

Vangst huiskamergesprekken over de toekomst van ouder worden in Noord-Holland

Een pilotstudie van 13 huiskamergesprekken

Kenniscentrum Maatschappij en Recht
Lectoraat Culturele en Sociale Dynamiek
Lectoraat Community Care



CREATING TOMORROW

Colofon

Deze pilotstudie is uitgevoerd in samenwerking met Omring, de deelnemers van het THUIS.LAB vernieuwingsnetwerk, Meneer de Leeuw en ZonMw (financiering).

Het concept van de Huiskamergesprekken werd door Peter van Zutphen (deelnemer van het THUIS.LAB vernieuwingsnetwerk) bedacht en met het netwerk verder ontwikkeld en gelanceerd op 11 juni 2014.

Onze speciale dank gaat naar de gesprekleiders die pionierde met het concept: Ineke de Morée, Peter van Zutphen, Hans Bosma en Denise Huibers. Maar ook naar Anita Oltmans en Henk Huibers die meededen en –dachten. En als laatste natuurlijk alle Noord-Hollanders die gehoor gaven aan de uitnodiging om het gesprek aan te gaan met hun burens, familie en vrienden.

Omring draagt met zorg bij aan de kwaliteit van samen leven door mensen aan te moedigen de dingen te blijven doen, die zij zelf nog kunnen doen, met de inzet van familie, bekenden en vrijwilligers. En door er te zijn op kwetsbare momenten, met goede zorg en ondersteuning, zowel thuis als in haar woonlocaties. (www.omring.nl)

Meneer de Leeuw ontwikkelt ideeën, innovatieve plannen en toekomstvisies. En het liefst proberen zij die ook uit. In elk project werkt Meneer de Leeuw nauw samen met opdrachtgever en doelgroep. Sommigen noemen dat participatie of co-creatie, zij noemen het simpelweg mensen betrekken en activeren. (<http://www.meneerdeleeuw.nl/>)

Het lectoraat Culturele en Sociale Dynamiek voert samen met onderwijs en professionals onderzoek uit naar de dynamiek in de relaties tussen groepen burgers, overheden en sociale & culturele professionals. (<http://www.hva.nl/kc-maatschappij-recht>)

Het lectoraat Community Care richt zich op deelname van mensen met een beperking aan de samenleving en dan vooral op de voorwaarden om volwaardige deelname mogelijk te maken: zorg ín en zorg dóór de samenleving. (<http://www.hva.nl/kc-maatschappij-recht>)

Auteurs

Mike de Kreek, Eltje Bos, Rick Kwekkeboom en Job Leeuwerke



Hogeschool van Amsterdam, februari 2015

Naamsvermelding-NietCommercieel-GelijkDelen

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.nl>

Kenniscentrum Maatschappij en Recht

Wibautstraat 5a

Postbus 1025

1000 BA Amsterdam

<http://www.hva.nl/kc-maatschappij-recht>

Voorwoord

Niemand weet hoe de langdurige zorg er in de toekomst uitziet. Het nadenken over hoe je oud wilt worden moet in beweging komen. Lange tijd hebben we hier niet over na hoeven denken, alles wordt toch wel geregeld en gedaan. Wij denken dat de transitie in de langdurige zorg thuis begint, in de leefwereld. Daar vinden de eerste veranderingen plaats. Het is aan de systeemwereld om deze verandering goed te volgen en mee te veranderen.

De vraag is hoe je dat in Noord Holland Noord doet. Het is een versnipperd gebied. Er zijn geen organisaties of structuren die alle Noord Hollanders bereiken. Ons antwoord begint met het stellen van de vraag: hoe wil jij beter oud worden in Noord-Holland?

Mike en zijn team van actieonderzoekers hebben de eerste groepsgesprekken die deze vraag opleverden zorgvuldig en systematisch gedocumenteerd en geanalyseerd. Dank hiervoor. Dit onderzoek helpt ons verder met het doorontwikkelen van onze 100 huiskamergesprekken. Dit is een eerste stap in het communiceerbaar maken van relevante inzichten en ideeën aan professionals in de zorgwereld en lokale beleidmakers over hoe wij thuis aan het veranderen zijn.

Pepik Henneman
namens het THUIS.LAB vernieuwingsnetwerk
zie www.thuislab.nu

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Inhoudsopgave	4
Leeswijzer	6
1. Achtergrond analyse huiskamergesprekken	7
1.1. Context 100 huiskamergesprekken	7
1.2. Opzet huiskamergesprek.....	9
1.3. Doel pilotstudie.....	10
1.4. De onderzoeksvraag	11
1.5. Kenmerken van de data	11
1.6. Analyse vanuit de data	11
1.7. De fasering van de analyse	13
2. Resultaten in vogelvlucht	15
2.1. Indeling thema's	15
2.2. Zes bewustwordingsprocessen in de gesprekken	16
2.3. Levensthema's: netwerk, wederkerigheid, gezondheid en einde	16
2.4. Actoren: mantel- & vrijwilligerszorg en professionele zorg	18
2.5. Instrumenten: woning, woonvormen, wetgeving en lokaal beleid.....	20
3. Bewustwording	23
3.1. Over ouder worden gaan nadenken	23
3.2. Van frustratie over de veranderingen naar omhelzing van eigen regie	23
3.3. Thuis tot aan het eind.....	24
3.4. Onderscheid aandacht, hulp en zorg	24
3.5. Andere kijk op het vragen om zorg	25
3.6. Realistische zorgen over zorg	25
4. Verkende levensthema's	26
4.1. Goed netwerk.....	26
4.1.1. Eenzaamheid en contacten.....	26
4.1.2. Functies van aandacht	27
4.1.3. Traditionele gemeenschappen	27
4.1.4. Positieve ontmoetingsplaatsen.....	27
4.1.5. Jongeren en nieuwe verbanden	28
4.2. Wederkerige samenleving	28
4.2.1. Ander leefklimaat	28
4.2.2. Durven vragen en nee zeggen	29
4.2.3. Sociale controle organiseren.....	29
4.2.4. Keuze in zorggever of zorgontvanger.....	30
4.2.5. Ruilen van diensten.....	30
4.2.6. Zorg geven.....	31
4.3. Gezond leven	31
4.3.1. Actief blijven.....	31
4.3.2. Gezond eten	32
4.3.3. Omgaan met gebreken	32
4.4. Waardig einde	33
4.4.1. Zorg richting einde	33
4.4.2. Passieve euthanasie	34
4.4.3. Actieve euthanasie.....	34
5. Andere actoren die een rol spelen	35
5.1. Mantelzorg en vrijwilligerszorg.....	35
5.1.1. Al veel aanwezig	35

5.1.2. Hoe organiseer je mantelzorg?	35
5.1.3. Samenwerking met professionele zorg.....	36
5.1.4. Beloning en vervanging van de mantelzorger.....	36
5.2. Professionele zorg.....	37
5.2.1. Rol professionele zorg	37
5.2.2. De echte vraag.....	38
5.2.3. Hoe en waar regelen?	38
6. Belangrijke instrumenten die een rol spelen.....	40
6.1. Woning.....	40
6.1.1. Aanpassingen eigen woning	40
6.1.2. Naar een seniorenwoning	40
6.1.3. Omgeving	40
6.1.4. Hoe zit dat met regelgeving en beleid?	41
6.1.5. Leven op het platteland	41
6.2. Nieuwe woonvormen.....	41
6.2.1. Met familie.....	42
6.2.2. Gemengde woongemeenschap.....	42
6.2.3. Wijk als woongemeenschap.....	43
6.3. ICT, techniek en sociale media.....	43
6.3.1. Hulpmiddelen	43
6.3.2. Aandacht en contact	44
6.3.3. Vraag en aanbod.....	44
6.3.4. Meedoen in en met de buurt	44
6.4. Wetgeving en lokaal beleid.....	45
6.4.1. Lokaal beleid.....	45
6.4.2. Wetgeving	45
6.4.3. Verschillen gemeenten.....	46
7. Conclusies resultaten en onderzoeksanpak	48
7.1. Gedachtengoed huiskamergesprekken doorgeven.....	48
7.2. Waar systeemwereld en leefwereld elkaar vinden	49
7.3. Aanbevelingen vervolg van de huiskamergesprekken	51
7.4. Reflectie onderzoeksanpak	52
7.5. Totstandkoming van de behoefte aan onderzoek	54
Literatuur	56
Bijlage 1: Gespreksgegevens.....	58
Bijlage 2: Eerdere thema- en sub-thema-indelingen.....	59

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 beschrijft de context waarin het idee van de 100 huiskamergesprekken is ontstaan en details over het onderzoek, zoals de het doel, de vraag en de aanpak.

Hoofdstuk 2 is te zien als een samenvatting van de resultaten van het onderzoek. Daar staat de indeling van de thema's en sub-thema's weergegeven die uiteindelijk gebruikt is voor de analyse. Dat geeft een globaal overzicht van wat er allemaal besproken is tijdens de huiskamergesprekken. Daarna volgt een samenvatting van het gedachtengoed wat gedeeld is op basis van de hoofdthema's: bewustwording, levensthema's, actoren en instrumenten.

In hoofdstuk 3 tot en met 7 worden de hoofdthema's ingekleurd met citaten uit de gespreksverslagen bij de sub-thema's.

Bij hoofdstuk 3 gaat het om bewustwording onder de deelnemers aan de gesprekken langs verschillende lijnen: 1) het nadenken over ouder worden, 2) de stap naar eigen regie, 3) thuis tot aan het einde, 4) onderscheid aandacht, hulp & zorg en 5) openstaande, realistische vragen.

In hoofdstuk 4 worden de vier levensthema's uitgediept: een goed netwerk, een wederkerige samenleving, een gezond leven en een waardig einde.

In hoofdstuk 5 komen de volgende actoren aan de orde: de rol van de mantelzorger(s), de professionele verzorger(s). In het vorige hoofdstuk kwam het netwerk als actor al aan de orde.

Bij het realiseren van de wensen rondom de levensthema's spelen instrumenten ook een rol die in hoofdstuk 6 aan de orde komen: de woning, nieuwe woonvormen, ICT, techniek & sociale media en wetgeving & lokaal beleid door gemeente of overheid.

We blikken in hoofdstuk 7 terug op de doelen van en de vraag in dit onderzoek. In de eerste paragraaf gaat het over het gedachtengoed wat gedeeld is en hoe dit terug- of doorgegeven kan worden. In de tweede paragraaf reflecteren we op de ruimte waarin de leefwereld en de systeemwereld elkaar gevonden hebben en hoe dat verder vorm kan krijgen. De derde paragraaf bevat aanbevelingen voor het vervolg van de 100 huiskamergesprekken. De laatste paragraaf bevat een reflectie op hoe de behoefte aan onderzoek is ontstaan.

1. Achtergrond analyse huiskamergesprekken

In dit hoofdstuk komt de context van de 100 huiskamergesprekken aan de orde en het bevat details over het onderzoek, zoals de het doel, de vraag en de aanpak.

1.1. Context 100 huiskamergesprekken

De context waarin de 100 huiskamergesprekken zijn geïnitieerd, wordt uitgebreid en adequaat beschreven in het boek 'THUIS. Transitie-agenda voor langdurige zorg in Noord-Holland':

De zorg in Nederland heeft een hoge kwaliteit, wordt voor een groot deel door de overheid via belastingheffing betaald en is sterk geïstitutioniseerd. Mede dankzij deze zorg en onze grote welvaart leven we jaren langer en worden zo steeds ouder. Maar de zorg zoals die nu is georganiseerd, is niet toekomstbestendig omdat ze te duur is – nu al ruim 90 miljard euro per jaar – en alleen maar duurder wordt. De overheid grijpt daarom in met forse bezuinigingen en wijzigingen in het zorgstelsel. (Henneman et al., 2014, p. 4)

Het gaat volgens de auteurs van de transitieagenda echter niet alleen om bezuinigingen en stelselwijzigingen:

Onder de veranderingen die zich nu versneld voltrekken, ligt een maatschappelijk veranderende visie op de mens. Met name de ouder wordende mens. In die visie wordt de mens gezien als van betekenis in alle fasen van het leven en vanuit zijn mogelijkheden. En, essentieel ook, daar wordt hij gezien als individu van een sociale omgeving waar hij deel van uitmaakt. Een sociale omgeving die betekenis geeft en verantwoordelijkheid neemt voor de medemens. En die dat niet meer afschuift en af kan schuiven op de overheid of 'de zorg'. (Henneman et al., 2014, p. 2)

De gevolgen van de veranderingen worden breed gevoeld en besproken als afbraak van wat er nu is, maar er is ook behoefte aan een perspectief op hoe het straks moet:

Terwijl Nederland zich buigt over de gevolgen van deze grote bezuinigingsopgave, hebben wij ons de vraag gesteld hoe wij daar in Noord-Holland mee om gaan. Zijn we passief en laten we deze bezuinigingen met vrees voor de gevolgen over ons heen komen, of gaan we na hoe we het zelf anders kunnen organiseren? (Henneman et al., 2014, p. 4)

Met inspiratie en begeleiding van Meneer de Leeuw¹, mensen die hun sporen hebben verdiend in het denken over en initiëren van transities, zijn een aantal medewerkers van Omring² op pad gegaan. Zij voerden gesprekken met mensen uit Noord-Holland, mensen die hun sporen hebben verdiend met prachtige eigenzinnigheid:

In de lente van 2013 hebben we een tijdelijk vernieuwingsnetwerk opgericht om een antwoord te krijgen op de vraag: Hoe word je beter oud in Noord-Holland? Het is een netwerk van mensen met heel diverse achtergronden, mensen die niet perse kennis

¹ <http://www.meneerdeleeuw.nl/>.

² <https://www.omring.nl/>.

van zorg hebben, maar een mix van bijzondere inwoners, ondernemers en experts met allemaal een eigen ervaring in en visie op leven en voor elkaar zorgen in Noord-Holland. Als eerste stap hebben we 23 van deze frisdenkende met heel verschillende achtergronden geïnterviewd. We hebben op persoonlijke titel met hen onderzocht hoe onze grootouders en ouders oud zijn geworden en hoe we zelf oud willen worden. Vervolgens zijn we in verschillende arenabijeenkomsten het gesprek aangegaan over wat voor mensen belangrijk is en welke bijzondere aspecten uit onze regio kunnen bijdragen aan beter oud worden. Samen hebben we verschillende zorgpraktijken en -locaties in Noord-Holland bezocht en onze ervaringen en indrukken gedeeld. (Henneman et al., 2014, p. 4)

Via deze weg is onder de 'arenagangers' het netwerk THUIS.LAB³ ontstaan waarin de transitie-agenda tot stand is gekomen. Uitgangspunt daarin is dat de transitie thuis plaats vindt:

De transitie van de ouderenzorg is een transitie THUIS. Mensen moeten immers langer thuis wonen als de verzorgingshuizen sluiten. Mensen moeten zelf meer oplossen, het verheidsgeld is schaars en door de vergrijzing ook het aantal beschikbare verzorgenden. Maar THUIS. is meer dan een geschikte en fijne woning. THUIS. is ook deel uitmaken van een sociale omgeving. THUIS. is niet achter de geraniums zitten, maar er toe doen. THUIS. is het hebben en geven van betekenis. THUIS. is het hebben van plichten voor een ander. En THUIS. is ook door bouw en moderne communicatiemiddelen uitnodigen en faciliteren van gemeenschappelijkheid. THUIS. is niet iets van Omring, ook al voelen wij ons verbonden. THUIS. is van ons allemaal. THUIS. is het in de praktijk brengen van ons brede verlangen naar een samenleving waar je zowel individu bent, als ook deel uitmaakt van een gemeenschap. THUIS. is een einde aan eenzaamheid en er niet meer toe doen. (Henneman et al., 2014, p. 3)

In de transitieagenda staan onder andere een tiental bijzondere projecten:

Wij hebben een tiental icoonprojecten gevonden – er zijn er natuurlijk al veel meer – waar mensen als vanzelfsprekend met elkaar samenwerken, elkaar helpen, voor elkaar zorgen en zo een soort gemeenschap vormen waarbij iedereen zich prettig voelt. Dit alles hebben wij met elkaar verbonden en opgenomen in de transitie-agenda THUIS. die voor je ligt.

Onder deze projecten bevinden zich onder andere de 100 huiskamergesprekken, de Mantelzorgmarinier, Vitale Kernen, de Oud en Nieuw club, Eten als Medicijn, het Zorgmuntje en Waardig Einde. Allemaal sluiten ze aan bij het vinden en ontwikkelen van een nieuwe taal en daadkracht:

Deze woorden geven taal aan veranderingen die al een tijd gaande zijn en die nu in een versnelling komen, ook door financiële noodzaak. De koning hanteerde in zijn troonrede het woord 'participatie-samenleving'. Hij kreeg juist op dit woord kritiek omdat het een doekje voor de bezuinigingen zou zijn. Maar hij kreeg ook veel bijval, omdat het juist uitdrukte waarnaar een verlangen was. (Henneman et al., 2014, p. 2)

³ <http://www.thuislab.nu/>.

Deze taal en daadkracht wordt zeker ook ontdekt en ontwikkeld tijdens het icoonproject 100 huiskamergesprekken:

We roepen 100 Noord-Hollanders op om in hun huiskamer het gesprek te voeren over beter oud worden. We stellen een paar simpele vragen: wie zorgt er voor jou? Voor wie zorg jij? Hoe werden je grootouders oud? Hoe werden je ouders oud? Hoe wil jij zelf oud worden in Noord-Holland? (Henneman et al., 2014, p. 73)

De gedachte achter de huiskamergesprekken is dat er onder leiding van een gespreksleider thuis een intiem gesprek met familie, vrienden en/ of burens plaatsvindt rondom bovenstaande vragen. Idealiter is er een professional en een verslaglegger aanwezig:

Het is in deze context belangrijk om te wijzen op het initiatief wat recent is gestart vanuit de landelijke organisatie Zorg verandert⁴. Daar worden zogenaamde Dialoogbijeenkomsten bijeenkomsten georganiseerd over verandering in de zorg:

“In dialoogbijeenkomsten gaan mensen met elkaar in gesprek over de veranderingen en mogelijke oplossingen in het regelen van zorg en ondersteuning. Zorg Verandert houdt dialoogbijeenkomsten bij voorkeur samen met cliënt- en welzijnsorganisaties, (buurt)verenigingen, gemeenten en zorgaanbieders. Waar mogelijk sluiten we aan bij lokale initiatieven en zo nodig organiseren we ook zelf bijeenkomsten.” (Zorg verandert, 2015)

Ook al worden de huiskamergesprekken door Noord-Hollanders zelf georganiseerd, zitten ze wel op dezelfde lijn als de dialoogbijeenkomsten. In de volgende paragraaf gaan we iets dieper in op de opzet van de huiskamergesprekken. Er bestaat ook een “Leidraad huiskamergesprekken over de toekomst van ouder worden” waar deze opzet uitvoerig wordt besproken (Kreek, Bos, & Leeuwerke, 2015b).

1.2. Opzet huiskamergesprek

De organisatie van een huiskamergesprek ligt bij een initiatiefnemer (‘de organisator’). Dit kan iemand zijn die via publiciteit, door deelname aan een eerder huiskamergesprek of door mond op mond reclame heeft gehoord over het bestaan ervan. Het initiatief krijgt meestal vorm door contact met iemand van Omring of een van de arenagangers. De deelnemers aan het gesprek kunnen bestaan uit familie, vrienden of nabije burens, maar er zijn ook gesprekken geweest tussen mensen die elkaar niet kennen. Over het algemeen is er naast de organisator een gespreksleider, een verslaglegger en een (of meerdere) professionals aanwezig. De vraag die centraal staat in het gesprek is “Hoe wordt je beter oud in Noord-Holland?”. Er zijn nog een aantal andere vragen die soms gebruikt worden. Er komen vervolgens in het gesprek allerlei onderwerpen aan de orde. In het verslag worden deze thema’s verwerkt. In principe komt (een deel van) het verslag online om het weer verder te kunnen delen. Soms is er behoefte aan een vervolgesprek. Voor meer details over alle aspecten van een huiskamergesprek verwijzen we naar de leidraad (Kreek et al., 2015b).

⁴ <http://www.zorgverandert.nl/>.

1.3. Doel pilotstudie

De beoogde impact van de 100 huiskamergesprekken is op basis van de eerste gesprekken ontstaan en tweeledig: 1) bewustwording in de huiskamer en de regio over beter ouder worden en 2) een betere afstemming en begrip tussen leefwereld en systeemwereld. De doelen van de pilotstudie van zijn afgeleid van deze twee impactgebieden.

De primair beoogde impact van de 100 huiskamergesprekken is om het intieme gesprek over 'beter oud worden' in gang te zetten in de regio Noord-Holland Noord. Uit de eerste huiskamergesprekken blijkt duidelijk dat het gesprek de deelnemers verder helpt in hun denken over beter oud worden. Ze beïnvloeden elkaars beeldvormingsproces over hoe hun toekomst er uit kan gaan zien. Het is het begin van een bewustwordingsproces van nieuwe mogelijkheden. 100 gesprekken in de regio kunnen leiden tot 100 netwerken die met elkaar en vitale dorpskernen verbonden worden. Goede communicatie kan leiden tot verdere collectieve bewustwording in de regio. Het THUIS.LAB netwerk wil de mensen die deel hebben genomen aan de huiskamergesprekken ook weer bij elkaar brengen op een grote bijeenkomst. Goede verbinding met de zorgsector kan leiden een verbeterde afstemming tussen de veranderende vraag van thuis uit en het aanbod van de sector.

In het kader van deze primaire impact heeft de pilotstudie van de eerste gesprekken de volgende doelen:

- Een document om aan de direct betrokkenen terug te koppelen wat er besproken is tijdens de eerste huiskamergesprekken.
- Een document om in het kader van de nog te voeren huiskamergesprekken aan geïnteresseerden door te kunnen geven wat er zoal besproken wordt.
- De taal die bij de bewustwordingsprocessen gebruikt wordt door te geven, wat betekent dat er gekozen is om zoveel mogelijk citaten uit de verslagen te verwerken en onderzoeksjargon te vermijden.

De secundair beoogde impact van de 100 huiskamergesprekken is dan ook om via de huiskamergesprekken een bijdrage leveren aan een betere afstemming en begrip tussen leefwereld en systeemwereld. Het belang van de huiskamergesprekken in het kader van zorg en ondersteuning in de buurt is een optimale afstemming van de specifieke gedachten en behoeftes van burgers in de eigen wijk; met het aanwezige potentieel aan hulp in de wijk. Daarmee biedt dit project ook antwoorden op de vraag hoe je als zorgprofessional nu echt vraaggericht werkt. Dit vergt namelijk een andere manier van luisteren naar zorgvragers. De huiskamergesprekken helpen de betrokken professionals om buiten de bestaande kaders te leren horen wat er speelt.

In het kader van deze secundaire impact heeft de pilotstudie van de eerste gesprekken de volgende doelen:

- Een indeling van de besproken onderwerpen in wensen binnen een aantal levensthema's en daarbij mogelijke oplossingsrichtingen.
- Een reflectie op een aantal aspecten rondom de huiskamergesprekken waar de leefwereld en systeemwereld elkaar vinden of juist schuren.
- Suggesties voor aanpassingen in de wijze van dataverzameling en data-analyse voor een eventueel grootschalig onderzoek van het vervolg van de huiskamergesprekken (in combinatie met de eerder genoemde leidraad (Kreek et al., 2015b)).

1.4. De onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag die in deze pilotstudie centraal staat is de volgende:

Welk gedachtengoed wordt er gedeeld tijdens de huiskamergesprekken over beter oud worden in NH?

Deze vraag is op twee manieren te beantwoorden, namelijk via een thematische insteek of gebaseerd op het verloop van het gesprek. Het eerste is een poging om de onderwerpen in kaart te brengen die deelnemers bespreken in het kader van de toekomst van ouder worden in Noord-Holland. Het tweede gaat meer over het verloop van het gesprek, bijvoorbeeld of de groep het eerst over zorg in het verleden heeft en dan over zorg in de toekomst. Of het verloop van het gesprek terug te vinden is, hangt zeer af van het verslag. Aangezien de verslagen ieder op eigen wijze tot stand zijn gekomen, wordt deze insteek niet meegenomen. We komen hier in de suggesties voor vervolgonderzoek op terug.

1.5. Kenmerken van de data

Drie soorten data zijn gebruikt in dit onderzoek: huiskamergesprekken, interviews en een ingezonden brief. Er zijn 15 huiskamergesprekken geweest, waarvan er van 12 verslagen zijn gemaakt. Van 3 huiskamergesprekken zijn er 2 verslagen gemaakt. Van de andere gesprekken is het verslag gebruikt wat online staat op <http://www.thuislab.nu/>. Zie Bijlage 1 voor verdere details over de gesprekken (locatie, samenstelling van de groep, schatting van de leeftijd en aantal deelnemers). Tenslotte is er een ingezonden brief gebruikt van een meneer die graag bij een huiskamergesprek was geweest, maar niet mobiel genoeg was. Als we dit ook als een huiskamergesprek opvatten, zijn er van 13 huiskamergesprekken verslagen gemaakt en van 3 gesprekken niet.

Van de huiskamergesprekken en de verslagen ervan is van tevoren niet vastgelegd hoe dat zou (moeten) gebeuren om een 'goed' onderzoek te kunnen doen. In plaats daarvan stond 'het intieme gesprek' centraal over de vraag: Hoe word je beter oud in Noord-Holland? De gespreksleiders hebben de gesprekken daarom op hun eigen wijze gestuurd en ook de verslagleggers hebben op hun eigen wijze de uitspraken geïnterpreteerd en geredigeerd. Wel is het verslag vaak nog ter bevestiging teruggedaan naar alle betrokkenen, maar daar is nauwelijks reactie op gekomen. Of bepaalde uitspraken dus door de verslaglegger terecht bestempeld zijn als belangrijk genoeg om op te nemen, weten we niet. Ook de interpretatieslagen die tijdens het schrijven van het definitieve verslag hebben plaatsgevonden, kennen we niet. We zijn gedwongen om aan te nemen dat de weergave van het gesprek een reconstructie van het gesprek is die zo dicht mogelijk bij de werkelijkheid ligt. In de suggesties voor het vervolg van de huiskamergesprekken komen we hierop terug.

1.6. Analyse vanuit de data

Zowel de vorm van de huiskamergesprekken als de inhoud zijn vrij uniek in Nederland. De term huiskamergesprek wordt op meerdere manieren gebruikt. Onder andere in het project

Zelfstandig wonen met netwerkondersteuning⁵. Daar wordt de term huiskamerberaad en huiskamergesprek gehanteerd in de lijn van een Eigen Kracht conferentie. Het gaat dan om een gesprek waarin voor een oudere cliënt een brug wordt geslagen tussen het eigen netwerk, zorg, welzijn en vrijwilligerswerk om een bijdrage te kunnen leveren aan de kwaliteit van leven van de oudere (Steemers, 2013). Deze vorm van huiskamergesprekken lijken op een ander onderzoek waarin er sprake is van keukentafelgesprekken⁶. Deze laatste zijn een kleinschalige versie van de eerste: een cliënt staat centraal bij het gesprek samen met iemand uit het steunsysteem en een hulpverlener (Herreveld & Crajé, 2013).

De huiskamergesprekken die in de 100 huiskamergesprekken van THUIS.LAB centraal staan, zijn niet gericht op één persoon maar op alle deelnemers. Het idee is dat zij vanuit hun persoonlijke kennis en ervaringen deelnemen aan een gezamenlijk zoekproces waarin passende begrippen en handelingsmogelijkheden ontstaan voor de materie waar ze zich over buigen. In de context van mensen met psychische problemen is deze gespreksvorm uitgewerkt in wat een 'Multiloog' wordt genoemd door Heinz Mölders (Mölders, 2012).

Een van de weinige, beschreven voorbeelden van gesprekken, zoals bedoeld in de 100 huiskamergesprekken, vinden we in het onderzoek naar de effectiviteit van de Zwolse pilots 'Ha Buurman, Ha Buurvrouw' op informele aandacht, hulp en zorg tussen burens (Jager-Vreugdenhil, Boven, Luiten, & Leyder, 2008). Daar wordt deze vorm als volgt beschreven:

Gekozen is voor de methodiek van het huiskamergesprek. Dit is een methodiek die al wordt toegepast in wijkparticipatieprojecten, gericht op het met elkaar in gesprek brengen van verschillende bevolkingsgroepen. Maar ook in de zorgsector worden huiskamergesprekken georganiseerd, bijvoorbeeld in verzorgingshuizen tussen het bewoners en verzorgenden, als instrument om samen tot na te denken over oplossingen voor problemen en om vraaggericht zorg te kunnen bieden. De methodiek wordt in die gevallen toegepast als mensen al iets gemeenschappelijk hebben, maar een steuntje in de rug nodig hebben om er daadwerkelijk en doelgericht over in gesprek te gaan. (...)

Binnen elke straat wordt gezocht naar een bewoner die zijn of haar huiskamer ter beschikking wil stellen. Daar worden de andere straatbewoners uitgenodigd voor een huiskamerbijeenkomst. De uitnodigingen worden persoonlijk gedaan, huis aan huis aan de voordeuren. De huiskamergesprekken zijn informeel van aard en hebben een open karakter. De deelnemers zijn in belangrijke mate zelf aan het woord zijn en bepalen wat belangrijk is. Er is een gespreksleider aanwezig om het gesprek zodanig in te kaderen, dat het gericht blijft op de uitgangspunten en doelen van het project. De gespreksleider structureert het gesprek aan de hand van een aantal vragen en stellingen die gaan over de onderlinge omgang in de wijk en de manieren waarop burens naar elkaar omzien. De gespreksleider dringt er - voor zover passend in de sfeer van het gesprek - op aan dat wat besproken wordt uitmondt in een gezamenlijke afspraak of concrete actie van de straatgenoten. (Jager-Vreugdenhil et al., 2008, p. 9)

⁵ <http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/zelfstandig-wonen-met-netwerkondersteuning/samenvatting/>.

⁶ <http://www.zonmw.nl/nl/programmas/programma-detail/preventiekracht-dicht-bij-huis/academische-werkplaatsen-thuiszorg/>.

Een belangrijk verschil is dat de huiskamergesprekken in Zwolle in het kader van een onderzoek georganiseerd zijn en die in Noord-Holland niet. De onderzoeksvraag en –aanpak hebben in Zwolle dus het karakter van de gesprekken meer beïnvloed dan in Noord-Holland. Als we de centrale zoekvraag van de 100 huiskamergesprekken vergelijken met de onderzoeksvraag van Ha Buurman, Ha Buurvrouw kunnen we inschatten of de resultaten van de laatste misschien relevant zijn voor de eerste:

“Hoe word je beter oud in Noord-Holland?” (Henneman et al., 2014, p. 4)

“Bieden de pilots van ‘Ha Buurman, Ha Buurvrouw’ meer inzicht in de informele zorg in de pilotgebieden, en is door gebruikte methodieken die informele zorg toegenomen?” (Jager-Vreugdenhil et al., 2008, p. 12)

De vergelijking maakt al snel duidelijk dat de onderwerpen die in de 100 huiskamergesprekken zijn besproken veel breder zijn dan de beperking tot informele zorg die in Zwolle wordt gehanteerd. Dit onderbouwt de keuze om ‘vanuit de data’ van de verslagen te beginnen met de analyse en niet vanuit bestaande bevindingen uit vergelijkbare onderzoeken.

1.7. De fasering van de analyse

Om een inzicht te krijgen in het voorkomen van dezelfde thema’s in verschillende gesprekken, is de analyse opgeknipt in verschillende fasen:

1. Gesprek 1 t/m 7 (van 8, 9 en 10 is er geen verslag).
2. Gesprek 11 t/m 14 (van 12 t/m 15 een van de twee verslagen) en de brief.
3. Gesprek 12 t/ 14 (het tweede verslag)

Het verschil tussen fase 1 en fase 2 geeft een eerste beeld van in hoeverre de ene verzameling gesprekken in besproken onderwerpen overeenkomt met een andere verzameling gesprekken. Als dat verschil groot is, dan betekent dat er relatief veel gesprekken nodig zijn om een totaal beeld te krijgen van alle relevante onderwerpen. Hierbij speelt het principe verzadiging in de hoofdzakelijk inductieve analyse een rol. Als fase 3 wat toevoegt aan de analyse tot dusver, impliceert dat een verschil in wat verslagleggers belangrijk vinden, terwijl het principe van verzadiging hier niet van toepassing is.

In principe gaat het in dit onderzoek wat betreft de thema’s om het in kaart brengen van de inhoudelijke variatie daarin en speelt het verschil in frequentie tussen thema’s geen rol. Door deze opzet (ook door fase 3) is de frequentie dat een code gebruikt dus niet direct een indicatie van hoe vaak iets besproken wordt. Termen als vaak of weinig worden om deze reden zoveel mogelijk ontweken. Ook als een onderwerp één keer voorkomt, wordt het genoemd. Toch zullen we incidenteel op basis van voorkomens van een aantal thema’s over de gesprekken heen en op basis van de aantekeningen voorzichtige uitspraken doen over hoe dat zou kunnen komen.

Na een eerste verkenning van de thema’s en subthema’s (zogenaamde ‘open codering’, zie Bijlage 2) wordt er gekeken of er een betekenisvolle structuur is aan te brengen in de data (‘axiale codering’). Hiertoe gebruiken we eerste verkenning in het kader van een voorlopige analyse die na vijf gesprekken is gedaan door Pepik Henneman en Job Leeuwerke, twee sleutelpersonen in het transitieteam (Henneman & Leeuwerke, 2014). Daarnaast worden de

resultaten besproken met Rick Kwekkeboom (lectoraat Community Care) en Eltje Bos (lectoraat Sociale en Culturele Dynamiek), beide van de Hogeschool van Amsterdam.

2. Resultaten in vogelvlucht

In dit hoofdstuk wordt de indeling van de thema's en sub-thema's gegeven die uiteindelijk gebruikt is voor de analyse. Dat geeft een globaal overzicht van wat er allemaal besproken is tijdens de huiskamergesprekken. Daarna volgt een samenvatting van het gedachtengoed wat gedeeld is op basis van de hoofdthema's.

2.1. Indeling thema's

Het proces van de analyse van de hoofdthema's en sub-thema's komt terug in hoofdstuk 8. Op basis van dit analyseproces, de gesprekken met de experts en met input uit de voorlopige analyse van Henneman en Leeuwerke (2014) komen we op onderstaande indeling van de besproken thema's:

1. Bewustwording tijdens het gesprek.
 - Over ouder worden gaan nadenken.
 - Van frustratie naar eigen regie.
 - Thuis tot aan het eind.
 - Onderscheid hulp en zorg.
 - Andere kijk op het vragen van zorg.
 - Realistische zorgen over zorg.
2. Verkende levensthema's.
 - Goed netwerk.
 - Eenzaamheid en contacten.
 - Functies van aandacht.
 - Traditionele gemeenschappen.
 - Positieve ontmoetingsplaatsen.
 - Jongeren en nieuwe verbanden.
 - Wederkerigheid
 - Ander leefklimaat.
 - Durven vragen en nee zeggen.
 - Sociale controle organiseren.
 - Keuze in zorggever of zorgontvanger.
 - Ruilen van diensten
 - Zorg geven.
 - Gezond leven.
 - Actief blijven.
 - Gezond eten.
 - Omgaan met gebreken.
 - Waardig einde.
 - Zorg richting einde.
 - Passieve euthanasie.
 - Actieve euthanasie.
3. Andere actoren die een rol spelen
 - Mantelzorg en zorg op vrijwillige basis.
 - Al veel aanwezig.
 - Hoe organiseer je mantelzorg?
 - Samenwerking met professionele zorg.
 - Beloning en vervanging van de mantelzorger.
 - Professionele zorg.
 - Rol professionele zorg.
 - De echte vraag.
 - Hoe en waar regelen?

4. Instrumenten die een rol spelen
 - Woning.
 - Aanpassingen eigen woning .
 - Naar een seniorenwoning.
 - Omgeving.
 - Hoe zit dat met regelgeving en beleid?
 - Leven op het platteland
 - Nieuwe woonvormen.
 - Met familie.
 - Gemengde woongemeenschap.
 - Wijk als woongemeenschap.
 - ICT, techniek en sociale media.
 - Hulpmiddelen .
 - Aandacht en contact.
 - Vraag en aanbod.
 - Meedoen in en met de buurt.
 - Wetgeving en beleid.
 - Faciliteren met beleid.
 - Verschillen gemeenten.
 - Wetgeving.

Deze indeling vind je terug in de volgende samenvatting van de resultaten in vogelvlucht en in de hoofdstukken daarop volgend uitgediept met citaten uit de gespreksverslagen.

2.2. Zes bewustwordingsprocessen in de gesprekken

De gesprekken dragen bij aan de bewustwording van het belang om na te gaan denken over de toekomst van ouder worden in Noord-Holland in het algemeen of in individuele situaties. De bewustwording onder de deelnemers aan de gesprekken ontstaat langs verschillende lijnen. Het eerste wat opvalt is dat een aantal deelnemers aangeven dat ze door het gesprek überhaupt zijn gaan nadenken over ouder worden. Een tweede lijn is de overgang in het gesprek van een soort boosheid of schrik over het idee dat er allerlei voorzieningen verdwijnen, naar het zelf mogen verzinnen en invullen daarvan. Een derde element dat terugkomt betreft de ontdekking in het gesprek dat bijna iedereen van de deelnemers zo lang mogelijk thuis wil blijven wonen en niet 'opgenomen' wil worden, laat staan langer leven dan men zelf wenst. Een vierde onderwerp wat tijdens een aantal gesprekken wordt uitgewerkt is het onderscheid tussen de woorden aandacht, hulp en zorg. Belangrijk daarbij is dat er bij de woorden aandacht en hulp minder snel vanuit een gebrek wordt gedacht dan bij zorg. Het vijfde thema heeft te maken met de opmerking van deelnemers dat ze door het deelnemen aan de gesprekken (al) iets positiever zijn gaan nadenken over het durven vragen en aanbieden van zorg. Tenslotte gaat het zesde thema over de erkenning dat er naast alle mogelijkheden die gezien worden er ook nog een aantal realistische vragen zijn die opgepakt moeten worden.

2.3. Levensthema's: netwerk, wederkerigheid, gezondheid en einde

In deze paragraaf is het netwerk ook een van de actoren die een rol speelt bij aandacht, hulp en zorg.

Goed netwerk

De wens van het hebben van een goed netwerk is een onderwerp dat in tien gesprekken de revue passeert. Naast een remedie tegen eenzaamheid biedt een goed netwerk allerlei

voordelen. Het biedt sociale controle en de activiteiten die je onderneemt met mensen uit je netwerk zijn positief voor je welbevinden en gezondheid. Daarnaast komt hulp vaak uit het netwerk. Voor een groot deel ligt de verantwoordelijkheid bij een individu zelf, maar toch ook bij de omgeving die ongevraagd contact zoekt. Helaas zijn mensen die in isolement leven moeilijk te vinden en te benaderen.

Als het gaat om instrumenten waarmee het netwerk kan worden vergoot, worden traditionele gemeenschappen zoals kerk, verenigingen en clubs genoemd. Vooral na het pensioen is er behoefte aan een aanvulling op het wegvallen van een deel van het netwerk van collega's. Als antwoord op het (deels) verdwijnen van traditionele gemeenschappen organiseren mensen zelf allerlei nieuwe tijdelijke ontmoetingsplaatsen, zoals nieuwjaarsborrels en BBQ's. Interessant is hier dat het ontstaan van vertrouwen wordt genoemd waarin sociale controle gepermitteerd is. De aanwezigheid van jongeren in het netwerk wordt belangrijk gevonden. Voor een deel kun je dat zelf organiseren, maar er wordt bij het aantrekkelijk maken van gemengd wonen op het platteland ook aanspraak gemaakt op de overheid en gemeente.

Wederkerigheid

Het thema wederkerige samenleving komt in alle gevoerde gesprekken aan de orde. Het is het meest besproken onderwerp over alle gesprekken heen. Er is een sterke behoefte aan een leefklimaat waarin mensen bereid zijn betrokkenheid te tonen. En dus hoopt men dat de samenleving kan veranderen in een wederkerige omgeving waarin mensen elkaar durven te vragen om hulp. Het zou daarbij mooi zijn als je iets terug kon doen. Daarbij wordt benadrukt dat iedereen zijn hele leven zorg nodig heeft en mensen van alle leeftijden elkaar nodig hebben. De huiskamergesprekken zouden dan ook door oud en jong gevoerd moeten worden.

Wederkerigheid op het gebied van hulp en zorg is er niet zomaar in de samenleving. Het vragen om hulp of het nee durven zeggen op een hulpvraag is echter voor velen lastig. Bovendien is er ook nog de mogelijkheid dat je in een bepaalde omgeving bij iemand een zorgbehoefte signaleert, maar daar moet je dan wel op durven wijzen. Ook hier geldt dat sommige deelnemers actief op anderen afstappen om contact te leggen. Hier worden als instrumenten ook weer gemeenschappelijke ontmoetingen genoemd om te brainstormen over wat je voor elkaar zou kunnen doen. Tenslotte komt de vraag op van wie je zorg zou willen. Er komen verschillende opties langs: een familielid, een professional of een vrijwilliger. En hetzelfde geldt voor de vraag aan wie je zorg zou willen geven, aan een vreemde of aan familie.

Er wordt wel relatief vanzelfsprekend gezorgd voor kinderen en hun kleinkinderen. Maar toch rijst regelmatig de vraag hoe je als ouder je kinderen zo min mogelijk belast. Als oplossing wordt het ruilen van diensten genoemd, bijvoorbeeld voor elkaars ouders zorgen in plaats van voor je eigen ouders. Dit zou ook tussen vreemden van elkaar kunnen met hulp van een online matchingssysteem. Het gebruik van punten in een dergelijk ruilsysteem zou mogelijk de wederkerigheid in de samenleving een injectie kunnen geven. Een groeiende wederkerigheid zou natuurlijk mooi zijn, maar dat lost de onbereikbaarheid van eenzame mensen niet onmiddellijk op, als ze dat al zouden willen.

Gezond leven

De gezondheid komt in zeven gesprekken aan de orde. Hier zitten vrij praktische aspecten aan, maar ook elementen die gaan over hoe we in de samenleving als geheel omgaan met ouder worden. Er is al eerder genoemd dat je altijd voor iemand iets kunt betekenen. Het fysiek en mentaal actief blijven – 'met handen, hoofd of hart' wordt dan ook voor een deel bij

het individu gelegd. Maar ook anderen in het netwerk hebben een rol om dingen te vragen en iemand niet buiten spel te plaatsen of zich zelf dat laten aandoen.

Activiteit is belangrijk, maar gezond eten volgens een aantal deelnemers net zo goed. Het aangeboden eten via de standaardvoorzieningen voldoet daar niet (meer) aan. Zelf doen dus. Daarbij komt wel de vraag op of je zelf kunt koken of dat je partner dat altijd deed. Naast zelf doen wordt er gezegd dat ook de markt de maaltijdservices zou kunnen verbeteren. Ruimere regels van de overheid zouden ook welkome instrumenten zijn om tot verandering rondom eetgewoontes te komen:

Ouderdom komt helaas toch met gebreken. Zaken als eigenwijs gedrag, vergeetachtigheid, doofheid, dementie of incontinentie of erger kunnen allemaal langskomen. Het zoeken samen met mantelzorgers en het netwerk naar het omgaan met die gebreken en soms helpt humor. Ook rondom het voorkomen of verlichten van de gebreken kan je omgeving een rol spelen door samen fysiek of mentaal actief te blijven.

Waardig einde

Het levensthema 'waardig einde' wordt in zeven gespreken besproken. Het is wel een moeilijk onderwerp wat in een van de gesprekken wordt uitgelegd als volgt:

“Moeten we niet al veel eerder ons huis ‘oudproof’ maken? Waar wachten we op? Hebben we hier geen zin in, zien we er tegen op? Willen we hier gewoonweg niet over nadenken. Bang omdat de ‘laatste fase’ dan inzicht komt. Is het wat om iemand te hebben die je hier in kunt coachen, iemand die mensen op weg kunt helpen. Een handleiding ontwerpen waarin staat wat je moet doen als je beter oud wilt worden.”
(Gesprek 4)

De angst die samenhangt met die laatste fase wordt gekoppeld aan het niet meer zelf kunnen bepalen wat er gebeurt. De wens die in dit kader in elk gesprek wordt genoemd bestaat uit het thuis blijven wonen tot aan de dood ondersteund door het netwerk wat je om je heen hebt. Dan is er hoogstwaarschijnlijk dus toch professionele hulp nodig. De vraag alleen is wel wie dat dan regelt: mantelzorger, het netwerk of een instantie?

Met betrekking tot het moment van sterven wordt de wens gedeeld om zelf te kunnen bepalen wanneer dat gebeurt. Daar wordt ook de directe omgeving bij genoemd. Toch is er daar afhankelijkheid van huisartsen en specialisten die ook mee bepalen. Die betrokkenheid van medici of verzorgers wordt ook positief benoemd in het kader van passieve euthanasie.

Uiteraard is er ook actieve euthanasie waarbij iemand in een fase voor extreme pijn al kiest voor een einde met hulp van de huisarts. Het terugkomen op een dergelijke beslissing als het zover is, ligt echter wel altijd op de loer volgens een aantal deelnemers.

2.4. Actoren: mantel- & vrijwilligerszorg en professionele zorg

In de vorige paragraaf is het brede netwerk als actor al besproken. In dit hoofdstuk komen de volgende actoren aan de orde: de rol van de mantelzorger(s) en de professionele verzorger(s).

Mantel- & vrijwilligerszorg

In elk gesprek komen meerdere keren voorbeelden van mantelzorg langs die gegeven wordt door de deelnemers aan naasten. Mantelzorg wordt besproken zoals 'informele zorg' gedefinieerd wordt door Kwekkeboom (1990) en daarna veel herhaald is; bijvoorbeeld in de toekomstverkenning Blijvend in Balans:

“Zorg die aan een hulpbehoevende wordt gegeven door een of meer leden uit zijn of haar directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtsreeks voortvloeit uit de sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep of vanuit georganiseerd vrijwilligerswerk.” (Boer & Timmermans, 2007, p. 12)

Terugkijkend naar het verleden wordt de manier waarop iedereen in het dorp mantelzorg deed vanzelfsprekend gevonden. Tegenwoordig is dit minder vanzelfsprekend doordat we in een “ik-maatschappij” leven en dorpen ook veel nieuwe inwoners kennen. Deelnemers vervullen naast mantelzorg dan ook op vrijwillige basis zorg voor mensen die ze (in eerste instantie) niet kennen, bijvoorbeeld via een vrijwilligersorganisatie of in het ziekenhuis.

Er zitten een aantal organisatorische aspecten aan mantelzorg die hier en daar terugkomen. De vraag is bijvoorbeeld hoe de mantelzorgers het met elkaar organiseren (nabijheid), als de hulpbehoevende hulp afwijst, hoe je werkgever er tegenover staat en hoe wet- en regelgeving er mee om gaat.

De samenwerking met professionele zorg wordt in een gesprek positief genoemd in termen van aandacht voor de mantelzorger. Er worden ook issues met de thuiszorg benoemd, zoals de beperkte mogelijkheden die er zijn om precieze tijden af te spreken.

Aandacht kwam al even aan de orde, maar een ander onderwerp is de vraag hoe je de druk op de mantelzorger af en toe kunt verlichten. Daarnaast is er gesproken over de manieren waarop de mantelzorger beloond wordt. Eerst was er individueel een vergoeding van 250 euro mogelijk, maar dat is overgegaan in evenementen voor meerdere mantelzorgers. Iemand die mantelzorg voor zijn vrouw vond horen bij zijn huwelijksbelofte, heeft trouwens bedankt voor die 250 euro.

Professionele zorg

De rol van de professionele zorg komt in 9 gesprekken aan de orde. Er bestaat volgens de deelnemers veel onzekerheid bij professionals in de zorg over de invulling van hun baan: komen ze wel toe aan hetgeen waarvoor ze de zorg in zijn gegaan? Ook thuis levert dit soms een gebrek aan vertrouwen in de zorg op. De wens dat de professionele zorg op de afgesproken tijd komt is al eerder genoemd, maar omgekeerd verwachten de cliënten dat er vanuit de professionele zorg wel flexibel met hun eisen en wensen wordt omgegaan. In een geval had iemand moeite met de indicering van haar man waardoor hij niet opgenomen kon worden. Die wens ging toch in vervulling toen ze tijdelijk naar het buitenland vertrok om dat af te dwingen.

De vraag is dus hoe je tot verdere afstemming komt tussen de betrokken partijen zodat de onzekerheid minder wordt en het wederzijds vertrouwen wordt opgebouwd. Er is hier en daar sprake van ‘de echte vraag’ waar de deelnemers van hopen dat de professional naar kan luisteren. Dat komt voor een deel neer op het omdenken van aanbodgericht naar vraaggericht werken. De aanwezige professionals geven aan daar al veel aandacht aan te schenken. Een bijkomende uitdaging is daarbij het maken van contact als daar geen

behoefte aan lijkt te zijn. En daarnaast wordt het benaderen van een mogelijk hulpbehoevende door een beperkt aantal hulpverleners aangeraden.

In een aantal gesprekken komt tenslotte het gebrek aan informatie of een beleving daarvan aan de orde. Dit speelt zich af rondom de vraag waar je moet zijn voor bepaalde zorg of hulpmiddelen. Ook de onzekerheid over de financiering van zorg of hulpmiddelen komen in een aantal gesprekken terug. Hiervoor zullen alle betrokken partijen hun best moeten doen. Aan de ene kant het toegankelijk beschikbaar stellen van informatie en aan de andere kant het ophalen en je op de hoogte stellen van de beschikbare informatie.

2.5. Instrumenten: woning, woonvormen, wetgeving en lokaal beleid

In deze paragraaf komt naast woning, woonvormen en techniek ook de rol van de overheid als actor terug in de vorm van wetgeving en lokaal beleid.

Woning

Onderwerpen gerelateerd aan de woning komen in 10 gesprekken voor. Deelnemers aan de gesprekken vragen zich af wat ze op het gebied van aanpassingen aan hun woning allemaal kunnen doen. Op de benedenverdieping gaan wonen is een van de opties die genoemd wordt. Leegstand onder seniorenwoningen is opvallend in dit kader, omdat velen niet naar een verzorging- of een verpleeghuis willen, die ondertussen wel vol zitten. Aan de andere kant zeggen een aantal deelnemers heel lang te hebben moeten zoeken naar een seniorenwoning. Dit kan natuurlijk regio-gebonden zijn, maar de impliciete suggestie gaat hiervan uit om dit eens goed in kaart te brengen en/of daarover te communiceren.

Faciliteiten zoals winkels, vervoer, huisarts, café enzovoorts, zitten idealiter in de buurt voor ouderen. Maar daarnaast zijn er ook andere abstractere wensen zoals veiligheid, thuis voelen, activiteiten, plezier en kennissen. Net als bij informatie over hoe je financieel zorg en middelen kunt regelen, geldt hier dat er onbekendheid is met bestaande regels voor bijvoorbeeld aanpassingen in huis of de combinatie zorgkosten en een eigen huis. De vraag komt ook op of verhuurders niet op de behoefte aan seniorenwoningen zouden kunnen of moeten insprijnen. Er zijn ook duidelijke suggesties om meer vitaliteit op het platteland te faciliteren, bijvoorbeeld door het aantrekkelijker te maken voor jongeren. Daarnaast houden een aantal mensen uiteraard van groen om zich heen. Aspecten rondom de woning hebben uiteraard ook te maken met nieuwe woongemeenschappen.

Nieuwe woonvormen

Het onderwerp nieuwe woonvormen is verbonden aan de woning en komt in zeven gesprekken voor. Een enkele keer komt de optie om met eigen ouders bij elkaar te wonen langs. Maar ook de omgekeerde optie, om een van je kinderen in huis te nemen. Er wordt bij de gesprekken om de zorg binnen de familie te doen soms verwezen naar voorbeelden uit andere culturen. Maar zeker niet iedereen zou met zijn eigen kinderen willen wonen.

Een ander optie die genoemd wordt is een woongemeenschap. Die kan verschillende fysieke vormen of aantal bewoners hebben, maar centraal staat een mix van bewoners, samen iets op het erf doen, elkaar helpen en samen zorg inkopen als dat nodig is.

En ander idee is om de wijk meer in te richten als woongemeenschap met bijvoorbeeld een kern van ouderen en daarom heen andere leeftijden. Zo kan er ook een sociaal netwerk

ontstaan waarin mensen elkaar helpen en de ouderen midden in de maatschappij en het gedoe daarin blijven staan.

ICT, techniek en sociale media

In zeven gesprekken kwam het onderwerp ICT, sociale media en andere technische hulpmiddelen aan de orde. Aan de ene kant kunnen technische hulpmiddelen informatie over een onderwerp en contact bieden met lotgenoten, zoals de Alzheimer App. Maar ook techniek in de zin van fysieke ondersteuning, zoals domotica op het gebied van valdetectie, automatische gordijnen en robots wordt genoemd.

Er wordt gedacht aan buurtwebsites en buurt Apps om contact met elkaar te hebben. Maar ook aan 'traditionele vormen' van communicatie zoals sms komen langs, waarmee aandacht voor elkaar ook vorm krijgt. Ook worden op verschillende gebieden vormen van vraag en aanbod genoemd, zoals eten, het leggen van contact. Het ruilen van diensten zoals zorg is al aan de orde gekomen bij het thema wederkerigheid. Bij een buurt App wordt niet alleen contact, aandacht en vraag & aanbod genoemd, maar ook de mogelijkheid van op de hoogte zijn van wat er in de buurt speelt:

Al de genoemde voordelen van ICT en sociale media vereisen wel een goede ICT-infrastructuur op de plekken waar ouderen zich bevinden.

Wetgeving en lokaal beleid

In de huiskamergesprekken zijn een aantal punten op het gebied van lokaal beleid aangestipt:

- Mogelijke oplossingen bespreken met mantelzorgers hoe zij hun verplichtingen naar de zorgbehoevende kunnen blijven dragen zonder zelf overvraagd te worden.
- Lokale informatie over herkomst en financiering van zorg en hulpmiddelen (helpen) op toegankelijke manieren beschikbaar te stellen.
- Met mantelzorgers beleid rondom zorg van de ouders ontwikkelen met betrekking tot ruimte die werkgevers daar voor geven en met betrekking tot inkomstenderving en belasting.
- Beleid met de markt ontwikkelen om gezonde, verse en zelfgemaakte voeding uit de omgeving te faciliteren.
- Investeren in beleid wat het aantrekkelijk maakt voor jonge mensen om op het platteland te wonen.
- Investeren in de match tussen helpers en vragers door de ontwikkeling van bruikbare hulpmiddelen te ondersteunen.
- Lokale regelgeving rondom aanpassingen in eigen woning communiceren.
- Aansluiten met eerder genoemde informatie op andere lokale informatie- en buurtwebsites.

De verschillen in beleid en tussen gemeenten wordt ook besproken. Een voorbeeld is waar de brief voor het keukentafel gesprek in het kader van een indicatiestelling vandaan komt. Als een dergelijke brief van de gemeente komt kan dat heel anders overkomen dan wanneer die van de huisarts of een welzijnsinstelling komt. Een groep besprak ook de behoefte aan mogelijkheden om dat beleid plaatselijk te beïnvloeden.

Het is hier en daar de vraag of de landelijke wetgeving de ruimte biedt om bepaalde aspecten van sociaal lokaal beleid te ontwikkelen. We noemen op basis van de uitspraken tijdens de huiskamergesprekken een aantal gebieden:

- Lokaal in kaart brengen van beschikbaarheid plekken in verzorgingstehuis en seniorenwoningen en indien nodig beleid ontwikkelen om die te beïnvloeden.
- Onderzoeken of er wetgeving voor verhuurders kan of moet komen rondom seniorenwoningen.
- Het debat over waardig einde faciliteren.
- Onderzoek ondersteunen naar technische hulpmiddelen die kwaliteit van leven verbeteren.
- Duidelijkheid creëren rondom zorgkosten thuis en hebben van een eigen woning.
- Wetgeving ontwikkelen rondom het mogelijk maken van verschillende soorten woongemeenschappen.
- Regels onderzoeken en eventueel aanpassen rondom hygiëne en voedsel.
- Onderzoeken hoe mantelzorg en bij elkaar gaan wonen aantrekkelijker gemaakt kan worden.
- Maatschappelijke dienstverlening onder jonge mensen stimuleren.

In het volgende hoofdstukken gaan we uitgebreid in op de onderdelen van de samenvatting in dit hoofdstuk.

3. Bewustwording

De gesprekken dragen bij aan de bewustwording van het belang om na te gaan denken over de toekomst van ouder worden in Noord-Holland in het algemeen of in individuele situaties. De bewustwording onder de deelnemers aan de gesprekken ontstaan langs verschillende lijnen: 1) het nadenken over ouder worden, 2) de stap naar eigen regie, 3) thuis tot aan het einde, 4) onderscheid aandacht, hulp & zorg en 5) openstaande, realistische vragen.

3.1. Over ouder worden gaan nadenken

Het deelnemen aan de gesprekken zet sommige deelnemers aan tot het überhaupt nadenken over ouder worden. Een aantal mensen begint met uitspraken over het er nog niet eerder over hebben willen nadenken:

“Pas als je echt iets gaat mankeren, verandert je houding en kijk op dit onderwerp toch iets” (Gesprek 1)

“Je ziet wel wat er mis gaat met het lijf of met het verstand en bovendien zijn er mensen en is er tijd om daarop te anticiperen.” (Gesprek 11)

Maar tijdens het gesprek wordt dat moment naar voren gehaald:

“Ook zullen mensen [deelnemers] meer stil staan bij op welke manieren je allemaal oud kunt worden, dat je daar verschillende keuzes in kunt maken. Ineke gaf een mooi voorbeeld hoe lang het kan duren voor een droom over samen wonen met anderen is gerealiseerd, dus begin op tijd met werk maken van je dromen!” (gesprek 6)

Een van de belemmeringen die genoemd wordt om daar over te gaan na denken heeft te maken met het taboe wat er ligt op de laatste periode vlak voor de dood:

"Moeten we niet al veel eerder ons huis 'oudproof' maken? Waar wachten we op? Hebben we hier geen zin in, zien we er tegen op? Willen we hier gewoonweg niet over nadenken? Bang omdat de 'laatste fase' dan inzicht komt? Is het wat om iemand te hebben die je hier in kan coachen, iemand die mensen op weg kunt helpen? Een handleiding ontwerpen waarin staat wat je moet doen als je beter oud wilt worden?" (Gesprek 4)

3.2. Van frustratie over de veranderingen naar omhelzing van eigen regie

In een aantal gesprekken is er frustratie over wat er allemaal verdwijnt nu de veranderingen in de zorg doorgevoerd zijn:

“De eerste persoon vraagt zich af hoe het moet nu de verpleeghuizen sluiten, terwijl je ouder en kwetsbaarder wordt. “ (Gesprek 14)

In de gesprekken wordt die boosheid of angst ook weer gerelativeerd:

“Wat zijn we soms toch ook een stelletje 'tobbers'." (Gesprek 1)

“Waar ben je bang voor, over wat er ‘straks’ niet meer zal zijn? Wat heb je hier voor nodig en hoe kan je dit creëren? Als je iets wilt, kan er heel veel. Mensen ook bewust maken van wat er kan en veelal door iets te creëren ontstaan er ook weer nieuwe initiatieven.” (Gesprek 2)

Die creativiteit wordt in eerste instantie bij de deelnemers zelf gezocht:

“De groep was het met elkaar eens dat we minder moeten ‘leunen’ op de overheid/gemeente en van onze eigen ‘creativiteit’ uit moeten gaan.” (Gesprek 1)

3.3. Thuis tot aan het eind

In feite biedt het verdwijnen van een aantal voorzieningen juist het antwoord op een veel voorkomende angst:

“Iemand zegt bang te zijn “oud te *moeten* worden.” (Gesprek 13)

“Mensen zijn bang om de regie over hun eigen leven te verliezen. Ze willen als ze ouder worden niet ‘opgenomen’ worden.” (Gesprek 03)

In de gesprekken realiseren de deelnemers zich dat de toenemende eigen regie past bij de breed uitgesproken wens om thuis te blijven wonen:

“Iedereen wil zo lang mogelijk blijven wonen waar en zoals ze nu wonen.” (Gesprek 12)

Daar wordt in variërende bewoordingen in verschillende gesprekken de volgende voorwaarde aan geknoopt:

‘Ik wil zelf beslissen wanneer mijn einde is.’ (Gesprek 14)

3.4. Onderscheid aandacht, hulp en zorg

In een aantal gesprekken ontstaat het inzicht dat er een onderscheid is tussen hulp en zorg;

“Daarom wordt er een onderscheid gemaakt in fysieke problemen waar zorg voor nodig is en allerlei kleinere dagelijkse activiteiten waar hulp of iemands aanwezigheid fijn bij is. Ook komt er bovendien dat als er zorg nodig is, er waarschijnlijk ook behoefte aan hulp ontstaat. Andersom is dat niet het geval, als je behoefte aan hulp krijgt, zit je niet automatisch ook in een zorgsituatie.” (Gesprek 11)

In een ander gesprek worden de termen wonen, welzijn en zorg gebruikt:

“In het denken komen wonen en welzijn eerst, en dan pas zorg. (...) Zorg is meer vanuit een ‘gebrek’ terwijl welzijn meer gaat om aandacht en leuke dingen blijven doen. (...) Wonen is zo belangrijk. Goed om te zien dat tegenwoordig wonen en welzijn voor ‘zorg’ worden gezet.” (Gesprek 12)

3.5. Andere kijk op het vragen om zorg

De discussies in de gesprekken gaan regelmatig over zorg durven vragen (zie Hoofdstuk Wederkerigheid). De gesprekken zelf lijken de drempel om zorg aan elkaar te vragen te verlagen:

“De avond heeft opgeleverd dat we elkaar beter hebben leren kennen en beter weten van elkaar hoe we aankijken tegen zorgen voor onszelf en elkaar. We hebben ontdekt dat het prettig is elkaar bij de voornaam te noemen, ook als je oud bent, je blijft Ed of Jikke of Pietje. Ik denk dat mensen aan het denken zijn gezet dat je anders tegen hulp vragen aan kunt kijken dan we gewend zijn.” (Gesprek 6)

3.6. Realistische zorgen over zorg

Een laatste element wat terugkomt in de gesprekken is het inzicht dat ondanks de positieve kanten van de toenemende eigen regie er ook allerlei realistische zorgen over de toekomst van zorg zijn.

“Uitgaan van onszelf met een positieve blik is het beste. Maar er zijn zeker ook echte zorgen.” (Gesprek 1)

Deze zorgen of overgebleven vragen komen rondom verschillende aspecten terug, zoals faciliterend beleid, regelingen en wetgeving. Maar ook allerlei andere concrete en meer filosofische vragen. Deze aspecten komen in de volgende hoofdstukken terug.

4. Verkende levensthema's

In dit hoofdstuk worden de volgende levensthema's uitgediept: een goed netwerk, een wederkerige samenleving, een gezond leven en een waardig einde.

4.1. Goed netwerk

Binnen het thema netwerk komen de volgende punten aan de orde:

1. eenzaamheid & contacten,
2. functies van aandacht,
3. traditionele gemeenschappen,
4. positieve ontmoetingsplaatsen en
5. jongeren & nieuwe verbanden.

4.1.1. Eenzaamheid en contacten

Een belangrijke wens is het hebben van een goed netwerk:

“Vanuit deze discussie komen we op het sociale netwerk wat je al dan niet om je heen bouwt en waarin het makkelijker is om elkaar wat vragen, maar waarin ook een sociale controle ontstaat. Als je je niet voor anderen interesseert sta je alleen, is het credo. Iemand zegt het belangrijke te vinden om een variatie van leeftijden om zich heen te hebben. Dat is niet alleen goed voor de sociale controle, maar ook goed voor je welbevinden: “Samen genieten en je hersenen laten kraken is ook goed voor je gezondheid”. Als je dan elkaar beter leert kennen, bijvoorbeeld in een accordeonorkest of een vereniging, ga je ook eerder zien of het goed gaat met iemand en kun je zo samen problemen tackelen.” (Gesprek 12)

Dat bestrijden is niet voor iedereen even makkelijk:

“Bij afwezigheid van contact met buren, vrienden of familie hebben we het over eenzaamheid en isolement. De vraag komt op hoe je dat signaleert en, dus ook, of we iemand kennen die eenzaam is. Een belangrijk signaal kan het wegvallen van de partner zijn, maar ook als iemand je, wat meer dan je normaal prettig zou vinden, aanklampt. Er komen twee voorbeelden langs waar ook al enigszins contact mee is, maar het is moeilijk om dat ene contact te laten groeien naar meer. Veel mensen in isolement kennen we niet, juist om die reden.” (Gesprek 11)

Daar ligt de verantwoordelijkheid niet alleen bij de ‘eenzame persoon’ zelf, maar ook bij de omgeving:

“Een andere aanwezige geeft aan wel eens langs alleenstaande buren te gaan. Ik bel met rotweer wel eens aan en dan krijg je toch leuke gesprekken. Iemand anders reageert hierop: ‘ik wil juist lekker thuis blijven. Er is bij mij niet echt behoefte om langs buren te gaan. Als ze langs mij zouden komen zo ik er echter wel voor open staan’.” (Gesprek 6)

De vraag blijft hoe we met buren in eenzaamheid omgaan die ook geen uitgesproken behoefte hebben om anderen te ontmoeten.

4.1.2. Functies van aandacht

Aandacht uit je netwerk kan goed voor je zijn:

“Voor veel mensen hoort bij kwaliteit van leven, aandacht van anderen. Het is ook gebleken dat mensen die met regelmaat aandacht ervaren, minder klachten uiten/hebben etc. dan mensen die dit niet ervaren. Dingen worden sowieso eerder gesignaleerd, dit kan veel geld besparen!” (Gesprek 2)

Maar ook hulp komt vaak uit het netwerk:

“Maar de hulp-kant komt ook vaak uit het eigen netwerk, zoals in de buurt waar het gesprek plaats vindt.” (Gesprek 11)

4.1.3. Traditionele gemeenschappen

Als het gaat over ‘instrumenten’ om je netwerk te vergoten worden er een aantal traditionele gemeenschappen genoemd:

“Gemeenschappen zoals verenigingen, leesclubs, de kerk etc. spelen een belangrijke rol in een het verstevigen van iemands netwerk. Die moeten we koesteren.” (Gesprek 1)

Helemaal na iemand pensioen wordt dit belangrijk:

“In het gesprek komt het belang van hobby’s/verenigingen voorbij. Zeker als na het pensioen werk en collega’s wegvallen.” (Gesprek 12)

Maar tegelijkertijd wordt er ook gezegd dat de traditionele instrumenten verdwijnen:

“Allerlei verbanden zijn er niet meer. Families waaieren uiteen over de wereld, de kerk en het verenigingsleven is minder aanwezig.” (Gesprek 3)

4.1.4. Positieve ontmoetingsplaatsen

Als antwoord op het (deels) verdwijnen van traditionele gemeenschappen organiseren mensen zelf allerlei nieuwe tijdelijke ontmoetingsplaatsen:

“Ontmoetingsplaatsen creëren, dit niet aanbieden als een plek voor eenzame en zielige mensen. Dit stoot mensen bij voorbaat af. De kunst is om het positief te labelen. Niet inzetten op zwakte (zielig en alleen) maar op iets positief. Het laten ontstaan vanuit iets natuurlijks, een plek waar mensen al samen komen → Bakker, kerk, kapper, sport etc.” (Gesprek 2)

“De jongeren die hier nu in de buurt komen wonen, komen niet van hier en hebben werk en kinderen. Die hebben niet veel tijd en behoefte aan sociale contacten. Maar buurtfeesten of BBQ’s kunnen hier wel bij helpen. Dat zijn hele waardevolle investeringen.” (Gesprek 13)

“Iemand vertelt dat dat ontstaat tijdens buurtactiviteiten, zoals de jaarlijkse nieuwjaarsborrel. Dan ontstaat het vertrouwen waarin sociale controle gepermitteerd is. Zoals iemand zegt: “Ik durf te bellen en dat hebben we samen gecreëerd.” (Gesprek 13)

4.1.5. Jongeren en nieuwe verbanden

De aanwezigheid van jongeren in het netwerk wordt belangrijk gevonden. Voor een deel kun je dat zelf organiseren:

“Wat zou je nu al kunnen doen om beter oud te worden ? Jongere mensen om je heen creëren. Maar hoe doe je dat? Je actief inzetten, investeren in jongere mensen om daar later de vruchten van te plukken → Eerst investeren dan oogsten. Netwerken is heel belangrijk.” (Gesprek 4)

Maar er wordt bij het aantrekkelijk maken van gemengd wonen ook aanspraak gemaakt op de overheid en gemeente:

“Gebied waar je woont speelt een belangrijke rol, men moet investeren in de jeugd als je op het platteland oud wilt worden” (Gesprek 7)

4.2. Wederkerige samenleving

Binnen de kaders van een wederkerige samenleving komen de volgende punten aan de orde:

1. een ander leefklimaat,
2. durven vragen en nee zeggen
3. sociale controle organiseren
4. keuzen in zorggever of zorgontvanger,
5. het ruilen van diensten en
6. zorg geven.

4.2.1. Ander leefklimaat

Er is een sterke behoefte aan een leefklimaat waarin mensen bereid zijn betrokkenheid te tonen:

“Mensen moeten meer voor elkaar gaan doen, zorgtypen doen dit al wel, echter de vraag is hoe krijg je de andere categorie hierin mee? Vooraf aan de zorg moet er al iets zijn opgebouwd, een leefklimaat waarin mensen bereid zijn om betrokkenheid te tonen en iets voor elkaar te willen doen. Het uiteindelijke zorgen gaat dan als vanzelf..... (Gesprek 2)”

En dus hoopt men dat de samenleving kan veranderen in een wederkerige omgeving waarin mensen elkaar durven te vragen om hulp en elkaar hulp geven:

“Er moet iets veranderen en dat moet in eerste instantie uit onszelf komen. Wederkerigheid is hierbij belangrijk. We moeten ook durven vragen om hulp en ondersteuning. Dan zou het mooi zijn als je iets terug kunt doen voor iemand. Iets

waar jij betekenis aan ontleent. “Zorg vragen is eigenlijk net zo mooi als zorg geven” geeft iemand aan.” (Gesprek 1)

Daarbij wordt benadrukt dat iedereen zijn hele leven zorg nodig heeft en mensen van alle leeftijden elkaar nodig hebben. De huiskamergesprekken zouden dan ook door oud en jong gevoerd moeten worden.

“Ieder mens heeft zorg nodig, Niet alleen als je oud bent, je hele leven heb je zorg nodig. Het is een illusie te denken dat je onafhankelijk bent of moet zijn. We hebben elkaar nodig. Daarom is het van belang deze gesprekken te verbreden naar alle leeftijden. Met jong en oud moeten we bespreken hoe we voor elkaar zorgen. Eenzaamheid is een belangrijk onderwerp.” (Gesprek 3)

4.2.2. Durven vragen en nee zeggen

Het vragen om hulp is echter niet voor iedereen even makkelijk:

“‘Het is makkelijker om hulp te geven dan om te vragen’ en ‘Familie help je toch eerder dan burens’. Volgens de groep vindt de oudere generatie het moeilijk om hulp te vragen. Jongere generaties zijn mondiger en dit verlaagd de drempel om te vragen. ‘Thuiszorg, huisarts etc. vraag je makkelijker om hulp, want daar heb je recht op.’” (Gesprek 12)

En ook het nee durven zeggen vindt men lastig:

“En durf je ook nee te zeggen als je iets gevraagd wordt? Alleen als je het gewoon echt niet kunt, anders is nee zeggen lastig.” (Gesprek 12)

4.2.3. Sociale controle organiseren

Bovendien is er ook nog de mogelijkheid dat een je in een bepaalde omgeving bij elkaar een zorgbehoefte signaleert en elkaar daar op wijst:

“Vooral de sociale controle wordt hier in positieve zin genoemd. Mensen letten een beetje op elkaar, ook als het niet goed gaat. Het werkt preventief. ‘Ik ben lid van de accordeon club. Daar zitten mensen van 25 tot 65 jaar in.’ ‘Een keer in de maand hebben we dan een nazit, daar worden dingen besproken buiten onze hobby om. Je hoort dan toch veel’. Verenigingen geven energie en soms komen er verborgen problemen naar boven. ‘Je moet er wel je voelsprietten voor gebruiken’.” (Gesprek 12)

Ook hier geldt dat sommige deelnemers actief op anderen afstappen om contact te leggen:

“‘Ik ging langs mijn buurvrouw ook al kende ik haar niet. Ik schatte in dat ze wel wat contact kon gebruiken’ Pas na het geven van aandacht komen mogelijke problemen boven water.”

Hier worden als instrumenten ook weer gemeenschappelijke ontmoetingen genoemd om te brainstormen over wat je voor elkaar zou kunnen doen.

“Als je een gemeenschappelijke belangstelling hebt, is iets voor elkaar doen makkelijker. Dan kun je er van genieten om iets voor de ander te kunnen doen. Je weet vaak helemaal niet van elkaar wat je voor elkaar kunt doen en betekenen. Je zou eigenlijk brainstormen in de buurt moeten houden over wat je voor elkaar kunt doen.” (Gesprek 3)

4.2.4. Keuze in zorggever of zorgontvanger

En bovendien komt de vraag op van wie je zorg zou willen. Er komen verschillende opties langs: een familielid, een professional of een vrijwilliger.

“Als het gaat om zorg krijgen wil de een niet door een ander dan een familielid verzorgd worden, terwijl de ander juist liever van een vreemde zorg krijgt. Hetzelfde geldt voor zorg geven. De een geeft dat liever aan een vreemde en de ander liever aan een eigen ouder.” (Gesprek 13)

“Inventariseren van mogelijkheden binnen de vrijwilligershulpverlening.” (Gesprek 5)

En hetzelfde geldt voor de vraag aan wie je zorg zou willen geven, aan een vreemde of aan familie:

“Hetzelfde geldt voor zorg geven. De een geeft dat liever aan een vreemde en de ander liever aan een eigen ouder.” (Gesprek 13)

4.2.5. Ruilen van diensten

Er wordt relatief vanzelfsprekend gezorgd voor kinderen en hun kleinkinderen:

“Lang thuis wonen en hier en daar helpen bij de kinderen is daar onderdeel van. Veel hulp gaat dus naar de kinderen.” (Gesprek 12)

Maar toch rijst regelmatig de vraag:

“Hoe belast ik mijn kinderen zo min mogelijk?” (Gesprek 1)

Als oplossing wordt het zelf ruilen van diensten genoemd :

“Is het een morele plicht om voor anderen zoals je ouders te zorgen? Soms valt dit niet mee, qua afstand, complexe relatie etc. Als ik voor jouw moeder zorg, zorg jij dan voor de mijne ? Soms is het makkelijker om dezelfde zorg te geven aan iemand anders die niet zo dicht bij je staat.” (Gesprek 2)

Soms geholpen door een matchingsysteem:

“Iemand vertelt dat er systemen zijn waarin mensen gratis diensten aan elkaar geven, soms als ruil soms gewoon omdat ze het fijn vinden.” (Gesprek 12)

Of mogelijk kunnen punten in een dergelijk ruilsysteem de wederkerigheid een injectie geven:

“Met betrekking tot wederkerigheid zou het systeem van ‘zorgpunten’ (als ruilmiddel) een rol kunnen spelen. Dit bleek ook al te gebeuren.” (Gesprek 1)

4.2.6. Zorg geven

Een groeiende wederkerigheid zou mooi zijn, maar dat lost de onbereikbaarheid van eenzame mensen niet onmiddellijk op.

“Een van de deelnemers zegt open te staan om mensen te helpen, maar zegt het moeilijk te vinden om de hulpvraag boven water te krijgen. Hoe weten de mensen dat we kunnen helpen? Zijn daar hulpmiddelen voor? Er zijn zoveel mensen in nood tussen de 80 en 90 jaar. Die zijn niet bekend met internet, hoe krijg je deze helpers en vragers bij elkaar?” (Gesprek 14)

4.3. Gezond leven

Met betrekking tot de wens van een gezond leven komen drie onderwerpen aan de orde:

1. actief blijven,
2. gezond eten en
3. omgaan met gebreken.

4.3.1. Actief blijven

Er is al eerder genoemd dat je altijd voor iemand iets kunt betekenen. Het fysiek en mentaal actief blijven – ‘met handen, hoofd of hart’ wordt dan ook voor een deel bij het individu gelegd:

“Je kunt altijd iets betekenen of doen. Met je handen, met je hoofd of met je hart. Ook als je ouder wordt of als je een beperking hebt. Het is belangrijk dat je activiteiten houdt.” (Gesprek 3)

“Een actieve houding moet ook echt uit jezelf komen. Ik wilde vanavond eigenlijk niet komen naar dit huiskamergesprek. Ik zat lekker bij de kachel aan het borreltje, maar nu ik er ben is het heerlijk. Want ik merk uit het gesprek dat we allemaal dezelfde verlangens en behoeften hebben. Kortom, kom uit je luie stoel en kom in actie!” (Gesprek 14)

Maar ook anderen in het netwerk hebben een rol om dingen te vragen en iemand niet buiten spel te plaatsen:

“Een aanwezige merkt op: ‘Daarbij is het van belang dat je ook uitgenodigd of gestimuleerd wordt door andere mensen. De vraag: ‘Wil je dat voor me doen?’, juist ook aan ouderen, is belangrijk. Ouderen hebben de neiging om zich snel terug te trekken. Dus mensen in de buurt moeten ouderen stimuleren, of zelfs uitdagen. De vraag van jonge mensen aan ouderen mensen is daarbij essentieel. Zo heeft onlangs een jong iemand mij gevraagd om een boek te maken over mijn activiteiten. Uit mezelf zou ik dat niet zijn gaan doen, maar het is me nu heel waardevol. Verschillende generaties kunnen elkaar stimuleren.’” (Gesprek 3)

4.3.2. Gezond eten

Activiteit is belangrijk, maar gezond eten volgens een aantal deelnemers net zo goed. Het aangeboden eten via de standaardvoorzieningen voldoet daar niet (meer) aan. Zelf doen dus. Daarbij komt wel de vraag op of je zelf kunt koken of dat je partner dat altijd deed:

“Alles draait om voeding wordt gezegd. Voeding en bewegen. Maar als je alleen bent wordt voeding wel een ander verhaal. Hoeveel energie steek je hier dan nog in? Maar ook de vraag of zowel de man als de vrouw kan koken. Dit blijkt bij enkele echtparen bij alleen de vrouw te liggen. Is een risico. Maar geldt ook voor andere huishoudelijke activiteiten (financiën, wassen etc.). Het volgen van een kookcursus bij een van de burens die veel kookt, komt voorbij als optie. Kwaliteit van tafeltje dekje gaat ook achteruit. Is alleen maar diepvries.” (Gesprek 12)

Naast zelf doen wordt er gezegd dat ook de markt de maaltijdservices zou kunnen verbeteren:

“[M]aar ook een onderwerp als ‘maaltijdservice’ moet hoog op de agenda komen aldus een van de aanwezigen (diëtiste van beroep). “Goed en gezond eten hoort bij beter ouder worden. Daarom moeten we de maaltijdvoorziening professionaliseren om ondervoeding te voorkomen.” (Gesprek 1)

Ruimere regels van de overheid zouden ook welkome instrumenten zijn om tot verandering rondom eetgewoontes te komen:

“In Italië heeft een van ons een hele andere ervaring. Daar heeft ze het gevoel terug te zijn bij de basis. Gezond seizoens-eten uit de lokale omgeving zonder tussenkomst van supermarkten of regels. Een ander vertelt een goed voorbeeld van het tegenovergestelde in Nederland. Verse eieren van de kippen van het verzorgingstehuis worden vernietigd, omdat die, ondanks de wens van de bewoners, niet gebruikt mogen worden. Ze zijn niet volgens ‘de regels’ geproduceerd.” (Gesprek 11)

4.3.3. Omgaan met gebreken

Ouderdom komt helaas toch met gebreken:

“Omgaan met ouderen en zieken verloopt soms moeizaam door verstoringen in de communicatie, door slecht gehoor, verstoorde woordvinding, begripsstoornissen, hersenletsel en specifieke manier van praten binnen een familie, manieren van uitdrukken en grappen maken. Hoe kan je het gesprek blijven onderhouden?” (Gesprek 5)

“Elke vorm van hulp werd steeds weer hardhandig de deur gewezen. Hij moest en zou haar zelf helpen met alle risico's van dien voor haar en voor hem. (...) De vraag wordt gesteld of je ooit zelf zulk gedrag zou kunnen vertonen. Dat is moeilijk te zeggen, omdat je niet kunt voorspellen wat voor somatische of psychische aandoeningen jou of je partner ten deel vallen.” (Gesprek 13)

“Ook ben ik een beetje doof. Zo kon ik laatste bij een infobijeenkomst vanuit de gemeente over de zorg de sprekers niet verstaan. Daar wordt dan geen rekening

mee gehouden. Ik heb daar ook nog een soort fomulier ingevuld, maar eigenlijk heb ik daar niet meer van vernomen. Ik ben ook wel wat eigenwijs en heb soms moeite met vragen” (Gesprek 15)

Het zoeken samen met mantelzorgers en het netwerk naar het omgaan met die gebreken en soms helpt humor:

“Soms vertellen grootouders dezelfde verhalen meerder keren. ‘Dan zeg ik gewoon: je hebt het al verteld, maar ik wil het graag nog een keer horen’.” (Gesprek 12)

Ook rondom het voorkomen of verlichten van de gebreken kan je omgeving een rol spelen door samen fysiek of mentaal actief te blijven:

“Iemand zegt het belangrijke te vinden om een variatie van leeftijden om zich heen te hebben. Dat is niet alleen goed voor de sociale controle, maar ook goed voor je welbevinden: “Samen genieten en je hersenen laten kraken is ook goed voor je gezondheid”.” (Gesprek 12)

4.4. Waardig einde

Binnen het levensthema waardig einde komen drie aspecten aan de orde:

1. zorg richting einde,
2. passieve euthanasie en
3. actieve euthanasie.

4.4.1. Zorg richting einde

De angst die samenhangt met die laatste fase wordt gekoppeld aan het niet meer zelf kunnen bepalen wat er gebeurt:

“Mijn angst is dat ik straks in een verpleeghuis in een rolstoel naar de brei-club wordt gebracht terwijl ik dit helemaal niet wil, maar niet kan aangeven.” (Gesprek 12)

De wens die in dit kader in elk gesprek wordt genoemd bestaat uit het thuis blijven wonen tot aan de dood ondersteund door het netwerk wat je om je heen hebt:

“Bij allen is er ondanks of dankzij de angsten de wens om “tot aan je dood mooi thuis te wonen”. Een aantal mensen zegt het netwerk wat daaraan kan bijdrage goed georganiseerd te hebben. De vraag wordt echter gesteld of het netwerk niet heel snel uitdunt als je ernstig ziek wordt.” (Gesprek 13)

Dan is er dus hoogstwaarschijnlijk dus toch professionele hulp nodig:

“Toch zal je wel moeten, zeker als je zorg nodig hebt en langer thuis wilt wonen.” (Gesprek 12)

De vraag komt wel op wie deze professionele zorg in dit stadium voor je regelt: een mantelzorger, het netwerk of een instantie?

4.4.2. Passieve euthanasie

Met betrekking tot het moment van sterven wordt de wens gedeeld om zelf te kunnen bepalen wanneer dat gebeurt. Daar wordt ook je directe omgeving bij genoemd.

“Reanimeren; wanneer kom je op het punt dat je zegt ik wil niet (meer) gereanimeerd worden. Dit ook regelen/afstemmen met je omgeving.” (Gesprek 4)

Toch is er daar afhankelijkheid van huisartsen en specialisten die ook mee bepalen:

“Medici, waar ligt de grens aan kosten en behandelingen. Mogen we ook nog gewoon dood gaan!!!” (Gesprek 13)

Die betrokkenheid van medici of verzorgers wordt ook positief benoemd in het kader van passieve euthanasie.

“Actieve en passieve euthanasie worden genoemd. De laatste komt ook voor onder het eufemisme ‘pijnbestrijding’.” (Gesprek 13)

4.4.3. Actieve euthanasie

Uiteraard is er ook actieve euthanasie waarbij iemand in een fase voor extreme pijn al kiest voor een einde met hulp van de huisarts:

“Ook het onderwerp de laatste levensfase kwam voorbij. Een deelnemer vertelde al na te denken over haar laatste levensfase en mogelijk actieve euthanasie zodat pijn en ellende voorkomen kan worden. Dit onderwerp leverde een goede discussie op en zal vast nog verdergaan.” (Gesprek 1)

Het terugkomen op een dergelijke beslissing ligt echter wel altijd op de loer:

“Probleem bij beiden is dat ondanks dat mensen die in de aanloop naar zo'n situatie zeker weten niet verder te willen, er puntje bij paaltje toch voorbeelden zijn waarop iemand op het laatste moment zegt wel te willen blijven leven.” (Gesprek 13)

5. Andere actoren die een rol spelen

In het vorige hoofdstuk is het netwerk als actor al besproken. In dit hoofdstuk komen de volgende actoren aan de orde: de rol van de mantelzorg(s), de professionele verzorg(s). De rol van de overheid en gemeente komt pas in het volgende hoofdstuk aan de beurt.

5.1. Mantelzorg en vrijwilligerszorg

Binnen de kaders van mantelzorg en zorg door vrijwilligers komen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. al veel aanwezig,
2. hoe organiseer je mantelzorg?
3. Samenwerking professionele zorg
4. beloning en verlichting mantelzorg.

5.1.1. Al veel aanwezig

In elk gesprek komen meerdere keren voorbeelden van mantelzorg langs die gegeven wordt door de deelnemers aan naasten:

“Een aantal van de deelnemers heeft ervaring met zorg voor oudere/zieke familieleden. Een van de deelnemers vertelt over de 35 jarige alleenstaande zielig aandoende buurman, die de oudere mevrouw van een paar huizen verderop hielp, o.a. met koken.” (Gesprek 14)

Terugkijkend naar het verleden wordt de manier waarop men in dorpen met zorg omging beschreven als vanzelfsprekend:

“Een van ons heeft de ervaring dat vroeger iedereen in het dorp aan mantelzorg deed. Er was een sterke sociale controle en veel mensen bleven thuis wonen, net als veel mensen nu ook wensen te doen.” (Gesprek 11)

Een aantal mensen vindt dat mantelzorg in het hele dorp niet meer zo sterk aanwezig is:

“We leven in een “ik-maatschappij”. Nabuurschap is niet meer, terwijl dat vroeger heel normaal was.” (Gesprek 15)

Deelnemers doen naast mantelzorg tegenwoordig dan ook op vrijwillige basis zorg voor mensen die ze (in eerste instantie) niet kennen, bijvoorbeeld via een vrijwilligersorganisatie of in het ziekenhuis:

“Een ander zorgt ook nog voor een vriend die weduwnaar is. ‘En voor een vriendin. Daar doe ik boodschappen voor. En via vrijwilligerswerk van de Wering kom ik mijn een meneer met dementie. Dat is heel mooi, omdat de lach en de traan zo dichtbij elkaar liggen. Daarnaast ben ik cliëntbegeleider in het ziekenhuis.” (Gesprek 15)

5.1.2. Hoe organiseer je mantelzorg?

Er zitten een aantal organisatorische aspecten aan mantelzorg die hier en daar terugkomen:

“Hoe regel je mantelzorg?” (Gesprek 1)

Het gaat dan bijvoorbeeld om de omgeving die dit wel of niet faciliteert:

“Er waren meerdere mantelzorgers aanwezig. Dat wij onze ouders gaan verzorgen althans helpen verzorgen gaat niet altijd samen met eigen werkzaamheden. Bijvoorbeeld je werkgever zit er niet altijd op te wachten dat jij vrij neemt of later komt omdat je voor je ouders moet zorgen.” (Gesprek 13)

Dit soort aspecten komen terug in het hoofdstuk over instrumenten. Ook andere vragen rondom weerstand en afstemming komen op:

“Zit er ook een grens aan onze zorg voor onze ouders? Conclusie ja, dit heeft met name te maken als ouders steeds commentaar hebben of alles afwijzen. Maar ook als het ten koste gaat van je eigen zorgen voor een gezin. Wat ook naar voren kwam is de onderlinge strijd/ruzie die kan ontstaan tussen broers en zussen als het gaat om de zorg voor ouders. Dit heeft met allerlei verwachtingen onderling te maken. Veelal is degene die dichtbij woont soms de vanzelfsprekende persoon die de dingen wel regelt of oplost. Maar is dit ook zo?” (Gesprek 13)

5.1.3. Samenwerking met professionele zorg

De samenwerking met professionele zorg wordt in een gesprek positief genoemd in termen van aandacht voor de mantelzorger:

“Positief is, naast de goede zorg die [door professional] wordt gegeven, de aandacht die ook naar de mantelzorger uit ging. De hulp kwam ook regelmatig aan de mantelzorger vragen hoe het met haar ging.” (Gesprek 11)

Er worden ook issues met de thuiszorg benoemd, zoals de beperkte mogelijkheden die er zijn om precieze tijden af te spreken:

“Problematischer vindt de mantelzorger in kwestie dat het moeilijk is om een tijdstip af te spreken voor de hulp. Zij ervaart die afhankelijkheid van de tijdsindeling van de instelling als een inbreuk op haar privacy, omdat ze elk moment ‘klaar moet staan’ om de hulp te ontvangen.” (Gesprek 11)

5.1.4. Beloning en vervanging van de mantelzorger

Aandacht kwam al even aan de orde, maar een ander onderwerp is de vraag hoe je de druk op de mantelzorger af en toe kunt verlichten:

“Opvang mogelijkheden ter ontlasting van de mantelzorger i.v.m. werk, eigen gezin, familie- en vriendenkring, vakantie en hobby. De zorg is immers vaak een zaak van lange termijn en lange adem.” (Gesprek 10)

Daarnaast is er gesproken over de manieren waarop de mantelzorger beloond wordt. Eerst was er individueel een vergoeding mogelijk, maar dat is overgegaan in evenementen voor meerdere mantelzorgers:

“De individuele mantelzorgcomplimenten van 250 euro zijn er niet meer. Er is nu een andere manier van bedanken op een meer collectief vlak. Er worden bijvoorbeeld uitjes georganiseerd voor mantelzorgers. Dat wordt in de groep toch jammer gevonden. Ook omdat veel vrijwilligers, zoals mantelzorgers, snel overvraagd worden omdat het niet betaald en daarmee minder gecontroleerd is dan andere vormen van zorg.” (Gesprek 13)

Niet iedereen zat overigens te wachten op die 250 euro, maar vindt mantelzorg horen bij zijn huwelijksbelofte:

“Meneer van der Woude geeft ook aan bedankt te hebben voor de mantelzorgcomplimenten omdat hij bij zijn huwelijk beloofd had voor zijn vrouw te zorgen in goed en slechte tijden.” (Brief 16)

5.2. Professionele zorg

Rondom het thema professionele zorg komen de volgende punten aan de orde in de gesprekken:

1. rol professionele zorg,
2. de echte vraag,
3. hoe en waar regelen?

5.2.1. Rol professionele zorg

Er bestaat volgens de deelnemers veel onzekerheid bij professionals in de zorg over de invulling van hun baan: komen ze wel toe aan hetgeen waarvoor ze de zorg in zijn gegaan”?

“In de zorg is er bij medewerkers en cliënten veel onzekerheid. ‘Blijft mijn hulp wel’. Wel goed als professionals op de werkvloer meer verantwoordelijkheid krijgen. Dat is een goede ontwikkeling. Je hoort nu nog wel eens dat medewerkers in de zorg zeggen dat ze niet meer toekomen aan datgene waar zede zorg voor zijn ingegaan.” (Gesprek 14)

Ook thuis levert dit soms een gebrek aan vertrouwen in de zorg op:

“Een andere deelnemer benadrukt de onzekerheid. Ze ziet ook dat de – ondergewaardeerde- verzorgers/hulp te veel administratie moeten doen en niet meer toekomen aan hun werk. Iemand anders bevestigt dit en benadrukt haar gebrek aan vertrouwen in de zorg.” (Gesprek 14)

De wens dat de professionele zorg op de afgesproken tijd komt en daar weinig speling in krijgt, is al eerder genoemd, maar omgekeerd verwachten de cliënten wel dat de professionele zorg flexibel met hun eisen en wensen omgaat.

“Daarnaast verwacht men wel dat het mogelijk moet zijn om afspraken te maken met verzorgers over de tijden dat ze langs komen. In de verzorgingstehuizen schijnt er al een toenemende flexibiliteit te zijn voor opstaan en wassen. “ (Gesprek 12)

In een geval had iemand moeite met de indicering van haar man waardoor hij niet opgenomen kon worden. Die wens ging in vervulling toen ze tijdelijk naar het buitenland vertrok om dat af te dwingen:

“Iemand vertelt een verhaal over een vrouw die haar man vanwege de indicering niet opgenomen kreeg. Zij had al zo lang voor hem gezorgd dat ze niet meer kon. Toen is ze naar Florida vertrokken en toen werd haar man wel opgenomen. Daarna is ze weer teruggekomen.” (Gesprek 13)

5.2.2. De echte vraag

Er is hier en daar sprake van ‘de echte vraag’ waar de deelnemers van hopen dat de professional naar kan luisteren. Dat komt voor een deel neer op het omdenken van aanbodgericht naar vraaggericht werken.

“Een van de opmerkingen was dat de professionele zorg vooral moet goed kijken naar de ‘echte’ vraag van mensen. De aanwezige wijkverpleegkundige, Anita Oltmans, gaf aan dat dit ook al veel gebeurt in de huidige zorgverlening. En dat hier ook echt prioriteit aan wordt gegeven. Dat de wijkzorg in de plannen in ere wordt hersteld kon op veel bijval rekenen. De aanwezigen van De Waerden gaven ook aan positief in alle veranderingen te staan, maar de zorgen ook te begrijpen.” (Gesprek 14)

De aanwezige professionals geven aan daar al veel aandacht aan te schenken. Een ander uitdaging is het maken van contact als daar geen behoefte aan lijkt te zijn. En daarnaast is het benaderen van een mogelijk hulpbehoevende door een beperkte hoeveelheid hulpverleners een tip:

“Een ander verhaal gaat over een situatie over een man die zijn vrouw verzorgde. Elke vorm van hulp werd steeds weer hardhandig de deur gewezen. Hij moest en zou haar zelf helpen met alle risico's van dien voor haar en voor hem. In dit geval zou buurtzorg kunnen voorkomen dat er drie verschillende mensen aan huis komen.” (Gesprek 13)

5.2.3. Hoe en waar regelen?

In een aantal gesprekken komt het gebrek (of een beleving van gebrek) aan informatie aan de orde. Dit speelt zich af rondom de vraag waar je moet zijn voor bepaalde zorg of hulpmiddelen:

“Het eerste onderwerp dat zich opdrong was namelijk de vraag waar je tegenwoordig eigenlijk heen moet als je zorg of middelen nodig hebt. Er zijn gevoelsmatig zoveel veranderingen aan de gang, dat alleen al de naamsveranderingen van instanties moeilijk zijn bij te houden.” (Gesprek 11)

Ook de onzekerheid over de financiering van zorg of hulpmiddelen komen in een aantal gesprekken terug:

“Bijvoorbeeld over de thuiszorg die voor een groot deel over zal gaan naar de zorgverzekering. Hoe zal dit straks lopen? En krijgen mensen straks wel wat ze nodig hebben?” (Gesprek 4)

Hiervoor zullen alle betrokken partijen hun best moeten doen. Aan de ene kant het toegankelijk beschikbaar stellen van informatie en aan de andere kant het ophalen en je op de hoogte stellen van de beschikbare informatie.

6. Belangrijke instrumenten die een rol spelen

De rol van het eigen netwerk, mantelzorger, professionals zijn al uitgebreid aan de orde gekomen. Bij het realiseren van de wensen rondom de levensthema's spelen ook nog andere instrumenten een rol: de woning, nieuwe woonvormen, ICT, techniek & sociale media en wetgeving & lokaal beleid door gemeente of overheid.

6.1. Woning

Bij de gesprekken werden er over de woning in de volgende termen ideeën uitgewisseld:

1. aanpassingen eigen woning,
2. naar een seniorenwoning,
3. hoe zit dat met regelgeving en beleid? en
4. leven op het platteland.

6.1.1. Aanpassingen eigen woning

Deelnemers aan de gesprekken vragen zich af wat ze op het gebied van aanpassingen aan hun woning allemaal kunnen doen. Op de benedenverdieping gaan wonen is een van de opties die genoemd wordt:

“Sommigen willen het huis zo inrichten dat er op de bovenverdieping mensen kunnen wonen, zodat je niet alleen woont maar met je kinderen bijvoorbeeld.” (Gesprek 14)

“Er was een speciaal bed voor hem nodig en gelukkig ging hij akkoord met het beneden zetten van het bed.” (gesprek 14)

6.1.2. Naar een seniorenwoning

Leegstand onder seniorenwoningen is opvallend in dit kader, omdat velen niet naar een verzorging- of een verpleeghuis willen, die ondertussen wel vol zitten:

“Ouderen krijgen andere wensen en eisen, kiezen niet meer voor een verzorging- of verpleeghuis. Onder seniorenwoningen is veel leegstand, hoe kan dit? Veelal zegt men over een verpleeghuis “ik wil er niet dood gevonden worden”. Echter ze zitten tot op de dag van vandaag toch vol.....zijn er geen alternatieven, weten we dit niet, kunnen we dit (nog) niet realiseren of bedenken? Weten we niet beter?” (Gesprek 4)

Aan de andere kant zeggen een aantal deelnemers heel lang te hebben moeten zoeken naar een seniorenwoning:

“Een paar deelnemers geeft aan heel lang (3 jaar) te hebben moeten zoeken naar een gelijkvloers huis, met de nodige voorzieningen in de omgeving: dokter, ziekenhuis, openbaar vervoer. Er worden te weinig van dat soort huizen gebouwd.” (Gesprek 14)

Dit kan natuurlijk regio-gebonden zijn, maar de impliciete suggestie gaat hiervan uit om dit eens goed in kaart te brengen en/of daarover te communiceren.

6.1.3. Omgeving

Faciliteiten zoals winkels, vervoer, huisarts, café enzovoorts, zitten idealiter in de buurt voor ouderen:

“Maar ook de nabijheid van winkels, het openbaar vervoer, huisarts, medisch centrum, buurtcafé etc. is zeer belangrijk. Zeker als je straks niet meer goed ter been bent. Maar ook: ‘niet iedereen kan bij een supermarkt wonen, dus kleinschalige winkeltjes moeten er ook zijn” (Gesprek 14)

Maar daarnaast zijn er ook andere abstractere eisen zoals veiligheid, thuis voelen, activiteiten, plezier en kennissen:

“Je eigen woonplek, een plek die je veiligheid geeft. Een plaats waar je behalve woont ook nog andere activiteiten kan doen waar je plezier aan beleeft. Een omgeving waar je vertrouwd bent met de mensen en de buurt.” (Gesprek 5)

6.1.4. Hoe zit dat met regelgeving en beleid?

Ook hier geldt dat er onbekendheid is met bestaande regels voor bijvoorbeeld aanpassingen in huis of de combinatie zorgkosten en een eigen huis:

“Hoe is de regelgeving omtrent dit soort voorzieningen?” (Gesprek 5)

“Maar de zorgkosten blijven wel stijgen, dus wat doe je met je huis? Opeten of verkopen en huren in de vrije sector?” (Gesprek 12)

De vraag komt ook op of verhuurders niet op de behoefte aan seniorenwoningen zouden kunnen of moeten insprijgen:

“Hoe kan een woningverhuurder hier op in springen?” (Gesprek 5)

6.1.5. Leven op het platteland

Er zijn ook duidelijke suggesties om meer vitaliteit op het platteland te faciliteren, bijvoorbeeld door het aantrekkelijker te maken voor jongeren:

“Gebied waar je woont speelt een belangrijke rol, men moet investeren in de jeugd als je op het platteland oud wilt worden.” (Gesprek 7)

Daarnaast houden een aantal mensen uiteraard van groen om zich heen:

“Kijk eens om je heen in de buurt, waar je nog meer zou kunnen wonen’. ‘Als we maar gras kunnen zien!” (Gesprek 12)

6.2. Nieuwe woonvormen

Als het gaat om nieuwe woonvormen komen de volgende drie sub-thema's terug in de gesprekken:

1. met familie,
2. gemengde woongemeenschap en
3. de wijk als woongemeenschap.

6.2.1. Met familie

Een enkele keer komt de optie om met eigen ouders bij elkaar te wonen langs:

“Een ander zegt: ‘Toen ik vroeger ging verhuizen, verder bij mijn moeder vandaan, vroeg ik of ze meeding. Dat wilde ze wel. Ze kreeg een eigen kamer, met een tv, bank etc. Maar toen ze mij en de kinderen gezellige hoorde praten wilde ze daar ook bij zijn. Lekker bij ons mee-eten.’” (Gesprek 14)

Maar ook de omgekeerde optie, om een van je kinderen in huis te nemen:

“De optie om iemand in huis te nemen komt ook voorbij. (...). Maar dat zou ook je dochter kunnen zijn. Maar kun je dat wel aan haar vragen?” Gesprek 14)

Er wordt soms verwezen naar voorbeelden uit andere culturen:

“Zigeuners zijn ook een mooi voorbeeld, hier is geen discussie men zorgt gewoon voor elkaar. Het verzorgingshuis of verpleeghuis is hier niet aan de orde.” (Gesprek 4)

Maar lang niet iedereen zou met zijn eigen kinderen willen wonen:

“Zou je bij je eigen kinderen willen wonen? Twee aanwezige oudere dames gaven direct aan dit absoluut niet te willen. Dit is veel te eigen, aldus de dames.” (Gesprek 4)

6.2.2. Gemengde woongemeenschap

Een ander optie die genoemd wordt is een woongemeenschap. Die kan verschillende fysieke vormen of aantal bewoners hebben, maar centraal staat een mix van bewoners, samen iets op het erf doen, elkaar helpen en samen zorg inkopen als dat nodig is:

“Op allerlei plekken worden nieuwe gemeenschappen gevormd waar mensen voor elkaar kunnen zorgen. Ineke vertelt van hun initiatief waar ze een oude stolpboerderij aan het verbouwen zijn tot een woongemeenschap waar verschillende mensen en gezinnen samen gaan leven en zorgen en waar van alles gebeurt op het erf. Een aanwezige vertelt over haar droom om in Frankrijk een woongemeenschap in een oud klooster te starten, waarbij ze leven van hun eigen moestuin. Als je met twintig mensen in een gemeenschap gaat wonen, kun je ook met je gezamenlijke budget verzorging of verpleging inhuren als dat nodig is. Als je in een soort woongroep gaat wonen, zal eenzaamheid van ouderen ook minder zijn. Zeker als je zelf kunt kiezen in wat voor soort gemeenschap je gaat wonen en hoe groot. Zodat je iets kunt kiezen wat bij je past. In het verleden moesten ouderen vaak naar een verzorgingshuis of verpleeghuis waarin weinig eigen keuze mogelijk was.” (Gesprek 3)

“Samen op één kavel met allemaal een huisje lijkt de aanwezigen een interessant plan. Verzorgingstehuizen gaan tenslotte ook steeds meer buiten de deur zorg verlenen.”

“De optie om iemand in huis te nemen komt ook voorbij. Bijvoorbeeld een hulp/student die dan boven woont en kan helpen met allerlei klusjes.” (Gesprek 14)

6.2.3. Wijk als woongemeenschap

En ander idee is om de wijk meer in te richten als woongemeenschap met bijvoorbeeld een kern van ouderen en daarom heen andere leeftijden:

“Zo komen we op het idee om in buurten gemixed te gaan wonen met een kern van ouderen en daarom heen andere leeftijden.” (Gesprek 13)

“De meeste deelnemers vinden het prettig als de wijk een beetje gemengd is naar leeftijd. Een galerij flat is niet de oplossing, daar zie je alleen maar de lucht en heb je nauwelijks contact met de bewoners.” (Gesprek 14)

Zo kan er ook een sociaal netwerk ontstaan waarin mensen elkaar helpen en de ouderen midden in de maatschappij en het gedoe daarin blijven staan:

“Een goede woning en woonomgeving wordt dus belangrijk gevonden, maar een goed sociaal netwerk in de buurt vinden de aanwezigen nog veel belangrijker. ‘Wij wonen tussen jong en oud. Dan blijf je ook meer in de maatschappij staan. Het is heerlijk om “tussen het gedoe” te zitten.’” (Gesprek 14)

6.3. ICT, techniek en sociale media

Dit thema komt terug in de gesprekken in drie onderdelen:

1. hulpmiddelen,
2. aandacht en contact en
3. vraag en aanbod,
4. meedoen in en met de buurt.

6.3.1. Hulpmiddelen

Aan de ene kant kunnen technische hulpmiddelen informatie over een onderwerp en contact bieden met lotgenoten, zoals de Alzheimer App:

“Iemand vraagt of de anderen de AlzheimerApp kennen. De App ondersteunt de mantelzorger van een Alzheimerpatiënt met lotgenotencontact en advies.” (Gesprek 11)

Maar ook techniek in de zin van fysieke ondersteuning, zoals domotica op het gebied van valdetectie, automatische gordijnen en robots:

“De techniek kan volgens de groep ook een rol spelen. Bijvoorbeeld robots in huis of gordijnen die automatisch dicht kunnen. ‘Ik ga liever met dit soort techniek aan de slag, dan dat ik om hulp moet vragen.’” (Gesprek 14)

“Een ander: ‘Domotica is ook heel belangrijk. Zoals valdetectie. Daar loopt al een mooi project in Hoorn over’. Iemand anders geeft aan: ‘Ik wil best een robot, als hij

maar praat!'. Er komt ook nog een tip voorbij: Het huis van de toekomst in Alkmaar. 'Een elektronische kontcleaner, die wil ik wel!'" (Gesprek 15)

6.3.2. Aandacht en contact

Er wordt gedacht aan buurtwebsites en buurt Apps om contact met elkaar te hebben:

"Buurt App. ontwikkelen, (...) waarmee je iemand kan helpen. Al is het alleen maar om belangstelling en aandacht te tonen." (Gesprek 2)

Maar ook aan 'traditionele vormen' van communicatie zoals sms komen langs, waarmee aandacht voor elkaar ook vorm krijgt:

"Wel geeft iemand aan: 'Ik sms tegenwoordig elke ochtend met mijn oudere buurvrouw om te checken of ze goed is opgestaan. De eerste dat vergat ze het meteen, dus kwam ik meteen in actie. Bleek dus loos alarm.'" (Gesprek 12)

6.3.3. Vraag en aanbod

Ook worden op verschillende gebieden vormen van vraag en aanbod genoemd, zoals eten, het leggen van contact:

"Of een 'restjes' app. je hebt te veel gekookt, wellicht kun je een ander hiermee een plezier doen. Ze bestaan al en het werkt!'" (Gesprek 2)

"Ontwikkelen van een 'buurtsite' waarop vraag en aanbod wordt vermeld om zo mensen met elkaar te verbinden." (Gesprek 7)

Het ruilen van diensten zoals zorg is al aan de orde gekomen bij het thema wederkerigheid.

6.3.4. Meedoen in en met de buurt

Bij een buurt App wordt niet alleen contact, aandacht en vraag & aanbod genoemd, maar ook de mogelijkheid van op de hoogte zijn van wat er in de buurt speelt:

"Buurt app. ontwikkelen, zodat je meer op de hoogte bent van wat er leeft." (Gesprek 2)

Al die voordelen van ICT en sociale media vereisen wel een goede ICT-infrastructuur op de plekken waar ouderen zich bevinden.

"Als we willen dat mensen mee blijven doen aan de maatschappij, dan moeten we overal (ook in de zorghuizen) zorgen voor goede en snelle ICT-infrastructuren." (Gesprek 1)

6.4. Wetgeving en lokaal beleid

In deze paragraaf komen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. Lokaal beleid.
2. Wetgeving.
3. Verschillen tussen gemeenten.

6.4.1. Lokaal beleid

Een aantal punten dat raken aan lokaal beleid zijn in de eerdere fragmenten al aangestipt:

- Mogelijke oplossingen bespreken met mantelzorgers hoe zij hun verplichtingen naar de zorgbehoevende kunnen blijven dragen zonder zelf overvraagd te worden.
- Lokale informatie over herkomst en financiering van zorg en hulpmiddelen (helpen) op toegankelijke manieren beschikbaar te stellen.
- Met mantelzorgers beleid rondom zorg ouders ontwikkelen met betrekking tot ruimte die werkgevers daar voor geven en met betrekking tot inkomstenderving en belasting.
- Beleid met markt ontwikkelen om gezonde, verse en zelfgemaakte voeding uit de omgeving te faciliteren.
- Investeren in beleid wat het aantrekkelijk maakt voor jonge mensen om op het platteland te wonen.
- Investeren in de match tussen helpers en vragers door de ontwikkeling van bruikbare hulpmiddelen te ondersteunen.

Daarnaast wordt het volgende nog gezegd:

“Het blijkt ook om meer formele kennis te gaan: op welke regelingen kan er door wie een beroep gedaan worden, en wat is het loket?” (Gesprek 14)

Over de lokale regelingen en loketten kunnen de volgende suggesties nog uit de uitspraken gefilterd worden:

- Lokale regelgeving rondom aanpassingen in eigen woning communiceren.
- Aansluiten met eerder genoemde informatie op andere lokale informatie- en buurtwebsites.

6.4.2. Wetgeving

Het is hier en daar de vraag of de landelijke wetgeving de ruimte biedt om bepaalde aspecten van sociaal lokaal beleid te ontwikkelen. We noemen op basis van de uitspraken tijdens de huiskamergesprekken een aantal gebieden:

- Onderzoeken of er wetgeving voor verhuurders kan of moet komen rondom seniorenwoningen.
- Het debat over waardig einde faciliteren.
- Onderzoek ondersteunen naar technische hulpmiddelen die kwaliteit van leven verbeteren.
- Duidelijkheid creëren rondom zorgkosten thuis en hebben van een eigen woning.
- Wetgeving ontwikkelen rondom het mogelijk maken van verschillende soorten woongemeenschappen.

Een aantal zaken rondom wetgeving zijn bij het bespreken van de andere thema's langs gekomen:

“Ook grotere organisaties kampen met de regelgeving. Professionals in het verzorgingstehuis zijn veel tijd kwijt met het voldoen aan de HACCP-regels, terwijl dat regelmatig tegen de eigen regie wens van de bewoners in gaat en bovendien onnodig weggooien van eten en drinken zorgt.” (Gesprek 11)

- Regels onderzoeken en eventueel aanpassen rondom hygiëne en voedsel.

“De wet zal hierop aangepast moeten worden als van ons wordt verlangd om je ouders zorg te bieden.” (Gesprek 13)

“Als de overheid wil dat we voor elkaar gaan zorgen moet dit wel goed gefaciliteerd worden.” (Gesprek 14)

“Bij elkaar in huis wonen, ouders/kinderen. Dit kan maar voor als nog worden we dan alleen maar gekort op alles (financieel). Is het niet wat om dit juist te belonen ??? Waarom moet je gekort worden op een uitkering als je bij iemand gaat inwonen. Uiteindelijk kost diegene de maatschappij minder geld. Echter op deze manier wordt het niet gestimuleerd.” (Gesprek 13)

- Onderzoeken hoe mantelzorg en bij elkaar gaan wonen aantrekkelijker gemaakt kan worden.

“Kinderen minder individualistisch opvoeden, al vroeg meegeven dat ze voor iemand zorgen (voorbeeld gedrag tonen als opvoeders). Maatschappelijke dienstverlening compenseren met studieschuld, wellicht geeft dit een positieve prikkel.” (Gesprek 7)

- Maatschappelijke dienstverlening onder jonge mensen stimuleren.

6.4.3. Verschillen gemeenten

De verschillen in beleid en tussen gemeenten wordt ook besproken. Een voorbeeld is waar de brief voor het keukentafel gesprek in het kader van een indicatiestelling vandaan komt. Als een dergelijke brief van de gemeente komt kan dat heel anders overkomen dan wanneer die van de huisarts of een welzijnsinstelling komt:

“Als laatste komen de zogenaamde keukentafelgesprekken aan de orde. In Den Haag komt de brief over zo'n gesprek van de gemeente. Een kennis had daar moeite mee, net als met de lengte van de lijst van vragen. Anita vertelt dat dat perse negatief hoeft te zijn. Het kan ook een goede vervanging zijn voor de sociale controle. En daarnaast kan het helpen bij het her-indiceren. Toch is er volgens de aanwezigen een wezenlijk verschil tussen een dergelijke brief van de gemeente komt of een brief van een welzijnsinstelling of huisarts. Sociale controle wordt eerder met een van de laatste twee geassocieerd.” (Gesprek 12)

Een groep besprak ook de behoefte aan mogelijkheden om dat beleid plaatselijk te beïnvloeden:

“Maar ook over mogelijk verschillen tussen de diverse gemeenten. De groep besprak de vraag wat zij hier plaatselijk in kunnen betekenen.” (Gesprek 1)

7. Conclusies resultaten en onderzoeksanpak

We kijken in dit hoofdstuk terug op de doelen van en de vraag in dit onderzoek. In de eerste paragraaf gaat het over het gedachtengoed wat gedeeld is en hoe dit terug- of doorgegeven kan worden. In de tweede paragraaf reflecteren we op de ruimte waarin de leefwereld en de systeemwereld elkaar gevonden hebben en hoe dat verder vorm kan krijgen. De derde paragraaf bevat aanbevelingen voor het vervolg van de 100 huiskamergesprekken. De laatste paragraaf bevat een reflectie op de aanpak van het onderzoek en de het karakter van de verslagen.

7.1. Gedachtengoed huiskamergesprekken doorgeven

De vraag die dit onderzoek stuurde was de volgende:

Welk gedachtengoed wordt er gedeeld tijdens de huiskamergesprekken over beter oud worden in Noord-Holland?

We hebben het kortste antwoord daarop gegeven in hoofdstuk 2 'De resultaten in vogelvlucht'. Daar zijn alle hoofdthema's en subthema's geïntroduceerd en is een samenvatting gegeven langs de dimensies van bewustwordingsprocessen, levensthema's, actoren en instrumenten. De citaten uit de verslagen kleuren deze structuur concreet in de daarop volgende hoofdstukken 3 tot en met 6. Daarmee voldoen we met dit document als resultaat hopelijk aan het volgende doel van dit onderzoek uit hoofdstuk 1:

- Een indeling van de besproken onderwerpen in wensen binnen een aantal levensthema's en daarbij mogelijke oplossingsrichtingen.

Heinz Mölders stelt over dit soort 'multiloog-gesprekken' dat deelnemers vanuit hun persoonlijke kennis en ervaringen deelnemen aan een gezamenlijk zoekproces waarin passende begrippen en handelingsmogelijkheden ontstaan voor de materie waar ze zich over buigen (Mölders, 2012). Het zoveel mogelijk in tact laten van de taal die gebedigd is tijdens de gesprekken ondersteunt het doel om:

- De taal die bij de bewustwordingsprocessen gebruikt wordt door te geven.

Als we kijken naar de bewustwordingsprocessen voor direct betrokkenen van de gehouden huiskamergesprekken, is het duidelijk dat de huiskamergesprekken voor hen een waardevolle en betekenisvolle ervaring zijn geweest. Er zijn naast opdrachten aan derden, namelijk ook veel zaken benoemd die men zelf kan opstarten. De output van die gesprekken in dit document kan aan hen teruggeven wat er in de volle breedte in de 13 onderzochte huiskamergesprekken is gedeeld. Daar kunnen zij, maar ook het THUIS.LAB verdere stappen op baseren om in hun eigen thuisomgeving het ouder worden verder vorm te geven. Dit sluit aan op het onderstaande doel van dit onderzoek uit hoofdstuk 1:

- Een document om aan de direct betrokkenen terug te koppelen wat er besproken is tijdens de eerste huiskamergesprekken.

Ook valt uit deze onderzoeksresultaten af te leiden dat de gesprekken relevante inzichten en oplossingsrichtingen bieden voor zowel bewoners van Noord Holland als zorgprofessionals

en beleidsmakers in Noord Holland. Daarnaast kan de output de organisatoren en gespreksleiders van toekomstige huiskamergesprekken op pad helpen:

- Een document om in het kader van de nog te voeren huiskamergesprekken aan geïnteresseerden door te kunnen geven wat er zoal besproken wordt.

7.2. Waar systeemwereld en leefwereld elkaar vinden

In een aantal verslagen vinden we voorbeelden van hoe de systeemwereld en de leefwereld elkaar vinden. Het doel wat daarmee samenhangt is nog nauwelijks aan de orde gekomen:

- Een reflectie op een aantal aspecten rondom de huiskamergesprekken waar de leefwereld en systeemwereld elkaar vinden of juist schuren.

In de verslagen wordt op meerdere malen verwezen naar de systeemwereld. We hebben dit ondergebracht in de paragrafen over de rol van de professionele zorg (§ 2.4) en wetgeving en sociaal beleid (§ 2.5).

Op basis van de feedback van twee lectoren van de Hogeschool van Amsterdam (Rick Kwekkeboom en Eltje Bos⁷) kwamen in dit kader een aantal interessante onderwerpen aan de orde. Een van die onderwerpen raakte aan wat in de gesprekken ‘de echte vraag’ werd genoemd. In de media is regelmatig te horen hoe de systeemwereld niet meer aansluit bij de vraag van de leefwereld. Daar zitten een aantal kanten aan. Je kunt beweren dat de systeemwereld van de verzorgingsstaat altijd compromissen moet sluiten omdat het vanuit kostenperspectief niet voor iedereen maatwerk kan leveren. Hierbij hoort dan een manier van denken “waarbij specifieke gevallen ondergebracht worden bij algemene categorieën die al bekend zijn, waarbij elke categorie vervolgens een plaats krijgt binnen een aanbodmodel” (Stam, 2013, p. 36). Je kunt ook beweren dat negatieve toon in de media wordt gebruikt, omdat we aan het wennen zijn aan een veranderende verzorgingsstaat en nog niet precies weten hoe we onze eigen (collectieve) creativiteit of regie moeten vorm geven (Linders, 2009).

Hoe het ook zij, het gevaar dat op de loer ligt bestaat eruit dat we (weer) gaan denken dat de we de rijke output van de huiskamergesprekken bij de systeemwereld kunnen neerleggen en dat het dan goed komt. Het risico is namelijk dat de systeemwereld weer aanbod gaat ontwikkelen wat binnen de kortste keren bij een aantal groepen niet meer aansluit. De kracht van de huiskamergesprekken is nu juist dat burgers en professionals (en een keer een beleid-makende buurman) met elkaar in gesprek zijn over hoe ouder worden vorm kan krijgen. Als je de gezamenlijke oplossingen die daaruit komt belangrijk vindt, moet je dus ook zorgen dat de deelnemende professionals en beleidsmakers die oplossingen ook mee kunnen nemen en delen binnen hun organisaties. Aan de ene kant hoort daar dus een mandaat van de organisatie bij en aan de andere kant het inzicht dat de gesprekken blijvend zijn om steeds met elkaar aanpassingen te kunnen verzinnen. Voor de medewerkers van Omring die bij de gesprekken aanwezig zijn, geldt dat mandaat. Daarnaast ziet Omring als organisatie de blijvende waarde in van deze manier van werken.

⁷ Rick Kwekkeboom is lector Community Care en Eltje Bos lector Culturele en Sociale Dynamiek, zie <http://www.hva.nl/kc-maatschappij-recht>.

Een ander belangrijk punt wat al even in hoofdstuk 2 aangestipt is, gaat over wederzijds begrip, vertrouwen en respect tussen de buurtbewoners, de professionals en de beleidsmakers. Irreële wensen of beperkingen in armslag worden veel eerder besproken en geduid als je met elkaar op zoek bent naar vragen en oplossingen in een huiskamergesprek dan in een formele context. Zoals Mölder het formuleert in het kader van een multiloog:

Vertrekpunt is het niet het 'weten', maar juist het 'niet weten', via het toelaten en uiten van ervaringen, conflicten en paradoxen, komen tot het formuleren van vragen. (Mölders, 2012, p. 83).

De verschillende soorten aanwezige kennis zijn gelijkwaardig en brengen in een proces van multiloog een stuk oplossingsrichting dichterbij, maar tegelijkertijd wordt 'de maat der dingen' al werkende voort bepaald. Door met elkaar te bespreken "wat vinden wij hier goed en niet goed aan?". Hierdoor bepaal je dus met een gevarieerde groep betrokkenen de kwaliteit en de aanpassingen van een interventie. Hierbij gaat het om het leren van de goede dingen en leren van de dingen die niet goed gingen, ook al komt de urgentie voor leren vaak uit het laatste voort. Cocreatie is bij het 'onzeker weten' een belangrijke term, die door Martin Stam⁸ als volgt gedefinieerd wordt:

Een belangrijk deel van onze activiteiten als lectoraat draait om het cocreëren van leerprocessen met anderen (...) Cocreatie gaat uit van het principe: als je geen deel bent van het probleem, kun je ook geen deel uitmaken van de oplossing (...). We stellen ons niet buiten deze processen op, maar maken er met hart en ziel deel van uit. Die passie maakt het mogelijk het onzekere voor het zekere te stellen. Cocreatie loopt daarom via vallen en opstaan. Dat is niet iets minderwaardigs of vaags, maar de natuurlijke manier van leren. (Stam, 2013, p. 35)

Het is interessant om te zien dat de transitieagenda van het THUIS.LAB dit denken in de toekomst als kracht ziet:

In 2034 hebben we ons niet-weten tot kracht gemaakt: door toe te geven niet alles te weten, leren we meer. We staan open voor andere kennis. We gebruiken onze ervaringskennis over de kracht van de volle grond in Noord-Holland. (Henneman et al., 2014, p. 69)

Voor cocreatie zijn volgens Stam niet alleen cliënten, professionals, beleidsmakers en onderzoekers, maar ook bestuurders idealiter 'onderdeel van het probleem'

"Een van de vele vragen die bij de revisie van de verzorgingsstaat van belang zijn, is: hoe kunnen bestuurders afkicken van hun planlogica, bondgenoten worden van outreachend werkers en medestrijders tegen Frankensteinmonsters? Ze moeten daarvoor leren niet langer top-down onzekerheid te vermijden maar meehelpen bottom-up onzekerheid te benutten. Onzekerheidsbenutting begint met het toelaten van veranderlijkheid, contextafhankelijkheid en ambiguïteit. Dat vraagt (...) een experimentele houding die zwenkt tussen 'het oplossen van en het zoeken naar problemen' waarbij duidelijke maatstaven voor succes en voltooiing ontbreken. Experts in onzekerheidsbenutting worden ze als ze zich weten te verbinden met andere krachten die zich niet buiten of boven het probleem stellen, maar er deel van uitmaken." (Stam, 2013, p. 31)

⁸ Lector Outreachend werken en innoveren, zie <http://www.hva.nl/kc-maatschappij-recht>.

Daarmee geven we dan ook graag de laatste suggestie dat bestuurders zich dicht bij de huiskamergesprekken op stellen. Iets wat Omring al lijkt te doen en hopelijk gaan meerdere organisaties dat voorbeeld volgen.

7.3. Aanbevelingen vervolg van de huiskamergesprekken

Op basis van de voorliggende analyse komen we tot een aantal voor de hand liggende adviezen voor het THUIS.LAB om het concept van de huiskamergesprekken verder te ontwikkelen:

- De huidige resultaten en inzichten aan te reiken aan de bewoners van Noord-Holland. Eventueel in een aantrekkelijker format dan dit onderzoeksrapport.
- De huidige resultaten en inzichten aan te reiken aan de systeemwereld in Noord-Holland (organisaties op het gebied van Welzijn en Zorg, lokale overheden maatschappelijke ondernemers)
- De systeemwereld met die resultaten en inzichten verder betrekken bij de huiskamergesprekken.
- Middelen vinden voor vervolgonderzoek om de resultaten verder te verdiepen en te verstevigen. Hier komen we in de conclusies rondom de onderzoeksaanpak op terug.

Daarnaast zijn er nog een aantal andere uitdagingen bij de verdere ontwikkeling van het concept van de huiskamergesprekken die in het document “Huiskamergesprekken over de toekomst van ouder worden: een praktijk in ontwikkeling” (Kreek, Bos, & Leeuwerke, 2015a) aan de orde komen:

- Het nog laagdrempeliger maken om zelf een huiskamergesprek te organiseren. Hierbij speelt communicatie en organisatie een rol. Een eerste stap is een minidocumentaire⁹ waar een aantal mensen geïnterviewd wordt over hun deelname aan een huiskamergesprek. Een tweede stap is de documentatie die parallel aan dit onderzoek is opgeleverd; een beschrijving van de praktijk in ontwikkeling (Kreek et al., 2015a) en een leidraad voor de huiskamergesprekken (Kreek et al., 2015b).
- Het vinden van middelen om de 100 huiskamergesprekken aan de man te brengen, te organiseren en te documenteren. Hier past een idee over het bij elkaar brengen van alle deelnemers aan alle gesprekken tijdens een groot evenement.
- Het valt te overwegen om een van de aspecten van de zogenaamde ‘Tupperware-party’ te adopteren in de huiskamergesprekken: de vraag aan de deelnemers wie het volgende huiskamergesprek zou willen organiseren. Dit gebeurt bijvoorbeeld, volgens de Participatiewijzer, rondom ‘Energyparties’ waar het besparen van energie centraal staat¹⁰.
- Het proces en de kwaliteit van de verslaglegging te borgen zonder dat dit het intieme karakter van het gesprek beïnvloed. Hier komen we in de reflectie op de onderzoeksaanpak op terug.
- De deelnemers aan de huiskamergesprekken te verbinden in een Noord-Hollands netwerk en dat netwerk voeden.

⁹ <http://youtu.be/NXRoL8wyXig>. Of zoek op Youtube op “huiskamergesprekken”.

¹⁰ <http://www.participatiewijzer.nl/De-Participatiewijzer/Databank-methoden/ENERGYPARTY-TUPPERWARE-PARTY>.

- Er proberen aan bij te dragen dat de huiskamergesprekken met 'oud en jong' worden gevoerd.
- Verder experimenteren met de behoefte aan verdiepingsgesprekken of vervolgggesprekken. Deelnemers geven wel eens aan dat ze behoefte hebben aan een vervolgggesprek, maar volgens onze informatie gebeurt dat nog nauwelijks.
- De verslagen wat sneller online zetten met de mogelijkheid er daar op te reageren. Dat roept mogelijk eerder een reactie op dan alleen het verslag in de mail ontvangen. Bovendien kunnen anderen er ook op reageren.
- Op basis van de meeste verslagen en bevindingen ontstond het vermoeden dat de deelnemers vooral hoger opgeleide, vrij succesvolle Noord-Hollanders zijn. De vraag hoe andere groepen ook kunnen deelnemen aan de gesprekken verdient volgens ons aandacht.
- Het valt te proberen om deelnemers te werven voor de training tot gespreksleider van Zorg verandert die in hoofdstuk 1 aan de orde kwam.

7.4. Reflectie onderzoeks aanpak

Het laatste doel uit hoofdstuk 1 bestaat uit een advies voor vervolgonderzoek op basis van deze pilotstudie:

- Suggesties voor aanpassingen in de wijze van dataverzameling en data-analyse voor een eventueel grootschalig onderzoek van het vervolg van de huiskamergesprekken (in combinatie met de eerder genoemde leidraad (Kreek et al., 2015b).

Zoals in hoofdstuk 1 vermeld is dit onderzoek niet van tevoren opgezet. De gesprekken vonden met uiteenlopende manieren van gespreksleiding plaats en er werden op verschillende wijzen verslagen van gemaakt. En daar werd in een later stadium onderzoek bij gehaald. Vanuit onderzoeksperspectief zou je kunnen zeggen dat de verslagen verwijderd zijn van wat de mensen daadwerkelijk gezegd hebben tijdens de gesprekken en in welke volgorde. Vanuit het perspectief van de leefwereld kun je beweren dat de verslaglegging door een van de deelnemers en vaak een van de bekenden een redelijk adequate weergave is van wat er gedeeld is. Het hangt er allemaal vanaf wat je uit de gesprekken wenst te halen. Wat wij hebben gedaan is een thematische analyse om de volgende onderzoeksvraag te beantwoorden:

Welk gedachtengoed wordt er gedeeld tijdens de huiskamergesprekken over beter oud worden in Noord-Holland?

De verschillen tussen fase 1, 2 en 3 waren (zie bijlage 2) minimaal en we hebben in een groepsgesprek met de lectoren besloten de indeling te maken die geven wordt in hoofdstuk 2 en ook te zien is in de inhoudsopgave. Deze werkwijze geeft volgens ons voldoende antwoord op de onderzoeksvraag en die indeling kan ook weer gebruikt en eventueel uitgebreid worden in vervolgonderzoek. Als de analyseaanpak voldoende transparant wordt beschreven draagt dat bij aan de betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek.

Wat er met deze verslagen niet goed kan, is een sluitend antwoord formuleren op een vraag als:

Hoe ervaren deelnemers de professionele zorg?

Dan is er namelijk een gedetailleerdere codering nodig op onder andere welke elementen van professionele zorg er zijn en hoe die verschillende elementen beleefd wordt. Als veel mensen negatieve uitspraken doen over een bepaald element van de zorg, dan zou je kunnen stellen dat ‘de deelnemers’ dat element negatief ervaren. In dat geval heb je dus naast een fijnmazigere analyse ook veel meer data nodig. Bovendien is het dan nodig om letterlijke alle uitspraken van alle deelnemers beschikbaar te hebben. Dat zou kunnen, maar dan moet je een extra notulist en een opnameapparaat gaan gebruiken. Het is wel de vraag hoe dat het intieme karakter van het gesprek beïnvloedt. En daarnaast is het de vraag in hoeverre het nadenken over de toekomst van ouder worden in Noord-Holland met het antwoord op een dergelijke vraag gestimuleerd wordt.

Een andere strategie is dus doorbouwen op de huidige verslaglegging en analyseaanpak. In document “Huiskamergesprekken over de toekomst van ouder worden: een praktijk in ontwikkeling” vergelijken we een aantal verslagen en komen tot de volgende richtlijn voor de verslaglegging:

1. Rol verslaglegger
 - a. Niet combineren met andere rollen, bijvoorbeeld die van de professional.
2. Begin het verslag
 - a. Locatie/ dorp.
 - b. Aantal deelnemers en inschatting leeftijden.
 - c. Samenstelling van de groep (buren/ familie/ vrienden of onbekenden voor elkaar).
3. Hoofdttekst van het verslag
 - a. Verhalend verslag met citaten en koppen (zie volgende paragraaf).
4. Eind van het verslag
 - a. Organisaties die genoemd zijn.
 - b. Openstaande vragen.
 - c. Punten uit slotronde.
5. Foto's
 - a. Voor op de website is het mooi als er een aantal foto's zijn.
6. Bevindingen (kan ook buiten het verslag blijven) bijvoorbeeld:
 - a. Behoefte aan vervolgesprekken.
 - b. Behoefte aan zelf huiskamergesprek organiseren.
 - c. Feedback gespreksleider.
 - d. Leeftijden, namen en contactgegevens van aanwezigen.
 - e. Opmerkingen na het einde van het gesprek.

Voor de verslaglegging van de hoofdttekst van het verslag adviseren we het volgende. Tijdens het gesprek worden bepaalde opmerkingen uitgediept en andere blijven liggen. Dat levert een continu groepsproces maar ook interpreterende opmerkingen op. Bij het maken van aantekeningen vang je verschillende soorten uitspraken. Vaak gaat dat in thema's waar over gepraat wordt, maar bepaalde thema's keren ook later terug in het gesprek, omdat deelnemers terugpakken op wat mensen al eventjes eerder gezegd hebben. Als je een verslag schrijft werkt het daarom goed om de uitspraken in je aantekeningen onder elkaar uit te typen. Daar zit dan al enigszins een aantal thema's in, doordat een deel van de uitspraken die na elkaar gedaan zijn, thematisch bij elkaar horen. Uitspraken die later in je aantekeningen staan maar die bij een eerder thema horen, kun je vervolgens in alinea's bij elkaar zetten, anders wordt het verslag uiteindelijk niet leesbaar. Vaak gaat er per alinea een logische samenhang ontstaan in de uitspraken, als je af en toe een uitspraak verschuift en tussen een aantal andere plakt. Een specifiek citaat of het thema kan dan als kop dienen

voor die alinea. Het verwerken van een aantal pakkende, letterlijke uitspraken maakt het geheel levendig.

Er zijn verschillende interviews beschikbaar over de toekomst van ouder worden in Noord-Holland (zie bijlage 1). Die zijn nu niet gebruikt in de analyse. Als de analyse van de interviews nieuwe elementen zou toevoegen aan de thema's, zou je kunnen beweren dat interviews nodig zijn om bepaalde zaken uit te diepen als toevoeging op de huiskamergesprekken. Het is wel de vraag in hoeverre dit nog als onderdeel van de leefwereld thuis kan worden gezien.

7.5. Totstandkoming van de behoefte aan onderzoek

In de beschrijving van de context in hoofdstuk 1 hebben we al enigszins aangegeven hoe de behoefte aan de 100 huiskamergesprekken is ontstaan in het huidige tijdsgewricht. De interviews uitgevoerd door Meneer de Leeuw en Omring hebben daar een rol ingespeeld en vervolgens zijn er een aantal arenabijeenkomsten met en door actieve Noord-Hollanders georganiseerd. In een van de verslagen van de THUIS.LAB sessies is het volgende te lezen:

“ONTWIKKELINGSGESCHIEDENIS VAN EEN IDEE: 100 HUISKAMERGESPREEKEN

Aan de keukentafel bij een van de arenagangers, in een reflectief moment over waar staan we en hoe verder, kwam de gedachte naar voren dat je moet zoeken naar een laagdrempelige vorm om met elkaar in gesprek te gaan over de vraag hoe je oud wil worden. Hoe kan dat beter dan gewoon thuis, in de huiskamer, in een normale setting met elkaar van gedachten wisselen over heel normale vragen: hoe wil jij oud worden, hoe werden je (groot)ouders oud en hoe wil je dat je kinderen oud worden, wie zorgt er voor jou en voor wie zorg jij eigenlijk?

Wat zou het mooi zijn als je in een jaar tijd 100 van zulke gesprekken kon voeren en de opbrengst daarvan zichtbaar kunt maken.

Het idee vond gemakkelijk aansluiting in het THUIS.LAB over een Waardig einde, wat juist gaat over vormen waarin je deze onderwerpen bespreekbaar kunt maken. Er kwam wat meer kleuring in de toonzetting die nodig is bij zo'n gesprek, hoe zorg je voor een goede combinatie van leefervaring en kennis vanuit de systeemwereld van de zorginstellingen, hoe betrek je ook de jongere generaties bij zo'n gesprek.

Op 9 april deed Pepik Henneman tijdens een bijeenkomst van de Stichting Babel (lees Zorgen voor van en morgen, zoektocht naar combinaties van zorg, wonen en de stad, Babel 2014) de eerste ervaring op met het voeren van een gesprek over de genoemde vragen. Tijdens het THUIS.LAB over Vitale kernen, op de geboortegrond van het idee van 100 huiskamergesprekken, wierp Ineke de Morée zich op als trekker om het initiatief inderdaad verder te helpen en om de bal aan het rollen te krijgen. Tijdens de lancering op 11 juni was een van de workshops gewijd aan de huiskamergesprekken, er werden ter plekke huiskamergesprekken gevoerd om te laten zien hoe het werkt.

Op 21 juli voerde Ineke de Morée bij haar thuis het eerste officiële huiskamergesprek in deze serie. Op het moment van schrijven staat de teller op vier

huiskamergesprekken. De deelnemers zijn erg enthousiast, ervaren nut en noodzaak van een dergelijk gesprek. Tegelijkertijd blijkt het enorm lastig om het stokje door te geven, ook al omdat het lastig is om de opbrengst van een huiskamergesprek voor anderen zichtbaar te maken.” (Henneman et al., 2014, p. 13)

In de laatste opmerking over de opbrengst en het doorgeven van het stokje zit al de eerste behoefte aan explicitering van die opbrengst en handvatten voor verspreiding. Zo is Job Leeuwerke vanuit Omring in contact getreden met ZonMw, die in principe geïnteresseerd was om daar een kleine subsidie voor te geven. De Hogeschool van Amsterdam heeft toen een kort idee voor een pilotstudie geschreven op basis waarvan Mike de Kreek een THUIS.LAB bijeenkomst op 20 oktober 2015 heeft bijgewoond. Daar zijn de ideeën rondom het vangen van de opbrengsten van de eerste gesprekken en handvatten voor de verdere verspreiding ervan besproken. Ook werd die sessie gebruikt voor een eerste brainstorm voor een leidraad voor de huiskamergesprekken (Kreek, 2014).

Op 10 november is er een subsidieaanvraag ingediend bij ZonMw waarin stond dat “de 100 huiskamergesprekken als langdurige interventie met zijn eigen dynamiek, [werd] aangevuld met een onderzoekslijn om processen te stroomlijnen en gegevens te systematiseren” (Leeuwerke, 2014). De beoogde impactgebieden van de 100 huiskamergesprekken waren intussen concreter geformuleerd in termen van: 1) bewustwording in de huiskamer en de regio over beter ouder worden en 2) een betere afstemming en begrip tussen leefwereld en systeemwereld. De doelen van het ZonMw project van zijn afgeleid van deze twee impactgebieden. Op 1 december begon officieel het onderzoeksproject, alleen duurde het even voordat de eerste nieuwe gesprekken plaatsvonden.

Interessant aan het bovenstaande traject is dat het project van de huiskamergesprekken al liep en dat er geleidelijk aan behoefte aan onderzoek ontstond. Bovendien ontstond die behoefte niet in de professionele praktijk maar in de praktijk van de huiskamergesprekken waarin leefwereld en systeemwereld aanwezig waren. Een ander opvallend element is dat de producten die het ZonMw traject zou opleveren samen met de deelnemers aan het THUIS.LAB gedefinieerd zijn en dat er toen pas een definitieve aanvraag is ingediend. Dit cocreatieve proces is een kenmerk van actieonderzoek (Tavecchio & Gerrebrands, 2012).

Literatuur

- Boer, A. de, & Timmermans, J. (2007). *Blijvend in balans - een toekomstverkenning van informele zorg*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Henneman, P., Huibers, D., Leeuwerke, J., Stokkermans, M., Spijkers, W., Timmerman, D., & Wijnja, J. (Eds.). (2014). *THUIS. Transitie-agenda voor langdurige zorg Noord-Holland*. Hoorn: Meneer de Leeuw en Omring.
- Henneman, P., & Leeuwerke, J. (2014). *Factsheet icoonproject 100 huiskamergesprekken*.
- Herreveld, P., & Crajé, C. (2013). *Handleiding Keukentafelgesprekken - Preventieve leefstijlgesprekken bij senioren thuis*. Groningen: Indigo en Hanzehogeschool Groningen.
- Jager-Vreugdenhil, M., Boven, S., Luiten, K., & Leyder, R. (2008). *Ha Buurman , Ha Buurvrouw! Onderzoek naar de effectiviteit van de Zwolse pilots "Ha Buurman, Ha Buurvrouw" op informele aandacht, hulp en zorg tussen burens*. Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken Gereformeerde Hogeschool Zwolle.
- Kreek, M. de. (2014). *ThuisLAB over huiskamergesprekken op 20-10-2014, Anna Paulowna*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Kreek, M. de, Bos, E., & Leeuwerke, J. (2015a). *Huiskamergesprekken over de toekomst van ouder worden: een praktijk in ontwikkeling*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Kreek, M. de, Bos, E., & Leeuwerke, J. (2015b). *Leidraad huiskamergesprek over de toekomst van ouder worden*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Kwekkeboom, M. H. (1990). *Het licht onder de korenmaat: Informele zorg in Nederland*. Den Haag: VUGA Uitgeverij.
- Leeuwerke, J. (2014). *THUIS.LAB - 100 huiskamergesprekken in Noord-Holland*. Hoorn: Omring.
- Linders, L. (2009). *De betekenis van nabijheid - Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt [proefschrift]*. Nijmegen: Fontys Hogescholen en de Stichting MobiliteitsFonds HBO.
- Mölders, H. (2012). Multiloog: Sprakeloosheid overwinnen. In W. van de Graaf, M. Janssen, & H. Mölders (Eds.), *Vertsterkende gesprekken* (pp. 81–104). Masterdam: Tobi Vroegh.
- Stam, M. (2013). *Het belang van onzeker weten - over de revisie van de verzorgingsstaat [lectorale rede]*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam. Retrieved from <http://www.hva.nl/kc-maatschappij-recht/over-het-kenniscentrum/nieuws/content/nieuwsberichten/2013/08/392013-lectorale-rede-martin-stam-over-de-revisie-van-de-verzorgingsstaat.html>
- Stemers, Y. (2013). *Netwerkondersteuning werkt! - Verslag van het project Zelfstandig wonen met netwerkondersteuning*. Haalrem: Zorgbelang Noord-Holland; met subsidie van ZonMw.

Tavecchio, L. W. C., & Gerrebrands, M. (2012). *Bewijsvoering binnen praktijkgericht onderzoek - Methodologische en wetenschapstheoretische reflecties op de onderbouwing van professionele interventies*. Den Haag: Boom Lemma.

Zorg verandert. (2015). Gespreksbegeleider bij Zorg Verandert. *Gespreksbegeleider bij Zorg Verandert*. Retrieved February 27, 2015, from <http://www.zorgverandert.nl/gespreksbegeleider>

Bijlage 1: Gespreksgegevens

The screenshot shows the MAXQDA 11 Document System window. The title bar reads 'MAXQDA 11'. Below it is a green header 'Document System'. The main area displays a list of documents under the heading 'Documents' with a total count of 314. The list includes 20 items, each with a document icon, a title, and a count. Item 20 is highlighted in blue. Below the list is a 'Sets' section with a count of 0.

Document ID	Document Title	Count
00	ThuisLAB Anna Paulowna MdK 20-10-2014	1
01	gesprek Ineke Moree Anna Paulowna 21-07-2014	24
02	gesprek Ineke Moree Anna Paulowna 05-09-2014	16
03	gesprek Ineke Moree - Denise Huibers Wijk aan Zee 15-09-2014	10
04	gesprek Jolanda Houtenbos Enkhuizen 27-09-2014	14
05	gesprek Ellen Anna Paulowna 07-10-2014	10
06	gesprek Pauline van Vliet Castricum 21-10-2014	8
07	gesprek Hilde Vorderman Slootdorp 21-10-2014	9
11	gesprek Mike de Kreek Heerhugowaard 28-01-2015	23
12	gesprek JL Job Leeuwerke Broek op Langedijk 28-01-2015	35
12	gesprek MdK Job Leeuwerke Broek op Langedijk 28-01-2015	31
13	gesprek Angelique Vlaar De Goorn AV 29-01-2015	16
13	gesprek Angelique Vlaar De Goorn MdK 29-01-2015	26
14	gesprek Ben Baars Zaandijk EB 05-02-2015	25
14	gesprek Ben Baars Zaandijk JL 05-02-2015	30
15	Gesprek Joke de Mooij in Zwaag 20-02-2015	35
16	brief Dhr vd Woude Hoorn 21-01-2015	0
16	Kern uit de brief van de Heer vande Woude uit Hoorn	1
17	interview Henk Denise Huibers en Pepik Henneman 05-01-2015	0
18	interviews Ben Baars uit transitieagenda 2014	0
19	interviews Joost en Leticia uit transitieagenda 2014	0
20	interviews Henk Huibers uit transitieagenda 2014	0
Sets		0

Gesprek	Samenstelling groep	Aantal
01	Bekenden/onbekenden, buurt/streek, alle leeftijden	13
02	Bekenden/onbekenden, buurt/streek, alle leeftijden	14
03	Bekenden/onbekenden, buurt/streek, alle leeftijden	14
04	Bekenden, buurt, 40+	9
05	Bekenden, buurt, 40+	6
06	Bekenden, buurt, ouderen	7
07	Bekenden, buurt, jonge ouderen	10
11	Bekenden, buurt. 40+	4
12	Meest bekenden, buurt, jonge ouderen, 2 jongeren	15
13	Bekenden, buurt, 40+	10
14	Meest onbekenden, streek, ouderen	10
15	Bekenden, buurt, 60-81	7
16	1 persoon	1
Totaal		120

Bijlage 2: Eerdere thema- en sub-thema-indelingen

Fase 1

Code System	Count
Code System	87
Aantal deelnemers	7
Thema's	0
Bewustwording in het gesprek	0
Over ouder worden gaan nadenken	4
Van frustratie naar eigen regie	5
Thuis tot aan het eind	1
Andere kijk op hulp vragen	1
Realistische zorgen over zorg	2
Mantelzorg	0
Hoe organiseer je mantelzorg?	1
Samenwerking professionele zorg	1
Begeleiding mantelzorger	1
Professionele thuiszorg	0
Rol professionele zorg	1
Financiering	2
De echte vraag	1
Woning	0
Platteland	1
Verhuur	1
Seniorenwoning (zelfstandig)	2
Regelgeving	1
Omgeving	1
Aanpassingen	3
Gemeente en overheid	0
Faciliteren met beleid	2
Verschillen	1
Communicatie met ouderen	1
ICT sociale media	0
Aandacht en contact	1
Vraag en aanbod	2
Meedoen in en met de buurt	2
Gezond eten	1
Waardig einde	0
Passieve euthanasie	1
Actieve euthanasie	1
Netwerk	0
Positieve ontmoetingsplaatsen	2
Jongeren	3
Functies van aandacht	1
Nieuwe verbanden	1
Eenzaamheid	2
Traditionele gemeenschappen	2
Terugwinnen wederkerigheid	0
Zorgbehoefte signaleren	1
Ander leefklimaat	5
Ruilen	4
Zorg geven	4
Durven vragen/ nee zeggen	5
Actief blijven	1
Nieuwe woonvormen	0
Met familie	2
Gemengde woongemeenschap	3
Wijk als woongemeenschap	2
Interessant	1
Sets	0

Fase 2

Code System		178
Aantal deelnemers		7
Thema's		0
Bewustwording in het gesprek		0
Onderscheid hulp en zorg		3
Over ouder worden gaan nadenken		6
Van frustratie naar eigen regie		6
Thuis tot aan het eind		5
Andere kijk op zorg vragen		1
Realistische zorgen over zorg		2
Mantelzorg		0
Is er al in dorpen		2
Hoe organiseer je mantelzorg?		2
Samenwerking professionele zorg		2
Begeleiding/ ontspanning mantelzorger		2
Professionele thuiszorg		0
Waar regelen?		2
Rol professionele zorg		1
Financiering		3
De echte vraag		3
Woning		0
Platteland		2
Verhuur		2
Seniorenwoning (zelfstandig)		2
Regelgeving		1
Omgeving		4
Aanpassingen		6
Gemeente en overheid		0
Regelingen		1
Faciliteren met beleid		12
Verschillen		3
Communicatie met ouderen		3
ICT sociale media		0
Hulpmiddelen		1
Aandacht en contact		2
Vraag en aanbod		3
Meedoen in en met de buurt		2
Gezond leven		0
Actief blijven		3
Gezond eten		3
Waardig einde		0
Passieve euthanasie		2
Actieve euthanasie		1
Netwerk		0
Positieve ontmoetingsplaatsen		3
Jongeren		3
Functies van aandacht / hulp		3
Nieuwe verbanden		1
Eenzaamheid/ contacten		8
Traditionele gemeenschappen		4
Wederkerigheid		0
Keuze in zorggever/ ontvanger		3
Sociale controle/ signaleren		4
Ander leefklimaat		7
Ruilen		8
Zorg geven		8
Durven vragen/ nee zeggen		13
Nieuwe woonvormen		0
Met familie		3
Gemengde woongemeenschap		4
Wijk als woongemeenschap		4

Fase 3

Code System		314
Code System		314
Aantal deelnemers		12
Thema's		0
Bewustwording in het gesprek		0
Onderscheid hulp en zorg		4
Over ouder worden gaan nadenken		10
Van frustratie naar eigen regie		7
Thuis tot aan het eind		9
Andere kijk op zorg vragen		1
Realistische zorgen over zorg		2
Netwerk		0
Eenzaamheid/ contacten		13
Functies van aandacht / hulp		6
Positieve ontmoetingsplaatsen		10
Jongeren		8
Nieuwe verbanden		2
Traditionele gemeenschappen		5
Wederkerigheid		0
Keuze in zorggever/ ontvanger		4
Sociale controle/ signaleren		8
Ander leefklimaat		11
Ruilen		12
Zorg geven		13
Durven vragen/ nee zeggen		22
Gezond leven		0
Gebreken		9
Actief blijven		9
Gezond eten		4
Waardig einde		0
Zorg richting einde		11
Passieve euthanasie		3
Actieve euthanasie		4
Mantelzorg en zorg op vrijwillige basis		0
Is er al op veel plekken		13
Hoe organiseer je mantelzorg?		3
Samenwerking professionele zorg		2
Begeleiding/ ontspanning mantelzorger		3
Professionele thuiszorg		0
Waar regelen?		4
Rol professionele zorg		2
Financiering		3
De echte vraag		5
Woning		0
Platteland		3
Verhuur		2
Seniorenwoning (zelfstandig)		4
Regelgeving		2
Omgeving		5
Aanpassingen		7
Nieuwe woonvormen		0
Met familie		4
Gemengde woongemeenschap		8
Wijk als woongemeenschap		7
ICT techniek sociale media		0
Hulpmiddelen		4
Aandacht en contact		5
Vraag en aanbod		4
Meedoen in en met de buurt		2
Gemeente en overheid		0
Regelingen		2
Faciliteren met beleid		14
Verschillen		4
Openstaande vragen		3

Hogeschool van Amsterdam

Februari 2015

Lectoraat Culturele en Sociale Dynamiek

Kenniscentrum Maatschappij en Recht

Wibautstraat 5a

Postbus 1025

1000 BA Amsterdam

<http://www.hva.nl/kc-maatschappij-recht>