

# **Samen sterk**

## **Een onderzoek naar samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland**

Elma van Dongen  
Augustus 2005

N 05 1832 EDO-mlv / 118.042



## Voorwoord

Dit verslag is het resultaat van het afstudeerproject van mijn studie Algemene Sociale Wetenschappen aan de Universiteit van Utrecht. Dit afstudeerproject heb ik ingevuld met een onderzoekstage bij Spectrum, Centrum Maatschappelijke Ontwikkeling, in Velp. Spectrum houdt zich binnen de provincie Gelderland bezig met beleidsondersteuning, organisatieadvies, deskundigheidsbevordering en informatievoorziening rondom maatschappelijke vraagstukken aan instellingen en overheden op het gebied van zorg en welzijn. Het onderwerp van dit onderzoek is het functioneren van ouderenadvisering in de provincie Gelderland.

Een woord van dank is op zijn plaats aan de mensen die mij ter zijde stonden.

Vanuit de Universiteit Utrecht heeft Trudie Knijn mij begeleid bij het onderzoeksproces, haar kritische blik en waardevolle opmerkingen hebben me steeds weer op weg geholpen. Een aantal mensen binnen Spectrum wil ik bedanken voor de bijzonder leerzame periode. Op de eerste plaats Hans Stein, voor zijn deskundig advies en de inspirerende gesprekken. Ook teammanager Maarten Loeffen, mijn kamergenote Nicolette en het secretariaat van basisteam Zuid dank ik voor al hun hulp. Van groot belang waren ook de leden van de Projectgroep Ouderenadvisering Gelderland, de deelnemers aan de interviews van het vooronderzoek, de deelnemers van de expertmeeting en natuurlijk de ouderenadviseurs die in groten getale de vragenlijsten retournerden. Jullie allen hebben mij met veel enthousiasme van informatie voorzien.

Tot slot bedank ik mijn naaste omgeving voor alle stimulans, ondersteuning en geboden afleiding.

Elma van Dongen  
augustus 2005



# Inhoud

Voorwoord

Inleiding .....	1
1. Ouderen, beleid en interventies .....	3
2. Ouderenadvisering .....	13
3. Probleemformulering en onderzoeksopzet .....	25
4. Ouderenadvisering in Gelderland: de stand van zaken.....	31
4.1 Kenmerken van de respondenten .....	31
4.2 Vragen van ouderen.....	34
4.3 Kennis van de ouderenadviseurs .....	37
4.4 Taken en taakverdeling .....	41
4.5 Samenwerking.....	48
4.6 Aansturing van de samenwerking .....	53
5. Analyse, conclusies en aanbevelingen.....	57
Literatuur .....	65
Bijlagen	
1. Deelnemers expertmeeting	
2. Overzicht van enkele onderzoeksgegevens per gemeente	



## Inleiding

De naderende vergrijzing van de Nederlandse bevolking is onderwerp van menig beleidsnota. Behouden van zelfstandigheid is het devies. Maar wanneer is een persoon zelfstandig? Iemand die in zijn eigen huis woont? Zelf zijn boodschappen doet? Actief is in zijn sociale omgeving? Of iemand die zelf bepaalt tot welke leeftijd hij doorwerkt?

Het nastreven van zelfstandigheid is niet alleen aan de orde bij ouderen. Ook van andere groepen mensen, die voorheen meer beschermd leefden wordt meer en meer verwacht dat zij een actieve bijdrage leveren aan het organiseren hun eigen leven. Hoe verhoudt zich dat tot de mogelijkheden die iemand heeft zijn eigen leven vorm te geven als hij op meerdere terreinen kwetsbaar is of dreigt te worden?

De vergrijzing heeft ook een andere kant: veel ouderen worden gezond oud en zetten zich in voor anderen die het minder getroffen hebben. In onze samenleving is deze 'burenhulp', al dan niet vanuit een georganiseerd verband, van groot belang.

Dit is het startpunt van mijn afstudeerproject.

De eerste fase bestond uit een literatuurstudie waarin het theoretisch kader is geformuleerd voor het onderzoek naar de samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. In hoofdstuk 1 van deze notitie wordt een samenvatting gegeven van de literatuurstudie. Wat ouderenadvisering inhoudt en hoe dit in Gelderland is georganiseerd is te lezen in hoofdstuk 2.

Hoofdstuk 3 geeft een beschrijving van het onderzoek onder ouderenadviseurs in de provincie Gelderland. De vraagstelling van het onderzoek luidt:

*Vanuit welke competenties kunnen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland tegemoet komen aan de problemen van ouderen en welke rol kan samenwerking hierbij spelen?*

In hoofdstuk 4 en 5 worden de resultaten van het afstudeerproject geanalyseerd en volgen conclusies.



# 1. Ouderen, beleid en interventies

## Ouder worden en zelfstandigheid

Wat is oud? Veel studies - en veel instanties - hanteren de leeftijd van 55 jaar als ondergrens om te spreken over ouderen. Vanuit gerontologisch oogpunt worden ouderen verdeeld in vier groepen; de jongere ouderen (55 tot 64 jaar), de ouderen (65 tot 84 jaar), de oudste ouderen (85 jaar en ouder) en de centenarians (100 jaar en ouder) (Von Faber, 2002). Rond 2035 is het aantal ouderen op zijn hoogtepunt, daarna zal weer een afname te zien zijn. Dit is het gevolg van de naoorlogse 'babyboom' generatie, die na 2010 de leeftijd van 65 jaar zal bereiken. Verwacht wordt dat rond 2050 de 65-plussers een kwart van de totale bevolking zullen uitmaken. Ook het aandeel oudste ouderen zal toenemen; de zogenaamde dubbele vergrijzing (Von Faber, 2002). De Rapportage Ouderen 2004 van het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt dat er 4 miljoen 55-plussers (peiling 2002, CBS) zijn in Nederland en dat het grootste gedeelte van hen (96%) zelfstandig woont. Ook tot op hoge leeftijd blijken de meeste ouderen zelfstandig te wonen. Zelfstandigheid wordt in onze samenleving gezien als een groot goed, ook voor en door ouderen. Von Faber (2002) plaatst hier de kanttekening bij dat ouderen soms de norm van autonomie en onafhankelijkheid verkondigen om hiermee te voldoen aan de normen die de geïndividualiseerde samenleving stelt. Hoewel de ouderen veelal niets liever willen dan zorg, warmte en aandacht van anderen, levert autonomie en zelfstandigheid meer respect op van de omgeving dan afhankelijkheid (Von Faber, 2002). Zelfstandigheid is door Knipscheer (1994) opgedeeld in drie domeinen: individuele autonomie, zelfredzaamheid in het dagelijks leven en participatie in sociale verbanden. De drie domeinen van zelfstandigheid zijn volgens Knipscheer niet strikt gescheiden, er zijn verbindingslijnen, doordat zelfredzaamheid moeilijk gerealiseerd kan worden zonder het aangaan van sociale verbanden. Binnen de drie domeinen kan zelfstandig functioneren alleen gerealiseerd worden als men beschikt over bepaalde vaardigheden, capaciteiten en/of middelen. Voor het behouden van zelfstandigheid is het van belang dat ouderen zelf in staat zijn hulp in te schakelen en de regie over hun eigen leven te voeren.

## Kwetsbare ouderen

Kwetsbaarheid is omschreven als: "een situatie waarin de relatie tussen een (tijdelijk) kwetsbaar individu en zijn directe sociale omgeving ontoereikend is voor een redelijk zelfstandig bestaan." (Hortulanus, 2004: 5). Het situationele karakter van kwetsbaarheid heeft te maken met hulpbronnen waar iemand wel of niet over kan beschikken. Hoe worden ouderen kwetsbaar? Oud worden is een proces. Veroudering van de bevolking leidt tot toename van gezondheidsproblemen en ziektelast. Ouderen met chronische ziekten en beperkingen zijn lichamelijk kwetsbare ouderen, daarnaast zijn er bepaalde groepen die maatschappelijk gezien extra kwetsbaar zijn, zoals ouderen met een levenslange lage sociaal-economische positie (Deeg, 2002).

Mensen in de lagere sociaal-economische klasse leven ongezonder, hebben minder sociale hulpbronnen en kunnen door een minder sterke persoonlijkheid slechter met stress in het dagelijks leven omgaan (Broese van Groenou, 2002). Tenslotte zijn ook oudere grote-stadsbewoners en alleenwonende ouderen extra kwetsbaar (Deeg, 2002) en gaan kenmerken van kwetsbare groepen ook samen.

Problemen met mobiliteit en andere lichamelijke beperkingen nemen met name toe na het zeventigste levensjaar (Deeg, 2002). Het LASA<sup>1</sup> onderzoek waarin ouderen zijn ingedeeld in drie categorieën - 55-64 jaar, 65-74 jaar en 75-85 jaar – laat zien dat met het stijgen van de leeftijd de kans om beperkingen te krijgen sterk toeneemt. De kans op herstel bedraagt in de jongste categorie nog een kwart van alle gevallen. In de oudste categorie is de kans op herstel echter nog maar minder dan 10%. Depressie en cognitieve beperkingen zijn de meest voorkomende en tevens meest ernstige psychische klachten bij ouderen (De Klerk, Schoemakers en Geerlings, 2004). Er zijn 500.000 depressieve ouderen in Nederland, waarvan er 75.000 ernstige depressieve klachten hebben. Vrouwen hebben vaker last van depressies dan mannen en onder oudere ouderen komen depressieve klachten vaker voor dan onder jongere ouderen. Ook cognitieve beperkingen komen vaak voor bij ouderen (De Klerk, Schoemakers en Geerlings, 2004). De kans op bijvoorbeeld dementie, ziekte van Alzheimer en het delirium neemt toe met het stijgen van de leeftijd. Dit wordt volgens De Klerk, Schoemakers en Geerlings (2004) veroorzaakt door het feit dat cognitieve beperkingen chronisch van aard zijn.

Deeg (2002) heeft onderzocht hoe ouderen zelf hun gezondheid ervaren. Opvallend genoeg verandert de ervaren gezondheid nauwelijks met het ouder worden. Ook over een periode van drie jaar constateert Deeg (2002) weinig verandering in de mening van ouderen over hun gezondheid. Een goede lichamelijke gezondheid bleek voor verreweg de meeste ouderen het belangrijkste aspect in hun leven te zijn. Opmerkelijk is dat het percentage zieke ouderen dat belang hecht aan een goede lichamelijke gezondheid kleiner is dan het percentage niet-zieke ouderen dat hier belang aan hecht. Ze concludeert dan ook dat er bij de zieke ouderen sprake is van psychische aanpassing aan hun ziekte. Von Faber (2002) promoveerde binnen de longitudinale Leiden 85-plus studie (waarin het begrip “succesvol oud” op kwantitatieve en kwalitatieve wijze werd onderzocht) en deed onderzoek naar de betekenis die ouderen geven aan het begrip “succesvol oud” en aan de rol van gezondheid hierin. Haar conclusie is dat gezondheidsproblemen invloed hebben op het sociaal functioneren, maar dat de mate van acceptatie en verwerking van de gezondheidsproblemen mede bepaald wordt door de reactie van de sociale omgeving.

## **Sociale en maatschappelijke factoren**

Vooraf bij gezondheidsproblemen zijn sociale relaties van grote invloed op het welzijn van een persoon. Omdat er in onze samenleving een grote nadruk ligt op zelfstandigheid is het ontvangen van sociale steun/mantelzorg lang niet altijd vanzelfsprekend.

Ook culturele normen spelen hierbij een rol, onafhankelijkheid wordt als positief gezien dus ouderen willen niet klagen of een belasting zijn (Von Faber, 2002). Sociale relaties hebben door hun ondersteunende functie vooral een beschermende factor als zich problemen voordoen. Iemand met een groter sociaal netwerk kan beter negatieve gebeurtenissen het hoofd bieden. Het individu heeft daardoor namelijk uitgebreidere mogelijkheden om sociale steun te ontvangen (Hortulanus, Machielse en Meeuwesen, 2003). Hoewel met het toenemen van de leeftijd het aantal netwerkleden vaak afneemt, zijn ouderen over het algemeen goed ingebed in sociale netwerken (Steeverink, 2002).

---

<sup>1</sup> Binnen de Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) wordt onderzocht op welke manier en onder welke voorwaarden ouderen zo lang en zo goed mogelijk zelfstandig kunnen blijven. LASA is multidisciplinair en longitudinaal van opzet en begonnen in 1992 met een onderzoeksgroep van 3000 mensen tussen de 55 en 85 jaar (Deeg, 2002).

Sociaal-economische verschillen spelen een rol in de relatie tussen netwerken en steun aan ouderen in Nederland (Visser en Broese van Groenou, 2000). Ouderen met een laag inkomen ontvangen minder emotionele steun dan ouderen met een hoog inkomen. Blijkbaar hebben mensen met een lagere sociaal-economische status niet geleerd om emotionele steun uit te wisselen. Bij het ontvangen van zowel instrumentele- als emotionele steun speelt de aanwezigheid van een partner een belangrijke rol. Dit geldt vooral voor mannen, voor hen betekent de aanwezigheid van een partner dat zij meer steun ontvangen. Het wegvallen van de partner heeft met name bij mannen negatieve gevolgen voor de omvang van het netwerk, omdat zij minder vaardig zijn in het aangaan en onderhouden van sociale relaties dan vrouwen (Visser en Broese van Groenou, 2000). Onderzoek van Von Faber (2002) toont aan dat ouderen veel belang hechten aan het behoud van hun sociale contacten en ze zijn bang deze te belasten door een grote zorgvraag.

Naast individuele en sociale factoren spelen maatschappelijke factoren een rol bij het behouden van zelfstandigheid. De individualistische samenleving van deze tijd vraagt dat mensen in staat zijn richting te geven aan een leven waarin steeds opnieuw keuzes gemaakt moeten worden. Het ontwikkelen van de zelfidentiteit bij ouderen staat ook onder druk vanwege het gedeeltelijk wegvallen van maatschappelijke participatie (bijvoorbeeld door stoppen met werken) en door de verhoogde kans op aandoeningen die actieve deelname aan de samenleving bemoeilijken. Mensen lopen een groot risico om in een sociaal isolement te raken wanneer zij geen mogelijkheden meer zien om deel te nemen aan het maatschappelijk leven. Een persoon is sociaal geïsoleerd: "wanneer er een onaanvaardbare of ongewenste discrepantie bestaat tussen de kwaliteit en de omvang van het sociale netwerk en datgene wat het individu voor zichzelf noodzakelijk acht voor een goed sociaal functioneren." (Hortulanus, Machielse en Meeuwesen, 2003: 78). Wanneer mensen ouder zijn, een lage opleiding en een laag inkomen hebben, alleen wonen en/of geen werk hebben, neemt het risico van sociaal isolement in het algemeen toe. Sociaal isolement is echter niet voorbehouden aan bepaalde groepen, maar komt onder alle lagen van de bevolking voor. Sociaal geïsoleerden doen veel minder een beroep op hun sociale omgeving en hebben vaak een beperkt netwerk. Zij zijn in veel gevallen niet op de hoogte van organisaties waar ze steun kunnen krijgen. Terwijl deze laatste groep de steun dus het hardste lijkt nodig te hebben, maken ze er het minste gebruik van (Hortulanus, Machielse en Meeuwesen, 2003).

## **Overheidsbeleid**

Bevordering van de zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van ouderen is sinds de jaren zeventig het belangrijkste uitgangspunt van de overheid (TK, 29 389, nr.1). Vanaf die periode komt in het ouderenbeleid de nadruk te liggen op zolang mogelijk zelfstandig wonen. Naast sociaal-culturele redenen heeft de overheid hiervoor ook financiële redenen; extramurale zorg is goedkoper dan intramurale zorg. Door de jaren heen wordt in het ouderenbeleid de term zelfstandigheid steeds vaker geassocieerd met wonen (Von Faber, 2002). Ook Knipscheer (1994) merkt op dat de term zelfstandigheid in overheidsbeleid verwijst naar op zichzelf wonen en het voeren van een eigen huishouding. Dit heeft dus vooral te maken met kenmerken van de woonomgeving en minder met kenmerken van een persoon en de mogelijkheden om zelfstandig, in de zin van onafhankelijk van anderen, te blijven. Vanaf de jaren negentig is door de overheid in toenemende mate aandacht besteed aan de positieve beeldvorming over ouderen en ouderdom (TK, 29 389, nr.1).

Daarnaast gaat de primaire eigen verantwoordelijkheid van de oudere een belangrijkere plaats innemen in het beleid. Het ministerie van VWS wil de koers wijzigen, omdat nu geldende maatregelen ten aanzien van de vergrijzingsproblematiek teveel gericht zijn op de houdbaarheid en betaalbaarheid van het sociale zekerheidsstelsel (zoals pensioenen, zorgvoorzieningen en woningvoorraad) (TK, 29 389, nr.1). Dit zou een negatief beeld over ouderen en ouderdom oproepen en door de nadruk op collectieve regelingen wordt – volgens het ministerie onterecht - de indruk gewekt dat vergrijzing vooral een zaak van de overheid is. Eind maart 2005 komt de visienota 'Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid' naar buiten. Deze behandelt onder andere de onderwerpen: zorg, wonen, veiligheid, mobiliteit, arbeid en participatie en wil de samenhang tussen de verschillende beleidsterreinen bevorderen (TK, 29 389, nr.1).

De Wet Maatschappelijk Ondersteuning (WMO) die momenteel in voorbereiding is, geeft de richting aan van het overheidsbeleid voor de komende jaren. Over de WMO zegt het kabinet: "We willen de solidariteit van gezonde mensen met gehandicapten, zorgbehoevende ouderen en psychiatrische patiënten behouden. We willen de kwaliteit van de zorg en ondersteuning aan burgers zelfs verbeteren, evenals de samenhang in voorzieningen voor deze mensen in hun directe omgeving zodat ze zo veel en zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren." (TK, 29 538, nr.1: 1). Het kabinet gaat uit van eigen verantwoordelijkheid van de burger, ook ten aanzien van participatie, en de kracht van de zogenaamde 'civil society'; een samenleving die via burenhulp of vrijwilligerswerk participatie bevordert. De verantwoordelijkheidsverdeling die de overheid voorstaat, veronderstelt een mentaliteitsomslag bij burgers en stelt eisen aan socialisatieprocessen in opvoeding en onderwijs. Daarnaast is een andere afstemming tussen arbeid en zorg noodzakelijk en vraagt de WMO om betrokkenheid van lokale verenigingen en bedrijven en een herpositionering van dienstverlenende organisaties en hulpverleners (Hortulanus, 2004). Met de versterking van de regie van gemeenten zou kwetsbaarheid en sociale- en maatschappelijke uitsluiting beter zichtbaar gemaakt worden door meer aan te sluiten bij het dagelijks leven en sociale netwerk van kwetsbare mensen (Hortulanus, 2004). Het is daarbij wel belangrijk dat niet specifiek gericht wordt op de meest kwetsbare burgers (vangnet), maar dat er juist ook aandacht is voor het mobiliseren van weerbare burgers (en organisaties) om het ideaal van een solidair maatschappelijk ondersteuningssysteem te bereiken (Hortulanus, 2004).

Het ministeriële beleid in de richting van een toename van de zelfstandigheid en de eigen verantwoordelijkheid van ouderen – en hun sociale omgeving – wordt niet door iedereen van harte onderschreven. Een aantal onderzoekers toont zich sceptisch over de mogelijkheden van ouderen om meer dan nu eigen verantwoordelijkheid te nemen en vraagt zich af of het beleid niet teveel aansluit op de veronderstelling van de gezonde, kwieke oudere. Deeg (2002) stelt dat 'succesvol ouder worden' een dogma is geworden. Het gevolg kan zijn dat ouderenbeleid gebaseerd wordt op te optimistische vooronderstellingen, waardoor structureel kwetsbare groepen vergeten worden. De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) deelt de mening van Deeg (2002): "het is gebruikelijk om toekomstige ouderen vooral te beschouwen als actieve, zelfredzame, assertieve, mobiele en kapitaalkrachtige mensen. Van dit beeld dreigen de vele minder draagkrachtige en minder mondige ouderen de dupe te worden." (RMO, 2004: 24). Het is van groot belang in het toekomstige ouderenbeleid, vanuit een oogpunt van solidariteit, juist met kwetsbare mensen rekening te houden (RMO, 2004). De raad bepleit voor kwetsbare ouderen een zo veel mogelijk persoonlijke benadering, waarbij ook bezoeken aan ouderen tot de mogelijkheden moeten behoren. Het ministerie van VWS onderkent dat het vermijden van onnodig negatieve beelden over ouderen en ouderdom niet tot gevolg mag hebben dat knelpunten ontkend worden.

Voor de bepaalde groepen ouderen die kwetsbaar blijven en voor wie sociaal isolement of armoede dreigt, ziet het ministerie de oplossing in preventie, sociale 'insluiting', stimulering van vrijwilligerswerk en flexibel beleid. Ook hierbij is het belangrijk dat de samenleving een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor deze groep draagt en niet alleen de overheid (TK, 29 389, nr.1). Men is van mening dat het welzijnsbeleid in dergelijke situaties moet aanvullen, verbinden en activeren. Uitgangspunt voor dergelijk beleid is het ondersteunen van het individu in de eigen leefomgeving of, na een periode van opname/residentieel verblijf, helpen reïntegreren in de samenleving (TK, 26 477, nr.2).

## **Interventies**

Door de dubbele vergrijzing (meer ouderen en ook meer hoogbejaarde ouderen) zal de komende jaren de vraag naar zorg en dienstverlening stijgen. Door de vermaatschappelijking van de zorg zal de vraag naar welzijn sneller stijgen dan de vraag naar zorg. Uit de praktijk blijkt dat vroegtijdige ondersteuning in de vorm van diensten (maaltijdvoorziening, hulp in het huishouden) en sociale ondersteuning de behoefte aan zwaardere zorg kan vertragen dan wel voorkomen (Goumans, Mandemaker, van Overbeek en Schippers, 2004). Initiatieven die ontwikkeld zijn om de zelfstandigheid te bevorderen zijn onder andere: tafeltje-dek-je, alarmering, aanschaf van hulpmiddelen, klussendienst en taxivervoer. Aanvragen voor voorzieningen gaan via verschillende instanties (aanbieders, verzekeraars) en vaak is het onduidelijk en afhankelijk van de plaatselijke situatie wie wat te bieden heeft.

Door fusies zijn instellingen en organisaties in de zorg- en welzijnssector steeds groter geworden en is meer anonimiteit ontstaan. Hierdoor is het regelen van de toegang tot de zorg een probleem geworden. Afname van de herkenbaarheid van vertrouwde instellingen kan voor ouderen betekenen dat ze het vertrouwen verliezen en vervreemden van de instellingen. Doordat voorzieningen verplaatst zijn van intramuraal naar extramuraal, zijn er nieuwe hulpvragen ontstaan bij ouderen. Bovendien treedt er steeds meer variatie op in de voorkeuren en wensen van ouderen, het is geen homogene groep. Behoeften en voorkeuren van de hulpvrager dienen als het uitgangspunt bij de inzet van hulp (Goumans, Mandemaker, van Overbeek en Schippers, 2004). De overzichtelijkheid van voorzieningen en het regelen van de toegang is een aandachtspunt. Heldere regelgeving en transparantie in het aanbod van de verschillende voorzieningen zullen ertoe bijdragen dat ouderen langer hun autonomie kunnen behouden. In de sector zorg en welzijn zijn verschillende initiatieven ontstaan om zogenaamde tussenpersonen/intermediairs in te zetten om hulpvragers te ondersteunen bij het krijgen van toegang tot voorzieningen of diensten en het coördineren daarvan. Doel van de tussenpersonen is het vergroten van de zelfredzaamheid van de hulpvragers (Lammersen en Philippi, 2003).

## **Informele zorg**

Maatschappelijke zorg, zoals de WMO die voorstaat, bestaat uit netwerken van formele en informele relaties, het is een combinatie van professionele zorg, vrijwillige zorg en mantelzorg (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004). De wens van de overheid om de arbeidsparticipatie van de bevolking - ook van ouderen - te verhogen lijkt tegenstrijdig met het beroep wat er gedaan wordt op mantelzorg vanuit de 'civil society' gedachte.

Wanneer 90% van de ouderen tussen de 50 en 69 jaar betaald (blijft) werken, zal dat leiden tot een daling van het vrijwilligerswerk en mantelzorg (Breedveld, De Klerk en De Hart, 2004). Deze afname zal opgevangen moeten worden door andere mantelzorgers of vrijwilligers. Mantelzorgers zijn vaak vrouwen, die werk, opvoeding en huishouden combineren met de zorg voor hun (schoon)ouders. Het ligt voor de hand dat, om aan de vraag naar extra mantelzorg te voldoen, deze groep niet extra belast moet worden. Het aanspreken van andere groepen om mantelzorg of vrijwilligerswerk te gaan verrichten is dus raadzaam. Het aantal ouderen dat actief is in vrijwilligerswerk en informele zorg is in de periode 1997-2004 toegenomen. Ouderen tussen de 65-74 jaar zijn in deze periode ongeveer twee keer zo vaak actief als vrijwilliger dan ouderen vanaf 75 jaar (www.cbs.nl, Statline 2005). Het vergrijzen van vrijwilligers wordt gezien als een belangrijke oorzaak van een dreigend tekort aan vrijwilligers (Nitsche, Scholten en Visser, 2004). Tegelijkertijd zijn ouderen juist erg belangrijk voor het vrijwilligerswerk; ouderen zijn langer actief en gezond, hebben doorgaans veel tijd en beschikken over een flinke portie levens- en (vaak ook) werkervaring. De inzet van dit human capital is van grote waarde voor de samenleving en de ouderen zelf (Nitsche, Scholten en Visser, 2004). Om als samenleving hiervan te kunnen blijven profiteren, is het belangrijk dat er voldoende erkenning en waardering is voor de informele zorg en het vrijwilligerswerk. Daarnaast kan het bieden van ondersteuning en versterking bijdragen aan de tevredenheid en motivatie van de vrijwilligers (Scholten, 2004).

### **Afstemming beroepskrachten en vrijwilligers**

In Nederland is samenwerking tussen de verschillende soorten zorgverleners nog nauwelijks op elkaar afgestemd. Samenwerking wordt slechts in geringe mate vormgegeven. Als ze elkaar kennen, vindt er wel verwijzing plaats tussen vrijwillig en beroepsmatig werk, maar meestal komt het niet tot afspraken over taakverdeling en samenwerking (Scholten, 2004). De vraag naar afstemming tussen vrijwillige zorg, mantelzorg en beroepskrachten speelt op diverse terreinen (www.nizw.nl). Zodoende is het NIZW in samenwerking met het Verwey-Jonker Instituut een onderzoek gestart dat er op gericht is typen relaties tussen vrijwilligers en beroepskrachten in kaart te brengen. Tevens wordt gekeken naar mogelijkheden voor samenwerking tussen de verschillende zorgverleners. Het eindrapport van dit onderzoek wordt verwacht na de zomer van 2005 (informatie via e-mail van mevr. A. Winsemius, NIZW, juni 2005). De sector zorg en welzijn staat voor de belangrijke taak om die samenwerking te ontwikkelen en in te vullen (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004). Voor de verantwoordelijkheden en competenties van zowel de beroepskracht als van de vrijwilliger betekent dit een omslag. Vrijwilligerswerk krijgt in toenemende mate het karakter van regulier werk, er worden hogere eisen aan gesteld (Van der Pennen, 2003). De inhoud van het werk van vrijwilligers wordt zwaarder en er wordt meer flexibiliteit verwacht. Ook vrijwilligers worden in toenemende mate beoordeeld op hun competenties en moeten voldoen aan functie-eisen. Zodoende komen de werkzaamheden van vrijwilligers steeds dichterbij werkzaamheden van beroepskrachten (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004). Ook vrijwilligersorganisaties zelf beïnvloeden dit proces van professionalisering, dit is bijvoorbeeld terug te zien in de uitgebreide scholingsmogelijkheden en vereisten voor vrijwilligers. Vrijwilligers zijn geen hulpverleners en er moet voor gewaakt worden dat zij ingezet worden om tekorten in professionele hulpverlening op te vullen.

De richtlijn in de praktijk is dat bij toename van de complexiteit van een (zorg)situatie, er meer deskundigheid vereist is en een beroepskracht ingezet wordt (Scholten, 2004). De vrijwilliger wordt vaak als leek gezien, de beroepskracht als iemand die over een zekere, vastgestelde deskundigheid beschikt. Vrijwilligers zijn vaak door hun (levens)ervaring deskundige geworden en ook van hen wordt steeds meer verwacht dat ze kunnen omgaan met complexe situaties (Scholten, 2004). Vrijwilligers worden niet betaald voor hun diensten, beroepskrachten wel. De grens tussen betaalde en onbetaalde arbeid is echter niet altijd eenvoudig vast te stellen en deze kan in de loop der tijd ook verschuiven. Zo ontstaan nieuwe vrijwilligersinitiatieven (bijvoorbeeld Vrijwillige Terminale Zorg) vaak uit ontevredenheid over bestaande zorg- en welzijnsvoorzieningen. De grens tussen vrijwillige en betaalde arbeid hangt af van de bereidheid van burgers om iets voor een ander te betekenen (Scholten, 2004). Formele (betaalde) zorg dient informele- en vrijwillige zorg te ondersteunen als deze niet (meer) voldoet. De aard van de verschillende soorten zorgverlening moet hierbij gerespecteerd worden (Steenbergen, 1994). Taakafbakening en verdeling van verantwoordelijkheden is een belangrijke stap om te komen tot samenwerking tussen vrijwilligers en beroepskrachten. Hierbij speelt vanuit het perspectief van de organisatie efficiëntie een rol, maar vanuit het perspectief van de medewerker ook voldoening (Scholten, 2004). Beide moeten in balans zijn en kunnen regelmatig opnieuw ter discussie staan. Bij het komen tot een afgewogen taakverdeling is van belang om te onderkennen dat beroepskrachten vanuit instellingen een eigen professionele verantwoordelijkheid hebben. Vrijwilligers brengen ieder hun eigen ambitie en deskundigheid mee (Scholten, 1998). Voor de taakverdeling moet duidelijk zijn in welke mate vrijwilligers vrij zijn hun werkzaamheden op eigen wijze in te delen en waar de verantwoordelijkheid ligt.

### **Theorie over partnerschap**

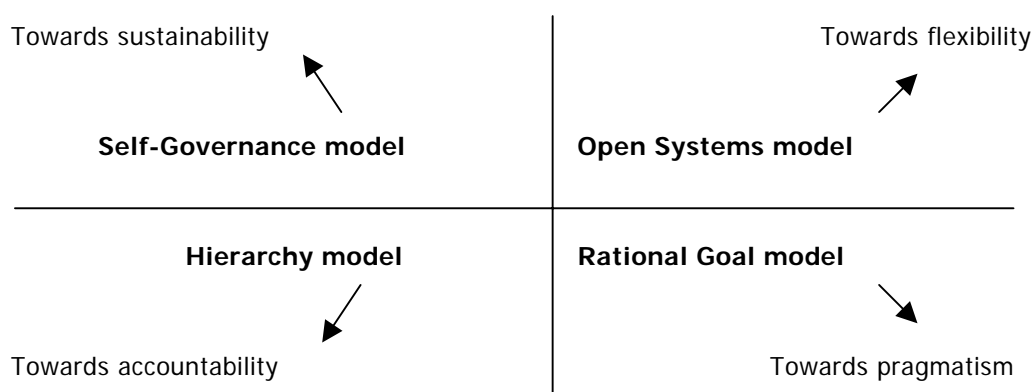
Welzijnsinstellingen en gemeenten hebben een taak bij het bevorderen van samenwerking tussen vrijwillige en beroepsmatige inzet (Scholten, 2004). Aan succesvol samenwerken gaat vooraf dat er een gemeenschappelijk doel is en dat samenwerken als meerwaarde wordt gezien. Daarnaast is het belangrijk dat de samenwerking formeel wordt vastgelegd en aansluit bij de lokale situatie. Tot slot moet er sprake zijn van goede coördinatie en communicatie, voldoende financiële middelen en moeten resultaten zichtbaar zijn (Scholten, 2004). Aan de basis van samenwerking staat gelijkwaardigheid. Vooroordelen over en weer tussen de verschillende partijen moeten aangepakt worden, vaak komen deze voort uit onwetendheid (Scholten, 2004).

Doelen van samenwerking door een partnerschap zijn onder andere: de coördinatie en integratie van levering van diensten tussen aanbieders verbeteren en nieuwe benaderingen ontwikkelen door het bij elkaar brengen van partners. Door expertise van partners op regionaal, lokaal en gemeenschapsniveau te bundelen kan partnerschap vernieuwend beleid opleveren (Newman, 2001). Bij het samenbrengen van partners vanuit verschillende achtergronden, zoals van vrijwillige en professionele organisaties, kunnen echter ook een aantal problemen ontstaan. Zo willen verschillende partners vaak hun eigen weg volgen, ze werken ieder vanuit een eigen structuur, procedure en financieel beleid. Een barrière in het vormen van partnerschappen kan zijn dat organisaties bang zijn hun autonomie en autoriteit te verliezen.

Het aangaan van een partnerschap vraagt flexibiliteit en openheid van de verschillende organisaties (Newman, 2001). Voor een organisatie die sterk hiërarchisch vormgegeven is, kan dit problemen opleveren. Vanuit hun eigen waarden en normen zijn partners dan geneigd verschillende betekenissen aan partnerschap en samenwerking toe te kennen (Newman, 2001). Er is ook een aantal praktische problemen. Van een vrijwilligersorganisatie kan het aangaan van een partnerschap een grote investering (bijvoorbeeld in tijd) vragen, terwijl de organisatie misschien niet altijd op voorhand overtuigd is van de voordelen die het partnerschap oplevert. Het aangaan van een partnerschap kan toename van bureaucratische maatregelen tot gevolg hebben, doordat procedures vastgelegd moeten worden en resultaten inzichtelijk moeten zijn (Newman, 2001). Daarnaast is een veel voorkomend probleem dat niet alle partijen bij het aangaan van het partnerschap evenveel macht hebben, hierdoor kan er een machtsstrijd ontstaan.

Newman (2001) schetst een figuur waarbinnen een aantal modellen weergegeven worden, die een rol spelen bij het aangaan van een partnerschap. De figuur is niet statistisch, maar is bedoeld om de balans uit te beelden tussen de verschillende modellen. Nadruk op een bepaald model kan per partnerschap en per periode verschillen. Bij de meeste partnerschappen zal er sprake zijn van een (wisselend) compromis tussen de verschillende modellen.

Zie onderstaande figuur 'The dynamics of partnership working', overgenomen uit Newman (2001: 114).



Bij de bovenste twee modellen ligt de nadruk op zelfsturing of co-sturing, terwijl bij de onderste modellen meer sprake is van beleidsmatige richtlijnen en een sturend management. Aan de linkerkant van de figuur staan modellen met de nadruk op interne procedures, aan de rechterkant de modellen die meer gericht zijn op externe processen (Newman, 2001). Het '*Self-Governance model*' richt zich op duurzaamheid ('sustainability'); het wil lange termijn netwerken opbouwen en benadrukt participatie van en consensus tussen verschillende partijen. Spanningen kunnen ontstaan, doordat het nastreven van lange termijn doelen niet altijd past binnen beleid dat op korte termijn resultaten wil zien. Het '*Hierarchy model*' richt zich op verantwoordelijkheid ('accountability'); formele rollen en transparante procedures en structuren zijn belangrijk. Een nadeel van dit model kan zijn dat er teveel aandacht is voor het formaliseren van processen, waardoor het nemen van beslissingen lang duurt. Het '*Open Systems model*' richt zich op flexibiliteit ('flexibility'), het wil inspelen op veranderende condities en mogelijkheden tot uitbreiding. In dit model kunnen organisaties die samenwerken zich goed aanpassen aan de omstandigheden.

Door samenwerking wordt geprobeerd gedeelde doelen te bereiken. Er kunnen echter toch spanningen ontstaan tussen de verschillende culturen van de organisaties omdat duurzaamheid onder druk staat. Het *'Rational Goal model'* richt zich op pragmatisch handelen ('pragmatism'), het legt nadruk op activiteiten en het behalen van doelen. Nadeel is dat het model zich teveel richt op de korte termijn doelen waarover men rekenschap wil of moet afleggen. Er is weinig ruimte om stil te staan bij het proces van samenwerking (Newman, 2001).

Men kan zich afvragen of partnerschap betekent dat de structuur en het gedrag van de partners verregaand overeenkomt of dat het mogelijk is dat de partners hun eigenheid behouden (Clarke, Gewirtz en McLaughlin, 2000).

Vooraf in een partnerschap tussen een beroepsorganisatie en een vrijwilligersorganisatie speelt dit probleem, zij hebben verschillende uitgangspunten en belangen. Kleine (professionele) organisaties en vrijwilligersorganisaties zullen met name te maken hebben met spanningen tussen enerzijds pragmatisch handelen (tegenwoordig komen aan politieke doelen om in aanmerking te komen voor financiering) en anderzijds de duurzaamheid (bouwen van netwerken) (Newman, 2001). Ook hier is het weer belangrijk dat de partners samen doelen vastleggen en overeenstemming bereiken over de methoden om deze doelen te behalen (Clarke, Gewirtz en McLaughlin, 2000). Grenzen aan het partnerschap worden bepaald door de partners samen en niet door één afzonderlijke partner.

Het is belangrijk dat partners er attent op zijn de samenwerking niet alleen aan te gaan vanuit eigen doelen of vanuit een ongelijkwaardige positie (Newman, 2001).

In de samenwerking tussen een beroepsorganisatie en een vrijwilligersorganisatie is het belangrijk dat deze niet tot stand komt vanuit noodzaak – bijvoorbeeld een tekort aan beroepskrachten – maar vanuit ideeën over de meerwaarde die de samenwerking kan hebben. Een professionele organisatie in het welzijnswerk (voor ouderen) is waarschijnlijk meer gericht op korte termijn doelen vanuit het *'Rational Goal model'*, dan een vrijwilligersorganisatie. In de samenwerking moeten zij gezamenlijke doelen stellen.

## **Professionalisering**

Samenwerking en afstemming tussen beroepskrachten, vrijwilligers en mantelzorg wordt met de komst van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) steeds belangrijker. Zorg en behandeling door professionals worden vervangen door begeleiding en ondersteuning van zelfredzaamheid en sociale participatie door formele en informele zorg (Van Vliet, Duyvendak en Boonstra, 2004). Professionals in de sociale sector staan voor de uitdaging samenwerking tot stand te brengen tussen burgers, vrijwilligers, het management en de overheid om de begeleiding van kwetsbare burgers te realiseren. Een integrale aanpak van problemen, organisatieontwikkeling en ondersteuning van informele zorg voor het ontwikkelen en aansturen van netwerken rondom deze kwetsbare burgers stelt nieuwe eisen aan de professionals (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004). Met het oog op het vormgeven van de maatschappelijke zorg volgens de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) is er behoefte aan twee soorten professionals.

De eerste heeft een breed perspectief en treedt vooral op als netwerker en aanspreekpunt voor burgers, vrijwilligers en andere professionals (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004). Deze professionals (ook wel schakelfunctionaris genoemd) kunnen inspelen op complexe problematiek van kwetsbare cliënten en oog hebben voor preventie.

Hiertoe moeten zij verschillende soorten formele en informele hulpverlening op elkaar aan laten sluiten (Hortulanus, 2004).

Het tweede type professional is een gespecialiseerde professional met specifieke kennis over een bepaalde groep of over een bepaald probleem (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004). Zij kunnen tijdelijk of zelfs structureel ondersteuning bieden aan de kwetsbare cliënten en dus deel uitmaken van het netwerk.

Deze twee typen professionals vullen elkaar aan en werken enerzijds vraaggericht, maar anderzijds moeten zij ook problemen signaleren en hierop reageren (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004). Onderscheid in deze twee soorten professionals stelt andere eisen aan hun kennis.

In de huidige praktijk van het welzijnswerk lijkt theoretische kennis bij de professionals helaas niet altijd aanwezig te zijn. Hierdoor komt de cyclus die een professie kenmerkt (signaleren, analyseren, informeren, ontwerpen, uitvoeren en evalueren) niet altijd tot zijn recht (Spierts, Veldboer, Vlaar en Peters, 2003). Van de nieuwe professionals wordt verwacht dat zij een belangrijke schakel gaan vormen tussen de theorie (onderzoek, kennis, ontwikkeling) en de praktijk en over een eigen professionele verantwoordelijkheid beschikken (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004).

## 2. Ouderenadvisering

### Inleiding

In de literatuurstudie is beschreven hoe ouderen kwetsbaar kunnen worden, welke rol het begrip zelfstandigheid daarbij speelt, hoe het overheidsbeleid hierop anticipeert en wat dat betekent voor de relatie tussen vrijwilligers en professionals. Voor het behouden van zelfstandigheid is het van belang dat ouderen zelf in staat zijn hulp in te schakelen en de regie over hun eigen leven te voeren. Hortulanus (2004) stelt dat er een gebrek is aan ondersteuning van kwetsbare burgers. Dit wordt veroorzaakt door de vergrijzing, het zo lang mogelijk zelfstandig wonen van kwetsbare burgers en een toenemend aantal mensen dat niet mee kan in de complexe samenleving. Interventies voor kwetsbare ouderen moeten gericht zijn op ondersteuning bij het ontwikkelen van een toekomstbeeld op de door hen gewenste toekomstige levensloop (Houben, 1998). Voorbeelden van deze interventies zijn individuele begeleidingstrajecten en educatieve- en sociale innovatieactiviteiten voor groepen. Ook de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO, 2004) bepleit voor kwetsbare ouderen een zo veel mogelijk persoonlijke benadering, waarbij ook bezoeken aan ouderen tot de mogelijkheden moeten behoren. Een interventie die kwetsbare ouderen kan helpen hun weg te vinden in de samenleving met behoud van hun eigen verantwoordelijkheid is de ouderenadviseur.

### Ontstaan

De functie ouderenadviseur doet eind jaren negentig zijn intrede. Vanuit de stichting Ouderenadviseurs Flesseman loopt er in 1989 in Amsterdam een experimenteel project met ouderenadviseurs. Dit is ontstaan vanuit een onderzoek, waaruit bleek dat de hulp die ouderen krijgen in veel gevallen afhangt van het eerste toevallige hulpverleningscontact, waardoor achterliggende hulpvragen verborgen bleven of te lang sluimerden (Graveland, Houben, Raaijmakers, Teng en Schuijt-Lucassen, 1996). Eind jaren negentig krijgt dit project navolging door het ontstaan van verschillende initiatieven in de sector zorg en welzijn. Met de inzet van zogenaamde tussenpersonen/intermediairs worden hulpvragers ondersteund bij het krijgen van toegang tot voorzieningen of diensten en het coördineren daarvan. Doel van de tussenpersonen is het vergroten van de zelfredzaamheid van de hulpvragers (Lammersen en Philippi, 2003). De meest voorkomende tussenpersonen zijn casemanagers in de geestelijke gezondheidszorg, zorgconsulenten in de zorg voor verstandelijk gehandicapten en zorgcoördinatoren in de thuiszorg (Guitjens 1998). Ook ouderen blijken behoefte te hebben aan deze tussenpersonen en zodoende ontstaat, met name bij welzijnsorganisaties, de functie ouderenadviseur. De mondigere burger als resultaat van emancipatieprocessen, het toenemend aantal kwetsbare ouderen en de complexe organisatie van de hulp- en dienstverlening worden gezien als de maatschappelijke achtergrond van de opkomst van de ouderenadviseur (Begemann, Van der Dam, Meulmeester en Van der Veen, 2001). De ouderenadviseur voorziet daarmee in een tekort in het hulpverleningssysteem en een hiaat in het aanbod aan bestaande interventies (bijvoorbeeld het algemeen maatschappelijk werk). Het ontstaan is niet alleen vanuit vraagkant (het groeiend aantal ouderen), maar ook vanuit de (tekortschietende) aanbodzijde te verklaren (Stein, 2000).

In ouderenadvisering werken zowel beroepskrachten als vrijwilligers. Ouderenadviseurs van ouderenbonden zijn vrijwilligers. De functie vrijwillige ouderenadviseur is iets later ontstaan dan de beroepsmatige<sup>2</sup> ouderenadviseur. De vrijwillige ouderenadviseur is opgekomen in 1999 in Noord-Brabant vanuit de katholieke ouderenbond (KBO), die signalen ontving dat er ouderen zijn met problemen die niet bereikt worden door bestaande voorzieningen of de bonden. De bonden willen iets meer betekenen in de samenleving dan slechts het behartigen van belangen en gaan zich door middel van de vrijwillige ouderenadviseur op deze kwetsbare ouderen richten.

## Doel en doelgroep

De ouderenadviseur bevordert dat de oudere de regie over zijn eigen leven behoudt en verbetert (Stein, 2000). Door middel van persoonsgerichte informatie, advies en begeleiding streeft de ouderenadviseur naar vergroting van de zelfredzaamheid en het welbevinden van de oudere. De kern van ouderenadvisering is: "het met raad en daad bijstaan van oudere mensen die moeite krijgen – of al langer hebben – met het voortzetten van een zelfstandige bestaanswijze" (Lammersen en Philippi, 2003: 11). De 'raad' verwijst naar informatie en advies; de 'daad' naar bemiddeling en begeleiding. Het doel van ouderenadvisering is cliënten en/of hun cliëntensysteem ondersteuning geven, waardoor de oudere zelfstandig kan (blijven) functioneren en keuzes kan maken overeenkomstig zijn wensen en behoeften. De ouderenadviseur geeft informatie en advies op het gebied van wonen, zorg, welzijn en financiën (Lammersen en Philippi, 2003).

Alle ouderen kunnen een beroep doen op de ouderenadviseur, maar tot de doelgroep behoren voornamelijk die ouderen die om wat voor reden dan ook kwetsbaar zijn. Twee risicogroepen ouderen die baat zouden hebben bij ouderenadvisering zijn ouderen met behoefte aan 'opstapjes' en ouderen met beperkingen (Begemann, Van der Dam, Meulmeester en Van der Veen, 2001: 4). Ouderen met behoefte aan 'opstapjes' zijn ouderen die in staat zijn de regie over hun eigen leven te voeren, maar die af en toe 'opstapjes' nodig hebben ten gevolge van zwakke sociale competenties dan wel doordat ze een overgangperiode doormaken. Een overgangperiode is bijvoorbeeld het verlies van de partner of achteruitgang van de gezondheid. Ouderen met beperkingen zijn ouderen die regieversterkende ondersteuning nodig hebben, omdat zij hun eigen leven niet meer voldoende kunnen regelen (Begemann, Van der Dam, Meulmeester en Van der Veen, 2001).

## Context

Hoewel de functie ouderenadviseur ontstaan is bij welzijnsorganisaties en de meeste beroepsmatige ouderenadviseurs ook (nog) vanuit een welzijnsorganisatie werken, is ouderenadvisering in toenemende mate op een andere wijze georganiseerd.

Een voorbeeld hiervan zijn de loketten voor zorg en welzijn, die gemeenten in het leven roepen om burgers tot dienst te zijn. Ouderenadviseurs kunnen hier zowel in de frontoffice (eerste contact/ verwijzer) als in de backoffice (meerdere contacten/ outreachend) werkzaam zijn. Daarnaast kan een ouderenadviseur werkzaam zijn bij een zorginstelling of een verzorgingshuis.

---

<sup>2</sup> Er is gekozen voor de term beroepsmatige ouderenadviseur in plaats van professionele ouderenadviseur. Dit sluit aan bij de terminologie van het NIZW en de Projectgroep Ouderenadvisering Gelderland.

Naast de verschillen in positionering van de ouderenadviseur, bestaan er andere professionals die een functie uitoefenen die raakvlakken dan wel overlap heeft met het werk van een ouderenadviseur. Een voorbeeld hiervan zijn de consultants van MEE (voorheen Sociaal Pedagogisch Dienst), casemanagers op het gebied van zorg en welzijn en consultants vanuit welzijnsorganisaties. Ook bestaan er diverse soorten huisbezoeken voor ouderen. Vaak vinden deze plaats vanuit welzijnsorganisaties en worden de bezoeken aangeboden aan alle ouderen vanaf een bepaalde leeftijd (bijvoorbeeld 75 jaar). Deze bezoeken worden zowel door beroepskrachten als door vrijwilligers uitgevoerd en zijn een belangrijke vorm van signalering en kennismaking met de doelgroep. Voor de ontwikkeling van het beroep van ouderenadviseur is het belangrijk goed zicht te krijgen op de verschillende uitvoeringsvormen (zowel door beroepskrachten als door vrijwilligers) en te streven naar afstemming of samenwerking.

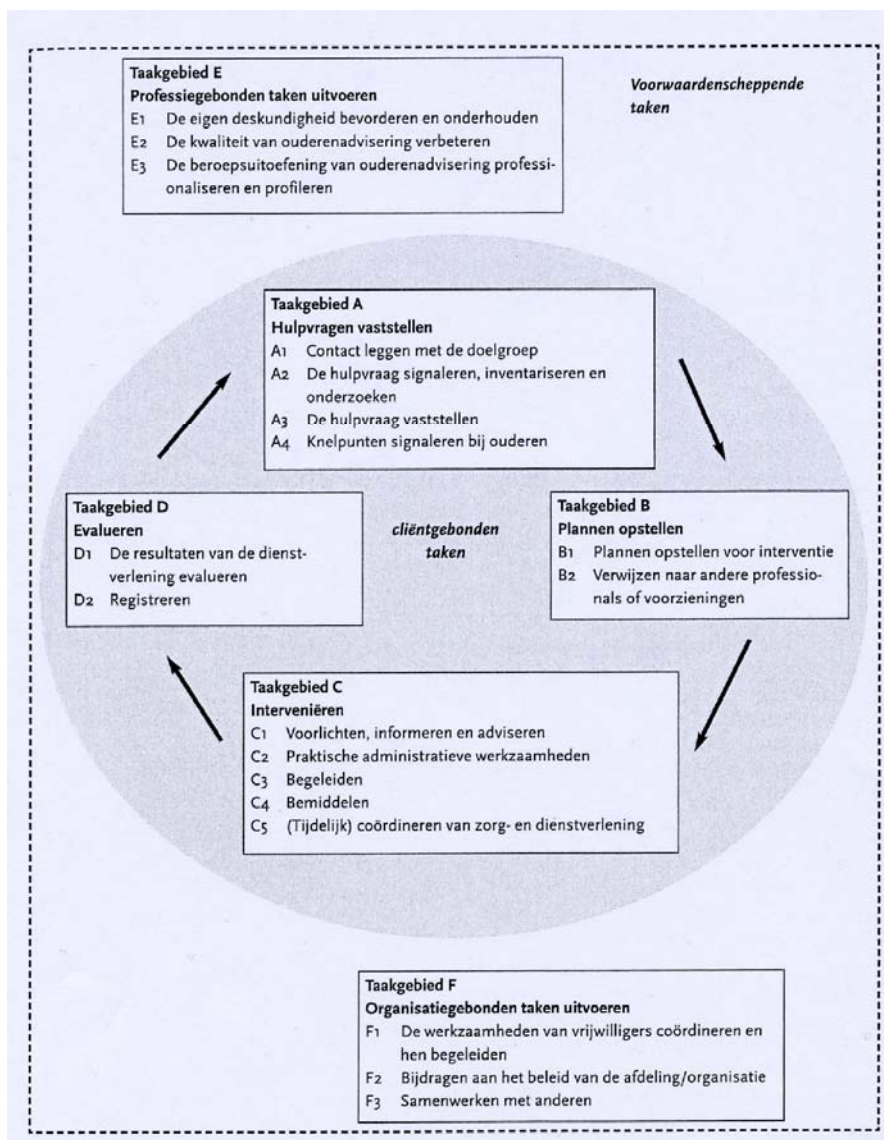
Met de komst van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) wint de functie van ouderenadviseur aan belang binnen gemeentelijk beleid. Ouderenadvisering sluit aan bij twee van de drie doelstellingen van deze wet: het bevorderen van de maatschappelijke participatie en het vergroten van de zelfredzaamheid. De gemeenten hebben vanaf de komst van deze nieuwe wet de plicht om voorzieningen te onderhouden die deze doelstellingen verwezenlijken. Ouderenadvisering is er daar één van. Ouderen kunnen zo op een laagdrempelige manier advies krijgen van een expert op het gebied van welzijn, wonen en zorg zodat zij zichzelf langer zelfstandig kunnen redden én blijven deelnemen aan de samenleving. In lopende onderhandelingen in de Kamer over de uitvoering van de WMO wordt reeds gesproken over de ouderenadviseur. De één loket gedachte (als meldpunt voor alle vragen op het gebied van wonen, welzijn en zorg) wordt nagestreefd en men pleit voor invoering van een casemanager. Staatssecretaris Ross heeft in dit kader het belang van de functie van ouderenadviseur onderstreept (MOgroep, 2005).

## **Functieprofiel**

Het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) volgt de ontwikkeling van de functie ouderenadviseur en heeft een functieprofiel ontwikkeld met daarin een weergave van de taken en competenties van de beroepsmatige ouderenadviseur en de werkzaamheden van de vrijwillige ouderenadviseur (Lammersen en Philippi, 2003). Dit functieprofiel is een leidraad voor de praktijk en dus niet een weergave van de huidige praktijk.

De hoofdtaken van de beroepsmatige ouderenadviseur zijn: het vastleggen van hulpvragen, het opstellen van plannen, interveniëren, evalueren, het uitvoeren van professiegebonden taken en organisatiegebonden taken. Zie schema 1 voor verduidelijking van deze taken.

Schema 1: Taakgebieden van de ouderenadviseur (Lammersen en Philippi, 2003: 31).



De vrijwillige ouderenadviseur kan op verzoek van de oudere cliënt diverse taken hebben, zoals: ondersteunen, verwijzen, bemiddelen of vrijblijvend adviseren over regelgeving en voorzieningen op de terreinen: inkomen, recht, zorg, wonen, mobiliteit en participatie (SBOG, 2004). De concrete taak is echter afhankelijk van de vraag van de individuele oudere. Dat vereist dat de vrijwillige ouderenadviseur goed kan luisteren. Samen met de oudere wordt bekeken wat precies de vraag is en waar de oplossing gevonden kan worden. De vrijwillige ouderenadviseur kan mogelijkheden aandragen, de weg wijzen, ondersteunen en helpen. De functies van de beroepsmatige en de vrijwillige ouderenadviseur vullen elkaar aan. Volgens een inventarisatie van het NIZW onder beroepskrachten en vrijwilligers zijn taken die zij beiden uitvoeren: contact leggen met de doelgroep, informatie en advies geven, doorverwijzen en praktische administratieve dienstverlening bieden (Lammersen en Philippi, 2003). De vrijwilliger maakt hierbij meer gebruik van standaard informatiepakketten en standaard formulieren, terwijl de beroepskracht een methodische werkwijze heeft van vaststellen van de hulpvraag, opstellen van een plan, intervenieren en evalueren.

Taken op het gebied van begeleiding, bemiddeling en coördinatie van zorgverlening worden doorgaans uitgevoerd door beroepskrachten. Daarnaast is een belangrijk verschil dat beroepskrachten zich bezighouden met een combinatie van problemen op meerdere levensterreinen; de complexe problematiek (Begemann, Van Lieshout en Scholten, 2005).

### **Beroepsmatige ouderenadviseurs**

De beroepsmatige ouderenadviseurs zijn doorgaans in dienst van een Stichting Welzijn Ouderen (SWO), maar kunnen ook in dienst zijn van de gemeente of een brede welzijnsorganisatie. In 2001 zijn er bij welzijnsorganisaties in Nederland ongeveer 270 fulltime-eenheden (fte's) voor beroepskrachten in de ouderenadviering. Het aantal fte's bij andere organisaties is onbekend (Lammersen en Philippi, 2003). Beroepsmatige ouderenadviseurs hebben veelal een HBO diploma, het zijn vaak maatschappelijk werkers die een aanvullende cursus ouderenadviering gevolgd hebben. In staat zijn om in complexe situaties te begeleiden en te bemiddelen, gelijkwaardig communiceren met professionals en het kunnen begeleiden van vrijwilligers zijn sterke kanten van beroepsmatige ouderenadviseurs (Van Schaik, 2002). Zwakke kanten zijn dat beroepsmatige ouderenadviseurs vaak een eenmanspost bekleden, dat maakt de functie kwetsbaar. Daarnaast zijn uitvoerende organisaties afhankelijk van financiële middelen via subsidies, hierdoor komt de continuïteit van de functie soms in het gedrang (Van Schaik, 2002).

### **Vrijwillige ouderenadviseurs**

Vrijwillige ouderenadviseurs werken vanuit ouderenbonden, zijn zelf veelal 55 jaar of ouder en lid van de bond. Zij zetten zich in voor andere leden, waardoor vertrouwen en herkenning vergroot wordt en de vrijwillige ouderenadviseur nadrukkelijk vanuit de vraagkant (leden van de bond) functioneert (SBOG, 2004). De vrijwilliger is vaak binnen zijn eigen wijk of dorp aanspreekpunt voor ouderen. Deze laagdrempelige toegang is een sterke kant van de vrijwillige ouderenadviseur; vrijwilligers kunnen vragen en problemen signaleren tijdens activiteiten in hun eigen omgeving (ontmoetingscentra, winkel, kerk). Ook de levenservaring en ervaringsdeskundigheid en het feit dat ze een groot bereik hebben tegen lage kosten, zijn sterke kanten van de vrijwillige ouderenadviseur (Van Schaik, 2002). Ouderenbonden hebben in samenwerking met het NIZW een profielschets samengesteld voor de vrijwillige ouderenadviseur met het doel landelijke overeenstemming te bereiken in de werkwijze van de vrijwilligers.

Sociale vaardigheden en kennis van regelingen en voorzieningen zijn twee centrale onderdelen die in het werk van de ouderenadviseur niet los van elkaar mogen staan (SBOG, 2004). De vrijwillige ouderenadviseur in Gelderland wordt opgeleid door de Samenwerkende Bonden van Ouderen in Gelderland (SBOG).

Een zwak punt van de vrijwillige ouderenadviseur is dat er soms onvoldoende ondersteuning bij de werkzaamheden is, dit kan tot gevolg hebben dat de vrijwilliger de grenzen van zijn eigen mogelijkheden overschrijdt (Van Schaik, 2002). Gegevens over de vrijwillige ouderenadviseur zelf, bijvoorbeeld gemiddelde leeftijd, sekse, opleidingsniveau en het voormalige beroep, zijn niet bekend.

## Gebruikers en soort hulp

Er zijn slechts beperkte landelijke gegevens over de gebruikers van ouderenadvisering en de aard van hun hulpvraag. In 2002 heeft het NIZW een inventarisatie gehouden onder negen welzijnsinstellingen over ouderenadvisering. Hieruit blijkt dat veel cliënten van de ouderenadviseur een laag inkomen hebben, dat gemiddeld driekwart vrouw is en dat de grootste groep cliënten ouder is dan 75 jaar (Begemann, Van der Dam en Van der Veen, 2002). Ten aanzien van de vragen waar ouderenadviseurs mee te maken krijgen, komt het NIZW in deze inventarisatie tot de volgende percentages: 32% heeft betrekking op welzijnsdiensten, 23% gaat over wonen, 19% over financiën en 17% over huisvesting. Slechts 9% van de vragen heeft betrekking op psychosociale problematiek. Dit is echter in tegenspraak met de ervaring van een expertisegroep praktijkdeskundigen die het NIZW in dezelfde periode geraadpleegd heeft. Zij maken er juist melding van dat vragen op het gebied van eenzaamheid en zingeving het meest voorkomen (Begemann, Van der Dam en Van der Veen, 2002).

Uit een evaluatie van een project ouderenadvisering in Midden West Utrecht blijkt dat van oktober 1999 tot oktober 2001 er 792 keer een beroep gedaan is op een ouderenadviseur (Kemps, 2002). Van de hulpvragers woont 97% zelfstandig, 66% van de mensen is ouder dan 75 jaar en 55% is alleenwonend. Van de vragen waar de ouderenadviseurs mee te maken kregen, heeft in dit project 33% betrekking op welzijn (eenzaamheid, veiligheid, het niet meer zien zitten, formulieren invullen), 30% van de vragen heeft betrekking op wonen (aanpassingen, informatie en advies rondom keuze woonvorm), 24% van de vragen heeft betrekking op zorg (thuiszorg, indicatiestelling, ziekte), 8% op financiën en 5% op vervoer. De conclusie van dit project is dat de doelgroep bereikt wordt (Kemps, 2002).

Ook van vrijwillige ouderenadviseurs zijn er slechts beperkt gegevens beschikbaar over de vragen waar ze mee te maken krijgen. Er zijn wel gegevens beschikbaar vanuit plaatselijke ouderenbonden, maar er is geen overzicht van een regionale of landelijke situatie. Een enquête van de KBO in Den Bosch in 2000 geeft als top vijf van meeste gestelde vragen: WVG (met name woningaanpassingen en aangepast vervoer), huursubsidie, gemeentelijke kwijtscheldingsregelingen, zorg en wonen en tot slot invullen van belastingpapieren (SBOG, 2004).

## Ontwikkelingen

Er is internationaal vergelijkend onderzoek gedaan naar gevolgen van huisbezoeken aan ouderen voor hun gezondheid en psychisch en lichamelijk functioneren. Positieve effecten van de huisbezoeken blijken niet objectief waarneembaar, maar ondanks dat vindt 96% van de cliënten in Nederland de bezoeken waardevol (Haastregt, Diederiks, Van Rossum, De Witte en Crebolder, 2000). De onderzoekers concluderen dat huisbezoeken aan ouderen, door bijvoorbeeld ouderenadviseurs, een belangrijke functie hebben doordat ze praktische en emotionele steun bieden. Ze wijzen daarnaast op de mogelijkheid om tevens getrainde vrijwilligers in te zetten gezien de kosten. Het NIZW heeft vanaf 2001 een Stimuleringsprogramma Ouderenadvisering om de ontwikkeling van ouderenadvisering te volgen en te ondersteunen, dit wordt gefinancierd door het ministerie van VWS. De begeleidende stuurgroep van het stimuleringsprogramma bestaat uit vertegenwoordigers van het Ministerie van VWS, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), ouderenorganisaties en de Maatschappelijke Ondernemers Groep (MO Groep).

Binnen het Stimuleringsprogramma Vrijwilligers in Ouderenadvisering richt het NIZW zich momenteel op de afstemming van de samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Het uitgangspunt is dat vrijwilligers en professionals allebei een belangrijke rol spelen in de ouderenadvisering en elkaar aanvullen (Begemann, 2004a). In de praktijk blijkt de samenwerking echter veel vragen op te roepen. Er worden verschillende namen voor de functies gehanteerd en het verschil tussen deze functies is niet altijd even duidelijk. De plaats en functie van de ouderenadviseur is niet eenduidig vastgesteld, er wordt vaak een eigen invulling gegeven, hetgeen verwarrend kan zijn voor de cliënt (Stein, 2003). Een onderzoek naar de situatie in Brabant, uitgevoerd in 2000, beveelt aan een duidelijk onderscheid te maken tussen de adviesfuncties van de beroepsmatige en de vrijwillige ouderenadviseurs, meer afstemming in het takenpakket te realiseren en landelijke overeenstemming over de naamgeving te bereiken (Van Schaik, 2002). Het eerder aangehaalde onderzoek in Utrecht concludeert dat afstemming tussen de ouderenadviseur en andere adviseurs, bijvoorbeeld de casemanager, gewenst is zowel door de ouderenadviseurs als door de zorg- en dienstverlenende instanties (Kemps, 2002).

### **Samenwerking beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs**

Het Stimuleringsprogramma Vrijwilligers in Ouderenadvisering van het NIZW richt zich momenteel op de afstemming van de samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Het uitgangspunt ten aanzien van deze samenwerking wordt onderschreven door de landelijke ouderenorganisaties, de MO Groep, de VNG en het ministerie van VWS en luidt:

“Vrijwilligers en beroepskrachten in ouderenadvisering spelen beiden een belangrijke rol en vullen elkaar aan. Ouderen ervaren de hulp van een vrijwilliger als een laagdrempelige voorziening, vrijwilligers weten vaak goed wat er speelt onder ouderen en in de wijk/buurt waar ouderen wonen en beschikken vaak over meer tijd dan een beroepskracht. Vrijwilligers behandelen over het algemeen de enkelvoudige vragen om informatie en advies; terwijl de beroepskracht de complexe vragen afhandelt. Natuurlijk is dit onderscheid niet waterdicht. Vrijwilligers beschikken immers soms over specifieke kwaliteiten waarmee ze ook relatief complexe vragen van ouderen kunnen beantwoorden. En beroepskrachten nemen in hun werk ook de enkelvoudige vragen in behandeling wanneer dit zo uitkomt. Beroepskrachten beschikken over professionele kennis over ouderen, voorzieningen en methodieken van ouderenadvisering. Zij hebben professionele netwerken. Vrijwilligers moeten in hun werk kunnen rekenen op begeleiding door beroepskrachten – voor zover daar niet anders in is voorzien – en moeten kunnen beschikken over een goede sociale kaart. Deskundigheidsbevordering, een goede onkostenvergoeding en een goede verzekering zijn van groot belang.” (Begemann, Van Lieshout en Scholten, 2005: 14).

Een goede werkrelatie tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs is essentieel en in de praktijk is deze relatie succesvol gebleken. Kwalitatief goede ouderenadvisering is gebaat bij afstemming in de deskundigheidsbevordering en in de uitvoerende dienstverlening (Stein, 2003). Kwaliteit van ouderenadvisering verbeteren ten gunste van de ouderen is de belangrijkste reden voor samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers (Begemann, Van Lieshout en Scholten, 2005). Alle partijen hebben belangen bij deze samenwerking. Voor de ouderen komt er meer ouderenadvisering beschikbaar en deze wordt beter bereikbaar en herkenbaar. Door samenwerking is de oudere verzekerd van een deskundige adviseur, die zo nodig naar een andere adviseur kan doorverwijzen.

Voor de organisaties is het belang van samenwerking dat kennis en ervaring van beroepskrachten en vrijwilligers elkaar aanvullen. Doordat beroepskrachten en vrijwilligers op elkaar terug kunnen vallen, wordt het werk lichter (Begemann, Van Lieshout en Scholten, 2005). Ook begeleiding en deskundigheidsbevordering kunnen gedeeld worden door de ouderenbonden en welzijnsorganisaties, wat taakverlichting geeft. Welzijnsorganisaties en ouderenbonden zorgen er samen voor dat meer vragen in behandeling genomen kunnen worden en ook het bereik wordt mogelijk breder (doordat de organisaties verschillende groepen ouderen aanspreken). Tot slot is samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers vanuit de komst van de WMO een aandachtspunt voor gemeenten. Dit maakt het belang van samenwerking extra duidelijk, aangezien de gemeente (veelal) de financier van ouderenadviesing is.

In de 'Handreiking voor samenwerken' van het NIZW worden vijf stappen beschreven om te komen tot samenwerking. Deze stappen zijn: initiatief tot samenwerking; meerwaarde van samenwerking bespreken; bekendheid met elkaar en elkaars werk; eensgezindheid over taken, taakafbakening, afstemming en coördinatie; intentieverklaring (Begemann, Van Lieshout en Scholten, 2005: 19). Via het doorlopen van de eerste vier stappen wordt draagvlak voor samenwerking gecreëerd. De laatste stap is om te komen tot samenwerkingsafspraken. Het initiatief tot samenwerking kan komen van uitvoerend niveau, de ouderenadviseurs zelf, maar ook vanuit hun organisatie of vanuit bestuurlijk niveau (bijvoorbeeld van de gemeente als financier). Een belangrijke voorwaarde om te komen tot samenwerking en om deze te laten slagen is dat de meerwaarde van samenwerking onderkent wordt. Alle partijen moeten overtuigd zijn van de meerwaarde.

## **Situatie in Gelderland**

De Provincie Gelderland richt zich in haar 'Programma Ontgroening en Vergrijzing 2004-2008' op een dubbele ontwikkeling: de afname van het aantal jongeren en de vergrijzing. Dit heeft gevolgen op diverse terreinen in de samenleving, zowel in stedelijk als in landelijk gebied. Als centrale doelstelling van dit programma noemt de Provincie: "Het bevorderen dat mensen zodanig wonen dat ze, ook als ze ouder worden, zo goed mogelijk kunnen functioneren in de samenleving, waarbij wordt uitgegaan van hun wensen en behoeften op de gebieden wonen, welzijn en zorg." (Provincie Gelderland, 2004: 7). Hier komen drie subdoelstellingen uit voort: "bevorderen van een passend aanbod aan geschikte woningen en woonvoorzieningen binnen een geschikte woonomgeving; bevorderen van een kwalitatief goede invulling van het welzijnsaanbod, dat bijdraagt aan het functioneren van ouderen en andere zorgvragers in de samenleving en aan het uitstellen van de zorgvraag; bevorderen van een zorgaanbod dat die diensten aanbiedt, die nodig zijn om thuis te blijven wonen, en dat aansluit bij de wensen en behoeften van de zorgvragers." (Provincie Gelderland, 2004: 7). Met name aan de twee laatste subdoelstellingen levert de ouderenadviseur een belangrijke bijdrage. Stein (2003) concludeert uit panelgesprekken met ouderen in gemeenten in Gelderland, dat er een sterke behoefte is aan een individuele adviseur. Doordat ouderen langer zelfstandig wonen, kunnen er meer vragen ontstaan rondom woonwensen, zorgbehoeften en maatschappelijk participatie. Uit een vraaganalyse van Spectrum onder ouderen in de gemeente Lichtenvoorde in april 2004 blijkt dat de ouderenadviseur nog niet of nauwelijks bekend is bij de ouderen zelf. Wel onderkennen de ondervraagden in Lichtenvoorde dat de behoefte aan een dergelijke beroepskracht of vrijwilliger groot is.

In 2001 is in Gelderland, in navolging van Noord-Brabant, door de ouderenbonden besloten dat de functie van vrijwillige ouderenadviseur van groot belang is voor de belangenbehartiging van ouderen in de provincie. Er is een project gestart om te komen tot een netwerk van ouderenadviseurs in Gelderland. In 2003 zijn de eerste vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland begonnen met hun werkzaamheden. Spectrum (Centrum Maatschappelijke Ontwikkeling Gelderland) is met de Samenwerkende Bonden van Ouderen in Gelderland (SBOG), de Provinciale Patiënten Consumenten Federatie (PPCF) en de Vereniging van Instellingen Welzijn Ouderen in Gelderland (VIGO) het project Innovatie ouderenadvisering gestart. Doel van het project is overlegverbanden op te richten, kwaliteit van de functie-uitoefening (beroepsmatige en vrijwilligers) te verbeteren en beter op elkaar af te stemmen en het bevorderen van gemeentelijk inzicht om ouderenadvisering te integreren in lokaal ouderenbeleid.

In 2004 wordt door de SBOG een inventarisatie gehouden onder Stichtingen Welzijnswerk Ouderen en gemeenten over samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Van de 85 respondenten geeft 27% aan dat de beroepskracht en de vrijwilliger samenwerken. 53% van de respondenten zegt dat het niet bekend is of er samenwerking is. Van de 64 benaderde gemeenten geeft 51% aan dat er behoefte is aan periodiek regionaal overleg met alle ouderenadviseurs (uit: intern verslag SBOG).

### **Samenwerking in Gelderland**

De visie van de Projectgroep Ouderenadvisering Gelderland is om vrijwillige en beroepsmatige ouderenadviseurs van begin af aan in een team van hulpverleners te laten samenwerken. De vraag naar ouderenadvisering is sterk aan het toenemen, er is geen tijd voor competentiekwesties (Stein, 2004). Landelijk worden hier soms discussies over gevoerd: vrijwilligers zeggen dat ze vanwege hun levenservaring deskundig zijn en beroepskrachten zeggen dat ze vanwege hun opleiding en beroepservaring deskundig zijn. Maar juist het samen optrekken en benutten van deze kwaliteiten leidt tot een positieve impuls bij het realiseren van goede ouderenadvisering (Stein, 2004). Door elkaars deskundigheid en goede bedoelingen te respecteren, kan ieders functioneren verbeteren. De Projectgroep Ouderenadvisering Gelderland ziet zodoende ouderenadvisering als product van het hele team (Stein, 2004). De hulpvrager hoeft niet te weten dat het team uit vrijwilligers en beroepskrachten bestaat. Het is ook niet aan de hulpvragers om een keuze uit het interne aanbod te maken: dat is de verantwoordelijkheid van het team als geheel. De oudere moet goed geholpen worden, dat is waar het om gaat. In Gelderland lopen her en der trajecten om te komen tot samenwerking tussen vrijwillige en beroepsmatige ouderenadviseurs. In enkele regio's is regelmatig collegiaal overleg tussen ouderenadviseurs. Dit is echter meestal ontstaan door toeval en weinig gestructureerd. De inhoud van het overleg richt zich vaak op ad hoc zaken en niet op structurele verbetering van de samenwerking tussen de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Plaatselijk zijn er nog te veel ouderenadviseurs die solitair werken. Uitwisseling tussen collega's is een absolute voorwaarde, omdat de beroepsontwikkeling nog zo nieuw is en het profiel ook in de praktijk gemodelleerd en gepositioneerd moet worden (Stein, 2003).

## Teamvorming

Zowel de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseurs zijn cliëntondersteuners en dat schept verplichtingen. Het zijn beiden individuele dienstverleners en voor terugkoppeling van hun werk hebben zij een plaatselijk of regionaal team nodig (Stein, 2003). De beroepsmatige ouderenadviseur is verplicht verantwoording over zijn werk af te leggen aan de organisatie waarvoor hij werkt. Vrijwillige ouderenadviseurs wordt geadviseerd binnen hun afdeling of regio een commissie te vormen voor uitwisseling en om van ervaringen van elkaar te leren (SBOG, 2004). Belangenorganisaties (zoals de ouderenbond van waaruit de vrijwillige ouderenadviseur werkt) zijn niet geëigend om behandeling van casussen teruggekoppeld te krijgen vanwege de privacygevoeligheid. Het mag niet zo zijn dat inhoudelijke kwesties over het werk van de vrijwillige ouderenadviseur besproken worden binnen de ouderenbond. Stein (2003) pleit om deze reden voor een dienstverleningsteam waarbinnen in collegiaal verband ruimte is voor signalering, duiding, verwijzing, uitwisseling en advisering. Deze constructie garandeert ook voor de cliënt de onafhankelijkheid van de ouderenadviseur. Daarnaast staat het dienstverleningsteam garant voor de deskundigheid van zowel de beroepsmatige als vrijwillige ouderenadviseur. Binnen het team is de beroepskracht voor de vrijwilliger een vraagbaak en een collega die zorgdraagt voor deskundige begeleiding.

De vrijwilliger op zijn beurt geeft belangrijke signalen over wat hij tegenkomt door aan de beroepskracht en heeft tijd en deskundigheid voor specifieke opdrachten (Stein, 2003). Bij de teamvorming zal voor de sterke kanten van de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs aandacht moeten zijn, zo moet er voor gewaakt worden dat ouderenadviesing goed bereikbaar is. De laagdrempeligheid van de vrijwilligers mag niet in het geding komen. Beroepskrachten en vrijwilligers zullen afspraken moeten maken over afstemming en coördinatie van hun werk.

In de 'Handreiking voor samenwerken' van het NIZW (Begemann, Van Lieshout en Scholten, 2005) worden drie mogelijke varianten van samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs genoemd:

1. Naast elkaar: ieder regelt zijn eigen zaken. De beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs informeren elkaar over hun werkzaamheden tijdens een samenwerkingsoverleg. Visieontwikkeling alleen op bestuurlijk niveau.
2. Deels samen: iedere organisatie draagt zorg voor eigen aanvragen, registratie en begeleiding. Er vindt wel gezamenlijk scholing, informatievoorziening en beleidsontwikkeling plaats.
3. Volledig gezamenlijk: één van beide organisaties is centrale coördinator. Aanvragen en signalen worden centraal behandeld. Ook alle overige zaken (scholing, begeleiding, visieontwikkeling) worden centraal geregeld.

Van de lokale situatie is afhankelijk voor welke variant gekozen wordt. Voorstelbaar is ook dat samenwerking van start gaat volgens variant 1, maar dat men uiteindelijk wil uitkomen op variant 3.

Een voorbeeld hiervan is de wijze waarop in Nijmegen gewerkt wordt aan samenwerking tussen vrijwillige en beroepsmatige ouderenadviseurs:

"In Nijmegen bepaalt de klant of de vraag voor de ouderenadviseurs bij de Stichting Welzijn Ouderen (SWON) of bij de ouderenbonden wordt neergelegd. De Katholieke Bond voor Ouderen (KBO) en de Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen (ANBO) hebben in Nijmegen gezamenlijk een coördinator vrijwillige ouderenadviseurs die vragen verzamelt en verdeelt. Vervolgens neemt de betreffende ouderenadviseur de vraag in behandeling.

Gaandeweg het traject kan het beter zijn naar elkaar door te verwijzen en dat gebeurt dan ook in overleg met de cliënt. In 2004 heeft de samenwerking tussen de SWON ouderenadviseurs en de eind 2003 gecertificeerde vrijwillige ouderenadviseurs steeds meer vorm gekregen. Er zijn drie gezamenlijke bijeenkomsten georganiseerd met als doel kennismaking en deskundigheidsbevordering. Daarnaast is er per stadsdeel afstemmingsoverleg geweest tussen vrijwillige ouderenadviseurs en SWON ouderenadviseurs. Tijdens deze bijeenkomsten zijn casussen besproken en doorverwijzingen gerealiseerd. Ouderenadviseurs in Nijmegen weten elkaar steeds beter te vinden. Respect voor elkaars kwaliteiten is daarbij het uitgangspunt. De samenwerking in Nijmegen wordt aangestuurd door de stuurgroep ouderenadvisering Nijmegen, waarin bestuursleden van KBO en ANBO, de vrijwillige coördinator, een manager van SWON en een SWON ouderenadviseur participeren. Binnen deze stuurgroep worden in 2005 nadere afspraken gemaakt rondom op elkaar afgestemde registratie. Ook afstemming rondom signalering en beleid is in de stuurgroep aan de orde. In de toekomst is het denkbaar dat de aanvragen centraal lopen via het SWON Informatiecentrum. De één loket gedachte is uiteraard ook in Nijmegen actueel." (Spectrum, 2005).



### **3. Probleemformulering en onderzoeksopzet**

#### **Aanleiding onderzoek**

Eind 2003 zijn er in gemeenten in Gelderland ongeveer 98 beroepsmatige ouderenadviseurs en 185 vrijwillige ouderenadviseurs werkzaam. Een lokaal collegiaal teamkader en structurele overlegverbanden ontbreken. Her en der lopen trajecten om te komen tot samenwerking tussen vrijwillige en beroepsmatige ouderenadviseurs. In enkele regio's is regelmatig collegiaal overleg tussen ouderenadviseurs. Dit is echter meestal ontstaan door toeval en weinig gestructureerd. De inhoud van het overleg richt zich vaak op ad hoc zaken en niet op structurele verbetering van de samenwerking tussen de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Spectrum (Centrum Maatschappelijke Ontwikkeling Gelderland) is met de Samenwerkende Bonden van Ouderen in Gelderland (SBOG), de Provinciale Patiënten Consumenten Federatie (PPCF) en de Vereniging van instellingen Welzijn Ouderen in Gelderland (VIGO) het project Innovatie Ouderenadvisering gestart. Het doel van de Projectgroep Ouderenadvisering Gelderland is overlegverbanden op te richten, kwaliteit van de functie-uitoefening (beroepskrachten en vrijwilligers) te verbeteren en beter op elkaar af te stemmen en het bevorderen van gemeentelijk inzicht om ouderenadvisering te integreren in lokaal ouderenbeleid. Het onderzoek sluit aan bij het project Innovatie Ouderenadvisering en richt zich op de samenwerking tussen de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs.

#### **Doelstelling**

Het doel van het onderzoek is dat duidelijk wordt welke vormen van samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs er zijn in Gelderland en hoe de ouderenadviseurs denken over samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige krachten. Duidelijk moet worden wat dat betekent voor de invulling van beide functies en wat er nodig is om deze functies goed op elkaar af te stemmen. Er zullen aanbevelingen gedaan worden over hoe de samenwerking regionaal vorm te geven is. Daarnaast is het doel van het onderzoek dat gemeenten in Gelderland inzicht krijgen in de mogelijkheid van samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Hierdoor zou het onderzoek bij kunnen dragen aan beleidsontwikkeling binnen de gemeenten.

#### **Relevantie**

Het onderzoek is maatschappelijk en praktisch relevant. In 2004 wordt door de Samenwerkende Bonden van Ouderen in Gelderland een inventarisatie gehouden onder Stichtingen Welzijnswerk Ouderen en gemeenten over samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Van de 85 respondenten geeft 27% aan dat de beroepskracht en de vrijwilliger samenwerken. 53% van de respondenten zegt dat het niet bekend is of er samenwerking is. Van de 64 benaderde gemeenten geeft 51% aan dat er behoefte is aan periodiek regionaal overleg met alle ouderenadviseurs. Het blijkt dat de behoefte om meer te weten over de afstemming van de samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs niet specifiek is voor de situatie in Gelderland.

Het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) heeft vanaf 2001 een Stimuleringsprogramma Ouderenadvisering lopen om de ontwikkeling van ouderenadvisering te volgen en te ondersteunen, dit wordt gefinancierd door het ministerie van VWS. Binnen het Stimuleringsprogramma Vrijwilligers in Ouderenadvisering richt het NIZW zich momenteel op de afstemming van de samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Het uitgangspunt is dat vrijwilligers en professionals allebei een belangrijke rol spelen in de ouderenadvisering en elkaar aanvullen (Begemann, 2004). In de praktijk blijkt de samenwerking echter veel vragen op te roepen. Er worden verschillende namen voor de functies gehanteerd en het verschil tussen de functies is niet altijd even duidelijk. Een onderzoek naar de situatie in Brabant, uitgevoerd in 2000, heeft als aanbeveling dat er een duidelijk onderscheid moet komen tussen de adviesfuncties van de beroepsmatige en de vrijwillige ouderenadviseurs, dat er meer afstemming in het takenpakket moet komen en dat landelijke overeenstemming over de naamgeving noodzakelijk is (Van Schaik, 2002). Hieruit blijkt dat het onderwerp van dit onderzoek niet specifiek is voor de Gelderse situatie. De informatie die het onderzoek oplevert, is echter gericht op de situatie in Gelderland en geeft geen inzicht in de stand van zaken elders. Er is ook sprake van wetenschappelijke relevantie; het onderzoek zal theoretische kennis vergroten over waargenomen behoeften van ouderen door beroepsmatige en vrijwillige intermediairs, die ouderen ondersteunen bij het behouden van hun zelfstandigheid en onafhankelijkheid. Ook zal theoretische kennis over de afbakening tussen professioneel en vrijwillig maatschappelijk werk ten behoeve van ouderen en de aard van hun samenwerking vergroot worden. Zoals eerder vermeld is meer inzicht in samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers ook van belang in het kader van de komst van de WMO.

## **Vraagstelling**

Om de eerder geformuleerde doelstelling van het onderzoek te bereiken, luidt de vraagstelling:

*Vanuit welke competenties kunnen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland tegemoet komen aan de problemen van ouderen en welke rol kan samenwerking hierbij spelen?*

## Deelvragen

Om de vraagstelling van het onderzoek te kunnen beantwoorden, zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

1. Met welke vragen bereiken ouderen de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland en over welke kennis beschikken de ouderenadviseurs om tegemoet te komen aan de problemen van ouderen?
2. Op welke wijze kunnen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland samenwerken om hun kennis optimaal te benutten en hoe denken de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs over de invulling van de onderlinge taakverdeling?
3. In welke gemeenten in Gelderland vindt samenwerking plaats tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs en hoe is deze samenwerking geregeld?
4. Welke mogelijkheden en belemmeringen voor samenwerking ervaren de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs?

## Type onderzoek

Het onderzoek geeft inzicht in de samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland en de mogelijkheden en belemmeringen voor samenwerking die de ouderenadviseurs ervaren. Zodoende is het onderzoek in eerste instantie beschrijvend van aard. Aangezien er tevens onderzocht wordt hoe deze samenwerking de kwaliteit van de ouderenadviesing kan verbeteren en er aanbevelingen worden gedaan over het regionaal vormgeven van de samenwerking, heeft het onderzoek ook een explorerend karakter. Er wordt objectieve kennis verzameld en er wordt gevraagd naar de beleving, ervaring en naar meningen van mensen; het onderzoek bestaat daarom uit een kwantitatief en een kwalitatief deel.

## Methode van onderzoek

In de verkennende fase van het onderzoek is materiaal bestudeerd over ouderenadviesing in het algemeen en de situatie in Gelderland in het bijzonder. Ter voorbereiding op het onderzoek is een aantal gesprekken gevoerd om een beter beeld te krijgen van hoe de ouderenadviesing georganiseerd is, welke ontwikkelingen zich afspelen in het veld en wat er al bekend is over samenwerking tussen vrijwillige en beroepsmatige ouderenadviseurs. Deze vijf zogenaamde expertinterviews vonden plaats met: een manager van de Stichting Welzijnswerk Ouderen in Nijmegen (SWON), de directeur van de Samenwerkende Bonden van Ouderen in Gelderland (SBOG), de coördinator van de opleiding voor vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland, de coördinator van de opleiding voor beroepsmatige ouderenadviseurs van de Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN) en met de projectleider ouderenadviesing van het NIZW te Utrecht. Aan de hand van de aandachtspunten uit de (open) interviews zijn de belangrijkste meningen en bevindingen in kaart gebracht. Er is een indeling gemaakt in thema's. Deze thema's zijn ook aangehouden bij het uitwerken van het onderzoeksinstrument.

De informatie voor het onderzoek is verzameld via een schriftelijke enquête. Alle (ongeveer 285) beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland zijn benaderd voor de enquête. De enquête bestaat uit (zoveel mogelijk) gesloten vragen.

Als meetinstrument is de enquête gekozen, omdat daarmee zoveel mogelijk ouderenadviseurs in Gelderland bereikt kunnen worden en er zo een representatief beeld ontstaat over samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs. Na de enquête heeft er een expertmeeting plaatsgevonden met zeven deskundigen (zie bijlage 1) die zich binnen Gelderland met ouderenadvisering bezighouden. Doel van de expertmeeting is uitwisseling van de belangrijkste resultaten van de enquêtes. Ouderenadvisering is in ontwikkeling, de expertmeeting wil de visie van de deskundigen hierop in beeld brengen. Visieontwikkeling speelt een belangrijke rol bij professionalisering van ouderenadvisering. Op deze wijze zijn door het onderzoek niet alleen meningen en feiten verzameld bij de ouderenadviseurs, maar is er ook beleidsmatige aandacht voor het onderwerp. Uitwisseling tussen de deskundigen kan ervoor zorgen dat in Gelderland, vanuit de resultaten van het onderzoek, het proces om te komen tot samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in gang gezet wordt.

### **Selectie onderzoekseenheden**

De eenheden van onderzoek zijn alle beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland. Beroepsmatige ouderenadviseurs die bij een Stichting Welzijnswerk Ouderen (SWO), brede welzijnsorganisatie of gemeente in Gelderland werken en alle vrijwillige ouderenadviseurs die via de SBOG werken, zijn benaderd voor het invullen van een enquête. De (huis)adressen van de vrijwillige ouderenadviseurs zijn verkregen via de SBOG. De beroepskrachten zijn benaderd via de welzijnsorganisatie of gemeente waarvoor zij werkzaam zijn. Om de enquête persoonlijk aan de ouderenadviseurs te kunnen richten, is een paar weken voor het versturen van de enquêtes via een e-mail aan de organisaties gevraagd de namen van de ouderenadviseurs door te geven. Als na deze e-mail van een welzijnsorganisatie of gemeente nog niet bekend was hoeveel ouderenadviseurs er werkzaam zijn, is per adres een enquête opgestuurd. In de bijgaande brief is vermeld dat er desgewenst meer enquêtes nagestuurd kunnen worden (aan te vragen bij Spectrum via e-mail of per telefoon). De deskundigen voor de expertmeeting zijn benaderd via contacten bij de Projectgroep Ouderenadvisering Gelderland.

### **Dataverzameling en analyse**

Vragen voor de enquête zijn opgesteld aan de hand van de thema's uit de interviews van het vooronderzoek en op basis van het literatuuronderzoek. Nadruk lag op de beleving van de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs ten aanzien van onderlinge taakverdeling, ervaring met samenwerking en aanwezige kennis om kwetsbare ouderen te ondersteunen. In een begeleidende brief heeft Dhr. Stein, adviseur ouderenbeleid bij Spectrum en voormalig voorzitter van de Projectgroep Ouderenadvisering Gelderland, het belang van de enquête onderstreept en de medewerking van de ouderenadviseurs gevraagd. Daarnaast zijn om de respons te verhogen voor retournering van de enquête antwoordenvoloppen meegestuurd. De responstijd voor de enquêtes was vier weken.

De expertmeeting vond plaats na eerste analyse van de enquêtes. De belangrijkste onderwerpen zijn ingebracht voor discussie met de deskundigen. Hierbij was Dhr. Stein als gespreksleider aanwezig en de onderzoeker om informatie in te brengen en te registreren.

De enquêtes zijn verwerkt via het analyseprogramma SPSS. De vragenlijsten zijn gecodeerd ingevoerd, waarna er diverse data-analysen uitgevoerd zijn. Verwerking van de gegevens van de expertmeeting is gebeurd door kwalitatieve analyse aan de hand van de vooraf opgestelde topics.

## **Verantwoording**

Bij het bestuderen van het onderwerp ouderenadvisering valt op dat de functie ouderenadviseur niet eenduidig wordt ingevuld. Eenduidigheid is wel belangrijk gezien ontwikkeling en professionalisering van de functie. Dit onderzoek wil bijdragen aan het optimaliseren van ouderenadvisering in de provincie Gelderland, wat ook de doelstelling is van de Provinciale projectgroep Ouderenadvisering. De onderzoeksgegevens zijn allemaal verzameld in Gelderland, zodoende is de analyse van toepassing op de situatie in Gelderland. Aangezien er ook op andere plaatsen in Nederland wordt gewerkt aan afstemming in ouderenadvisering, is het goed mogelijk dat informatie uit het onderzoek vergelijkbaar is met de situatie elders en dat de uitkomsten ook daar toepasbaar zijn.

In de enquête is gevraagd naar meningen en feiten. Dit is door de ouderenadviseurs naar eigen goeddunken ingevuld. Het is mogelijk dat niet iedereen de vragen op dezelfde wijze interpreteert. Om dit te voorkomen is bij het opstellen van de vragenlijst aandacht besteed aan de formulering van de vragen. Het is ook mogelijk dat er sociaal wenselijke antwoorden zijn gegeven, bijvoorbeeld op de vragen naar het eigen kennisniveau. Gezien de hoge respons op de vragenlijsten, wordt er toch vanuit gegaan dat de resultaten betrouwbaar zijn.

## **Respons op de enquête**

In totaal zijn er 284 vragenlijsten verstuurd, 179 naar vrijwillige ouderenadviseurs en 105 naar beroepsmatige ouderenadviseurs. De 179 vragenlijsten voor de vrijwillige ouderenadviseurs werden op naam verstuurd naar het huisadres. Van de 105 vragenlijsten voor de beroepsmatige ouderenadviseurs werden er 63 op naam gestuurd naar de organisatie waar ze werkzaam zijn, 31 vragenlijsten werden gestuurd naar welzijnsorganisaties geadresseerd aan de ouderenadviseur. Tot slot werden 11 vragenlijsten nagestuurd aan de laatste groep, nadat hier telefonisch om gevraagd was.

De respons bij een postenquête is volgens onderzoek 40 tot 80% (Swanborn, 1991; 't Hart, 1998). De totale respons op de vragenlijsten is 56% (159 stuks). Dit is een redelijk hoge respons en wil dus zeggen dat de onderzoeksgegevens een betrouwbare afspiegeling vormen van de mening van de ouderenadviseurs in Gelderland. Van de beroepsmatige ouderenadviseurs heeft 69% de vragenlijst geretourneerd, van de vrijwillige ouderenadviseurs 49%. Acht vragenlijsten zijn na de sluitingstermijn binnengekomen en zodoende niet meer verwerkt. Tien teruggestuurde vragenlijsten zijn ongeldig, bijvoorbeeld omdat ze niet ingevuld zijn omdat de geadresseerde geen ouderenadviseur meer is of omdat de werkzaamheden nog niet van de grond gekomen zijn. Het aantal geldige vragenlijsten dat ingevoerd is voor analyse komt hiermee op 141 stuks. De verdeling van de respons voor deze 141 geldige vragenlijsten is 41% (73 stuks) van de vrijwillige ouderenadviseurs en 65% van de beroepsmatige ouderenadviseurs (68 stuks).

Gelderland bestaat uit 56 gemeenten (telling mei 2005). Uit 49 gemeenten zijn reacties gekomen. Van twee respondenten is de gemeente waar ze werkzaam zijn onbekend. Het overzicht van de respondenten per gemeente is te vinden in bijlage 2.

## 4. Ouderenadvisering in Gelderland: de stand van zaken

*De beroepsmatige ouderenadviseur in Heumen werkt vanuit Malderburch, het centrum voor welzijn, wonen en zorg. Daarnaast zijn er in de gemeente vrijwillige ouderenadviseurs werkzaam vanuit de katholieke ouderenbond (KBO). Ieder behandelt zijn eigen aanvragen, maar er vindt wel structureel overleg plaats tussen de ouderenadviseurs onderling en men is daar overwegend tevreden over. Onderlinge verwijzing, inhoudelijke afstemming en collegiale steun zijn de belangrijkste meerwaarde van samenwerking. De afbakening van de functie en het doorverwijzen naar elkaar behoeven meer duidelijkheid volgens de ouderenadviseurs. De beroepsmatige ouderenadviseur heeft tevens vier à vijf keer per jaar regionaal overleg met andere beroepsmatige ouderenadviseurs. Het doel daarvan is: uitwisselen van ervaringen, visie ontwikkeling en het volgen van landelijke en regionale ontwikkelingen.*

Deze praktijkschets is een voorbeeld van hoe ouderenadvisering vorm gegeven kan worden. Sinds de opkomst van ouderenadvisering (eind jaren '90) zijn gemeenten en welzijnsorganisaties hiermee aan de slag gegaan. Afstemming tussen de verschillende initiatieven ontstond vaak pas later. Zo kon er een diversiteit in uitvoeringsvormen en functie-invulling ontstaan. Dit onderzoek levert een bijdrage aan verdere ontwikkeling van ouderenadvisering in Gelderland en met name de afstemming tussen de beroepsmatige en de vrijwillige ouderenadviseurs<sup>3</sup>.

### 4.1 Kenmerken van de respondenten

Om inzicht te krijgen in de achtergrond van de respondenten worden in het overzicht op de volgende pagina in tabel 1 enkele kenmerken van de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs vergeleken.

Wat opvalt bij vergelijking van deze gegevens is dat bij de beroepsmatige ouderenadviseurs 75% van de respondenten vrouw is en dat bij de vrijwillige ouderenadviseurs een bijna even groot percentage (70%) man is. Hieruit is af te leiden dat het bij teamvorming tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs moeilijk zal zijn om hierin een evenwichtige man-vrouw verhouding te krijgen. Een evenwichtige man-vrouw verhouding kan wel van belang zijn, bijvoorbeeld om de cliënt goed van dienst te willen zijn. Daarnaast kan het een rol spelen bij het verdelen van taken en verantwoordelijkheden.

---

<sup>3</sup> De informatie uit de expertinterviews van het vooronderzoek dient vooral als achtergrond voor de onderzoeker zelf, om de kennis over ouderenadvisering te vergroten en als hulpmiddel voor het opstellen van de vragenlijsten. De onderzoeksgegevens in dit deel komen voornamelijk uit de vragenlijsten en de expertmeeting. Ter illustratie van de gegevens worden (cursief) citaten van de respondenten vermeld. Deze citaten komen uit de toelichting die gegeven kon worden bij sommige vragen. Een B verwijst naar een citaat van een beroepskracht, een V verwijst naar een citaat van een vrijwilliger. Als informatie in het verslag afkomstig is uit de expertmeeting dan wordt dit erbij vermeld.

Tabel 1

	Beroepskrachten N=68	Vrijwilligers N=73
<b>Sekse</b>		
vrouw	75%	30%
man	13%	70%
onbekend	12%	-
<b>Leeftijd</b>		
25-34 jaar	10%	-
35-44 jaar	21%	-
45-54 jaar	41%	3%
55-64 jaar	29%	20%
65-74 jaar	-	63%
75-80 jaar	-	15%
<b>Hoogst genoten opleiding</b>		
Lagere school	-	5%
Middelbare school	-	29%
LBO	-	4%
MBO	9%	23%
HBO	85%	36%
Universiteit	6%	3%
<b>Organisatie</b>		
Gemeente	7%	1%
St. Welzijn (ouderen)	88%	6%
Ouderenbond	-	86%
anders	4%	7%
<b>Aantal uren werkzaam</b>		
25-36 uur per week	27%	-
15-25 uur per week	46%	-
meer dan 10 uur per week	-	4%
5-15 uur per week *	15%	13%
1-5 uur per week	12%	48%
minder dan 4 uur per maand	-	24%
anders	-	11%

\* de vrijwilligers: 5-10 uur per week

De leeftijd van de beroepsmatige ouderenadviseurs loopt uiteen van 24 tot 61 jaar, de gemiddelde leeftijd is 48 jaar. De leeftijd van de vrijwillige ouderenadviseurs ligt tussen de 50 en 79 jaar, de gemiddelde leeftijd is 68 jaar. Het verschil tussen de gemiddelde leeftijd van de beroepskracht en de gemiddelde leeftijd van de vrijwilliger bedraagt dus 20 jaar. Het valt op dat van de beroepskrachten een groot gedeelte (70%) 45 jaar of ouder is, van hen is 29% tussen de 55 en de 64 jaar. Bij de vrijwilligers behoort een groep van 20% tot diezelfde leeftijdscategorie. Ondanks het leeftijdsverschil tussen de beroepskracht en de vrijwilliger mag dus wel verondersteld worden dat de beroepskracht over de nodige werkervaring beschikt.

Ten aanzien van de vrijwillige ouderenadviseurs valt op dat een groot aantal (78%) 65 jaar of ouder is en dat 15% van deze groep zelfs tussen de 75 en de 80 jaar oud is. Het zijn dus adviseurs die zelf tot de doelgroep ouderen behoren. Het is voorstelbaar dat dit gegeven invloed heeft op het bestand van vrijwillige ouderenadviseurs op wie een beroep gedaan kan worden en de continuïteit daarin. De gegevens laten ook zien dat er veel actieve vrijwilligers zijn in de groep ouderen, die net zelf de pensioengerechtigde leeftijd bereikt hebben. Voor hen is het mogelijk tot op hoge leeftijd betrokken te blijven en als vrijwilliger een rol te vervullen in de samenleving.

Het niveau van hoogst genoten opleiding van de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs loopt zeer uiteen. Van de beroepskrachten heeft het overgrote deel, 85%, een HBO opleiding. Daarnaast heeft 53% van de beroepskrachten een specifieke beroepsopleiding voor ouderenadviseur gevolgd. In verreweg de meeste gevallen betreft dit de post HBO opleiding van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN). De grootste groep van de beroepsmatige ouderenadviseurs beschikt over dezelfde uitgangspositie in opleidingsniveau om het werk vorm te geven.

Bij de vrijwillige ouderenadviseurs is een grote diversiteit te zien in het opleidingsniveau. Zo heeft 36% van de vrijwilligers een HBO opleiding, 23% heeft een MBO opleiding en 29% heeft alleen middelbare school. Ook de beroepen en sectoren waarin de vrijwillige ouderenadviseurs werkzaam zijn of zijn geweest, zijn zeer divers. Er zijn vrijwilligers die werkzaam waren als maatschappelijk werker, gezinsverzorgster of verpleegkundige en dus een 'zorgachtergrond' hebben. Maar er zijn ook vrijwilligers die werkzaam waren als administratief medewerker, belastingambtenaar, beroepsmilitair, banketbakker, directeur van een basisschool of fruitteler. Drie vrijwillige ouderenadviseurs geven aan nog werkzaam te zijn. Ter voorbereiding op hun werkzaamheden als ouderenadviseur hebben alle vrijwilligers dezelfde scholing gevolgd. Het al bestaande verschil in opleidingsniveau en (betaalde) werkervaring in de groep vrijwillige ouderenadviseurs zegt waarschijnlijk, ondanks de gezamenlijke scholing, iets over de competenties van de verschillende vrijwilligers en over de wijze waarop zij het werk van ouderenadviseur vorm kunnen en willen geven. Daarnaast is het belangrijk het verschil in opleidingsniveau tussen de beroepsmatige en de vrijwillige ouderenadviseurs en tussen de vrijwillige ouderenadviseurs onderling in ogenschouw te nemen bij het vormgeven van de samenwerking tussen beiden. Het kan een richtlijn zijn bij het verdelen van taken en verantwoordelijkheden.

In tabel 1 zien we ook vanuit welk soort organisatie de ouderenadviseurs werkzaam zijn en voor hoeveel uur. Van de beroepsmatige ouderenadviseurs werkt de grootste groep, 88%, bij een welzijnsorganisatie, dit kan een brede welzijnsinstelling zijn of een stichting welzijn ouderen (SWO). Deze gegevens laten zien dat in Gelderland ouderenadvisering dus veelal georganiseerd is vanuit een welzijnsorganisatie. De meeste vrijwillige ouderenadviseurs, 86%, werken vanuit de ouderenbonden.

Dit hoge percentage is voorspelbaar gezien het feit dat de (vrijwillige) respondenten allen benaderd zijn via de ouderenbonden (SBOG) waar zij hun opleiding tot ouderenadviseur gevolgd hebben. Uit de gegevens wordt duidelijk dat de welzijnsorganisaties en de ouderenbonden de belangrijkste partners zullen zijn in het vormgeven van samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs.

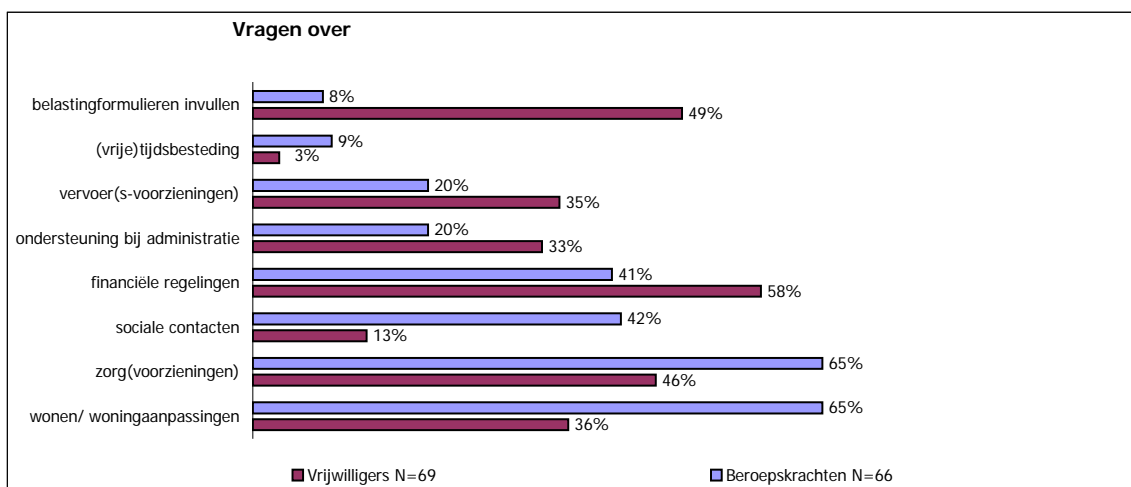
Het grootste deel (46%) van de beroepsmatige ouderenadviseurs is per week 15 tot 25 uur werkzaam als ouderenadviseur. Daarnaast is een aanzienlijk deel van de respondenten 25 tot 36 uur per week werkzaam als ouderenadviseur (27%). De overige beroepsmatige ouderenadviseurs werken minder dan 15 uur als ouderenadviseur. Vergelijken we deze gegevens met die van de vrijwillige ouderenadviseurs, dan blijkt dat het grootste deel (48%) van de vrijwillige ouderenadviseurs per week aanzienlijk korter, namelijk 1 tot 5 uur, als ouderenadviseur werkt. Een redelijk deel (24%) van de respondenten geeft aan minder dan 4 uur per maand werkzaam te zijn als ouderenadviseur. Daarnaast werkt 13% van de vrijwillige ouderenadviseurs 5 tot 10 uur per week als ouderenadviseur en slechts 4% meer dan 10 uur per week. Een aantal respondenten geeft aan nog helemaal niet werkzaam te zijn als ouderenadviseur, omdat het in hun regio nog van de grond moet komen. Het verschil in werkzame uren tussen de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs is natuurlijk grotendeels inherent aan hun functie als beroepskracht dan wel vrijwilliger. Het aantal uren dat iemand zijn functie uitoefent, heeft daarnaast ook invloed op de wijze waarop hij de functie kan invullen, bijvoorbeeld ten aanzien van de bereikbaarheid en de continuïteit. Bij het vormgeven van samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs zal dit gegeven in acht genomen moeten worden.

Zoals eerder beschreven wordt de functienaam ouderenadviseur niet eenduidig gehanteerd. Er worden ook andere namen gebruikt voor functies die qua inhoud overeenkomen met de functie ouderenadviseur zoals omschreven in de CAO Welzijn. Van de groep beroepsmatige ouderenadviseurs hebben dertien respondenten aangegeven wel de werkzaamheden van een ouderenadviseur uit te voeren, maar een andere functienaam te hebben. Andere namen die genoemd worden zijn: publieksconsulent, zorgloketmedewerker, ouderenwerker B, adviseur zorg en dienstverlening, cliëntondersteuner en consulent volwassenen- en ouderenwerk.

## **4.2 Vragen van ouderen**

De vragen waarmee ouderen de ouderenadviseurs bereiken, geven een beeld van de problemen waar ouderen het meest mee te maken krijgen. Het kan echter ook wat zeggen over de wijze waarop ouderenadviseurs hun functie invullen. Figuur 1 laat zien met welke vragen de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland uit het onderzoek voornamelijk te maken krijgen.

**Figuur 1**



De meeste vragen die de beroepsmatige ouderenadviseurs krijgen gaan over wonen/woningaanpassingen, zorg(voorzieningen) en iets minder over sociale contacten en financiële regelingen. Wonen en zorg zijn de belangrijkste thema's in het werk van de beroepsmatige ouderenadviseurs. De vrijwillige ouderenadviseurs krijgen vooral vragen over financiële regelingen, belastingpapieren invullen en zorg(voorzieningen). Ook rondom wonen/woningaanpassingen krijgen de vrijwillige ouderenadviseurs veel vragen.

Het aspect sociale contacten krijgt bij de beroepsmatige ouderenadviseurs duidelijk meer aandacht dan bij de vrijwillige ouderenadviseurs. Sociale contacten zijn, zoals eerder geschetst, een belangrijk middel om ouderen te ondersteunen in het behouden van hun zelfstandigheid. Het is niet duidelijk waarom vrijwillige ouderenadviseurs hier weinig vragen over krijgen. De verhouding tussen mannen en vrouwen lijkt alleen bij de beroepskrachten een rol te spelen, daar geven vrouwen drie keer vaker dan mannen aan vragen over sociale contacten te krijgen. Mogelijk speelt ook mee dat ouderen aan een vrijwilliger eerder een vraag stellen waarbij een praktische oplossing past. Met vragen over sociale contacten gaan ouderen, gezien het persoonlijke karakter, mogelijk eerder naar een beroepskracht. Het verschil in aandacht voor sociale contacten tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs kan ook verklaard worden doordat beroepskrachten hier vanuit hun opleiding meer op gericht zijn.

Ook valt op dat zowel de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseurs weinig vragen krijgen over (vrije)tijdsbesteding. Dit wil zeggen dat de begeleiding van ouderen rondom (vrije)tijdsbesteding weinig aandacht krijgt in het werk van de ouderenadviseurs. Het feit dat ouderen hier geen vragen over stellen, kan betekenen dat ouderen (vrije)tijdsbesteding niet zien als onderwerp om mee naar de ouderenadviseur te gaan. Ook kan een rol spelen dat ouderen andere problemen als ernstiger ervaren en zelf niet onderkennen welke rol het hebben van een goede tijdsbesteding kan spelen in hun leven. In het kader van het aangaan van sociale contacten, waarvan het belang al eerder aangegeven is, past advies geven over (vrije)tijdsbesteding juist goed bij het werk van de ouderenadviseur.

Over belastingpapieren krijgen de vrijwilligers veel vragen, de beroepskrachten nauwelijks. Dit kan een gevolg zijn van het speciaal aanstellen door de ouderenbonden van ouderenadviseurs voor het invullen van belastingpapieren.

Deze adviseurs worden hiervoor getraind door de belastingdienst en houden zich meestal niet bezig met andere aspecten van ouderenadviesing. Opvallend is het verschil tussen de mannelijke en vrouwelijke vrijwillige ouderenadviseurs, van de mannen geeft 55% aan voornamelijk vragen over belastingzaken te krijgen, bij de vrouwen 35%. Bij de andere vragen is er weinig verschil tussen de percentages van mannen en vrouwen.

Uit de gegevens blijkt dat er bij ouderen veel vraag is naar het invullen van belastingpapieren door vrijwillige ouderenadviseurs. Voor de ontwikkeling van ouderenadviesing kan ter discussie staan of deze dienst wel onder de noemer ouderenadviesing moet vallen. Niet alleen ouderen hebben hulp nodig bij belastingzaken tenslotte. Het gaat veelal niet om een persoonlijk probleem waarvoor advies wordt gevraagd, maar om jaarlijkse ondersteuning bij het invullen van de formulieren. Het is een goede zaak dat ouderenbonden voorzien in de vraag van ouderen voor hulp bij belastingzaken en andere financiële zaken, maar misschien zou het beter zijn dit niet aan te bieden onder de noemer ouderenadviesing. Aan de andere kant is deze praktische hulp een goede manier om de doelgroep te bereiken. Ouderen vragen makkelijker hulp bij een praktisch probleem, het is een goede en laagdrempelige manier voor de vrijwillige ouderenadviseurs om in contact te komen met ouderen. Het zou goed zijn als het echter niet blijft bij het oplossen van een praktisch probleem, maar dat er ook gekeken wordt naar mogelijke problemen op andere terreinen waarbij de ouderenadviseur hulp kan bieden.

Uit het overzicht blijkt dat beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs veel met dezelfde vragen te maken krijgen. Beroepsmatige ouderenadviseurs krijgen vooral te maken met vragen over wonen/woningaanpassingen en zorg(voorzieningen) en vrijwillige ouderenadviseurs vooral met vragen over financiële regelingen en belastingpapieren. Het lijkt dat het werk van de vrijwillige ouderenadviseurs meer praktisch is dan dat van de beroepskrachten. Mogelijk speelt hier ook het verschil in de verhouding tussen mannen en vrouwen een rol. Dat van de vrijwillige ouderenadviseurs 70% man is kan verklaren dat zij meer gericht zijn op praktisch werk, vergeleken met de beroepsmatige ouderenadviseurs van wie 75% vrouw is. Dit wordt ondersteund door de verschillen bij de beroepsmatige ouderenadviseurs tussen mannen en vrouwen. Vragen over financiën, administratie en belastingzaken worden door de mannelijke beroepskrachten ongeveer dubbel zoveel gemeld als door hun vrouwelijke collega's. Dat de vrijwillige ouderenadviseurs weinig vragen krijgen over sociale contacten is opvallend en strookt niet met het belang wat algemeen gehecht wordt aan sociale aspecten in het kader van behoud van zelfstandigheid van ouderen. Hierbij zou schaamte een rol kunnen spelen, maar ook weer de man-vrouw verhouding. Het achterblijven van vragen rondom (vrije)tijdsbesteding speelt zowel bij de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseurs.

### 4.3 Kennis van de ouderenadviseurs

*V: Beroepskrachten gaan teveel uit van hun eigen kennis zonder het kennisniveau van de vrijwilliger te verifiëren.*

*B: Om kennis van zaken te hebben moet je van goede huize komen, ik ben 36 uur per week met mijn vak bezig.*

Het is belangrijk om te weten of de ouderenadviseurs in Gelderland over voldoende kennis beschikken om de vragen van ouderen te beantwoorden. Gezien de eerder geschetste verschillen in de uitgangspositie van de ouderenadviseurs onderling, is het onmogelijk dat alle ouderenadviseurs over dezelfde kennis beschikken. Bovenstaande citaten van respondenten uit het onderzoek onderstrepen dit. Aangezien de achtergrond (door opleiding) van de beroepsmatige ouderenadviseurs overeenkomt kan er een bepaald kennisniveau verwacht worden. Bij de vrijwillige ouderenadviseurs kan er slechts iets gezegd worden over een gemiddeld kennisniveau waar dus geen consequenties - bijvoorbeeld in de vorm van minimumeisen - aan verbonden kunnen worden. Hiermee zal rekening gehouden moeten worden bij het vormgeven van ouderenadvicing vanuit het aspect kennis. Naast kennis spelen individuele competenties een rol. Aanvullend op de kennis waarover iemand beschikt vanuit een opleiding kan hij vanuit werk- of andere ervaring over bepaalde competenties beschikken.

Het onderzoek heeft in kaart gebracht hoe de ouderenadviseurs zelf denken over hun kennisniveau, of ze vinden dat ze over voldoende kennis beschikken om de cliënt te helpen. Gevraagd is naar kennis die de ouderenadviseurs hebben over een aantal uiteenlopende aspecten. Deze aspecten zijn ondergebracht in een aantal gebieden:

- Wonen: woningaanpassingen, woonvoorzieningen.
- Zorg: aanvraag hulpmiddelen, huishoudelijke hulp, thuiszorg.
- Welzijnsdiensten: vervoersvoorzieningen, alarmering, maaltijdvoorziening, dagopvang/dagverzorging, sociaal-culturele activiteiten.
- Financiën/administratie: formulieren invullen, financiële regelingen, relevante wetgeving, belastingzaken.
- Psychische/psychosociale begeleiding: eenzaamheidsproblematiek, verliesverwerking, dementie, zingeving, individuele cliënt begeleiden, cliënt en zijn verzorgers begeleiden.
- Procesmatig werken: hulpvraag afbakenen, gesprekstechnieken, coördinatie van hulp tussen instanties, inzicht in de doelgroep.

In tabel 2 tot en met 7<sup>4</sup> wordt per gebied in beeld gebracht hoe de ouderenadviseurs oordelen over hun kennisniveau. Opvallend zijn de hoge percentages van de beroepsmatige ouderenadviseurs die aangeven voldoende kennis te hebben over deze veelzijdige lijst aspecten. Dit betekent dat de beroepsmatige ouderenadviseur zeer allround is. Bij de vrijwillige ouderenadviseurs valt op dat het percentage respondenten dat aangeeft voldoende kennis over de genoemde aspecten te hebben, bij de meeste aspecten een stuk lager ligt dan bij de beroepskrachten.

---

<sup>4</sup> Beroepskrachten N=66 / Vrijwilligers N=63

De gegevens laten zien op welke gebieden in het algemeen minder kennis aanwezig is. Hierdoor kunnen de gegevens vergeleken worden met andere gegevens uit het onderzoek over vragen waar de adviseurs mee te maken krijgen en de taakverdeling. Uit de gegevens kunnen conclusies getrokken worden in het kader van samenwerking en scholing.

### ***Kennis over wonen***

**Tabel 2**

Volgende kennis over:	Beroepskrachten	Vrijwilligers
woningaanpassingen	94%	72%
woonvoorzieningen	97%	64%

Het valt op dat het percentage vrijwillige ouderenadviseurs dat aangeeft voldoende kennis over woonvoorzieningen te hebben iets lager is dan bij de andere aspecten. In de vorige paragraaf is vermeld dat wonen en woningaanpassingen wel een gebied is waarover de vrijwilligers veel vragen krijgen.

### ***Kennis over zorg***

**Tabel 3**

Volgende kennis over:	Beroepskrachten	Vrijwilligers
aanvraag hulpmiddelen	99%	79%
huishoudelijke hulp	96%	68%
thuiszorg	100%	73%

Vragen over zorg krijgen zowel de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseur veel. Uit bovenstaande gegevens blijkt dat beiden aangeven op dit gebied over voldoende kennis te beschikken.

### ***Kennis over welzijnsdiensten***

**Tabel 4**

Volgende kennis over:	Beroepskrachten	Vrijwilligers
vervoersvoorzieningen	100%	85%
alarmering	100%	65%
maaltijdvoorziening	99%	81%
sociaal culturele activiteiten	94%	63%
dagopvang/ dagverzorging	94%	54%

Bij de vrijwillige ouderenadviseurs valt op dat de aspecten sociaal culturele activiteiten en dagopvang/dagverzorging in verhouding laag scoren, hiermee geven de vrijwilligers aan hierover gemiddeld genomen minder kennis te hebben.

Dit komt overeen met de gegevens die eerder beschreven zijn rondom het zeer lage percentage vragen over (vrije)tijdsbesteding waarmee de adviseurs te maken krijgen.

## ***Kennis over financiën/administratie***

**Tabel 5**

Voldoende kennis over:	Beroepskrachten	Vrijwilligers
formulieren invullen	92%	86%
financiële regelingen	82%	67%
relevante wetgeving	67%	48%
belastingzaken	11%	51%

Het enige aspect waarvan het merendeel van de beroepsmatige ouderadviseurs aangeeft er onvoldoende kennis over te hebben is het invullen van belastingpapieren. Dit sluit aan bij de gegevens uit de vorige paragraaf waaruit bleek dat beroepsmatige ouderadviseurs weinig vragen krijgen over belastingzaken. Na financiële regelingen is belastingzaken het onderwerp waar vrijwillige ouderadviseurs de meeste vragen over krijgen. Opvallend is hier dat slechts 51% van de vrijwillige ouderadviseurs aangeeft voldoende kennis te hebben over belastingzaken. Dit kan echter komen doordat dit percentage slechts een gemiddelde is en het dus weinig zegt over de individuele adviseurs. Zoals eerder genoemd zijn er vrijwilligers die speciaal opgeleid zijn om ouderen te ondersteunen bij het invullen van belastingpapieren. Van de groep die veel vragen over belastingzaken krijgt (51% van de totale groep) heeft 88% aangegeven er voldoende kennis over te hebben. De resterende groep (49%) krijgt niet veel vragen over belastingzaken, 74% van deze respondenten heeft dan ook aangegeven er onvoldoende kennis over te hebben.

Verder valt op dat zowel de beroepskrachten als de vrijwilligers aangeven in verhouding weinig kennis te hebben over relevante wetgeving. Vanuit de omvangrijke en regelmatige wijzigende wetgeving waar ouderadviseurs mee te maken krijgen is dit voorstelbaar. Het is echter wel een belangrijk aspect in het werk van de ouderadviseurs en dus is het belangrijk dat ze beschikken over kennis over relevante wetgeving die up-to-date is.

## ***Kennis over psychische/psychosociale begeleiding***

**Tabel 6**

Voldoende kennis over:	Beroepskrachten	Vrijwilligers
eenzaamheidsproblematiek	83%	37%
verliesverwerking	77%	29%
dementie	77%	29%
zingeving	85%	25%
individuele cliënt begeleiden	92%	40%
cliënt en zijn verzorger(s) begeleiden	89%	18%

Op het gebied van psychische/psychosociale begeleiding is opvallend dat zowel de beroepsmatige als de vrijwillige ouderadviseurs op deze aspecten lager scoren dan op aspecten in de andere gebieden. Bij de beroepskrachten hebben in verhouding minder respondenten dan bij andere aspecten aangegeven voldoende kennis te hebben over verliesverwerking en dementie.

Tussen beroepskrachten en vrijwilligers is het verschil in kennis over zingeving opvallend. Blijkbaar is dat niet een aspect wat vrijwilligers betrekken in hun activiteiten.

Ten aanzien van de begeleiding van zowel de individuele cliënt als de cliënt en zijn verzorgers valt op dat meer beroepskrachten hierover voldoende kennis zeggen te hebben dan vrijwilligers. Vooral voor het begeleiden van de cliënt en zijn verzorgers beschikken weinig vrijwilligers over voldoende kennis.

Kennis over psychische en psychosociale begeleiding is dus een gebied waarover in verhouding minder kennis aanwezig is bij de ouderenadviseurs. Om mogelijke achterliggende problemen van de vragen van ouderen te achterhalen (tijdens de vraagverheldering) is kennis over psychische en psychosociale aspecten wel van wezenlijk belang.

### ***Kennis over procesmatig werken***

**Tabel 7**

Voldoende kennis over:	Beroepskrachten	Vrijwilligers
hulpvraag afbakenen	99%	89%
gesprekstechnieken	97%	92%
coördinatie van hulp tussen instanties	91%	56%
inzicht in de doelgroep	97%	63%

Hier valt op dat weinig vrijwillige ouderenadviseurs aangeven voldoende kennis te hebben over coördinatie van hulp voor de oudere cliënt tussen instanties. Ook geven minder vrijwilligers dan beroepskrachten aan een goed inzicht in de doelgroep te hebben.

In de expertmeeting bleek dat verschillen in het kennisniveau van de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs door de verschillende partijen onderkend worden. Het wordt gezien als functioneel en moet uitgangspunt zijn bij het afstemmen van ieders invulling van de ouderenadvisering. Ook hier is benadrukt dat het belangrijk is niet alleen te kijken naar kennis maar vooral naar competenties van de ouderenadviseurs. Door de aanwezigen werd bevestigd dat, zoals beschreven, met name in de groep van de vrijwillige ouderenadviseurs de verschillen in kennis en competenties groot kunnen zijn. Voor de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs zal in de samenwerking belangrijk zijn dat de individuele ouderenadviseurs die met elkaar gaan werken elkaars kennis en vaardigheden goed leren kennen. Hierbij speelt zelfreflectie een belangrijke rol.

#### 4.4 Taken en taakverdeling

V: *Grenzen tussen de taak van beroepskrachten en vrijwilligers zijn niet nauw te trekken.*

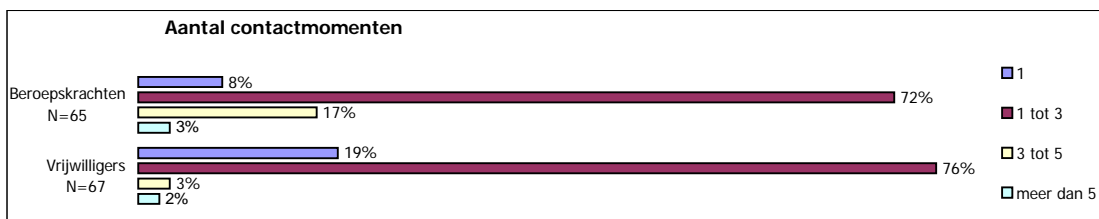
B: *Vanwege de zeer verschillende achtergronden van de vrijwillige ouderenadviseurs is het belangrijk grenzen duidelijk af te bakenen.*

In het onderzoek is in kaart gebracht welke taken de beroepsmatige en de vrijwillige ouderenadviseurs uitoefenen en hoe ze denken over onderlinge taakverdeling. Bovenstaande citaten geven de mening weer van meerdere respondenten. Zowel de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseurs hebben er behoefte aan de grenzen van de functie duidelijk af te bakenen. Onduidelijkheid hierover leidt tot vragen in de praktijk en geeft veel onzekerheid voor alle betrokkenen, wat de ouderenadvisering niet ten goede komt. In de citaten wordt echter ook al duidelijk dat het aangeven van grenzen in het takenpakket van de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs niet eenvoudig is.

##### ***Aantal en duur contactmomenten***

Het aantal contactmomenten en de duur ervan geven een indicatie van hoe de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs hun functie invullen. Gekeken is of hier opvallende verschillen in te ontdekken zijn en wat dat kan betekenen voor afstemming van de functies.

**Figuur 2**

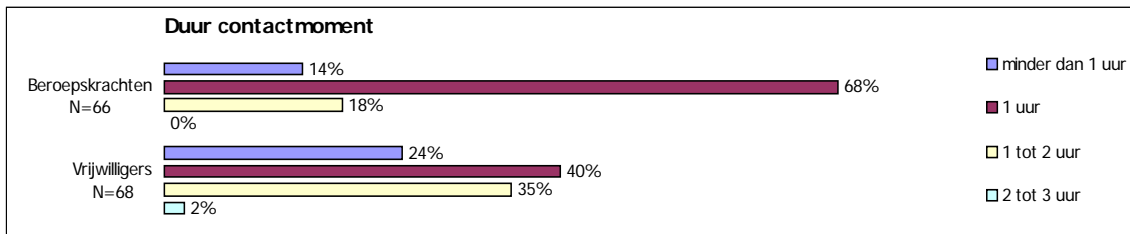


De meerderheid (72%) van de beroepsmatige ouderenadviseurs geeft aan 1 tot 3 contactmomenten met de oudere nodig te hebben naar aanleiding van een hulpvraag. De meerderheid (76%) van de vrijwillige ouderenadviseurs heeft ook 1 tot 3 contactmomenten nodig. Dit geeft aan dat er in de investering die nodig is om een vraag af te handelen weinig verschil is tussen beroepskrachten en vrijwilligers.

Een klein deel (8%) van de beroepskrachten handelt de vraag in 1 contactmoment af. Bij de vrijwilligers is deze groep groter, namelijk 19%. Dit komt mogelijk doordat de vrijwilliger meer gericht lijkt op praktische hulp. Van de beroepskrachten heeft 17% 3 tot 5 contactmomenten nodig naar aanleiding van een vraag van de cliënt.

Er is niet alleen gekeken naar het aantal contactmomenten, maar ook naar de duur ervan. Figuur 3 laat zien dat er in de duur van het contactmoment bij de vrijwilligers meer variatie zit dan bij de beroepskrachten.

**Figuur 3**



Van de vrijwilligers besteedt 37% meer dan een uur aan een bezoek bij een oudere. Bij de beroepskrachten is dit percentage een stuk lager, namelijk 18%.

### Taken

In onderstaande overzichten (tabel 8 tot en met 13) staan de percentages ouderenadviseurs die aangeven een bepaalde taak uit te voeren<sup>5</sup>. De taken waarnaar in de vragenlijst is gevraagd zijn voor deze analyse ingedeeld aan de hand van de taakgebieden zoals het NIZW ze omschrijft in het functieprofiel voor de ouderenadviseur, namelijk:

1. hulpvragen vaststellen
2. plannen opstellen
3. interveniëren
4. evalueren
5. professiegebonden taken uitvoeren
6. organisatiegebonden taken uitvoeren

**Tabel 8**

Hulpvragen vaststellen	beroepskrachten	vrijwilligers
contact leggen doelgroep	91%	60%
intake	95%	48%
vraagverheldering	100%	48%
risicofactoren signaleren	87%	41%

In het taakgebied 'hulpvragen vaststellen' valt op dat vrijwillige ouderenadviseurs zich relatief weinig bezig houden met het signaleren van risicofactoren bij de doelgroep. In de paragraaf over kennis is gezegd dat vrijwilligers aangeven in mindere mate een goed inzicht in de doelgroep te hebben, dit sluit hierbij aan.

Daarnaast houdt minder dan de helft (48%) van de vrijwilligers zich bezig met de intake en vraagverheldering bij de cliënt. Het kan zijn dat de vragen die vrijwillige ouderenadviseurs krijgen zo gericht zijn dat ze direct aan de slag kunnen, maar het is ook mogelijk dat de vrijwilligers zich niet geschikt achten of er niet voor toegerust zijn de achterliggende factoren van de vraag van de ouderen te onderzoeken.

<sup>5</sup> Beroepskrachten N=64 / Vrijwilligers N=56

De intake en vraagverheldering is wel een zeer belangrijke fase in het werk van de ouderenadviseur omdat dit het uitgangspunt vormt van werkelijk vraaggericht en op maat werken. Het is belangrijk dat de ouderenadviseurs zich hiervan bewust zijn en vanuit deze visie hun werk vorm geven.

**Tabel 9**

<b>Plannen opstellen</b>	beroepskrachten	vrijwilligers
hulpverleningsplan opstellen	86%	27%
verwijzen	98%	80%

In het taakgebied 'plannen opstellen' valt op dat het opstellen van een hulpverleningsplan een taak is die de vrijwilliger weinig uitvoert. Verwijzen naar andere disciplines doen zowel de vrijwilliger als de beroepskracht veel.

**Tabel 10**

<b>Interveniëren</b>	beroepskrachten	vrijwilligers
informatie en advies geven	98%	88%
praktische werkzaamheden	70%	54%
psychosociale begeleiding	67%	9%
hulpverlening coördineren	89%	23%
voor cliënt bemiddelen	95%	66%
contacten met mantelzorg	91%	36%

In het taakgebied 'interveniëren' valt op dat slechts 9% van de vrijwilligers psychosociale begeleiding biedt. Dit sluit aan bij de lage percentages vrijwilligers die aangegeven hebben kennis te hebben over psychosociale aspecten (zie vorige paragraaf). Van de beroepskrachten geeft 67% psychosociale begeleiding. Gezien het aantal contacten wat ouderenadviseurs gemiddeld hebben met de cliënt is het belangrijk te bekijken of en op welke wijze psychosociale begeleiding past binnen het takenpakket van de ouderenadviseur. In dit taakgebied valt bij de vrijwillige ouderenadviseur nog op dat het coördineren van de hulpverlening en contacten met mantelzorg een taak is die minder aan bod komt.

**Tabel 11**

<b>Evalueren</b>	beroepskrachten	vrijwilligers
werkzaamheden registreren	94%	49%
evalueren met de cliënt	81%	30%

Bijna de helft van de vrijwillige ouderenadviseurs blijken hun werkzaamheden te registreren. Volgens informatie van de SBOG blijkt dat het registreren op veel plaatsen pas recent van start gegaan is. Dit percentage zal dus in de toekomst hoger uitvallen. Evalueren met de cliënt gebeurt weinig door de vrijwilligers.

**Tabel 12**

<b>Professiegebonden taken</b>	beroepskrachten	vrijwilligers
deskundigheidsbevordering	69%	31%
methodiekontwikkeling	64%	9%
ouderenadvisering profileren	80%	24%

Professiegebonden taken spelen een belangrijke rol in de professionalisering van ouderenadvisering. Uit de gegevens blijkt dat vooral beroepskrachten zich daarmee bezig houden. Dit sluit aan bij de verwachtingen die er zijn vanuit de vergelijking van kenmerken van de respondenten. Zoals het verschil in het aantal uren dat beroepskrachten en vrijwilligers met hun functie bezig zijn en de specifieke opleiding van de beroepskracht.

**Tabel 13**

<b>Organisatiegebonden taken</b>	beroepskrachten	vrijwilligers
beleidsplan opstellen	47%	6%
vrijwilligers werven en selecteren	61%	22%
vrijwilligers leiding geven	70%	22%
team leiding geven	37%	18%

Organisatiegebonden taken verrichten zowel de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseurs in verhouding tot de andere taakgebieden het minst. Het past bij de ontwikkeling van de functie dat beroepsmatige ouderenadviseurs zich in de toekomst meer bezig gaan houden met organisatiegebonden taken. Uit deze gegevens blijkt dat ze daarmee lang niet allemaal ervaring hebben opgedaan en er dus ook mogelijk de kwaliteiten nog niet voor hebben.

### ***Taakverdeling***

Bij de analyse van de gewenste taakverdeling valt op dat er behoorlijke overeenstemming is tussen de mening van beroepskrachten en vrijwilligers ten aanzien van wie welke taak zou moeten uitvoeren. In tabel 14 is aangegeven of een taak door de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs toebedeeld wordt aan de beroepskracht, aan de vrijwilliger of aan beiden. Hierbij wordt de keuze voor beroepskracht, vrijwilliger of beiden bepaald door het hoogste percentage respondenten wat voor één deze drie opties gekozen heeft. Tussen haakjes staat vermeld hoe hoog dit percentage is<sup>6</sup>.

Als eerste valt op dat zowel de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseurs bij geen enkele taak hebben aangegeven dat de taak specifiek voor de vrijwilliger is. Dit onderstreept het belang van samenwerking tussen de beroepskracht en de vrijwilliger omdat er in het geval van de vrijwilliger altijd sprake is van een andere (beroepsmatige) adviseur die dezelfde taak vervult.

<sup>6</sup> NB: de vraag over de gewenste taakverdeling is niet door alle respondenten goed ingevuld. De item non-respons per taak varieert van 11 tot 34. Respondenten hebben niet bij alle taken een keuze gemaakt of het een taak is voor de beroepskracht, de vrijwilliger of beiden. Een keuze voor 'weet niet' of 'geen van beiden' was niet mogelijk op de vragenlijst. Het is echter aannemelijk dat deze respondenten geen keuze konden maken. Dit benadrukt het belang van het lokaal afspraken maken van over de taakverdeling. Dit overzicht kan gezien worden als een leidraad hierbij.

Tabel 14

	volgens <b>beroepskracht</b> taak van	volgens <b>vrijwilliger</b> taak van
<b>Hulpvragen vaststellen</b>		
contact leggen doelgroep intake	Beiden (78%) Beroepskracht (61%)	Beiden (67%) Beiden (58%)
vraagverheldering	Beroepskracht (63%)	Beiden (64%)
risicofactoren signaleren	Beiden (65%)	Beiden (47%)
<b>Plannen opstellen</b>		
hulpverleningsplan opstellen	Beroepskracht (90%)	Beroepskracht (52%)
verwijzen	Beiden (64%)	Beiden (73%)
<b>Intervenieren</b>		
informatie en advies geven	Beiden (77%)	Beiden (72%)
praktische werkzaamheden	Beiden (61%)	Beiden (54%)
psychosociale begeleiding	Beroepskracht (91%)	Beroepskracht (88%)
hulpverlening coördineren	Beroepskracht (90%)	Beroepskracht (61%)
voor cliënt bemiddelen	Beroepskracht (52%)	Beiden (66%)
contacten met mantelzorg	Beiden (64%)	Beiden (51%)
<b>Evalueren</b>		
werkzaamheden registreren	Beiden (56%)	Beiden (52%)
evalueren met de cliënt	Beroepskracht (53%)	Beiden (51%)
<b>Professiegebonden taken</b>		
deskundigheidsbevordering	Beiden (56%)	Beiden (49%)
methodiekontwikkeling	Beroepskracht (89%)	Beroepskracht (76%)
ouderenadvisering profileren	Beroepskracht (77%)	Beroepskracht (66%)
<b>Organisatiegebonden taken</b>		
beleidsplan opstellen	Beroepskracht (89%)	Beroepskracht (85%)
vrijwilligers werven en selecteren	Beroepskracht (76%)	Beiden (46%)
vrijwilligers leiding geven	Beroepskracht (82%)	Beroepskracht (67%)
team leiding geven	Beroepskracht (95%)	Beroepskracht (74%)

Op het totaal van 21 verschillende taken is er slechts bij 5 taken een verschil te zien bij (het grootste percentage van) de beroepskrachten en vrijwilligers in de keuze wiens taak het zou moeten zijn.

De taken waarover geen overeenstemming is en die dus zeker aandacht behoeven zijn: intake, vraagverheldering, bemiddelen voor de cliënt, evalueren met de cliënt en het werven en selecteren van vrijwilligers.

### **Taakgebied hulpvragen vaststellen**

In de vergelijking van bovenstaande tabel met de overzichten van de taken die de ouderenadviseurs nu uitvoeren en hun kennisniveau vallen voor dit taakgebied een aantal dingen op. Ten eerste valt op dat over twee taken in dit gebied geen overeenstemming bestaat. Juist in dit eerste taakgebied heeft dit veel aandacht, het vaststellen van de hulpvraag is tenslotte het startpunt van het werk van de ouderenadviseur en het is dus belangrijk dat er overeenstemming bestaat over de wijze waarop dat vorm gegeven wordt. Zowel voor de intake als voor de vraagverheldering geldt dat beroepskrachten vinden dat het hun taak is, maar dat vrijwilligers vinden dat het een taak voor beiden is.

Eerder is echter gesignaleerd dat minder dan de helft (48%) van de vrijwilligers zich met deze taken bezighoudt wat aangeeft dat vrijwilligers in de huidige situatie hier mogelijk minder geschikt voor zijn. Gezien de verschillen in achtergrond van de beroepskrachten en vrijwilligers lijkt het logisch dat de beroepsmatige ouderenadviseur beter in staat is een gedegen intake en vraagverheldering uit te voeren dan de vrijwilliger.

Tot slot valt nog op dat risicofactoren signaleren volgens beiden een taak voor zowel de beroepskracht als de vrijwilliger zou moeten zijn, maar dat vrijwilligers aangeven zich niet veel met deze taak bezig te houden en dat ze er ook beperkte kennis over hebben. Van de vrijwilligers geeft overigens een grote groep (42%) aan dat het signaleren van risicofactoren een taak van de beroepskracht zou moeten zijn.

### ***Taakgebied plannen opstellen***

In dit taakgebied is overeenstemming tussen de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs over wat wiens taak zou moeten zijn; verwijzen is een taak voor beiden, het opstellen van een hulpverleningsplan wordt gezien als taak voor de beroepskracht. Van de vrijwilligers geeft een redelijk grote groep (43%) aan dat het opstellen van een hulpverleningsplan een taak voor beiden kan zijn.

### ***Taakgebied interveniëren***

Praktische werkzaamheden zijn volgens de (grootste groep) beroepskrachten en vrijwilligers werkzaamheden die beiden moeten uitvoeren. Bij deze taak zegt echter zowel 35% van beroepskrachten als van de vrijwilligers dat het uitsluitend een taak van de vrijwilliger moet zijn. Dit is de enige taak waarbij zo'n hoog percentage (van beide groepen respondenten) een taak aan de vrijwilliger toewijst. Eerder is opgemerkt dat de vrijwillige ouderenadviseur meer praktische werkzaamheden lijkt uit te voeren dan de beroepskracht. Deze cijfers benadrukken dat ouderenadviseurs er zelf ook voor kiezen dat het werk van de vrijwilliger voornamelijk praktisch van aard is.

Over het 'bemiddelen voor de cliënt' is geen overeenstemming tussen de beroepskrachten en de vrijwilligers. De vrijwilligers vinden dit een taak voor beiden, het grootste percentage beroepskrachten vindt het haar taak. Van de beroepskrachten zegt echter ook 44% dat het een taak voor beiden is. Van de vrijwilligers geeft 66% aan dat bemiddelen nu tot zijn taken behoort, 56% heeft echter aangegeven dat zijn kennis over coördinatie van hulp tussen instanties voldoende is. Als ervoor gekozen wordt dat bemiddelen een taak van de vrijwilliger is, dan behoeft dit aandacht. Gezien de achtergrond van de beroepskrachten (te verwachten competenties vanuit opleiding en continuïteit in de uitoefening) ligt het echter meer voor de hand om bemiddelen te zien als een taak voor de beroepskracht.

Eerder bleek dat contacten met mantelzorg een taak is die vrijwilligers in beperkte mate uitvoeren en dat zij aangeven daarover weinig kennis te bezitten. Volgens het overzicht wordt er wel voor gekozen dit een taak van zowel de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseur te laten zijn. Een redelijke grote groep (37%) van de vrijwillige ouderenadviseurs kiest er echter wel voor dat mantelzorgcontacten een taak van de beroepskracht is.

### ***Taakgebied evalueren***

Hier valt op dat de meeste vrijwillige ouderenadviseurs ervoor kiezen dat evalueren een taak van hen is terwijl eerder bleek dat ze dit weinig doen. Volgens het grootste percentage beroepsmatige ouderenadviseurs is evalueren een taak voor beroepskrachten. De groep respondenten die kiest voor een andere optie is echter bij beiden vrij groot.

Van de vrijwilligers zegt 39% dat evalueren een taak is van de beroepskracht en van de beroepskrachten zegt 47% dat het een taak van beiden is. Als er een goede taakverdeling is, zou evalueren van de eigen werkzaamheden met de cliënt tot de mogelijkheden van de vrijwilliger moeten behoren. Het kan echter ook zijn dat vrijwilligers dit als een belasting ervaren, ze zijn immers meer gericht op praktische werkzaamheden. Zoals eerder aangegeven wordt het opstellen van een hulpverleningsplan gezien als taak van de beroepskracht. Hierbij past dat de beroepskracht, vanuit zijn eindverantwoordelijkheid, ook de evaluatie op zich neemt.

### ***Taakgebied professiegebonden taken***

Over het uitvoeren van professiegebonden taken bestaat overeenstemming tussen de beroepsmatige en de vrijwillige ouderenadviseur. Deskundigheidsbevordering wordt gezien als taak voor zowel de beroepskracht als de vrijwilliger. De meerderheid van de respondenten kiest ervoor dat methodiekontwikkeling en het profileren van ouderenadvisering een taak is van de beroepskracht.

### ***Taakgebied organisatiegebonden taken***

Hier blijkt dat vrijwilligers en beroepskrachten er beiden voor kiezen dat leidinggeven een taak van de beroepskracht is. Dit past goed bij de eerder beschreven vergelijking van kenmerken van de beroepskrachten en vrijwilligers. Toen bleek dat beroepskrachten gezien hun functie-invulling (aantal uren) meer continuïteit kunnen bieden en gezien hun achtergrond uitgegaan kan worden van een bepaald kennisniveau, bijpassende competenties en verantwoordelijkheden. Dit neemt niet weg dat individuele vrijwilligers deze taken ook zouden kunnen uitvoeren, dit moet echter per situatie bekeken worden.

Over de taak werven en selecteren van vrijwilligers bestaat geen overeenstemming tussen de beroepskrachten en de vrijwilligers. De meeste beroepskrachten willen dit zelf in de hand houden, de grootste groep vrijwilligers vindt het echter ook hun taak. Een grote groep (41%) vrijwilligers heeft echter ook aangegeven dat het werven en selecteren van vrijwilligers een taak van de beroepskracht moet zijn. Het percentage vrijwilligers dat deze taak nu uitvoert is vrij laag. Dit wil echter niet zeggen dat vrijwilligers dit niet zouden kunnen. Enthousiaste vrijwilligers zouden juist goed een taak kunnen hebben in het werven van andere vrijwilligers.

De deskundigen uit de expertmeeting zien de beroepskracht als bindende figuur in de taakverdeling tussen beroepskrachten en vrijwilligers. De beroepskracht moet in hun ogen de continuïteit bewaken. Grenzen aan het vak liggen er aan beide kanten, zowel voor de beroepskracht als voor de vrijwilliger. Deze moeten helder zijn. De opleiding van de ouderenadviseurs begint met de bewustwording van deze grenzen. De vrijwilliger wil volgens de deskundigen graag in een goed georganiseerde omgeving werken. Belangrijk is de vrijwilliger te laten doen waar hij goed in is. Ook van de vrijwilliger kan professionaliteit verwacht worden in de taken die hij uitvoert.

Dit betekent dat de vrijwilliger geen vrijblijvende rol heeft, maar dat een bepaalde deskundigheid verwacht wordt die ook onderhouden dient te worden.

## 4.5 Samenwerking

*B: Vrijwillige ouderenadviseurs hebben een cursus gevolgd van de ouderenbond in samenwerking met de welzijnsorganisatie. Hier zijn afspraken over samenwerking en begeleiding uit voortgekomen.*

*B: De vrijwillige ouderenadviseur staat de professionalisering van de beroepskracht in de weg.*

*V: Zeer belangrijk is een goed contact met de beroepsmatige ouderenadviseur, daardoor zijn er ook geen problemen met de werkverdeling. Ik vind dat het bij ons uitstekend verloopt.*

*V: Ik heb sterk de indruk dat de beroepsmatige ouderenadviseur niet staat te springen om met vrijwillige adviseurs samen te werken.*

In de ouderenadviesing in Gelderland lopen her en der trajecten om te komen tot samenwerking tussen vrijwillige en beroepsmatige ouderenadviseurs. Een lokaal collegiaal teamkader en structurele overlegverbanden ontbreken vaak. In enkele regio's is regelmatig collegiaal overleg tussen ouderenadviseurs. Dit is echter meestal ontstaan door toeval en weinig gestructureerd. Het onderzoek geeft inzicht in vormen van samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland en hoe die samenwerking door de ouderenadviseurs ervaren wordt.

Bovenstaande citaten laten al zien dat de meningen over samenwerking tussen vrijwillige en beroepsmatige ouderenadviseurs verdeeld zijn. (Overzichten over samenwerking per gemeente: zie bijlage 2.)

### ***Samenwerking binnen de organisatie***

Voor het vormgeven van regionale samenwerking is het belangrijk te weten of de ouderenadviseurs binnen de eigen organisatie samenwerken met andere ouderenadviseurs. De grootste groep (73%) van de beroepsmatige ouderenadviseurs werkt binnen de eigen organisatie samen met andere beroepsmatige ouderenadviseurs. Bij 65% van de respondenten vindt deze samenwerking zowel incidenteel (naar aanleiding van een situatie) plaats, als structureel (op een vastgelegd, terugkerend tijdstip). Over samenwerking binnen de organisatie is 88% van de beroepsmatige ouderenadviseurs tevreden (van wie 29% zeer tevreden). Aangegeven is dat op verschillende plaatsen intervisie wordt opgestart, ook regionaal, ten behoeve van: casusbespreking, tips uitwisselen, ontwikkelingen volgen (regionaal en landelijk), visieontwikkeling en ervaringen uitwisselen.

Het blijkt dat 27% van de beroepsmatige ouderenadviseurs binnen de organisatie niet samenwerkt met andere ouderenadviseurs. Voor deze adviseurs die een éénmanspost bekleden is het raadzaam voor bijvoorbeeld casusbespreking, visieontwikkeling en het volgen van ontwikkelingen in het vakgebied samenwerking te zoeken met andere ouderenadviseurs in de regio.

Bij de vrijwillige ouderenadviseurs werkt 77% binnen de eigen organisatie samen met andere vrijwillige ouderenadviseurs. Deze samenwerking is naast incidenteel meestal ook structureel (een vastgelegd, terugkerend tijdstip) van aard is.

De grootste groep (62%) van de respondenten die samenwerkt met andere vrijwillige ouderenadviseurs binnen de eigen organisatie geeft aan tevreden te zijn over deze samenwerking.

Omdat de functie-invulling van de ouderenadviseur zeer verschillend kan zijn is het nodig samen te werken met andere ouderenadviseurs. Alleen dan kan ouderenadviesing zich duidelijk profileren en verder professionaliseren. Samenwerking zoeken met andere ouderenadviseurs is dus een vereiste.

### ***Samenwerking buiten de organisatie***

Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat samenwerken met andere ouderenadviseurs buiten de eigen organisatie nog weinig gebeurt. Minder dan de helft (44%) van de beroepsmatige ouderenadviseurs werkt buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsmatige ouderenadviseurs in zijn gemeente of regio. Waar deze samenwerking wel bestaat is 74% van de beroepsmatige ouderenadviseurs hierover tevreden.

Een bijna even grote groep (43%) van de vrijwillige ouderenadviseurs werkt buiten de eigen organisatie samen met andere vrijwillige ouderenadviseurs.

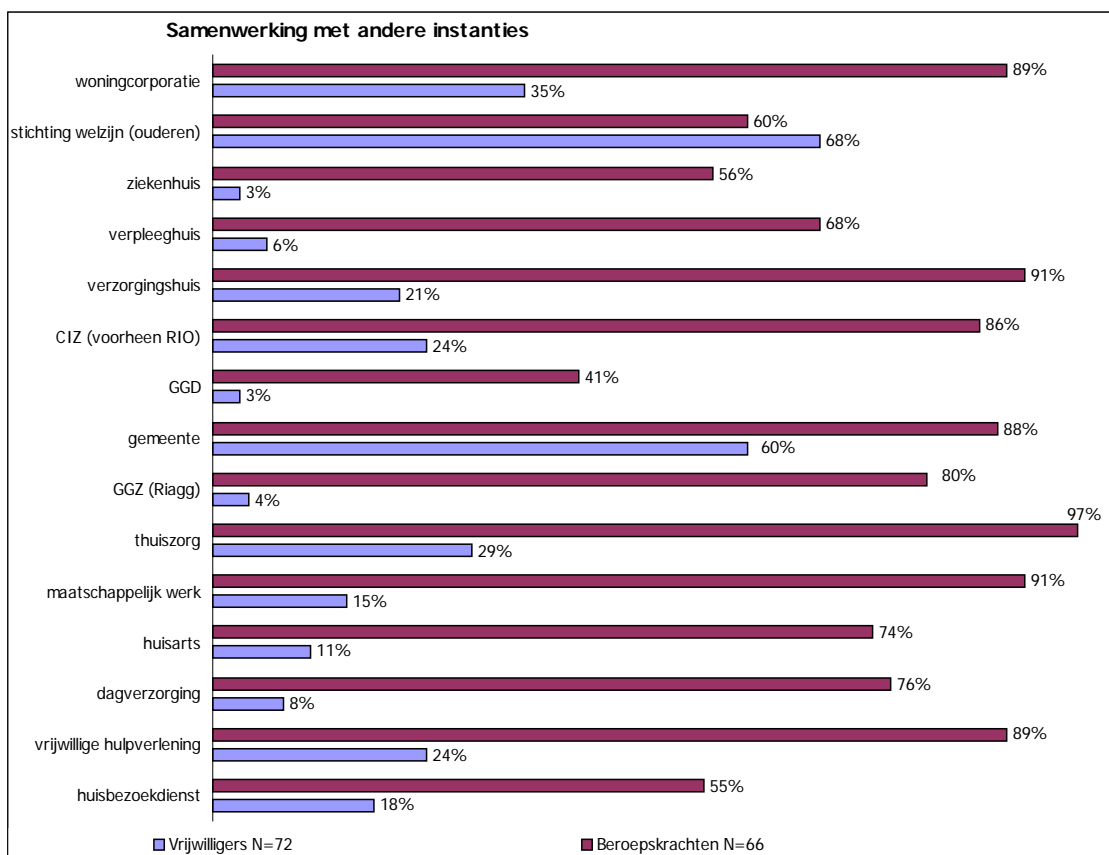
Meer dan samenwerking binnen de organisatie is samenwerking buiten de eigen organisatie dus een aandachtspunt. Regionale samenwerking is belangrijk om organisaties van elkaar te kunnen laten leren, bijvoorbeeld om methoden uit te wisselen en voor visieontwikkeling en het volgen van ontwikkelingen op het werkterrein. Zeker ook gezien de veranderingen op beleidsmatig niveau, bijvoorbeeld vanuit de WMO en het ontstaan van loketten voor zorg en welzijn, is het goed dat ouderenadviseurs hun krachten bundelen en samenwerking zoeken.

### ***Samenwerking met andere instanties***

Ouderenadviseurs krijgen in hun werk te maken met allerlei instanties die een rol spelen in het leven van hun cliënten. In het onderzoek is in kaart gebracht in welke mate beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs contact hebben met de huisbezoekdienst, vrijwillige hulpverlening, dagverzorging, huisarts, maatschappelijk werk, thuiszorg, GGZ (Riagg), gemeente, GGD, CIZ (voorheen RIO), verzorgingshuis, verpleeghuis, ziekenhuis, stichting welzijn (ouderen) en woningcorporatie (zie figuur 4).

Van de beroepsmatige ouderenadviseurs blijkt een groot percentage met veel van deze instanties samen te werken. Daarnaast wordt aangegeven door de beroepsmatige ouderenadviseurs dat zij samenwerken met MEE (voorheen Sociaal Pedagogische Dienst), RIBW, ouderenbonden, vrijwilligerswerk, kerken, sociaal raadslieden, vriendendienst, bibliotheek en bewindvoering. Ouderenadviseurs uit het onderzoek die deelnemen aan centrale overlegvormen (bijvoorbeeld vanuit een zorgloket) zijn doorgaans meer tevreden over de samenwerking met andere instanties dan ouderenadviseurs die alleen ad hoc overleg hebben. Dit heeft te maken met de korte lijnen die er zijn in een centraal overleg. Een aantal ouderenadviseurs merkt op bij de invulling van hun functie weinig tijd te hebben voor structurele samenwerking.

**Figuur 4**



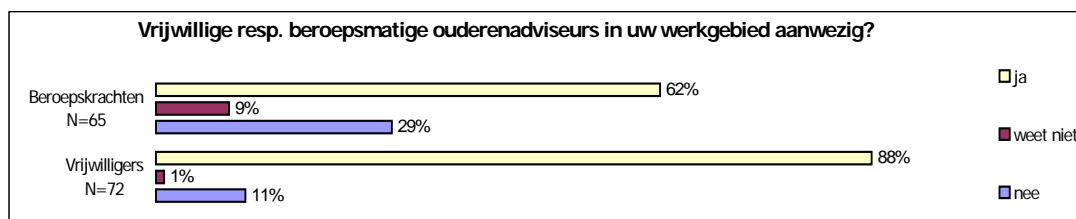
Er is een duidelijk verschil te zien in de percentages beroepsmatige ouderenadviseurs en de percentages vrijwillige ouderenadviseurs die samenwerken met bovengenoemde instanties. Het percentage van de vrijwillige respondenten dat contact heeft met deze instanties is veel lager dan dat van de beroepskrachten. Diverse vrijwilligers geven aan dat ze voornamelijk gericht zijn op de cliënten 'in het veld' en niet op instanties. Ook wordt vermeld dat instellingen vaak alleen contact willen met beroepskrachten.

In paragraaf 4.4 is beschreven dat het coördineren van hulpverlening en bemiddelen voor de cliënt taken zijn die het beste passen bij de beroepskracht. Deze gegevens sluiten hierbij aan.

***Samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs***

In Gelderland zijn er ongeveer 105 beroepsmatige en 179 vrijwillige ouderenadviseurs werkzaam (telling maart 2005). Figuur 5 laat zien of beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs weten of er ook vrijwilligers dan wel beroepskrachten werken in hun gebied.

**Figuur 5**



Van de beroepsmatige ouderenadviseurs uit het onderzoek zegt 62% dat er ook vrijwillige ouderenadviseurs werkzaam zijn in haar werkgebied. Van deze groep heeft 80% ook contact met de vrijwillige ouderenadviseurs. Het blijkt dus dat samenwerking zeker gezocht wordt. Bij 26% is er slechts incidenteel contact tussen de beroepsmatige en de vrijwillige ouderenadviseurs. Maar bij de grootste groep (54%) is er naast incidenteel contact naar aanleiding van een situatie, ook structurele samenwerking.

De meerderheid (57%) van de beroepsmatige ouderenadviseurs die contact heeft met de vrijwillige ouderenadviseurs in zijn werkgebied is hier tevreden over, 9% is zelfs zeer tevreden. Een kleine groep van 6% is ontevreden over de samenwerking. Een opvallend grote groep (29%) heeft geen mening over de samenwerking. Gezien het belang van samenwerking verdient dit aandacht.

Tot slot geeft slechts 9% van de beroepsmatige ouderenadviseurs aan niet te weten of er ook vrijwillige ouderenadviseurs werkzaam zijn in zijn werkgebied.

Van de vrijwillige ouderenadviseurs is 88% op de hoogte van de aanwezigheid van beroepsmatige ouderenadviseurs in zijn werkgebied. Een grote groep (92%) hiervan geeft aan ook contact te hebben met de beroepsmatige ouderenadviseurs in zijn werkgebied. Deze samenwerking is bij 46% structureel (een vastgelegd, terugkerend tijdstip) van aard. Bij 18% vindt de samenwerking slechts incidenteel (naar aanleiding van een situatie) plaats en bij 36% is de samenwerking zowel incidenteel als structureel van aard. De meerderheid (42%) van de vrijwillige ouderenadviseurs die contact heeft met de beroepsmatige ouderenadviseurs in zijn werkgebied is hierover tevreden. Daarnaast is 40% zelfs zeer tevreden over deze samenwerking. 11% beoordeelt het neutraal, 8% is ontevreden.

Meer dan de beroepskrachten zijn de vrijwilligers dus tevreden over onderlinge samenwerking.

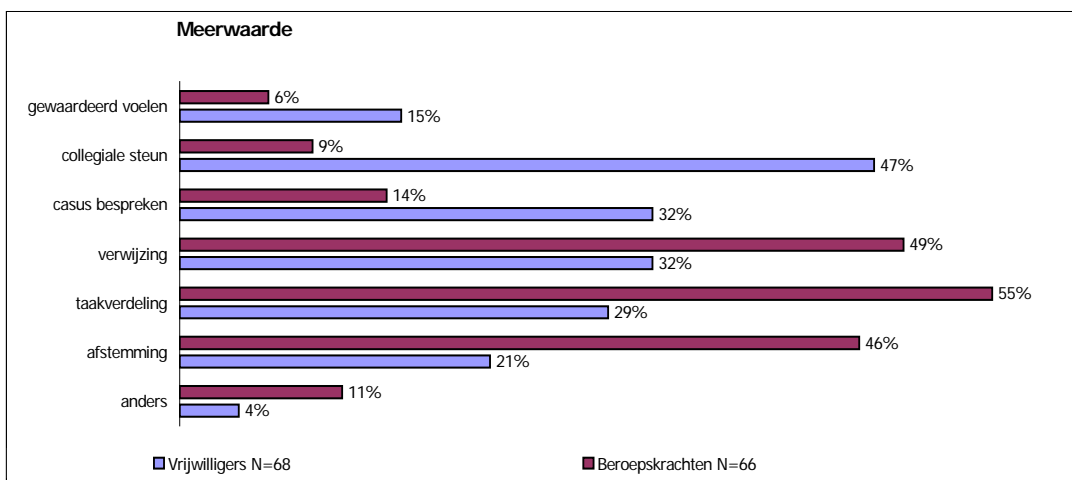
Het valt op dat als er samenwerking is, deze in de meeste gevallen wel gestructureerd wordt en dus niet aan het toeval overgelaten wordt. Dit geeft aan dat er al meer dan verwacht gewerkt wordt aan het vormgeven van samenwerking. Door diverse respondenten is aangegeven dat samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs nog in de begin-/ontwikkelfase zit. Om overzicht te houden op alle lokale activiteiten en om regionale afstemming in de samenwerking te bereiken is het belangrijk dat er in deze aanvangsfase coördinatie plaatsvindt van de activiteiten in de verschillende gemeenten in Gelderland.

### ***Meerwaarde samenwerking***

Een belangrijke voorwaarde om te komen tot samenwerking en om deze te laten slagen is dat de meerwaarde van samenwerking onderkend wordt. Alle partijen moeten overtuigd zijn van de meerwaarde.

De respondenten in het onderzoek hebben aangegeven wat de belangrijkste meerwaarde van samenwerking tussen beroepsmatig en vrijwillige ouderenadviseurs is of zou kunnen zijn. In onderstaande figuur is te zien wat de ouderenadviseurs als meerwaarde zien.

**Figuur 6**



Andere aspecten die als meerwaarde genoemd werden zijn onder andere kostenbesparing, taakverlichting, meer mensen kunnen bezoeken. Twee beroepskrachten zien geen meerwaarde aan samenwerking.

De aard van de behoefte aan samenwerking tussen de beroepskrachten en de vrijwilligers is duidelijk verschillend. Het valt op dat de belangrijkste meerwaarde die de beroepskrachten zien, de taakverdeling, op uitvoerend niveau ligt. Terwijl de vrijwilligers collegiale steun als belangrijkste meerwaarde noemen, dit ligt meer op sociaal terrein. Bij de vrijwillige ouderenadviseur staat dus de eigen (persoonlijke) waarde voorop, de beroepskracht is oplossingsgericht. Hiermee vullen de behoeften elkaar aan, wat ook een rol kan spelen in de rolverdeling.

Bij het vormgeven van samenwerking is het goed dat beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs uitwisselen wat zij ervaren als meerwaarde van de samenwerking. Het uitwisselen van verwachtingen en behoeften kan positief bijdragen aan de samenwerking.

De deelnemers van de expertmeeting zien het tot stand komen van samenwerking als taak van de beroepskracht gezien de continuïteit, de tijdsinvestering en de sturingsvaardigheid die het vraagt.

Belangrijk is dat de beroepskracht en de vrijwilliger samen de functie goed inrichten. Dat heeft voor beiden meerwaarde. Belangrijk is dat er een duidelijke visie uitgedragen wordt over ouderenadvisering. Vanuit deze gezamenlijke visie kan het vak vormgegeven worden. De attitude van de ouderenadviseurs speelt hierbij een rol. Het is belangrijk dat ouderenadviseurs open staan voor het delen van ervaringen.

## 4.6 Aansturing van de samenwerking

B: *Ouderenadviseurschap binnen één dienst houden. Zo houden we overzicht en kunnen we kwaliteit waarborgen.*

V: *Er is 1 beroepskracht en 7-8 vrijwillige ouderenadviseurs die al meer dan een jaar inactief zijn. Dit is zeer frustrerend.*

Een keuze voor een bepaalde vorm van aansturing van de samenwerking heeft te maken met de visie op ouderenadvisering en de wijze waarop het vak zich kan ontwikkelen. Ouderenadviseurs zijn zich hiervan mogelijk niet altijd bewust. Uit bovenstaande citaten blijkt echter wel dat de gevolgen van het kiezen voor een bepaalde samenwerkingsvorm van invloed is op het werk van de ouderenadviseur.

### **Samenwerkingsvormen**

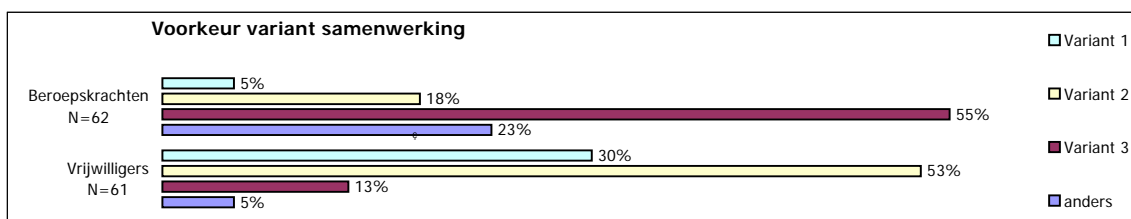
Afstemming en coördinatie van het werk zijn belangrijke aandachtspunten bij samenwerking in ouderenadvisering. In de Handreiking van het NIZW (zie hoofdstuk 2) worden drie vormen van samenwerking genoemd:

1. Naast elkaar: ieder regelt zijn eigen zaken. De beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs informeren elkaar over hun werkzaamheden tijdens een samenwerkingsoverleg. Visieontwikkeling alleen op bestuurlijk niveau.
2. Deels samen: iedere organisatie draagt zorg voor eigen aanvragen, registratie en begeleiding. Er vindt wel gezamenlijk scholing, informatievoorziening en beleidsontwikkeling plaats.
3. Volledig gezamenlijk: één van beide organisaties is centrale coördinator. Aanvragen en signalen worden centraal behandeld. Ook alle overige zaken (scholing, begeleiding, visieontwikkeling) worden centraal geregeld.

### **Voorkeur samenwerkingsvorm**

In het onderzoek is de respondenten gevraagd een keuze te maken uit deze varianten van samenwerking.

**Figuur 7**



Van de beroepsmatige ouderenadviseurs wil 55% dat samenwerking vorm krijgt door 'de centrale intake'.

Bij de vrijwillige ouderenadviseurs kiest slechts 13% hiervoor.

Het blijkt dat er over de keuze voor een samenwerkingsvorm weinig overeenstemming is tussen de beroepskrachten en de vrijwilligers. Het grootste deel van de beroepskrachten kiest voor nauwe samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers in een team. Dit sluit aan bij de eerdere resultaten over taakverdeling. Beroepskrachten vinden dat intake en vraagverheldering hun taken zijn.

Dit past bij de samenwerkingsvorm 'centrale intake' en dat sluit ook aan bij de hier eerder beschreven bevindingen. Er zal echter voor gewaakt moeten worden dat door de centrale intake de procedure van aanmelding voor de cliënt onnodig veel tijd kost. Het is belangrijk dat ouderenadvisering laagdrempelig blijft en dat een oudere met een eenvoudige vraag snel geholpen kan worden. De vrijwillige ouderenadviseurs zijn makkelijk benaderbaar; dit mag niet verloren gaan.

Van de vrijwillige ouderenadviseurs kiest het grootste percentage (53%) ervoor dat ieder zijn eigen aanvragen behandelt met de mogelijkheid tot overleg over casussen, visie en scholing. Een aanzienlijk deel, namelijk 30%, kiest zelfs voor de minst gereguleerde vorm van samenwerking. Hieruit blijkt dat beroepskrachten, meer dan vrijwilligers, het belang van vergaande samenwerking onderstrepen. Mogelijk speelt hierbij een rol dat samenwerking door vrijwilligers gezien wordt als iets wat veel tijd kost en regels met zich mee brengt. Het is voor te stellen dat dit vrijwilligers afschrikt; de meerderheid wil immers graag praktisch bezig zijn. Samenwerking in een team mag voor vrijwilligers niet te veel tijd kosten want dit gaat ten koste van de tijd die ze aan ouderen kunnen besteden. Vanuit eerdere onderzoeksresultaten kan geconcludeerd worden dat het goed is voor de ontwikkeling van de ouderenadvisering te streven naar volledige samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers. Intake en vraagverheldering zijn dan bij uitstek taken voor de beroepskracht. Om voor deze visie draagvlak te creëren is het wenselijk dat daarover zowel op bestuurlijk als op uitvoerend niveau beslissingen genomen worden.

Van de beroepskrachten heeft 23% geen keuze gemaakt uit de drie varianten. Als een andere vorm van samenwerken die zij voor ogen hebben, wordt verschillende keren genoemd dat variant 2 nu nagestreefd wordt maar dat variant 3 in de toekomst mogelijk is. Zowel beroepskrachten als vrijwilligers stellen voor dat de beroepskracht de complexe hulpvragen en vrijwilliger de enkelvoudige hulpvragen doet of dat de beroepskracht adviserend en ondersteunend werkt en de vrijwilliger preventief en informatief. Aangezien bij deze varianten de eindverantwoordelijkheid bij de beroepskracht lijkt te liggen, kan dit ook gezien worden als een keuze voor variant 3.

Enkele gemeenten kennen geen beroepsmatige ouderenadviseur terwijl er wel vrijwilligers werkzaam zijn. In Wijchen bijvoorbeeld werken vrijwilligers al lange tijd vanuit de ouderenbonden terwijl daar geen echte beroepsmatige ouderenadviseur werkzaam is. Er is bij de Stichting Welzijn Ouderen wel een coördinator in dienst die de vrijwillige ouderenadviseurs begeleidt. De respondenten zijn hier zeer tevreden over. Als een hulpvraag echter te ingewikkeld wordt verwijzen de vrijwillige ouderenadviseurs door naar het zorgloket van de gemeente.

Ook in de gemeente Ubbergen zijn geen beroepsmatige ouderenadviseurs werkzaam maar wel vrijwilligers. Deze vrijwillige ouderenadviseurs maken afspraken over het faciliteren van hun werkzaamheden met een wethouder maar er is geen inhoudelijke begeleiding. De vrijwilligers voelen zich op deze wijze niet altijd optimaal gesteund in hun werk.

Door respondenten uit verschillende gemeenten is aangegeven dat de ontwikkeling van ouderenadvisering in volle gang is en dat men behoefte heeft aan handreikingen hierbij. Samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers is hierbij een belangrijk item. Maar ook het vormgeven van ouderenadvisering is een punt van aandacht.

Er worden nieuwe vormen gezocht, zoals ouderenadviseurs die werken vanuit bijvoorbeeld zorgloketten, woonservicezones en welzijnsservicepunten. De komst van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) speelt hierbij ook een rol.

Onderstaande situatieschets (informatie vanuit expertmeeting) is een voorbeeld van een vernieuwende wijze van ouderenadvisering waarbij de beroepskracht voornamelijk een regisserende rol heeft:

*Vanuit de brede welzijnsinstelling Wisselwerk werken in Apeldoorn vier beroepsmatige ouderenadviseurs intensief samen in even zoveel stadsdelen. Ze wisselen onderling informatie uit, vervangen elkaar zo nodig en houden elkaar op de hoogte van ontwikkelingen in hun vakgebied. Ook met vrijwillige ouderenadviseurs van de ouderenbonden is contact. De welzijnsinstelling coördineert dit. Daarnaast hebben de ouderenadviseurs van Wisselwerk contact met een uitgebreid netwerk van instanties en willen zij een brugfunctie vervullen tussen beroepsmatige en vrijwillige inzet die bij de doelgroep betrokken is. Dit netwerk wordt aangesproken om de juiste hulp voor de ouderen te organiseren en is tevens een belangrijke bron van aanmeldingen voor de ouderenadviseur. De ouderenadviseurs in Apeldoorn werken vanuit woonservicezones en krijgen steeds meer vragen van andere kwetsbare burgers uit hun gebied. De gemeente en Wisselwerk beraden zich op een mogelijke verbreding van de functie van ouderenadviseur.*

In de expertmeeting is geconstateerd dat het kiezen voor een vorm van aansturing in belangrijke mate bepaald wordt door de financier van ouderenadvisering, veelal de gemeente. Gemeenten moeten zich bewust zijn van de mogelijkheden voor samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers en een duidelijke visie op ouderenadvisering hebben. Door toekomstige ontwikkelingen als één loket en WMO wordt dit nog extra onderstreept. Ook andere welzijnsdiensten, bijvoorbeeld huisbezoekprojecten, spelen hierbij een rol. Herkenbaarheid van ouderenadvisering is belangrijk voor de ontwikkeling van de functie. Ook hierbij speelt aansturing een belangrijke rol.

### ***Behoefte aan overleg***

De ouderenadviseurs hebben aangegeven aan welk soort overleg zij behoefte hebben. Hieruit blijkt dat beroepskrachten de voorkeur geven aan structureel overleg met andere beroepsmatige ouderenadviseurs. De meerderheid wil dit drie tot vijf keer per jaar. Ook de vrijwillige ouderenadviseurs hebben graag drie tot vijf keer per jaar structureel overleg met andere vrijwilligers.

Ook tussen beroepskrachten en vrijwilligers onderling is behoefte aan structureel overleg. De meerderheid (61%) van de beroepskrachten wil dit ook drie tot vijf keer per jaar. Ditzelfde geldt weer voor de vrijwilligers, de meerderheid (54%) wil drie tot vijf keer per jaar structureel overleg. Opvallend is wel dat een redelijk grote groep (28%) van de vrijwilligers kiest voor alleen incidenteel overleg met beroepskrachten. Dit past wel bij de wens van de grote groep vrijwilligers om zijn eigen zaken te regelen.

Overleg drie tot vijf keer per jaar is weinig als het gaat om verwijzing, afstemming, collegiale steun en casusbesprekingen. Deze zaken werden wel als belangrijke meerwaarde genoemd van samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers.

Het lijkt erop dat de respondenten deze onderdelen niet meegenomen hebben in hun behoefte aan overleg. Het is ook mogelijk dat men er vanuit gaat dat bij een goede taakverdeling veelvuldig overleg overbodig is.

### ***Naam ouderenadviseur***

De naam ouderenadviseur wordt zowel door de beroepskracht als door de vrijwilliger gebruikt. Dit scheidt verwarring in de praktijk. Aan de respondenten is hun mening hierover gevraagd.

69% van de beroepsmatige ouderenadviseurs is van mening dat de functienaam 'ouderenadviseur' niet door zowel de beroepskracht als de vrijwilliger gebruikt mag worden. Het merendeel hiervan is van mening dat de naam 'ouderenadviseur' voorbehouden moet blijven aan de beroepskracht. Voor de vrijwilliger wordt de naam 'seniorenvoorlichter' vaak genoemd als alternatief. Een andere optie die vaak genoemd wordt is het toevoegen van de vermelding 'beroeps' dan wel 'vrijwillige' voor de naam ouderenadviseur. Ook vanuit de ouderenbonden in Gelderland wordt dit advies gegeven. Zij hanteren consequent de naam 'vrijwillige ouderenadviseur' (SBOG, 2004).

19% van de beroepsmatige ouderenadviseurs heeft er geen probleem mee als zowel de beroepskracht als de vrijwilliger de naam 'ouderenadviseur' gebruiken.

De vrijwillige ouderenadviseurs hebben hier duidelijk een andere mening over: 82% is van mening dat de beroepskracht en de vrijwilliger wel beiden de naam 'ouderenadviseur' mogen gebruiken.

Vanuit de consumentenkant (de ouderen) is het voorstelbaar dat het hanteren van de toevoeging 'beroeps' of 'vrijwillige' verwarrend is. Het kan betekenen dat de oudere het idee heeft te moeten kiezen of dat het een verschil in deskundigheid impliceert. Het belang van de cliënt is dat hij erop kan vertrouwen dat hij deskundig geholpen wordt, zowel door de beroepskracht als door de vrijwilliger. De kwestie van de naamgeving is dus vooral een interne aangelegenheid van (het team van) ouderenadvisering.

Als suggestie wordt ook een paar keer genoemd om de functie breder te maken en niet alleen op ouderen te betrekken. Dat zou betekenen dat de naam van de functie ook verandert. Het breder worden van de functie past bij beleidsontwikkelingen die gericht zijn op het behouden van zelfstandigheid van kwetsbare groepen en de komst van de WMO. Omdat deze doelgroepen zeer divers zijn – onder andere psychiatrisch patiënten, mensen met een verstandelijk handicap, ouderen, lichamelijke gehandicapten – verdient het wel aanbeveling in het oog te houden dat iedere groep een specifieke expertise vraagt. Door de functie van ouderenadviseur te verbreden naar bijvoorbeeld zorgloketmedewerker bestaat de kans dat specifieke deskundigheid over de afzonderlijke doelgroepen verloren gaat.

## 5. Analyse, conclusies en aanbevelingen

### Inleiding

In deze conclusie zal de vraagstelling beantwoord worden:

*“Vanuit welke competenties kunnen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland tegemoet komen aan de problemen van ouderen en welke rol kan samenwerking hierbij spelen?”.*

Hiertoe is in de voorgaande hoofdstukken vanuit de theorie en de praktijk beschreven met welke problemen ouderen te maken kunnen krijgen en hoe ouderenadvisering daarop inspeelt. Dit hoofdstuk geeft een antwoord op de vraagstelling door de resultaten te analyseren. De belangrijkste resultaten worden beschreven, wat leidt tot conclusies en aanbevelingen.

### Zelfstandigheid

Een belangrijk doel van ouderenadvisering is ertoe bijdragen dat ouderen langer hun zelfstandigheid behouden. Zelfstandigheid zoals Knipscheer (1994) het omschrijft bestaat uit de aspecten autonomie, zelfredzaamheid en sociale participatie. In de literatuurstudie bleek dat de term zelfstandigheid in overheidsbeleid veelal verwijst naar op zichzelf wonen en het voeren van een eigen huishouding. Dit heeft dus vooral te maken met kenmerken van de woonomgeving en minder met kenmerken van een persoon en de mogelijkheden om zelfstandig, in de zin van onafhankelijk van anderen, te blijven. Zelfredzaamheid komt in het overheidsbeleid dus als eerste aan bod. Maar ook interventies gericht op individuele autonomie en sociale participatie behoeven aandacht omdat kwetsbare burgers in de toekomst extra kwetsbaar kunnen worden. Voor het behouden van zelfstandigheid is het van belang dat ouderen zelf in staat zijn hulp in te schakelen en de regie over hun eigen leven te voeren. Ouderenadviseurs richten zich op die regievoering.

### Sociale contacten

Bepaalde risicofactoren voor ouderen, hun gezondheid en ook de sociale omgeving kunnen kwetsbaarheid vergroten. Het hebben van betekenisvolle sociale contacten en een zinvolle dagbesteding is van wezenlijk belang. Sociale relaties hebben door hun ondersteunende functie vooral een beschermende factor als zich problemen voordoen.

Uit de onderzoeksgegevens blijkt echter dat de ouderenadviseurs – met name de vrijwilligers – weinig vragen krijgen over sociale contacten en tijdsbesteding. Hierbij zou schaamte een rol kunnen spelen. Een oudere zal mogelijk makkelijker een gerationaliseerd of praktisch probleem voorleggen. Het verschil in aandacht voor sociale contacten tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs valt op. Het kan zijn dat beroepskrachten hier vanuit hun opleiding meer op gericht zijn. Ook de man-vrouw verhouding van de ouderenadviseurs kan een rol spelen, van de vrijwillige ouderenadviseurs is 70% man, bij de beroepskrachten is 75% vrouw.

Het blijkt dat bij de beroepsmatige ouderenadviseurs de vrouwen drie keer zoveel vragen krijgen over sociale contacten dan hun mannelijke collega's.

Het achterblijven van vragen rondom (vrije)tijdsbesteding speelt zowel bij de beroepsmatige als de vrijwillige ouderenadviseurs. Juist voor de vrijwillige ouderenadviseurs zou dit een goed aandachtspunt kunnen zijn. Zij wonen immers vaak in de directe omgeving van de ouderen die een beroep op hen doen en kunnen zo een rol spelen bij het betrekken van leeftijdgenoten bij plaatselijke activiteiten.

Ook moet, gezien de resultaten, rekening gehouden worden met de gevolgen van de onevenwichtige man-vrouw verhouding tussen beroepskrachten en vrijwilligers. Het is aan te raden dat er vanuit dat oogpunt naar gestreefd wordt meer vrouwen in te zetten als vrijwillige ouderenadviseur, waardoor de nadruk mogelijk minder op praktische en administratieve werkzaamheden komt te liggen.

***Aanbeveling 1: Ouderenadviseurs moeten zich meer richten op individuele autonomie en sociale participatie.***

In het onderzoek onder de ouderenadviseurs in Gelderland blijkt vanuit de inventarisatie van de vragen waarmee zij te maken krijgen dat de ouderenadviseurs zich meer moeten richten op individuele autonomie en sociale participatie. Zelfredzaamheid krijgt veel aandacht, maar juist autonomie en participatie zijn van belang om werkelijk te bereiken dat een oudere zelfstandig blijft.

Meer aandacht voor sociale contacten en tijdsbesteding is noodzakelijk voor ouderenadvisering. Verdieping van gerontologische kennis kan een bijdrage leveren aan visievorming van de ouderenadviseurs hierover.

### **Eerst welzijn dan zorg**

Door de preventieve functie van welzijnsvoorzieningen is het mogelijk dat ouderen minder snel een beroep doen op zorgvoorzieningen. Door de dubbele vergrijzing (meer ouderen en ook meer hoogbejaarde ouderen) zal de komende jaren de vraag naar zorg en dienstverlening stijgen. Door de vermaatschappelijking van de zorg zal de vraag naar welzijn sneller stijgen dan de vraag naar zorg. Uit de literatuur blijkt dat vroegtijdige ondersteuning in de vorm van diensten (maaltijdvoorziening, hulp in het huishouden) en sociale ondersteuning de behoefte aan zwaardere zorg kan vertragen dan wel voorkomen (Goumans, Mandemaker, van Overbeek en Schippers, 2004).

De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) pleit voor een algemeen beleid op de terreinen wonen, zorg en welzijn, wat vooraf gaat aan specifiek ouderenbeleid. Van de voorzieningen op de terreinen wonen, zorg en welzijn is welzijn de voorziening die het eerste aangesproken dient te worden om kwaliteit van leven te bereiken. Cliënten van een ouderenadviseur zitten vaak in de voorfase van de AWBZ. Door te investeren in sociale contacten, sociaal culturele activiteiten en bijvoorbeeld een klussendienst kan voorkomen worden dat de ouderen een beroep moeten doen op zwaardere (duurdere) hulp die nu vanuit de AWBZ en straks vanuit de WMO bekostigd wordt. Op deze manier kan ouderenadvisering een invulling geven aan de visie van de RMO en zorgen voor (tijdelijke) substitutie. Uit het onderzoek blijkt echter dat de ouderenadviseurs in Gelderland veel vragen krijgen over wonen, zorg, financiën en administratie. Het belang van meer aandacht voor sociale aspecten en tijdsbesteding is dus ook hier aan de orde.

## Wet Maatschappelijke Ondersteuning

Een belangrijke ontwikkeling die beschreven is en die van invloed zal zijn op het werk van de ouderenadviseur is de komst van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Met de komst van de WMO krijgen zowel burgers als gemeenten een andere rol. Met de WMO wil het kabinet verantwoordelijkheden anders verdelen en ondersteuning logisch, betaalbaar en dicht bij de mensen organiseren. Dit vraagt om betrokkenheid van lokale verenigingen en bedrijven en een herpositionering van dienstverlenende organisaties en hulpverleners om het ideaal van een solidair maatschappelijk ondersteuningssysteem te bereiken (Hortulanus, 2004). Maatschappelijke zorg zoals de WMO die voorstaat bestaat uit netwerken van formele en informele relaties, het is een combinatie van professionele zorg, vrijwillige zorg en mantelzorg (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004). In Nederland is samenwerking tussen deze verschillende zorgverleners nog nauwelijks gerealiseerd. Als ze elkaar kennen vindt er wel verwijzing plaats tussen vrijwillig en beroepsmatig werk, maar meestal komt het niet tot afspraken over taakverdeling en samenwerking (Scholten, 2004). Ouderenadviseurs hebben een belangrijke taak in het signaleren van kwetsbare burgers en mogelijk ook in het werken aan een ondersteuningsstructuur (netwerken). Met het oog op het vormgeven van de maatschappelijke zorg volgens de WMO is er behoefte aan twee soorten professionals. De eerste heeft een breed perspectief en treedt vooral op als netwerker en aanspreekpunt voor burgers, vrijwilligers en andere professionals. Het tweede type professional is een gespecialiseerde professional met specifieke kennis over een bepaalde groep of over een bepaald probleem. Deze twee typen professionals vullen elkaar aan en werken enerzijds vraaggericht maar anderzijds moeten zij ook problemen signaleren en hierop reageren (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra en Plemper, 2004).

***Aanbeveling 2: Met de komst van de WMO moet een keuze worden gemaakt over de rol van de ouderenadviseur.***

Voor de profilering van het beroep is het belangrijk dat keuzes worden gemaakt over de rol van de ouderenadviseur in het kader van de komst van de WMO. Eenduidigheid in de keuze voor het type professional dat het beste past bij ouderenadviesing is hierbij belangrijk. Een provinciale – zo niet landelijke – discussie hierover is aan te bevelen.

## Samenwerking

Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs verschillende soorten meerwaarde zien van samenwerking. De beroepskracht ziet vooral meerwaarde op uitvoerend niveau, de vrijwilliger op sociaal niveau. Uit de gegevens blijkt dat op plaatsen waar beroepskrachten en vrijwilligers samenwerken, de vrijwilliger hierover meer tevreden is dan de beroepskracht. Dit kan betekenen dat er in de huidige samenwerking wel ruimte is voor het sociale aspect (uitwisseling) maar dat afstemming en taakverdeling minder goed van de grond komen. Het bespreken van de meerwaarde zal het vertrekpunt moeten zijn als er gestart wordt met samenwerking. Overeenstemming bereiken over de meerwaarde zorgt ervoor dat de samenwerking meer kans van slagen heeft en dat er een evenwichtige taakverdeling bereikt wordt.

In Gelderland wordt gestreefd naar optimale ouderenadviesing door de krachten van beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs te bundelen. In de literatuurstudie is vanuit het model *'The dynamics of partnership working'* van Newman (2001) beschreven waarmee bij het samenbrengen van partners vanuit verschillende achtergronden rekening gehouden moet worden. Zo willen verschillende partners vaak hun eigen weg volgen, ze werken ieder vanuit een eigen structuur, procedure en financieel beleid. Een barrière in het vormen van partnerschappen kan zijn dat organisaties bang zijn hun autonomie en autoriteit te verliezen. Vanuit hun eigen waarden en normen zijn partners dan geneigd verschillende betekenissen aan partnerschap en samenwerking toe te kennen (Newman, 2001).

Van een vrijwilligersorganisatie kan het aangaan van een partnerschap een grote investering (bijvoorbeeld in tijd) vragen, terwijl de organisatie misschien niet altijd op voorhand overtuigd is van de voordelen die het partnerschap oplevert. Als niet alle partijen bij het aangaan van het partnerschap evenveel macht hebben, kan er hierdoor een machtsstrijd ontstaan (Newman, 2001).

De beroepsmatige ouderenadviseur werkt meestal vanuit een professionele welzijnsinstelling en de vrijwillige ouderenadviseur vanuit een belangenorganisatie, de ouderenbond. Hierdoor is de achtergrond van de ouderenadviseurs verschillend. Een welzijnsinstelling werkt doorgaans vanuit het *'Rational Goal model'*, er is sprake van een sturend management en nadruk op activiteiten en het behalen van doelen. Binnen de ouderenbond is meer sprake van het *'Self-Governance model'*, men richt zich op duurzaamheid en wil lange termijn netwerken opbouwen. Spanningen kunnen ontstaan doordat het nastreven van lange termijn doelen niet altijd past binnen beleid dat op korte termijn resultaten wil zien.

Er zal voor gewaakt moeten worden dat de samenwerking tussen de beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseur alleen maar gericht is op het maken van afspraken en vastleggen van procedures. Er zou dan teveel nadruk liggen op het zogenaamde *'Hierarchy model'*. Voor zowel de beroepskrachten als de vrijwilligers is waarschijnlijk de meeste winst te behalen uit samenwerking in een team als gestreefd wordt naar het *'Open System model'*, dit is meer gericht op flexibiliteit en op externe processen. Hierbij kan er ruimte zijn voor ieders kwaliteiten en dus ook voor de individuele vrijwilliger wiens uitgangspositie, zoals eerder vermeld, zeer verschillend is. Binnen dit model zullen beroepskrachten en vrijwilligers samen doelen vastleggen.

Belangrijk is dat er – met name vanuit de welzijnsorganisatie – voldoende ruimte is om stil te staan bij het proces van samenwerking. Voorop dient te staan dat samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs een interne verantwoordelijkheid is van de ouderenadviseurs en niet van de ouderen. Voor de ouderen geldt dat zij een herkenbaar en laagdrempelig aanspreekpunt moeten hebben zodat zij met hun vragen altijd op de juiste plek komen en goed geholpen worden.

***Aanbeveling 3: Houd rekening met verschillende behoeften van beroepskrachten en vrijwilligers in samenwerking.***

Door diverse respondenten is aangegeven dat samenwerking tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs nog in de begin- of ontwikkelfase zit. Om regionale en provinciale afstemming in deze samenwerking te bereiken is het belangrijk dat er in deze aanvangsfase coördinatie plaatsvindt van de activiteiten in de verschillende gemeenten in Gelderland. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van modellen over partnerschap.

## Profilering en professionalisering ouderenadvisering

Profilering van ouderenadvisering is een belangrijke missie voor ouderenadviseurs in Nederland. Hiermee kan bereikt worden dat de ouderenadviseurs zichtbaar zijn voor de doelgroep en dat voor de financiers helder wordt welke rol ouderenadvisering kan spelen in het ouderenbeleid. Duidelijkheid over de verhouding tussen de beroepskracht en de vrijwilliger - met name intern - is een voorwaarde voor deze profilering. Hierbij kan gekeken worden naar landelijke ontwikkelingen rondom afstemming tussen vrijwilligers en beroepskrachten in het algemeen (bijvoorbeeld van het Verwey-Jonker Instituut en het NIZW, zie hoofdstuk 1). Ook de eerder beschreven vraag naar de nieuwe typen professionals en de ontwikkeling van het zogenaamde één loket (voor vragen op het gebied van zorg en welzijn) vanuit de komst van de WMO spelen hierbij een rol. Net zoals in andere adviesfuncties (bijvoorbeeld MEE consultants) zijn er in de ouderenadvisering ontwikkelingen gaande richting de brede professional. Een voorbeeld hiervan zijn de medewerkers van zorgloketten die taken van de ouderenadviseur vervullen maar een andere (meer algemene) functienaam hebben. Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat de beroepskracht het werk van ouderenadviseur regelmatig uitvoert naast een andere functie. Verschillende respondenten gaven aan maar een beperkt aantal uren te hebben voor ouderenadvisering en zodoende weinig tijd te hebben voor bijvoorbeeld het begeleiden van vrijwilligers of het onderhouden van contacten met instanties. Dit is een knelpunt voor professionalisering. Voor de herkenbaarheid voor de ouderen en takenpakket van de beroepsmatige ouderenadviseur is het belangrijk dat het een zelfstandige functie is.

De tegenhanger van de brede professional is de specialist met specifieke kennis over een bepaalde doelgroep. Gezien de specifieke gerontologische kennis die nodig is voor het werk van een ouderenadviseur is het logisch een voorkeur uit te spreken voor de specialistische professional. Er bestaan reeds verschillende soorten verwijzende professionals die na éénmalig contact (vaak achter een bureau) advies geven. De kracht van de ouderenadviseur zit hem juist in het outreachend werken. Door zelf actief contact te zoeken met de doelgroep kunnen de echt kwetsbare cliënten bereikt worden.

Eerder is genoemd dat ouderenadviseurs meer zullen moeten netwerken. Adviseurs voor verschillende doelgroepen doen er goed aan samenwerking te zoeken en krachten te bundelen, zodat ze elkaar vanuit hun eigen expertise kunnen aanvullen. Ouderenadviseurs uit het onderzoek die samenwerken met andere disciplines buiten hun eigen organisatie, zijn hier doorgaans meer tevreden over als ze deelnemen aan een vorm van centraal overleg. De post HBO opleiding ouderenadviseur van de Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN) besteedt tot nu toe niet specifiek aandacht aan de vrijwillige ouderenadviseur, wel aan vrijwilligers in het algemeen. Toch heeft een meerderheid (62%) van de beroepsmatige ouderenadviseurs in zijn werkgebied te maken met vrijwillige ouderenadviseurs. De vrijwillige ouderenadviseurs krijgen in de cursus van de SBOG de opdracht zich bekend te maken in het werkgebied; hoe dat gebeurt is aan de plaatselijke bond of adviseur zelf. Door de expertmeeting is uitwisseling ontstaan tussen opleidingen van de beroepskrachten en de vrijwilligers. Voor de toekomst is het belangrijk dat keuzes rondom taakverdeling doorgezet worden in de opleidingen. Voor het verwerven van bekendheid met elkaar zou het goed zijn als er in de opleidingen uitwisseling plaatsvindt tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs, bijvoorbeeld door het verzorgen van een gastles.

Uit de onderzoeksresultaten is gebleken dat het voor de afstemming van de functies van beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs op basis van het kennisniveau, raadzaam is vooral te kijken naar individuele competenties van de vrijwilligers.

Het huidige aanbod van vrijwillige ouderenadviseurs heeft namelijk een zeer diverse achtergrond van bijvoorbeeld vooropleiding of (voormalige) beroep. Het is aan te bevelen bij het samenstellen van een team ouderenadviseurs te letten op individuele competenties van de vrijwilligers. Zo mogelijk zou het goed zijn als de vrijwilligers onderling en ook vrijwilligers en beroepskrachten elkaar aanvullen. Samenwerking kan een rol spelen bij het zorgdragen voor een goed kennisniveau om de ouderen van dienst te zijn. In een team kunnen ouderenadviseurs elkaar aanvullen, hetgeen betekent dat niet iedereen alles hoeft te weten en te kunnen. Bij de beroepsmatige ouderenadviseurs is er duidelijk meer sprake van een vergelijkbare achtergrond en speelt het probleem van grote verschillen in individuele competenties veel minder.

Uit het onderzoek is gebleken dat kennis van een aantal aspecten van ouderenadviesing niet altijd in voldoende mate aanwezig is bij zowel de beroepsmatige als de vrijwillige adviseurs. Zo moet ervoor gewaakt worden dat kennis over relevante wetgeving up-to-date gehouden wordt. Om mogelijke achterliggende problemen van de vragen van ouderen te achterhalen (tijdens de vraagverheldering) is kennis over psychische en psychosociale aspecten van wezenlijk belang. Dit behoeft meer aandacht in scholing. Het blijkt dat vrijwillige ouderenadviseurs aangeven hier onvoldoende kennis over te hebben, wat logisch is gezien de complexiteit van het onderwerp. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de beroepskracht een belangrijke bijdrage moet leveren aan vraagverheldering.

***Aanbeveling 4: Maak duidelijke keuzes over de verhouding tussen de beroepskracht en de vrijwilliger. Keuzes rondom functie-invulling moeten ook doorgezet worden in de opleidingen.***

Dit is een voorwaarde voor de profilering en professionalisering van de ouderenadviesing. Het is aan te raden de komende tijd verschillende voorbeelden te volgen van het integreren van ouderenadviesing in loketten, het verbreden van de functie naar andere doelgroepen en de keuze voor een generalist of een specialist. Een aandachtspunt is dat de kracht van het outreachend werken van de ouderenadviseur blijft bestaan. Het beschrijven van good-practices kan als voorbeeld dienen voor het ontwikkelen van ouderenadviesing elders.

### **Taken en taakverdeling**

Het grootste percentage ouderenadviseurs blijkt één tot drie contacten te hebben met de oudere naar aanleiding van een vraag. Van de beroepskrachten heeft 17% drie tot vijf contactmomenten met de oudere. Dit is een behoorlijk hoog percentage. Er zal gekeken moeten worden wat hier de reden voor is en of het mogelijk is deze cliënten een andere vorm van hulp te bieden.

Gezien het aantal contacten dat ouderenadviseurs gemiddeld hebben met de cliënt is het belangrijk te bekijken of en op welke wijze psychosociale begeleiding past binnen het takenpakket van de ouderenadviseur. Zoals gezegd past langdurige begeleiding niet in het takenpakket maar is kennis over psychosociale aspecten wel van wezenlijk belang, bijvoorbeeld voor de vraagverheldering.

In hoofdstuk 4 is een beschrijving gegeven van de taakverdeling tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs zoals zij die zelf wensen. Hierin valt op dat er geen enkele taak is die alleen aan de vrijwilliger wordt toegewezen. Dit benadrukt het belang van samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers. Op het totaal van 21 verschillende taken is er slechts bij 5 taken een verschil te zien bij (het grootste percentage van) de beroepskrachten en vrijwilligers in de keuze wiens taak het zou moeten zijn. Taken waar geen overeenstemming over is tussen de beroepsmatige als de vrijwillige adviseurs en die dus zeker aandacht behoeven zijn: intake, vraagverheldering, bemiddelen voor de cliënt, evalueren met de cliënt en het werven en selecteren van vrijwilligers. In hoofdstuk 4 is beschreven dat intake en vraagverheldering bij uitstek taken voor de beroepskracht zijn gezien zijn scholing en de sterk wisselende achtergrond van de vrijwilligers. Dit geldt ook voor het bemiddelen voor de cliënt. De taken evalueren en werven en selecteren van vrijwilligers kunnen zowel door de beroepskrachten als de vrijwilligers uitgevoerd worden. Evalueren mag echter niet teveel tijd van de cliënt kosten. Het dient slechts om in beeld te brengen of de cliënt goed geholpen is en of de juiste doelgroep bereikt wordt. Het past bij de ontwikkeling van de functie dat beroepsmatige ouderenadviseurs zich in de toekomst meer bezig gaan houden met organisatiegebonden taken. Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat ze daarmee lang niet allemaal ervaring hebben opgedaan en er dus ook mogelijk daar de kwaliteiten nog niet voor hebben. Dit is een aandachtspunt voor scholing.

***Aanbeveling 5: Bij de taakverdeling tussen beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs kunnen de onderzoeksresultaten het uitgangspunt zijn.***

Er is al behoorlijke overeenstemming over het gewenste takenpakket. Het is aan te raden zoveel mogelijk deze verdeling te handhaven omdat hiervoor het draagvlak al aanwezig is bij de meeste ouderenadviseurs. Bewustwording over de grenzen van het werk van de ouderenadviseurs begint in de opleiding.

## **Aansturing**

Het standpunt van de Projectgroep Ouderenadvisering Gelderland is dat vrijwillige en beroepsmatige ouderenadviseurs één team vormen. Dit wordt gesteund door 55% van de beroepskrachten en door slechts 13% van de vrijwillige ouderenadviseurs. Hieruit blijkt dat er zeker niet vanzelfsprekend steun is voor het idee van één team ouderenadviseurs. Met name de vrijwilligers kiezen voor samenwerking op afstand. Het blijkt echter dat op plaatsen waar beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs al wel samenwerken het grootste deel tevreden dan wel zeer tevreden over deze samenwerking is. Verschillende respondenten geven aan dat zij onderling afspraken hebben gemaakt over taakverdeling en dat dit goed loopt. Ook wordt er naar elkaar doorverwezen. Mogelijk spelen onbekendheid met elkaar ('koudwatervrees') en vooroordelen een rol bij de keuze om naast elkaar of in beperkte mate samen te werken.

Eerder is beschreven dat het zeer belangrijk is bij vormgeven van samenwerking rekening te houden met de laagdrempeligheid van de vrijwilliger, die mag niet verloren gaan.

Ook in tijdsinvestering mag samenwerking geen belasting vormen voor de vrijwilliger. Integendeel, er moet juist een situatie ontstaan waarin de vrijwilliger beter in staat is zijn werk te doen doordat hij goed bereikbaar is en niet het risico loopt te zwaar belast te worden door problematiek van ouderen waarvoor hij niet toegerust is. In de situatie dat er één team van ouderenadviseurs is, is tevens de aansprakelijkheid en verantwoordelijkheid van de vrijwilliger beter te regelen dan nu het geval is. Deze kan de vrijwilliger delen in het team.

Verschillende vrijwillige respondenten hebben aangegeven in het onderzoek dat zij zijn opgeleid als ouderenadviseur en daaraan enthousiast begonnen zijn; maar omdat er in de werksituatie geen hulpvragen komen, raken zij duidelijk minder gemotiveerd voor het werk. Om enthousiaste vrijwilligers te houden is het dus belangrijk dat er meer duidelijkheid komt over de setting waarbinnen de vrijwillige ouderenadviseur zijn werk kan uitvoeren, over de aansturing door de organisatie en over de procedure van hulpvragen.

Vanuit eerdere onderzoeksresultaten kan geconcludeerd worden dat het goed is voor de ontwikkeling van de ouderenadvisering te streven naar volledige samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers. Intake en vraagverheldering zijn dan bij uitstek taken voor de beroepskracht.

***Aanbeveling 6: Er wordt optimaal gebruik gemaakt van ouderenadvisering wanneer beroepsmatige en vrijwillige ouderenadviseurs samenwerken in één team.***

Doordat de beroepskrachten en de vrijwilligers verschillende competenties hebben, vullen ze elkaar aan. In de situatie waarin er alleen beroepskrachten of alleen vrijwilligers werkzaam zijn, komen de mogelijkheden van ouderenadvisering niet volledig tot zijn recht. Om voor deze visie draagvlak te creëren is het wenselijk dat daarover zowel op bestuurlijk als op uitvoerend niveau beslissingen genomen worden.

## **Kanttekening**

Dit rapport beschrijft niet hoe ouderenadvisering per gemeente in Gelderland georganiseerd is. Het uitwerken van situatieschetsen van de 56 gemeenten past niet in de opzet van het onderzoek. Deze informatie is voor een deel wel uit de onderzoeksgegevens te halen.

Mogelijk kan Spectrum deze gegevens in de toekomst nog gebruiken.

Een start met het in kaart brengen van de lokale en regionale situaties wordt gemaakt op het symposium naar aanleiding van dit onderzoek.

Dit symposium vindt plaats op 13 oktober 2005.

## Literatuur

Baarda, D.B. en Goede, M.P.M. de (2001). *Basisboek methoden en technieken. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek*. Groningen: Stenfert Kroese.

Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de en Dijkum, C.J. van (2003). *Basisboek Statistiek met SPSS. Handleiding voor het verwerken en analyseren van en rapporteren over (onderzoeks)gegevens*. Groningen: Stenfert Kroese.

Begemann, C., Dam, S. van der, Meulmeester, M. en Veen, R. van der (2001). *Ouderenadvisering in vele gedaanten. Tussenrapportage Stimuleringsprogramma Ouderenadvisering*. Utrecht: NIZW.

Begemann, C., Dam, S. van der en Veen, R. van der (2002). *Indicatie vraagontwikkeling ouderenadvisering en benodigde formatie en kosten 2002-2007*. Utrecht: NIZW.

Begemann, C. (2004a). *Projectplan Stimuleringsprogramma Vrijwilligers in Ouderenadvisering*. Utrecht: NIZW.

Begemann, C. (2004b). *Nieuwsbrief Ouderenadvisering, mei 2004*. Utrecht: NIZW Zorg.

Begemann, C. (2004c). *Nieuwsbrief Ouderenadvisering, november 2004*. Utrecht: NIZW Zorg.

Begemann, C. (2005). *Nieuwsbrief Ouderenadvisering, mei 2005*. Utrecht: NIZW Zorg.

Begemann, C., Lieshout, H. van en Scholten, C. (2005). *Vrijwilligers en beroepskrachten in ouderenadvisering. Een handreiking voor samenwerken*. Utrecht: Uitgeverij LEMMA BV.

Berg Jeths, A. van den en Schaik-Colijn, H.G. van (1992). Het overheidsbeleid. In: *Ouderen en ouder worden in maatschappelijk perspectief*. Heerlen: Open Universiteit.

Breedveld, K., Klerk, M. de en Hart J. de (2004) *Ouderen en maatschappelijke inzet. De betekenis van toenemende arbeidsparticipatie onder ouderen voor de betrokkenheid van ouderen bij politiek activisme, vrijwilligerswerk, informele hulp en zorg voor kleinkinderen*. Den Haag: SCP in opdracht van RMO (werkdocument 4).

Broese van Groenou, M.I. (2002). Ongelijke kansen op een goede oude dag. In: Horn, L.M. (red.) (2002). *Ouder worden, een kwetsbaar succes. Welke kansen krijgen ouderen in de toekomst?* Symposium over LASA-onderzoekresultaten. Amsterdam: Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA).

Clarke, J., Gewirtz, S. and McLaughlin, E. (2000). *New Managerialism, New Welfare?* London: SAGE Publications.

Deeg, D.J.H., Smits, C.H.M., Tilburg, T.G. van en Beekman, A.T.F. (1998). Empirische dimensies van autonomie bij ouderen. In: Huijbers, P.W. en Santvoort, M.M. van (red.) (1998). *Ouder worden '98*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Gerontologie (NIG).

Deeg, D.J.H. (2002). Ouder worden, een kwetsbaar succes. Inaugurale rede van Prof. Dr. D.J.H. Deeg. In: Horn, L.M. (red.) (2002). *Ouder worden, een kwetsbaar succes. Welke kansen krijgen ouderen in de toekomst?* Symposium over LASA-onderzoekresultaten. Amsterdam: Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA).

Dröes, R.M. (2000). Psychosociale hulp bij cognitieve problemen; theoretische modellen en praktische implicaties. In: Deeg, D.J.H., Bosscher R.J., Broese van Groenou, M.I., Horn, L. en Jonker, C. (red.) (2000). *Ouder worden in Nederland. Tien jaar Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA)*. Amsterdam: Thela-Thesis.

Faber, M. von (2002). *Maten van succes bij ouderen: gezondheid, aanpassing en sociaal welbevinden. De Leiden 85-plus studie*. Rotterdam: Optima.

Goumans, G., Mandemaker, T., Overbeek, R. van en Schippers, A. (2004). Waardig oud worden met beperkingen. In: Overbeek, R. van en Schippers, A. (red.) (2004). *Ouder worden we allemaal. Trendstudies en toekomstdebatten over de vergrijzing in Nederland*. Utrecht: NIZW.

Govaart, M-M. (1997). Grenzen en risico's van sociale steun. In: *Tijdschrift voor de Sociale Sector*. Februari 1997, nummer 1/ 2.

Graveland, I.I., Houben, P.P.J., Raaijmakers, A.L.P., Teng, H.B. en Schuijt-Lucassen, N.Y. (1996). *Modernisering ouderenzorg, ook welzijn*. Utrecht: Uitgeverij SWP.

Guitjens, M. (1998). De functie ouderenadviseur. In: Gerritsen, H. en Linschoten, P. van (red.) (1998). *Ouderenadviseurs en de mogelijkheden voor preventie*. Groningen: ARGO.

Haastregt, J.C.M. van, Diederiks, J.P.M., Rossum, E. van, Witte, L.P. de en Crebolder, H.F.J.M. (2000). Effects of preventive home visits to elderly people living in the community: systematic review. In: *British Medical Journal*. Volume 320, 18 march 2000, 754-758.

Hart, H. 't, Dijk, J. van, Goede, M. de, Jansen, W. en Teunissen, J. (1998). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom.

Hortulanus, R., Machielse, A. en Meeuwesen, L. (2003). *Sociaal isolement. Een studie over sociale contacten en sociaal isolement in Nederland*. 's-Gravenhage: Elsevier Overheid.

Hortulanus, R.P. (2004). Het belang van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Essay voor de Maatschappelijke Ondernemers Groep. In: *Sociale Interventie*. nummer 4, 2004.

Houben, P.P.J. (1998). Individualisering en ontwerpen van de eigen levensloop. In: Huijbers, P.W. en Santvoort, M.M. van (red.) (1998). *Ouder worden '98*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Gerontologie (NIG).

Jong Gierveld, J. de (1984) *Eenzaamheid*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Jong Gierveld, J. de (1999). *Eenzaamheid onder oudere mensen; een overzicht van het onderzoek*. In: *Geron*. Jaargang 1, nummer 1- 1999.

Jonker, C. (2000). Cognitief functioneren. In: Deeg, D.J.H., Bosscher R.J., Broese van Groenou, M.I., Horn, L. en Jonker, C. (red.) (2000). *Ouder worden in Nederland. Tien jaar Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA)*. Amsterdam: Thela-thesis.

Kemps, S. (2002). *Eindevaluatie project ouderenadviseur Midden West Utrecht*. Utrecht: Schakels.

Klerk, M.M.Y. de (red.) (2001). *Rapportage Ouderen 2001. Veranderingen in de levenssituatie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, M.M.Y. de (red.) (2004). *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage Ouderen 2004*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, M. de, Schoemakers, I. en Geerlings, S. (2004). Kwetsbare ouderen. In: Klerk, M.M.Y. de (red.) (2004). *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage Ouderen 2004*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Knipscheer, K. (1994). Zelfstandigheid en ouder worden, een inleiding. In: Baars, J., Knipscheer, C.P.M. en Schuyt, Th.N.M. (red.) (1994). *Zelfstandigheid en ouder worden*. Utrecht: Lemma.

Knijn, T. (2005). Meer vakinhoud voor professionals. In: *Tijdschrift voor de Sociale Sector*. Juli/ augustus 2005.

Lammersen, G. en Philippi, S. (2003). *Herijking functieprofiel ouderenadviseur*. Utrecht: NIZW.

Lazarus, R.S. and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Migchelbrink, F. (2003). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: uitgeverij SWP.

MOgroep (2005). Mogelijk uitstel WMO tot 1 juli 2006. In: *MO Nuttig. 25 april 2005. Welzijn en maatschappelijke dienstverlening*. Utrecht: MOgroep.

Newman, J. (2001). *Modernising Governance. New Labour, Policy and Society*. London: SAGE Publications.

Nitsche, B., Scholten, C. en Visser, G. (2004). *Vergrijzing en informele zorg*. Utrecht: NIZW.

Pennen, T. van der (2003). *Ontwikkeling in het lokaal vrijwilligersbeleid. Het internationaal jaar voor de vrijwilligers; een jaar later. Werkdocument 94*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau i.s.m. Research voor Beleid.

Penninx, B.W.J.H. (2002). Emotionele problemen bij ouderen: veel voorkomend en riskant. In: Horn, L.M. (red.) (2002). *Ouder worden, een kwetsbaar succes. Welke kansen krijgen ouderen in de toekomst?* Symposium over LASA-onderzoekresultaten. Amsterdam: Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA).

Penninx, K. (2004). Ondernemend oud worden: Investeren in het 'human capital' van ouderen. In: Overbeek, R. van en Schippers, A. (red.) (2004). *Ouder worden we allemaal. Trendstudies en toekomstdebatten over de vergrijzing in Nederland*. Utrecht: NIZW.

Penninx, K. en Meijer, L. (2004). *Werken aan maatschappelijke ondersteuning. Een inleiding op vijf cahiers over werken aan vermaatschappelijking*. Utrecht: NIZW.

Provincie Gelderland, (2004). *Programma Ontgroening en vergrijzing 2004-2008*. Arnhem: Provincie Gelderland.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO), (2004). *Ouderen tellen mee. Advies aan de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede kamer. Advies 34*. Den Haag: Sdu Uitgevers.

SBOG, (2004). *Handboek vrijwillige ouderenadviseur. Versie 4.1*. Arnhem: Samenwerkende Bonden van Ouderen in Gelderland.

Schaik, A.H. van (2002). *Ouderenadvisering in Brabant: op zoek naar samenhang op lokaal niveau*. Tilburg: Brabantse Vereniging van instellingen voor Welzijn Ouderen (BVWO).

Scholten, C. (1998). *Door het oog van de vrijwilliger. Vrijwilligersbeleid in het welzijnswerk ouderen*. Utrecht: NIZW.

Scholten, C. (2004). *Met het oog op informele zorg. Cahier in de reeks Werken aan maatschappelijke ondersteuning*. Utrecht: NIZW.

Sociaal en Cultureel Planbureau, (1998). *Sociaal en Cultureel Rapport 1998. 25 jaar sociale verandering*. Rijswijk: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Sociaal – Economische Raad (SER), (2005). *Van alle leeftijden. Advies over een toekomstgericht ouderenbeleid op het terrein van werk, inkomen, pensioenen en zorg*. Den Haag: SER-advies 2005/ 02.

Spectrum, (2005). *Signalement 3. Ouderenadviseur als pionier in wonen – welzijn – zorg*. Velp: Spectrum, Centrum Maatschappelijke Ontwikkeling Gelderland.

Spierts, M., Veldboer, L., Vlaar, P. en Peters, F. (2003). De professionaliteit gesmoord. In: *Tijdschrift voor de sociale sector*. Jaargang 57, nummer 5 - mei 2003.

Steenbergen, M. (1994). *Samenhang in de zorg als 'paradogma'. Een studie naar het vernieuwen van de ouderenzorg*. Utrecht: Uitgeverij SWP.

Stein, H. (2000). Ouderenadviseur, een veelsoortige professie. In: *Spectrum Actueel*. Nr. 3/ 2000.

- Stein, H. (2003). Ouderenadviseur schreeuwt om helderheid in functie en structuur. In: *Spectrum Actueel*. Nr. 5/ 2003.
- Stein, H. (2004). Samenvatting toespraak over het Gelders beleid rondom ouderenadvisering, gehouden tijdens docentenbijeenkomst SBOG te Arnhem d.d. 14 december 2004.
- Steверink, N. (2002). Sociale relaties van ouderen. In: Schroots, J.J.F. (red.) (2002). *Handboek psychologie van de volwassen ontwikkeling en veroudering*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- TK, 21 814, nrs.1-2. Tweede Kamer, vergaderjaar 1990-1991. *Ouderen in tel. Beeld en beleid rond ouderen 1990-1994*. 's Gravenhage: Sdu Uitgevers.
- TK, 24 319, nr.7. Tweede Kamer, vergaderjaar 1996-1997. *Ouderenbeleid 1995-1998*. 's Gravenhage: Sdu Uitgevers.
- TK, 26 477, nr.2. Tweede Kamer, vergaderjaar 1998-1999. *Welzijnsnota 1999-2002. Werken aan sociale kwaliteit*. 's Gravenhage: Sdu Uitgevers.
- TK, 28 951, nr.1-2. Tweede Kamer, vergaderjaar 2002-2003. *Wonen, zorg en welzijn van ouderen*. 's Gravenhage: Sdu Uitgevers.
- TK, 29 389, nr.1. Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004. *Plan van aanpak Visie op vergrijzing en het integrale ouderenbeleid*. 's Gravenhage: Sdu Uitgevers.
- TK, 29 538, nr.1. Tweede Kamer, vergaderjaar 2003-2004. *Zorg en maatschappelijke ondersteuning*. 's Gravenhage: Sdu Uitgevers.
- Tonkens, E. en Boer, N. de (2003). De verzorging van welzijn. In: *Tijdschrift voor de sociale sector*. Jaargang 57, nummer 12 - december 2003.
- Visser, G. en Broese van Groenou, M.I. (2000). Minder status, minder steun? Sociaal-economische verschillen in netwerken en steun bij ouderen in de Nederlandse samenleving. In: Deeg, D.J.H., Bosscher R.J., Broese van Groenou, M.I., Horn, L. en Jonker, C. (red.) (2000). *Ouder worden in Nederland. Tien jaar Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA)*. Amsterdam: Thela-Thesis.
- Vliet, K. van, Duyvendak, J.W., en Boonstra, N. (2004). Professionalisering in zorg en welzijn. In: *Tijdschrift voor de sociale sector*. Jaargang 58, nummer 10 - oktober 2004.
- Vliet, K. van, Duyvendak, J.W., Boonstra, N. en Plemper, E. (2004). *Toekomstverkenning ten behoeve van een beroepenstructuur in zorg en welzijn*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

## Bronnen

[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)  
[www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)  
[www.nizw.nl](http://www.nizw.nl)



## **Bijlage 1: Deelnemers expertmeeting**

1. Mevr. Eufride Klein Rouweler - Directeur Samenwerkende Bonden Ouderen Gelderland (SBOG)
2. Mevr. Anita Kamperman - Adjunct directeur SWO Harderwijk
3. Dhr. Ludo van der Heijden - Coördinator opleiding vrijwillige ouderenadviseurs SBOG
4. Mevr. Dionne Schellekens - Coördinator Leergang Ouderenadviseur VDO (Hogeschool Arnhem en Nijmegen)
5. Dhr. Henk Aartsen - Functionaris projectbureau Wisselwerk Apeldoorn
6. Dhr. Herman Gerrits - Vrijwillige ouderenadviseur KBO Wijchen
7. Mevr. Els Rensink - Ouderenadviseur SWO Nijmegen (SWON)



## Bijlage 2: Overzicht van enkele gegevens per gemeente

Gemeente	Aantal respondenten		Samenwerking binnen organisatie		Samenwerking buiten organisatie		Contact tussen beroepskrachten en vrijwilligers	
	<i>B</i>	<i>V</i>	<i>B</i>	<i>V</i>	<i>B</i>	<i>V</i>	<i>B</i>	<i>V</i>
Aalten	3	-	ja	-	nee	-	nee	-
Apeldoorn	3	2	ja	ja	j/n	j/n	ja	ja
Arnhem	7	-	ja	-	nee	-	nee	-
Barneveld	1	-	nee	-	nee	-	nee	-
Berkelland	5	4	ja	ja	j/n	j/n	ja	ja
Beuningen	1	4	ja	ja	ja	j/n	ja	ja
Bronckhorst	1	4	nee	j/n	nee	nee	nee	j/n
Brummen	1	-	nee	-	ja	-	ja	-
Buren, Geldermalsen, Nederbetuwe	1	-	nee	-	ja	-	nee	-
Culemborg	-	1	-	nee	-	nee	-	nee
Doesburg	1	2	?	ja	?	j/n	ja	ja
Doetinchem	4	3	ja	j/n	nee	ja	ja	j/n
Druuten	2	2	ja	nee	ja	j/n	ja	ja
Duiven en Westervoort	1	1	nee	nee	ja	nee	ja	ja
Ede	2	1	ja	nee	j/n	nee	ja	ja
Epe	1	2	nee	ja	nee	nee	ja	ja
Ermelo	-	3	-	nee	-	nee	-	ja
Groenlo	1	5	nee	ja	nee	j/n	ja	ja
Groesbeek	-	2	-	ja	-	nee	-	j/n
Harderwijk	1	-	nee	-	nee	-	nee	-
Hattem	1	-	nee	-	nee	-	ja	-
Heumen	1	4	nee	j/n	ja	j/n	ja	ja
Lingewaal	1	-	nee	-	ja	-	ja	-
Lingewaard	1	-	ja	-	nee	-	nee	-
Lochem	2	-	ja	-	j/n	-	ja	-
Maasdriel en Zaltbommel	1	-	ja	-	nee	-	nee	-
Millingen aan den Rijn	-	1	-	ja	-	nee	-	ja
Montferland	2	-	j/n	-	j/n	-	nee	-
Nijmegen	5	7	ja	ja	nee	j/n	ja	ja
Nunspeet	3	-	ja	-	ja	-	ja	-
Oldebroek	1	-	nee	-	ja	-	nee	-
Overbetuwe	1	-	nee	-	nee	-	nee	-
Oude IJsselstreek	-	1	-	nee	-	nee	-	nee
Putten	1	-	nee	-	ja	-	nee	-
Renkum	-	3	-	ja	-	j/n	-	ja
Rheden	-	3	-	j/n	-	j/n	-	ja
Rijnwaarden	1	-	nee	-	ja	-	nee	-
Tiel	-	2	-	j/n	-	ja	-	nee
Ubbergen	-	2	-	j/n	-	j/n	-	nee
Voorst	1	-	nee	-	ja	-	nee	-

Gemeente	Aantal respondenten		Samenwerking binnen organisatie		Samenwerking buiten organisatie		Contact tussen beroepskrachten en vrijwilligers	
	<i>B</i>	<i>V</i>	<i>B</i>	<i>V</i>	<i>B</i>	<i>V</i>	<i>B</i>	<i>V</i>
Wageningen	1	-	nee	-	ja	-	ja	-
West Maas en Waal	3	5	ja	j/n	j/n	j/n	ja	ja
Wijchen	-	6	-	j/n	-	j/n	-	j/n
Zevenaar	1	2	ja	j/n	ja	ja	ja	ja
Zutphen	4	-	ja	-	j/n	-	ja	-
onbekend	1	1	?	ja	?	nee	nee	ja
Totaal	68	73	66	70	64	70	67	72

j/n: de respondenten hebben verschillende antwoorden gegeven, zowel ja als nee.

Gemeenten die niet betrokken zijn in het onderzoek:

Elburg: reactie kwam na sluitingstermijn.

Heerde: geen reactie ontvangen.

Neerijnen: heeft doorgegeven dat er door bezuinigingen geen ouderenadviesing meer is.

Nijkerk: niet benaderd.

Rozendaal: niet benaderd, geen ouderenadviesing aanwezig.

Scherpenzeel: reactie kwam na sluitingstermijn.

Winterswijk: niet benaderd, geen ouderenadviesing aanwezig.