



Den Haag, 29 januari 2021

Advies aan wethouder K. Parbhudayal

Inleiding

De Stedelijke Ouderencommissie heeft in de afgelopen jaren veel adviezen kunnen uitbrengen op basis van de enquêtes die werden uitgevoerd onder het Ouderenpanel, maar in 2020 is een onderzoek opgezet in opdracht van de Gemeente Den Haag door het lectoraat *Urban Ageing* van de Haagse Hogeschool. Wetenschappelijk goed onderbouwd en getoetst. Dit onderzoek geeft antwoord op de vraag: hoever staat het met de senior-vriendelijkheid van de Stad Den Haag. Dit op basis van de acht domeinen die de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) heeft geformuleerd. Bij de totstandkoming van de vragenlijst is ook een negende “domein” toegevoegd: financiële omstandigheden. De gemeente Den Haag heeft tenminste al sinds 2014 veel in gang gezet om Den Haag een seniorvriendelijke stad te maken. Beleid, plannen en uitvoering hebben al veel gebracht. Zo ook het recente goedgekeurde Actieprogramma 2020-2022.

De Stedelijke Ouderen Commissie heeft met grote aandacht en interesse het verslag van het onderzoek gelezen en in eerste instantie heeft de Stedelijke Ouderen Commissie een tweetal adviezen geformuleerd die in haar ogen op dit moment kunnen worden aangeboden. Het rapport biedt ook voor de Stedelijke Ouderen Commissie meerdere handvatten om in de komende tijd gerichte adviezen te kunnen uitbrengen. Waarbij ook weer de inbreng van de bij de Stedelijke Ouderen Commissie aangesloten organisaties groot zal zijn.

Wonen

Bijna 80.000 Haagse inwoners zijn 65 jaar of ouder (dat is één op de zeven inwoners) en dat percentage gaat de komende 10-15 jaar alleen maar oplopen, naar een geschat percentage van 20 %. (1 op 5).

Gemiddeld wordt door de Haagse Ouderen een ruime 8 (!) gegeven voor hun woongenot/woning. Dat is een positief gegeven. Er zijn vele voorzieningen om het woongenot te verbeteren/bevorderen.

Uit het rapport en uit de signalen die wij als Stedelijke Ouderen Commissie krijgen, blijkt dat de informatie over wonen niet altijd bereikbaar is. Daar vragen wij extra aandacht voor. Bijvoorbeeld één website van de Gemeente waar



voor ouderen en hun kinderen alles is te vinden over wonen. Daarnaast ook andere vormen van informatieverstrekking over wonen veel beter toegankelijk en herkenbaar te maken voor de ouderen die niet digitaal zijn aangelegd of de taal niet goed spreken. Dit via folders bij huisartsen en info in stadsbladen en reclame in trams over centraal informatiepunt wonen etc..

Dus van restrictief receptief digitaal informatieaanbod alleen op verzoek naar outreachend actief aanbod info over wonen. Daarmee worden ook ouderen bereikt die niet zo makkelijk met een computer kunnen omgaan of de taal niet goed machtig zijn. En waarom niet jaarlijks een *Week van het Wonen* organiseren? Een week met o.a. een wooninformatiebeurs waar alle belanghebbende partijen, zoals Gemeente, Woningcorporaties, Welzijnsinstellingen, Servicepunten, etc. informatie verstrekken.

Richt een centraal informatiepunt in voor ouderen (een c.i.p.o.) waar ouderen en hun verwanten informatie kunnen krijgen.

Graag wil de Stedelijke Ouderen Commissie samen met de Gemeente dit verder uitwerken.

Gezondheid

Welbevinden hangt o.a. samen met de woonsituatie, financiële armslag en gezondheid. De waardering voor gezondheidsvoorzieningen is in het algemeen goed. Dat geldt bijna voor de hele stad. Ondersteuning bij zorg en beperkingen die men ondervindt, is een aandachtspunt.

Haagse ouderen van 65 jaar en ouder, die zelfstandig wonen, zijn in het algemeen redelijk tevreden over hun eigen gezondheid en geven deze het rapportcijfer 6,9. Daar en tegen kampen veel ouderen met een afnemende gezondheid. Zij klagen hier niet over. Sommigen gaan actief op zoek naar mogelijkheden om bijvoorbeeld de eigen leefstijl te verbeteren, anderen niet.

Over bepaalde aspecten van hun gezondheid zijn zij minder tevreden.

Qua **lichamelijke gezondheid** zien we dat 65-plussers vaker te maken hebben met een handicap en/of chronische aandoening dan gemiddeld onder alle inwoners van Den Haag.

Voor wat betreft **sociale gezondheid** zien we dat 65-plussers vaker het gevoel hebben dat zij zelf niet voldoende regie hebben over hun leven dan gemiddeld onder alle inwoners van Den Haag.

Als het om **leefstijl** gaat, 'scoren' ouderen op bepaalde aspecten beter en op andere aspecten minder goed dan gemiddeld onder alle inwoners van Den Haag. Zo sporten ouderen minder vaak, maar voldoen zij wel vaker aan de



combinorm voor voldoende beweging. Ook eten zij beter (qua fruit en ontbijt), maar hebben wat vaker te maken met overgewicht. Daarnaast is het aandeel ouderen dat (momenteel) rookt lager. Maar het aandeel dat ooit gerookt heeft, is hoger dan gemiddeld onder alle inwoners van Den Haag. Ouderen zijn overigens minder snel geneigd om hun eigen gezondheid te willen verbeteren.

DE WAARDERING VAN SOCIALE- EN GEZONDHEIDSVoorzieningen

Conclusie

Over het algemeen tonen respondenten zich tevreden met het aanbod en de kwaliteit van zorg- en welzijnsvoorzieningen in hun stad, de bereikbaarheid van deze voorzieningen alsmede de informatie die zij daarover hebben.

Daar tegenover staan relatief lage scores wanneer het gaat om de huishoudelijke zorg die men ontvangt, de ondersteuning die men ontvangt in het geval men mantelzorg verleent en de zorg en hulp die men ontvangt in het geval van ziekte of beperking. Ook de communicatie over crisissituaties de stad is een punt van aandacht.

Er is behoefte aan voorlichting of periodieke check-ups ter preventie. Ter voorkoming van eenzaamheid en sociaal isolement willen ouderen graag meer plaatsen waar zij onder de mensen kunnen zijn, zonder dat er iets van hen wordt verwacht of dat ze geacht worden aan activiteiten mee te doen, zogenoemde snuffelplekken.

Aanbevelingen

- Faciliteer meer snuffelplekken voor toevallige ontmoeting of er gewoon zijn, bijvoorbeeld in winkels.
- Stimuleer vanuit de gemeente maatschappelijke aandacht voor ondersteuning van de mantelzorg, huishoudelijke hulp en ondersteuning bij ziekte en betrek hierbij actief werkgevers en het bedrijfsleven, zoals restaurants.
- Zorg voor aandacht voor sociale voorzieningen via huisartsen en thuiszorg
- Betrek werkgevers, bedrijfsleven en restaurants voor ondersteuning
- Ontwikkel een stedelijke structuur om voorlichting over onder andere gezondheid, welzijn, wonen, inkomen te organiseren.
- Betrek welzijn o.a. via burenhulp en buurthuizen
- Ondersteun lokale initiatieven en plekken waar mensen samen kunnen komen, ook nu in coronatijd. Juist ook op onopvallende plekken, bijv. in winkels.
- Een periodieke check-up bij de huisarts zou een deel op prijs stellen, ook om hen voor te bereiden op mogelijk komende kwalen.



De SOC steunt de aanbevelingen maar vraagt wel aandacht voor het gedachtegoed van GGDH waarin gepleit wordt voor een netwerkaanpak en de aandacht meer uitgaat van knelpunten in de zorg en welzijn.

Gezond Gelukkig Den Haag (GGDH)

In het door haar opgestelde stadsbeeld wordt juist op een laag ervaren gezondheid gewezen. GGDH wijst erop dat door (toenemende) sociaaleconomische verschillen in de regio grote afwijkingen in gezondheid, zorggebruik en sociale participatie zijn. Dit leidt tot een hogere en complexere zorgvraag. Daarnaast is sprake van versnippering in het zorgaanbod en krapte op de zorgarbeidsmarkt. Hierdoor ontstaat een uitdaging om toegang tot zorg te garanderen.

De drie belangrijkste knelpunten in de stad/regio zijn volgens GGDH:

- Ontstaan complexere zorgvraag: de toegang tot zorg komt in gevaar doordat vergrijzing en multiproblematiek leiden tot een complexere zorgvraag en daarmee grotere (tijds)inspanning van het versnipperde en schaarsere zorgaanbod.
- (Ervaren) gezondheid: de (ervaren) gezondheid is laag. De regio kent grote verschillen in sociaaleconomische status met daarbij een hoge segregatie en verscheidenheid per wijk.
- Zorgconsumptie: er is sprake van hoge zorgconsumptie, met name gedreven door een hoog zorggebruik in de tweede lijn, Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) en Jeugdwet.

Wat te doen

Omdat GGDH vooral inzet op de verbinding van zorg en welzijn en gezondheid, welzijn en gezondheidsvoorzieningen aanvliegt vanuit een netwerk aanpak, adviseert de SOC als lid van het netwerk om de uitvoering van het werkplan van GGDH te steunen. Immers de belangrijkste partners (gemeente Den Haag, zorg- en welzijnspartners, kennisinstututen, bewonersorganisaties (SOC), en zorgverzekeraars) staan op één lijn en kunnen snel worden betrokken.

Voor de komende tijd is de inzet om uitwerking te geven aan 4 thema's met bijbehorende uitvoeringsvoorstellen:

- Thema beweging naar gezondheid
- Thema gezonde wijken



- Thema samenwerking sociaal en medisch domein in de wijk
- Domein overstijgende keten van zorg en preventie voor doelgroepen

Hierin vindt de Stedelijke Ouderen Commissie de Gemeente Den Haag al als partner.

Tot slot

Het rapport geeft op alle thema's die uit het onderzoek naar voren komen vele aanknopingspunten voor de Stedelijke Ouderen Commissie en de bij haar aangesloten organisaties om dit verder te verdiepen. Misschien is hier en daar nader onderzoek nodig. Uit gesprekken met de ouderen zelf kan informatie opgehaald worden hoe men zijn of haar leven ervaart, wat goed en wat minder goed gaat en wat men zelf kan bijdragen om zo aangenaam mogelijke wijze in het leven te staan.

Signalen kunnen leiden tot adviezen aan de verantwoordelijke wethouder zodat we gezamenlijk werken aan een goede invulling van het veelomvattende begrip seniorvriendelijke stad. Op weg naar een samenleving met aandacht voor alle leeftijdscategorieën. Van jong tot oud.

Met vriendelijke groet,

Namens de Stedelijke Ouderen Commissie

Gert van Capelleveen

Voorzitter