners dan extern aangeleverde vriesmaaltijden

De vraaggerichtheid van het project

Ouderen zijn tegenwoordig zelfstandiger, mondiger en actiever. De 'nieuwe oudere' staat vaak nog middenin de samenleving. Het is belangrijk dat met projecten ingespeeld wordt op de werkelijk behoeften van de oudere(n). Zo organiseert een zorginstelling in een welgestelde wijk bewust muziekuitvoeringen waar de specifieke oudere wijkbewoners in geïnteresseerd zijn, zoals operette en klassieke muziek. Ook computercursussen zijn vooral succesvol als ze vraaggericht zijn. Veel ouderen hebben geen behoefte aan basiscursussen, maar willen bijvoorbeeld leren digitaal foto's te bewerken. In zorginstelling Waterhof in de wijk Escamp organiseert men met succes speciaal voor oudere Hindoestaanse Surinamers dagactiviteiten die gericht zijn op de Hindoestaans-Surinaamse cultuur.

De mogelijkheden van de ouderen

Vooraf bij ouderen met chronische ziekten en/of psychogeriatrische problematiek zijn die projecten succesvol die op een positieve manier gericht zijn op de mogelijkheden van de ouderen. Een psychogeriatrisch instelling organiseert met succes activiteiten waarbij niet het verbale contact centraal staat, maar 'zien en doen'. Belangrijk is dat het project zowel de aandacht afleidt van de dementie, als de interactie bevordert tussen bewoners en buurtbewoners. Een succesvol voorbeeld is een pluktuin (geurende kleurige bloemen) en een snoeptuin (tomaatjes, aardbeien enz.)

Rekening houden met behoeften van mantelzorgers

Via de mantelzorgers kunnen oudere buurtbewoners bereikt worden, terwijl tevens de mantelzorger ontlast/ondersteund wordt. Een zorginstelling organiseert tegelijkertijd een lotgenotencontact voor mantelzorgers en een activiteit voor de oudere buurtbewoners. De mantelzorgers geven bovendien vaak goede signalen af waaraan behoefte is.

De hoogte van de eigen bijdrage aan het project

De eigen bijdrage die wijkbewoners moeten betalen voor deelname aan een project beïnvloedt ook deels het succes. Dit kan met name bij de open restaurants een dilemma zijn, omdat een kostendekkende prijs voor een kwalitatief goede maaltijd vaak te hoog wordt gevonden door bezoekers.

9.4 Overige factoren die van invloed zijn op de buurtfunctie

Imago van de zorginstelling

Zorginstellingen, met name verpleeghuizen, worden geassocieerd met ziekte, verval en eindigheid van het leven. Zolang mensen zelf niet het gevoel hebben oud of ziek te zijn, houdt men zorginstellingen liever ver van het bed.

Gedrevenheid, daadkracht en creativiteit van het personeel

Van invloed is ook de mate van motivatie, gedrevenheid en daadkracht van leiding en personeel om een buurtfunctie te vervullen en daartoe elkaar en de vrijwilligers te inspireren. Er zijn instellingen die er alles aan doen om buurtbewoners binnen te halen en hen het gevoel te geven welkom te zijn, bijvoorbeeld door hen altijd gratis thee/koffie aan te bieden. Ook de mate van creativiteit is van belang om, soms met beperkte mogelijkheden, de buurtfunctie gestalte te geven. Bij beperkte capaciteit in ruimte kan men creatieve oplossingen zoeken, bijvoorbeeld kookworkshops geven in de keuken van het huis op tijdstippen dat deze niet door het keukenpersoneel gebruikt wordt.

Vrijwilligers

Bij projecten met een buurtfunctie, is vaak de inzet van vrijwilligers nodig. Daarom is het van belang dat de instelling over voldoende enthousiaste vrijwilligers beschikt.

10. Beleid andere fondsen ten aanzien van de buurtfunctie van zorginstellingen

De inhoud van dit hoofdstuk is tot stand gekomen door middel van het raadplegen van websites van diverse andere fondsen, aangevuld met informatie uit persoonlijke contacten met medewerkers van deze fondsen. Het ligt niet op de weg van Fonds 1818 om beleid van andere fondsen openbaar te maken. Daarom is de inhoud van dit hoofdstuk hier weggelaten.

11. Gesignaleerde ontwikkelingen en trends

Uit de contacten met vertegenwoordigers van de ondersteunde instellingen kwam een aantal maatschappelijke ontwikkelingen naar voren die van invloed kunnen zijn op projecten van zorginstellingen waar het gaat om de buurtfunctie. Ook in beleidsstukken van de overheid die zijn doorgelezen, wordt een aantal ontwikkelingen genoemd.

Toenemende vergrijzing

Het aantal 65-plussers neemt in de komende 20 jaar toe van 15% van de bevolking in 2010 naar 24% in 2030. Het aantal 80-plussers neemt in de komende jaren toe van 3,9% in 2010 naar 7% in 2030 (Primos prognose 2011).

Alleen in Den Haag woonden in 2011 circa 64.105 mensen van 65 jaar en ouder. Dat is 13 % van alle inwoners in Den Haag. De verwachting is dat dit aantal de komende jaren zal toenemen tot 13,8% in 2015. Binnen de groep 65-plussers zullen vooral de 65- tot 74-jarigen in aantal toenemen. (bron: OUD is IN! Ouderenbeleid 2011-2014 gemeente Den Haag).

Verdere toename van de scheiding tussen wonen en zorg

Ouderen kiezen er steeds meer voor om langer zelfstandig te blijven wonen, maar hebben wel behoefte aan zorg en welzijn.

Overheidsbeleid

Het coalitieakkoord Aan de slag 2011-2014 bevordert de combinatie van zelfstandig wonen en zorg, onder andere door te bevorderen dat welzijn wordt geboden in gebouwen waar mensen al komen, zoals zorggebouwen. In het regeerakkoord is het plan opgenomen om de AWBZ-functie 'extramurale begeleiding' naar de gemeenten over te hevelen (naar verwachting in 2013). Deze stelselherziening is al langer gaande. Met eerdere maatregelen zijn de ondersteunende en activerende begeleiding en de begeleiding van mensen met lichte problematiek in de AWBZ al komen te vervallen. Dit is nu een gemeentetaak. De volgende stap is de overdracht van verantwoordelijkheden voor zwaardere en omvangrijkere doelgroepen, die matige en ernstige beperkingen hebben. Deze overdracht van taken naar de gemeente gaat gepaard met forse bezuiniging.

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) verplicht gemeenten om zich in te zetten om burgers zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen. Dit is deels uit oogpunt van bezuiniging.

Diverse gemeenten in Nederland stimuleren in samenwerking met wooncorporaties en welzijn- en bewonersorganisaties de totstandkoming van woonservicegebieden. Een woonservicegebied is een veilige toegankelijke levensloopbestendige wijk waar kwetsbare mensen als ouderen en gehandicapten zo zelfstandig mogelijk en met behoud van eigen regie kunnen wonen, met welzijn en zorg op maat. Vanuit de WMO zullen gemeenten vaker een sturende rol vervullen en meer betrokken zijn met onder meer het activiteiten aanbod voor ouderen.

Zwaardere belasting van mantelzorgers

Als gevolg van de hiervoor genoemde ontwikkelingen, zullen mantelzorgers in toenemende mate zwaar en langdurig belast worden. Zij hebben grote behoefte aan ondersteuning, bijvoorbeeld door middel van lotgenotencontact en respijtzorg.

Zwaardere zorgbehoefte bij bewoners van zorginstellingen

De gemiddelde leeftijd waarop ouderen naar een verzorgingshuis gaan, neemt nog verder toe tot 90-plus. Intramuraal is er een toename in zorgzwaarte, omdat ouderen langer zelfstandig blijven wonen. Hoe zwaarder de zorgvraag van de intramurale cliënten, hoe meer het vergt van zorginstellingen om ook de buurtfunctie te vervullen.

Verdere toename migrantenouderen.

In 2011 was in de gemeente Den Haag 27% van de 65-plussers van niet-Nederlandse herkomst. Dit percentage zal naar verwachting stijgen naar 29%. Binnen de groep migrantenouderen zal het aantal niet-westerse allochtone 65-plussers groeien. Migrantouderen die niet hun hele arbeidzame leven in Nederland hebben doorgebracht, hebben niet alleen minder pensioen kunnen opbouwen, maar hun pensioen is in het algemeen ook lager door het lager betaalde werk dat zij hebben verricht (bron: OUD is IN! Ouderenbeleid 2011-2014 gemeente Den Haag). Deze ontwikkelingen leiden tot een grotere behoefte aan voorzieningen en activiteiten die rekening houden met culturele achtergrond.

Ontwikkelingen op gebied van welvaart

Enerzijds neemt de groep ouderen met aanvullend pensioen toe, deels door een hoger opleidingsniveau. Anderzijds heeft een toenemend aandeel ouderen beperkte aanspraken op AOW doordat zij niet hun hele arbeidzame leven in Nederland hebben doorgebracht. Dit geldt met name voor migrantouderen. (Ministerie van VROM 2010, Senioren op de woningmarkt; nieuwe generaties, andere eisen en wensen). De zorginstellingen signaleren dat ouderen met uitsluitend AOW of met een zeer klein aanvullende pensioen, het steeds moeilijker krijgen om rond te komen. Hierbij speelt mee dat de eigen bijdrage voor onderzoek, diagnostiek, ondersteuning en hulpmiddelen steeds hoger wordt. Er is zorg bij de instellingen dat juist die financieel kwetsbare groep ouderen minder gaan deelnemen aan projecten en voorzieningen.

Verdere toename van de behoefte aan 'op maat gesneden aanbod'

Dit geldt voor zowel bewoners van zorginstellingen als wijkbewoners. De nieuwe generaties ouderen zijn zelfbewuster en mondiger. Bovendien zijn er nieuwe groepen ouderen, zoals Nederlanders met een niet-Westerse achtergrond, die andere behoeften hebben.

Toenemend ongewenst gedrag/geweld

Sommige instellingen signaleren een ontwikkeling van toenemend ongewenst gedrag/geweld op straat en in gebouwen.

12. Projecten die de zorginstellingen bij Fonds 1818 aanbevelen

Bij het onderzoek is aan de zorginstellingen ook de vraag voorgelegd op welke projecten Fonds 1818 zich volgens hen vooral zou moeten richten. Hoewel deze vraag niet specifiek gericht is op de buurtfunctie, wil ik de reacties toch opnemen in deze evaluatie. Vanuit de ondervraagde instellingen kwamen de volgende aanbevelingen naar voren. Fonds 1818 moet zich vooral richten op:

- Zowel investeringen in inrichting/infrastructuur als in activiteiten (er is overal geld te kort) en vooral projecten gericht op welzijn
- Projecten voor mantelzorgers (bijv. lotgenotencontact, respijtzorg)
- Projecten en activiteiten, die op de langere termijn hun effect kunnen sorteren
- Vooral de cursus fondsenwerving blijven geven, omdat deze ideaal is voor opvolgers.
- Vooral Koren zingen voor Ouderen blijven aanbieden
- Speelhoeken voor kinderen in zorginstellingen. Veel bezoekers van bewoners zijn oppas-oma of oppas-opa en nemen hun kleinkinderen mee. Spelende kinderen zijn ook leuk voor de bewoners.
- Projecten met buurtfunctie blijven steunen
- Projecten steunen gericht op mobiliteit van ouderen

13. Aanbevelingen voor Fonds 1818

De overheidssubsidie van zorginstellingen zal naar verwachting beperkt blijven tot de minimale basisfinanciering. Voor projecten die het welzijn van ouderen ten goede komen, zal vaak te weinig geld beschikbaar zijn. Hiervoor blijven zorginstellingen afhankelijk van externe financiers, zowel voor investeringen als bijzondere activiteiten. Investerings zijn vaak voorwaarde voor het kunnen organiseren van activiteiten.

Omdat het aantal zelfstandig wonende kwetsbare ouderen nog verder zal toenemen, is het belangrijk dat projecten ook hen bereiken. Op de eerste plaats omdat vereenzaming bij hen een groot risico is. Daarnaast is het veelal ook voor het welzijn van intramurale cliënten bevorderlijk als er buurtbewoners meedoen met projecten in hun huis. Tenslotte dient de buurtfunctie van projecten ook de efficiëntie, omdat een project/voorziening door meer mensen wordt benut.

Uit gesprekken blijkt dat Fonds 1818 goed op de hoogte is van de factoren die de buurtfunctie beïnvloeden en van de maatschappelijke trends en ontwikkelingen op dit vlak. Fonds 1818 is alert op de vraaggerichtheid van projecten en stimuleert zo mogelijk samenwerking met andere organisaties. Het fonds heeft beleid gericht op de extra ondersteuning van mantelzorgers (Beleidsnotitie mantelzorg en informele ondersteuning) en is goed op de hoogte van ontwikkelingen die te maken hebben met de toenemende groep allochtone ouderen.

Aanbevelingen voor het beleid van Fonds 1818

- Aan de hoofdlijn vast blijven houden dat Fonds 1818 geen projecten steunt voor de normale huisvestings-, en zorgkosten van de bewoners, omdat hiervoor overheidssubsidie wordt verstrekt.
- De buurtfunctie als randvoorwaarde handhaven. De 'toegankelijkheid voor buurtbewoners' is echter een te vrijblijvend criterium en is ook niet op alle aanvragen van toepassing. Bij projecten waarvan Fonds 1818 het belangrijk vindt dat de buurtfunctie ook daadwerkelijk gestalte krijgt, zou het fonds met strikter criteria moeten werken, waarmee de buurtfunctie meer gestimuleerd wordt. Een mogelijk criterium zou als volgt kunnen luiden:

Tenzij het zorginstellingen betreft waarvan de buurtfunctie al aantoonbaar onderdeel van het beleid is en er al een brede en sterke buurtfunctie is, worden investeringen alleen gesteund als er een activiteitenplan aanwezig is, waarin de zorginstelling heeft beschreven welke kwantitatieve doelstellingen ten aanzien van de buurtfunctie worden gesteld en hoe de zorginstelling deze doelstellingen wil gaan bereiken.

Als het zorginstellingen betreft waarvan de buurtfunctie in beleid en uitvoering al sterk aanwezig is, is het voldoende als de aanvrager, als dat mogelijk is, concreet aangeeft wanneer de buurtfunctie van de investering geslaagd is, zo mogelijk met kwantitatieve criteria.

Activiteiten zouden alleen gesteund moeten worden als het projectplan voorziet in goede publiciteit naar de buurt.

- Gelet op de praktijk, waaruit blijkt dat de buurtfunctie als randvoorwaarde redelijkerwijs niet bij alle projecten die Fonds 1818 steunt, gesteld kan worden, zou het beleid hierop aangevuld moeten worden. In twijfelgevallen zou Fonds 1818 hierover met aanvrager in gesprek kunnen gaan.
- Aanbevolen wordt om bij de sub evaluaties van projecten die Fonds 1818 (mede) vanwege de buurtfunctie steunt specifiek navraag te doen hoeveel buurtbewoners er binnen een bepaalde tijdsspanne zijn bereikt (per activiteit, per week of per maand).
- Omdat sub evaluaties bij investeringen kort na de realisatie nog weinig informatie opleveren, zou Fonds 1818 kunnen overwegen om in deze gevallen de sub evaluatie pas na (minimaal) 6 maanden in te laten sturen. Het advies is om ook hier specifiek kwantitatieve gegevens vragen ten aanzien van bewoners c.q. buurtbewoners.
- Bij de overgang van AWBZ naar WMO financiering krijgen de gemeenten meer invloed op het beleid van zorginstellingen. Het beleid van de rijksoverheid, maar belangrijker het beleid van de meeste gemeenten, is gericht op versterking van de buurtfunctie. Het is zinvol om kennis te (blijven) nemen van gemeentelijk beleid om daarop eventueel aan te kunnen sluiten.

13. Geraadpleegde bronnen

- 'OUD is IN!' Ouderenbeleid gemeente Den Haag 2011-2014
- Primos Prognose 2011 (De Toekomstige ontwikkeling van bevolking, huishoudens en woningbehoefte)
- Samenwerken aan Woonservicegebieden, Mini-toolkit voor gemeenten en zorgkantoren (VNG-Zorgverzekeraars Nederland)

Bijlagen

1. Vragenlijst
2. Projectanalyses met conclusie per project

Bijlage 1

Evaluatievragen projecten zorginstellingen gericht op buurtfunctie

Vragen met betrekking tot het gehonoreerde project

Deze vragen waren per project verschillend. De vragen waren er op gericht na te gaan of en zo ja in hoeverre het project heeft bijgedragen aan de buurtfunctie van de zorginstelling en wat de sterke c.q. zwakke kanten waren van dit specifieke project m.b.t. de buurtfunctie.

Algemene vragen over de buurtfunctie van uw instelling

1. Wat zijn de redenen dat uw instelling zich (mede) richt op buurtbewoners?
2. Welke vormen van buurtfunctie die uw zorginstelling aanbiedt zijn het meest succesvol? (Denk hierbij zowel aan activiteiten als aan voorzieningen)
3. Doet uw zorginstelling mee met het project van Fonds 1818 'Koren zingen voor Ouderen'? Zo ja, komen naar de optredens ook buurtbewoners en zo ja, hoeveel (naar schatting) gemiddeld per keer?
4. Bereikt U alleen senioren in de wijk (65-plusers) of ook jongere groepen. Graag toelichting.
5. Welke **knelpunten** ervaart U in algemene zin waar het gaat om de buurtfunctie van uw instelling?
6. Welke **succesfactoren** ervaart U in algemene zin waar het gaat om de buurtfunctie van uw instelling?
7. Welke **maatschappelijke ontwikkelingen** signaleert u die invloed hebben op de buurtfunctie van zorginstellingen?
8. Heeft U plannen voor de komende ca. 5 jaar ter (verdere) versterking of inkrimping van de buurtfunctie van uw zorginstelling? Zo ja welke?
9. Heeft U een actief **p.r. beleid** om buurtbewoners naar uw voorzieningen/activiteiten met buurtfunctie te trekken? Zo ja, met welke middelen probeert U buurtbewoners te bereiken?
10. Wordt er met andere organisaties samengewerkt waar het gaat om de buurtfunctie van uw instelling en wat houdt de samenwerking in?
11. Op welk soort projecten zou Fonds 1818 zich volgens U vooral moeten richten? Graag motivatie!
12. Heeft U andere aanbevelingen voor Fonds 1818?
13. Als Fonds 1818 over dit onderwerp nog nadere vragen heeft, met wie kunnen wij daarvoor dan contact opnemen via welk telefoonnummer/e-mail adres?

Bijlage 2

Sub evaluaties per project

De inhoud van bijlage 2 is hier niet opgenomen.

De lengte van deze publicatie en de mogelijke vertrouwelijkheid van bepaalde informatie spelen hierbij een rol. Voor eventuele vragen kan contact worden opgenomen met Fonds 1818.