



Ministerie van Transport, Integriteit,
Natuur en Ouderenzaken

DELTAPLAN

OUDEREN ARUBA
2023 - 2033

**SAMENWERKEN AAN EEN GEZAMENLIJKE
VISIE EN SOCIALE BENADERING**

Oktober 2023

PROLOOG



'LATEN WE SAMEN ARUBA OUDERVRIENDELIJK MAKEN'

Van gemedicaliseerde ouderenzorg naar een sociale benadering van ouder worden.

De Deltaplan Ouderen Aruba 2023-2033 dient als masterplan ten behoeve van alle ouderen op Aruba. Na de inleiding door de Minister van Ouderenzaken zal, in het eerste hoofdstuk een analyse worden gegeven van de situatie van oudere mensen op Aruba. Het tweede hoofdstuk presenteert DOA 2023-2033 en de sociale benadering.

Tijdens het Foro Nacional in oktober 2023 vormt deze plan als leidraad en teken van verbintenis: 'Ancrando nos compromiso cu nos adultonan mayor'. Uitwerkingen en concretisering zullen volgen. DOA is een levend document en zal, daar waar het nodig is, worden aangepast.

De tijd is Nu!

INHOUD

Proloog

Inleiding door de Minister van Ouderenzaken

| | |
|--|-----------|
| Hoofdstuk 1: Analyse van de situatie van oudere mensen op Aruba | 6 |
| 1.1 Inleiding | 6 |
| 1.2 QuickScan | 8 |
| 1.3 De feiten op een rij | 9 |
| Hoofdstuk 2: De Sociale Benadering | 16 |
| Hoofdstuk 3: Deltaplan Ouderen Aruba 2023-2033 | 17 |
| 3.1 Visie DOA | 17 |
| 3.2 Doelstelling DOA 2033 | 19 |
| 3.3 Roadmap | 21 |

INLEIDING DOOR DE MINISTER

Het feit dat de Arubaanse samenleving verschillende ontwikkelingen heeft gekend op allerlei gebieden, is naar mijns inziens dankzij de inspanning, zweet en tranen van onze ouderen. Ze hebben door generaties heen de basis gelegd voor wat wij vandaag zijn. Het is mede hierdoor dat de doelgroep ouderen een speciale plek verdient, die samenleving breed wordt gedragen. Immers, 'Un Pais orguyoso di su raiz ta balora y cuida su fundeshi pa garantisa su futuro. Nos Adul-tonan Mayor ta nos tesoro. Garantisa nan calidad de bida, bienestar general y cuida, nos compromiso'.

In onze huidige samenleving wordt in algemene zin van ouderen verwacht dat ze achter de geraniums gaan zitten, als het ware dat ze bij het bereiken van hun pensioengerechtigde leeftijd hiermee ook een mentale -, sociale- en participatieve eindstreep hebben bereikt. Dit terwijl deze doelgroep juist nog zoveel kennis, ervaring en liefde nog over te dragen heeft, waar wij als samenleving van kunnen profiteren en genieten.

Daarnaast, brengen de vergrijzing en een steeds toenemende aantal 60-plussers in de samenleving verschillende beleidsuitdagingen met zich mee, onder andere op het gebied van de kosten van zorg, en een toenemende behoefte aan ouderen gespecialiseerde dienstverlening.

Het welzijn van, alsmede de zorg in de breedste zin van het woord voor, ouderen op Aruba dient te worden verbeterd door het voeren van een integraal, duurzaam en houdbaar ouderenbeleid, waarbij een optimale participatie van ouderen in de samenleving worden bevorderd.

Ik zie een Aruba voor me, waar het ouder worden en de ouderdom niet slechts worden geassocieerd met gebreken, limitatie en isolatie, maar dat met trots, waardigheid en positieve energie wordt ervaren.

Mijn visie voor onze ouderen luidt "Een ouderenvriendelijke samenleving waarin 60-plussers in staat zijn een gezonde, participatieve en waardig leven te leiden waarin de mate van autonomie, mobiliteit en adequate zorg als belangrijke welzijnsindicatoren worden beschouwd."

INLEIDING DOOR DE MINISTER

In het kader van deze visie zijn er drie centrale beleidsspeerpunten binnen het ouderenbeleid vastgesteld namelijk;

- Een collectieve visie en sociaal perspectief op ouderzorg en het ouder worden waar planmatig en strategisch gericht wordt op het optimaliseren van de deelname van ouderen aan het economische, sociale, politieke en culturele leven en waar de adequate zorg wordt geboden.
- Het versterken en waar nodig creëren van aangepaste, toegankelijke en betaalbare (zorg)voorziening;
- Het bereiken van een gebalanceerd en houdbare verdeling van de (zorg) kosten van vergrijzing.

Bovengenoemde zijn niet los van elkaar hangende punten, maar zijn juist in elkaar verweven. Het streven is om, vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid, samenlevingsbreed aan de slag te gaan om deze doelen ten behoeve van het welzijn van ouderen te behalen.



Minister Ursell Arends



01

ANALYSE SITUATIE VAN DE OUDEREN MENSEN OP ARUBA

1.1. INLEIDING

De kwetsbaarheid van de ouderen binnen de samenleving wordt met de dag schrijnender. Voor het algehele welzijn en de zorg voor ouderen is het immers vijf over twaalf. Niet ingrijpen is geen optie. Daarom is er het Deltaplan Ouderen Aruba (DOA) 2023-2033, als onderdeel van de beleidsvisie en -speerpunten, ontwikkeld.

Complexe vergrijzing en noodzaak tot gezamenlijke visie

De vergrijzing op Aruba is een ingewikkeld vraagstuk. Al decennia wordt in allerhande rapporten gewaarschuwd voor de toenemende zorgelijke positie van oudere mensen. Ondanks de grote urgentie is het moeilijk gebleken om de complexe gevolgen van de vergrijzing te keren. Op deelonderwerpen zijn stappen gezet, zoals onder meer met betrekking tot de pensioenen. Toch is het niet gelukt om tot duurzame oplossingen te komen, die het welzijn en de zorg voor oudere mensen garanderen.

De aard en omvang van de vraagstukken met betrekking tot de levenskwaliteit van oudere mensen, de financiering en de arbeidsmarkt zijn zo ingewikkeld, dat ze niet met oppervlakkige kortetermijnoplossingen zijn te verhelpen. Er is een systeemwijziging nodig. Hiervoor is een gedragen visie, op oudere mensen en het ouder worden, een voorwaarde. Om de effecten van de vergrijzing in goede banen te leiden is niet alleen een diepgaande conceptuele verandering in de zorg noodzakelijk, maar ook in de samenleving. Een langetermijnvisie biedt ook het kader voor de oplossing van korte termijn problemen in de (ouderen)zorg, zoals de wachtlijsten. Een stip op de horizon geeft richting in zowel het heden als de toekomst.

Noodzaak van een Deltaplan

Dit document heeft tot doel om tot een gezamenlijke, gedragen langtermijnvisie te komen. Afgelopen maanden is er een QuickScan gemaakt op basis waarvan de visie is ontwikkeld. Deze visie zal verder worden uitgewerkt en geconcretiseerd in dialoog met het veld en de samenleving. Gezamenlijk zal worden gewerkt aan de kwaliteit van leven van oudere mensen. Dit vereist zowel denk- als doe-kracht en is een kwestie van lange adem.

Het gaat om bestaanszekerheid, veiligheid en waardigheid van oudere mensen. Dat ze een dak boven hun hoofd hebben, te eten krijgen en dat er aandacht is voor zingeving, sociale relaties en participatie in de samenleving. Er is groeiende behoefte aan passende woonvormen, ontmoetingsplekken met voorzieningen en transport, en het is belangrijk dat er sterkere sociale vangnetten worden ontwikkeld.

Daadkracht is belangrijk! Zodat het niet blijft bij plannen maken en pleisters plakken. Er moet een duurzame structuur komen waarop oudere mensen kunnen terugvallen. Dat kan alleen als er wordt samengewerkt en coalities worden gesmeed, waarbij het belang van oudere mensen altijd voorop staat.

Ministerie van Ouderenzaken

Decennialang zijn oudere mensen een ondergeschoven kindje van de samenleving geweest. Het kabinet Wever-Croes II heeft met het instellen van het ministerie van Ouderenzaken hierin een belangrijke verandering gebracht. Het beleid en de implementatie vragen enerzijds aansturing en anderzijds horizontale samenwerking met onder meer de ministeries van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Onderwijs.

Afgelopen jaar is hard gewerkt aan visie en beleid voor ouderen. Dat mag worden verwacht van de eerste minister die specifiek de portefeuille ouderen zaken onder zijn hoede heeft. DOA 2023-2033 moet niet alleen de korte termijn 'brandjes blussen' en antwoord geven op deelproblemen.

Uitgangspunt van DOA 2023-2033 is dat inhoud en doelmatigheid hand-in-hand dienen te gaan. Er zal enerzijds (1) duurzaam worden bijgedragen aan de levenskwaliteit en participatie van oudere mensen binnen de Arubaanse samenleving, en anderzijds (2) zullen toekomstbestendige oplossingen worden gezocht voor de overbelaste zorg en wachtlijsten, de kosten en de financiering, en de krapte op de arbeidsmarkt binnen de zorg.

DOA 2023 sluit aan bij de SDG's van VN.

In de jaren tachtig van de vorige eeuw koos Aruba met het toerisme voor een economisch groeimodel. Deze eenzijdige spectaculaire groei leidde tot een disbalans binnen de samenleving en een zoektocht naar evenwicht tussen growth en de-growth. Deze geleende noties bekritisieren de definitie van het begrip 'ontwikkeling' als slechts een economisch groeimodel (growth) en het vervolgens ontstane inzicht dat er grenzen aan deze groei moeten zijn, waardoor andere aspecten van ontwikkeling meer tot uiting kunnen komen (de-growth).

In 2015 formuleerde de Verenigde Naties de 17 Sustainable Development Goals (SDG's), waarmee in 2030 de balans tussen economische groei en het 'zorgen voor elkaar' moet worden hersteld. Aruba is een sterke speler binnen de beweging van SDG's. Het thema 'ouderen' past binnen SDG 3 'gezondheid en welzijn'. DOA 2023-2033 sluit dan ook naadloos aan bij SDG 3 en de framing van een duurzame inclusieve toekomst voor iedereen die gemarginaliseerd of kwetsbaar is.

Geen tijd te verliezen. Daarom: nu samen aan de slag.

Afgelopen maanden is er door het ministerie van Ouderenzaken een QuickScan gemaakt van de situatie waarin oudere mensen op Aruba zich bevinden. Daaruit bleek dat het onderwerp ouderen zaken leeft, er grote bereidheid is tot samenwerking en een bijdrage te leveren aan het welzijn van oudere mensen. Het goede nieuws is dat er consensus is over het feit 'dat er nu echt iets moet gebeuren'. Dat is een hoopvolle constatering. Het thema overstijgt niet alleen politieke kleur, maar ook de politiek in het algemeen. Samenwerking ten aanzien van dit belangrijke thema is binnen de gehele samenleving cruciaal. Samenwerking tussen stakeholders, partners, burgers en sociaal maatschappelijk middenveld. Publieke- en private verbindingen moeten worden gelegd om een breed draagvlak te creëren, waardoor ouderen zaken midden in de samenleving komt te staan en door iedereen wordt gedragen en niet wordt weggeduwd naar de marge.

De wil om samen te werken hangt nauw samen met het feit dat vrijwel iedereen in zijn of haar privéleven met oudere mensen heeft te maken. Het zijn onze ouders. Ouderen hebben generaties grootgebracht en de basis van Aruba gelegd. Dat kunnen en willen we niet negeren. Hoe er met oudere mensen omgegaan wordt, laat de mate van beschaving van de samenleving zien. Het goede nieuws is dat er momentum is. Dat de wil er is om gezamenlijk te werken aan een menswaardig bestaan voor oudere mensen op Aruba.

1.2 QUICKSCAN

Praten, luisteren en kijken.

Op initiatief van het ministerie van Ouderenzaken is in de periode van februari tot en met augustus 2023 een inventariserend onderzoek, een Quickscan, gedaan om een beeld te krijgen van de situatie waarin de ouderen op Aruba verkeren, onder begeleiding van Anne Mei The, hoogleraar Langdurige Zorg en Sociale Benadering Dementie (VU, Amsterdam). Dit is gedaan door te praten, luisteren en kijken naar en met ouderen, professionals en andere betrokkenen.

Ouderen, professionals en andere betrokkenen

Er is afgelopen maanden met honderden mensen gepraat. Deze gesprekken waren zowel formeel als informeel van aard. Natuurlijk werd gepraat met oudere mensen en afgevaardigden van ouderenorganisaties gesprekspartner. Ook is met naasten gesproken: met partners, kinderen, familie, vrienden en burens.

Daarnaast vonden gesprekken plaats met bestuurders en professionals die werkzaam zijn in verzorgingshuizen, dagopvang, het ziekenhuis, de thuiszorg en buurthuizen. Maar ook met artsen, verpleegkundigen, verzorgenden, maatschappelijk werkers, sociaal werkers, vrijwilligers, live ins en vele anderen. Er is verder gesproken met docenten verbonden aan opleidingen, onderzoekers van de universiteit en andere onderzoeksorganisaties, ambtenaren, experts, consultants, leerkrachten en afgevaardigden van de inspectie, politie, kerk, woningbouwcoöperaties, pensioenfondsen, vakbonden, en werkgevers.

Om een praktische indruk te krijgen zijn er werkbezoeken afgelegd en is meegelopen in de praktijk. Ook zijn er observaties verricht op informele plekken waar oudere mensen samenkomen. Telefoontjes die bij de bel-lijn voor ouderen binnenkwamen zijn geanalyseerd. Door middel van deskresearch zijn nationale- en internationale rapporten en documenten geraadpleegd. Tevens is er ook een werkbezoek in Bonaire verricht met als doel om best practices en uitdagingen in vergelijkbare samenleving te verkrijgen.



QuickScan is de basis van DOA 2023-2033

Zo ontstond een rijk beeld van de situatie waarin oudere mensen op Aruba verkeren, hun behoeften, wensen en de uitdagingen waarmee ze worden geconfronteerd. Door het analyseren van de patronen is de basis voor DOA 2023-2033 gelegd. Alhoewel in het onderzoek theoretische verzadiging is bereikt, is uiteraard nog verdere verdieping mogelijk en zelfs noodzakelijk. Met het onderzoek zal dan ook worden doorgegaan. De mogelijkheden om de sociale cohesie te verhogen, bij sociale netwerken aan te sluiten en te organiseren, zullen verder worden bestudeerd. Ook zal de uitvoering van het beleid worden geëvalueerd zodat het kan worden bijgestuurd. Actieonderzoek is essentieel om de scherpste erin te houden. Van de quickscan vloeit een belangrijke boodschap: Actie is nu vereist, er is geen tijd om te verliezen, 'We bouwen de brug, terwijl we erover heenlopen.'

1.3 DE FEITEN OP EEN RIJ

1. Alarmerende cijfers en demografie.

Vergrijzing en gender

De ouderenzorg op Aruba staat zwaar onder druk. Dit is allereerst het gevolg van een combinatie van demografische factoren, zoals de vergrijzing (het toenemende aantal 60-plussers) en dubbele vergrijzing (het toenemende aantal 80-plussers). Eind 2022 telde Aruba 27.404 inwoners van 60 jaar en ouder, waarvan 56,0% van het vrouwelijke geslacht (CBS en DBSB, 2022). Dit is gelijk aan 25,6% van de bevolking en de verwachting is dat dit in 2025, 26,9% zal zijn (CBS, Bevolkingsprojectie 2020-2040). Het aantal 80-plussers bedroeg eind 2022, 3.602 personen (CBS en DBSB, 2022), waarvan 61,9% van het vrouwelijke geslacht. Vergrijzing is gender gerelateerd, vrouwen worden ouder dan mannen.

Gezinssamenstelling

Volgens de laatste Volks- en Woningtelling, Census 2020, woonden de meeste 60-plussers (80,4%) met meerdere mensen in één huishouden, 17,6% woonde in een één-persoons huishouden en 1,9% in een collectief huishouden (zie tabel 1).

Tabel 1: Huishoudsamenstelling van 60-plussers naar sexe, 2020

| Type huishouden | Man | Vrouw | Totaal |
|--------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Normaal huishouden | | | |
| <i>Één-persoons huishouden</i> | 14.3% | 20.3% | 17.6% |
| <i>Nucleair huishouden</i> | 44.1% | 33.3% | 38.0% |
| <i>Uitgebreid</i> | 20.0% | 25.4% | 23.0% |
| <i>Samengesteld huishouden</i> | 19.8% | 18.9% | 19.3% |
| | | | |
| Collectief huishouden | 1.8% | 2.0% | 1.9% |
| | | | |
| Totaal | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

Bron: Census 2020

Gezondheid

De meerderheid van 60-plussers (69,0%) verkeerde in 2020 in een goede gezondheid en 31,0% in een minder goede gezondheid. In totaal had 14,3% van de 60-plussers één of meerdere beperkingen in het functioneren, voornamelijk betrof dit problemen met (trap)lopen. Van de 80-plussers verkeerde bijna de helft in een minder goede gezondheid (49,9%) en had 38,1% één of meerdere beperkingen in het functioneren. Cijfers uit de Pilot Census van 2019 laten zien dat 2.9% van 60-plussers, woonachtig in normale huishoudens, leden aan dementie en 8.9% van 80-plussers.

Armoede

Volgens de Verenigde Naties is armoede meer dan alleen "een gebrek aan inkomen en productieve middelen om een duurzaam bestaan te garanderen". Armoede manifesteert zich in honger en ondervoeding; slechte gezondheid; beperkte of geen toegang tot onderwijs en andere basisdiensten; verhoogde morbiditeit en mortaliteit door ziekte; dakloosheid en slechte huisvesting; onveilige omgeving en sociale discriminatie en uitsluiting (VN 1995).

Hoewel armoede dus meer is dan alleen een gebrek aan inkomen, wordt inkomen veelal gebruikt als maatstaf voor het meten van de prevalentie van armoede. Zo stelt de "Organisation for Economic Co-operation and Development" (OECD) verschillende grenzen voor om armoede te meten. Wanneer deze grenzen worden toegepast op de Arubaanse situatie blijkt dat in 2019 16,8 % van 60-plussers leefde van een huishoudinkomen beneden 50% van het mediaan huishoudinkomen van Aruba en 24.1% van een huishoudinkomen beneden 60% van het mediaan huishoudinkomen (Pilot Census 2019). Het grootste gedeelte van deze 60-plussers woonde in een éénpersoons huishouden (45.0% met een huishoudinkomen beneden 50% van het mediaan inkomen en 41.8% met een huishoudinkomen beneden 60% van het mediaan inkomen, woonde in een éénpersoons huishouden).

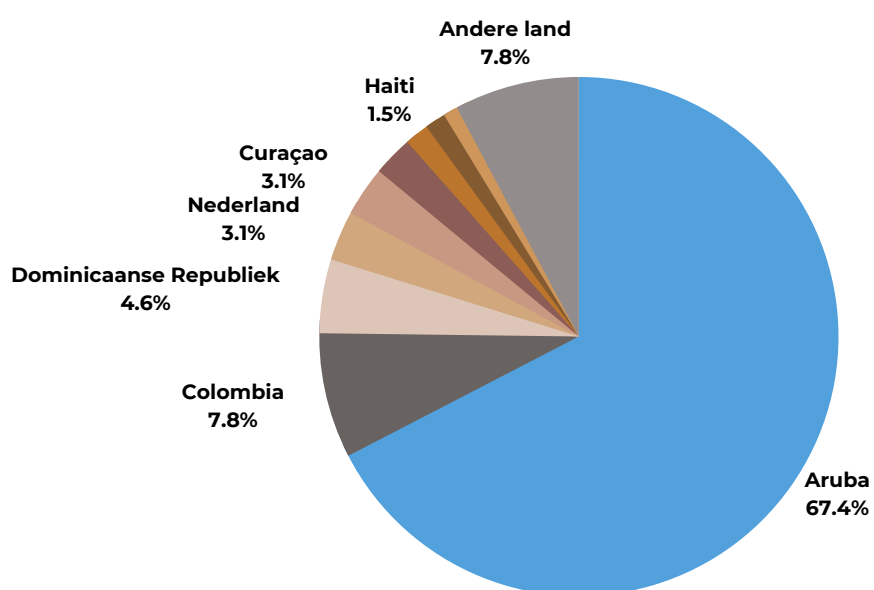
Geconcludeerd kan worden dat armoede onder de ouderen of -op z'n zachts uitgedrukt de financiële kwetsbaarheid van ouderen- in het kader van hun algeheel welzijn, niet langer kan of mag worden genegeerd.



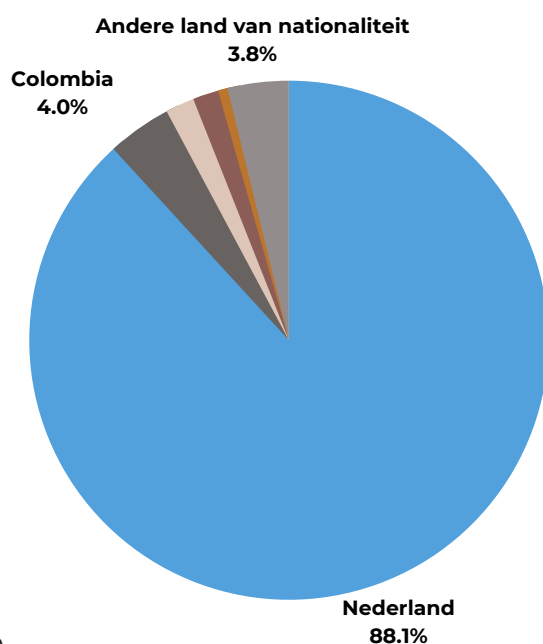
Diversiteit

Tallose rapporten laten zien hoe urgent de cijfers met betrekking tot de vergrijzing op Aruba zijn en deze in de toekomst alleen nog maar zullen toenemen. In diezelfde rapporten is echter vreemd genoeg nauwelijks aandacht voor wat het effect van de toenemende diversiteit van de bevolking op Aruba is op de vergrijzing en de sociale cohesie. Het diverse karakter van de vergrijzing blijft daarmee onderbelicht. Iets meer dan twee derde (67,4%) van de 60-plussers is op Aruba geboren (zie grafiek 1) en 88.1% heeft de Nederlandse nationaliteit.

Grafiek 1: 60-plussers naar land van geboorte in %, 2020



Grafiek 2: 60-plussers naar land van nationaliteit in %, 2020



Bron: Census 2020

Volgens de meest recente bevolkingsprojectie van het CBS blijkt dat in 2040 bijna de helft (44,5%) van de bevolking niet op Aruba zal zijn geboren. Onder de niet op Aruba geboren zijn grote aantallen (alleenstaande) migranten die naar Aruba kwamen om in de toeristische sector te werken. Het is overbodig te zeggen dat deze vergrijzende groep buitengewoon kwetsbaar is.

Conclusie

Door een combinatie van factoren – zoals onder meer vergrijzing, armoede, diversiteit en gender en intersectionaliteit –, kan worden geconcludeerd dat er in elkaar grijpende grote vraagstukken in de zorg en samenleving leiden tot de situatie waarin oudere mensen op Aruba zich bevinden.

2. Vastlopende zorg in instellingen en bij mensen thuis.

Wachlijsten

Op verschillende plekken is merkbaar dat de ouderenzorg op Aruba sterk onder druk staat. Zo is er een aanhoudende onrust met betrekking tot de vermeende slechte kwaliteit, de kwaliteitsverschillen van de verzorgingshuizen en de lange wachlijsten (van ruim over 180 personen) die oplopen tot twee jaar. Dit wijst op vastlopende zorg.

Financiering

De vastlopende zorg hangt ook nauw samen met de financiering en de toegankelijkheid van de langdurige zorg. Aruba kent slechts een verzekering voor de cure, de AZV (Algemene Ziektekosten Verzekering). Burgers zijn daarentegen niet verzekerd voor de langdurige zorg (verzorgingshuizen) en praktische- en sociale steun thuis. Wel kent de overheid subsidie toe aan het verzorgingshuis SABA, dat onvoldoende plekken heeft om aan de totale vraag te voldoen.

Private verzorgingshuizen

Door het gebrek aan collectieve verzorgingshuisbedden doet de markt haar werk en zijn er zo'n 20 particuliere verzorgingshuizen. Deze zijn echter door de benodigde eigen financiële bijdrage niet voor iedereen toegankelijk. In de praktijk worstelen de private tehuizen met de financiering. Regelmatig komen familieleden de betalingsafspraken niet na en nemen de verzorgingshuizen de kosten voor eigen rekening, zodat de ouderen er kunnen blijven wonen. Schrijnende kwaliteitsproblemen zijn het gevolg.

'Verkeerde bedden'

De gebrekkige collectieve voorzieningen in de langdurige zorg hebben ook gevolgen voor de cure. Het Dr. Horacio Oduber Hospitaal wordt hiermee dagelijks geconfronteerd. Zo slipt de Spoed Eisende Hulp (SEH) regelmatig dicht met langdurige zorgpatiënten. Ook is er in het ziekenhuis sprake van een forse 'verkeerde beddenproblematiek', waarmee wordt bedoeld dat ziekenhuisbedden worden gebruikt voor ouderen met een sociale indicatie of langdurige zorgvraag die nergens anders terecht kunnen. Behalve dat het ziekenhuis niet de juiste omgeving is om ouderen met sociale- en praktische hulpvragen op te vangen, is het ook onnodig kostbaar.

Schrijnende omstandigheden

Een illustratie van de vastlopende zorg zijn ook de mensonterende verhalen die de ronde doen over oudere mensen en hun overbelaste mantelzorgers. Er wordt verteld over ouderen die thuis vereenzamen, zouden worden vastgebonden en van hun pensioen bestolen. Ouderverwaarlozing en -mishandeling, ontspoorde mantelzorg gebeuren in de meeste gevallen achter gesloten deuren. Dit kan te wijten doordat er enigszins taboe heerst maar ook het gebrek aan een centrale meldpunt en meldcode.

3. Versplinterde aanbod

Kenmerkend voor het huidige zorgaanbod voor oudere mensen is de fragmentatie en de versnippering, vertellen vrijwel alle respondenten. Zo kan de samenwerking tussen de verzorgingshuizen beter worden georganiseerd. Ook wordt aangegeven dat de zorgketen met betrekking tot oudere mensen niet sterk is en het goed zou zijn dat er een sociale zorgketen komt.

Door het gebrek aan samenwerking en centralisatie is het niet alleen moeilijk om grip te krijgen op de kwaliteit van zorg van de voorzieningen, maar ook op de levenskwaliteit van de bewoners. Daarnaast blijven ook de mogelijke financiële schaalvoordelen liggen, zoals bijvoorbeeld gezamenlijke voorzieningen en inkoop. Met betrekking tot de samenhang en samenwerking is dan ook nog veel winst te behalen.

4. Medicalisatie

Op dit moment wordt er nog te veel door een medische zorgbril en vanuit een cure-perspectief gekeken naar oudere mensen. Dat is niet vreemd, want het medische model is nog steeds wereldwijd heersend. Deze nauwe patiëntenblik - gericht op medische zorgproblemen en medische-zorgoplossingen - doet echter geen recht aan de algemeen menselijkere behoeften van oudere mensen en de aard van de vraagstukken waarmee ze bij het ouder worden wordt geconfronteerd. Veel oudere mensen verkeren in (relatief) goede gezondheid. Met passende steun zouden ze ook met toenemende gebreken en kwetsbaarheden thuis kunnen blijven wonen en onderdeel uitmaken van de samenleving.

5. Gebrek aan passende (sociale en praktische) ondersteuning thuis

De grootste lacune binnen het huidige aanbod is het gebrek aan ondersteuning voor de oudere mensen die thuis wonen. Het aanbod bestaat vrijwel uitsluitend uit zorg en schiet ook daar tekort. Andere vormen van ondersteuning - zoals het tegengaan van eenzaamheid, versterken van sociale netwerken, zingeving en participatie binnen de samenleving - krijgen te weinig aandacht. Het organiseren van de steun thuis met behulp van een *live-in* is niet voor alle huishoudens toegankelijk of financieel mogelijk. Een passend algemeen toegankelijk aanbod voor oudere mensen die thuis wonen moet worden ontwikkeld, met onder andere de bijbehorende organisatiestructuren, financiering, en kwaliteitskader.

6. Wanhopige en overbelaste mantelzorgers

De gebrekkige ondersteuning thuis leidt tot wanhopige en overbelaste mensen die mantelzorgen. Ze komen in een onmogelijke spagaat terecht, omdat ze de mantelzorg moeten combineren met werk, kinderen en daarnaast financiële uitdagingen ondervinden in het bekostigen van bijkomende (zorg)kosten. Ook is er voor naasten die mantelzorgen te weinig informatie, psychosociale ondersteuning en lotgenotencontact beschikbaar. Hierdoor is de kans op emotionele- en financiële uitputting en ziek worden van mensen die mantelzorgen onnodig groot.

7. Sterke toename van het aantal mensen met dementie

Een groot vraagstuk is het toenemende aantal mensen met dementie op Aruba. De exacte cijfers zijn niet bekend, omdat er onder-diagnostiek is en onwetendheid en schaamte heerst over dementie. Daarbij spelen negatieve beeldvorming en stigma ook een rol.

8. Gemotiveerde burgers, professionals en talloze mooie initiatieven

Ondanks de grote problemen rond de vergrijzing gebeuren er ook positieve dingen. Er zijn veel gemotiveerde professionals, goede initiatieven en betrokken burgers. Volgens veel respondenten kunnen op korte termijn flinke stappen worden gezet door samenwerken, verbinden en organiseren.

9. Aruba is (nog steeds) een sociale samenleving

Er wordt veel verteld over de toenemende individualisering. Aruba zou niet meer zo zijn als vroeger. Kinderen blijven niet meer (dicht bij) in hun ouderlijk huis wonen, er is meer individualisering en materialisme en het rooskleurige beeld van de extended family lijkt verleden tijd.

Toch is Aruba nog steeds een sociale samenleving. Er is veel betrokkenheid en respect voor oudere mensen. Er zijn vele informele sociale netwerken en er is sociale cohesie. Dezelfde mensen die pessimistische verhalen vertellen over de veranderde samenleving, hebben ook voorbeelden over de kracht van netwerken binnen families, buurten, kerken en de diverse bevolkingsgroepen.

Informele sociale netwerken zijn er, weliswaar niet altijd zichtbaar. Dit schept een kans waarbij kan worden aangesloten. Afgebrokkelde netwerken kunnen worden hersteld, versterkt en uitgebreid door ze te organiseren en verbinden. Aangezien dit braakliggend terrein is, is onderzoek nodig om te exploreren hoe dit op een goede manier kan gebeuren.

10. Benodigde randvoorwaarden

Dat beleid en de uitvoering daarvan complex zijn, is weliswaar begrijpelijk maar niet langer tolerabel. Zo komt er immers geen verandering en daarvan zijn oudere mensen het slachtoffer. Het is geenszins de bedoeling om met een beschuldigende vinger naar wie dan ook te wijzen.

Waar het om gaat is dat we moeten leren van de structurele- en incidentele belemmeringen, die het ontwikkelen en uitvoeren van duurzaam ouderenbeleid in de weg stonden. We moeten leren van de factoren die hebben geleid tot het politieke onvermogen om beleid rond oudere mensen te ontwikkelen en in de praktijk te brengen.

Bovengenoemde wordt doorbroken, door:

a. Prioriteren.

Het thema ouderenzaken moet midden in de samenleving komen te staan en mag niet in de marge blijven. Dit belangrijke onderwerp moet blijvend worden geagendeerd. Prioriteren en focus blijven houden zijn nodig.

b. Integrale aanpak.

Afgelopen jaren zijn er vele onderzoeken en rapporten verschenen over diverse aspecten met betrekking tot (kwetsbare) oudere mensen. Ze bevatten doorgaans goede analyses van de toenemende en zich opstapelende problemen. Ook worden er adviezen gegeven, maar veelal slechts ten aanzien van deelproblemen. De onderzoeken besteden weinig aandacht aan integrale en creatieve oplossingen. Ook is er nauwelijks tot geen aandacht voor de benodigde (institutionele) randvoorwaarden om beleid in de praktijk te doen laten slagen.

c. Samenwerken.

In alle gesprekken wordt het gebrek en de ingewikkeldheid van samenwerken genoemd. Dit moet worden overwonnen. Zonder samenwerking en coalities kunnen geen stappen worden gezet. Samenwerking en draagvlak zijn niet alleen noodzakelijk in de politiek, maar ook in de samenleving, de zorgsector en het sociale domein.

d. Continuïteit.

De vergrijzing in goede banen leiden is zowel een conceptueel als een integraal vraagstuk. Het kost tijd om dit te ontwikkelen, uit te proberen en in de praktijk te brengen. Het is een kwestie van lange adem. Daarom is de looptijd van DOA 2023-2033 tien jaar. Politieke wisselingen vormen een gevaar. Daarom is breed draagvlak binnen de politiek, sector en samenleving van groot belang. De uitvoering van het ouderenbeleid moet politieke wisselingen doorstaan. De onlangs opgezette Directie Ouderen Zaken (DOZ) zal hier een belangrijke rol spelen en DOA 2023-2033 begeleiden.

e. Implementatie.

De urgente implementatie van beleid met betrekking tot ouderen op Aruba is groot. Uit deskresearch blijkt echter dat er de afgelopen jaren nauwelijks beleid in de praktijk is gebracht. Er is een vergunningstelsel voor de verzorgingshuizen ingevoerd, het transport van ouderen vanuit de AZV naar de overheid overgeheveld en vervolgens ondergebracht bij WGK (Wit Gele Kruis). Ook zijn er stappen gezet met betrekking tot de pensioenen. Toch is dit onvoldoende om de vergrijzing duurzaam in goede banen te leiden. Beleid blijft vooral in de lade. De problemen worden vastgesteld, maar er is veel minder aandacht voor de implementatie. Het is tijd voor doen. Het durven doen en durven 'fouten' zijn belangrijke leereffecten om verder mee te gaan.

02

DE SOCIALE BENADERING

DOA 2023-2033 heeft tot doel om een perspectiefverandering met betrekking tot ouder worden en oudere mensen te bewerkstelligen en ruimte te maken voor een sociale benadering.

Sociale benadering: oudere mensen hebben menselijke behoeften

Het is belangrijk om te zien dat de behoeften, wensen en verlangens van oudere mensen niet anders zijn dan die van alle andere mensen. Net als alle andere mensen hebben ook oudere mensen behoeften aan zingeving en sociale relaties, en willen ook zij ertoe doen en serieus worden genomen. Mensen, en ook oudere mensen, zijn sociale wezens.

Sociale benadering: sociale rollen en meerzijdig kijken

Alle mensen hebben verschillende sociale rollen. Ze zijn bijvoorbeeld partner en/of ouder, ze hebben vriendschappen, maken deel uit van een familie, buurt of kerkgemeenschap, ze hebben talenten, dingen die ze de moeite waard vinden en hobby's.

De combinatie van sociale rollen maken mensen tot mens en geeft hun leven zin en kleur. Met het ouder en kwetsbaarder worden kunnen deze sociale rollen onder druk komen te staan. Mensen die ouder worden willen niets liever dan hun veranderende leven voortzetten. Ze willen hun sociale rollen behouden, maar moeten deze soms op een andere manier invulling geven en daarbij worden geholpen.

De huidige neiging is om behoeften van oudere mensen te interpreteren als zorgproblemen en medische begeleiding. Daardoor zien we vooral 'de patiënt' of 'het medische- en zorg probleem'. Er is sprake van een discrepantie tussen vraag en aanbod. Mensen die ouder worden hebben vooral behoefte aan steun bij hun leven en het behoud van hun sociale rollen. Het antwoord dat er hierop wordt gegeven is echter vooral zorg. Dit is echter een eenzijdige manier van kijken. De oplossing is dat er meerzijdig gekeken wordt en de gehele mens onder de ouderdom wordt gezien.

Sociale benadering: geen kwestie of-of, maar van en-en

Natuurlijk is het belangrijk om goede zorg en medische begeleiding aan oudere mensen te geven als dat nodig is, maar het is ook belangrijk om sociale behoeften niet te medicaliseren. Het is geen kwestie van of-of, maar van en-en. Ouderen zijn mensen met universeel menselijke behoeften, die een waardig bestaan leiden en een volwaardige plaats binnen de samenleving innemen. Een brede humane, sociale zorg benadering van ouder worden is nodig.

3.1. VISIE DOA 2023-2033

OUDERE MENSEN OP ARUBA ZIJN MENSEN MET UNIVERSEEL MENSELIJKE BEHOEFTE, DIE EEN WAARDIG BESTAAN LEIDEN EN EEN VOLWAARDIGE PLAATS IN DE SAMENLEVING HEBBEN.

Deze visie betekent:

1. De mens zien in plaats van de ziekte en gebreken

Ouderen zijn op de eerste plaats mensen. Ze hebben dezelfde universeel menselijke behoeften als iedereen. Het gaat om mensen die ouder worden. Ouderdom is geen ziekte. Oudere mensen moeten niet gezien worden als zielige en afhankelijke patiënten, als last of maatschappelijk probleem of kostenpost.

Oudere mensen vormen integraal onderdeel van de samenleving. Ze hebben hun bijdrage geleverd en kunnen dat in hun nadagen ook doen. Er is oog voor hun talenten en de bijdrage die ze kunnen leveren. Er dient een algemeen besef te komen dat een beperkte eenzijdig blik van de omgeving het zelfbeeld kan beïnvloeden. Stigma en zelfstigma gaan immers hand-in-hand.

Mensen hebben niet alleen fysieke behoeften, zoals eten en een dak boven hun hoofd. Mensen zijn sociale wezens die zingeving en sociale relaties nodig hebben, die serieus willen worden genomen en ertoe doen. Als dat gebeurt vereenzamen en verpieteren mensen, dus ook oudere mensen.

Met het ouder worden kunnen deze universeel menselijke behoeften onder druk komen te staan. Zorg en medische begeleiding zijn dan niet de oplossing. Er dient ook naar de andere sociale rollen die oudere mensen vervullen gekeken worden en deze ook te ondersteunen. Oudere mensen zijn ouders, partners, vrienden en mensen die een bijdrage kunnen leveren. Initiatieven die hierbij aansluiten moeten worden ontwikkeld en ingevoerd. Voorbeelden zijn initiatieven als 'act of wisdom' waarbij er verbinding wordt gemaakt tussen generaties en de mogelijkheid om voor de pensioengerechtigde leeftijd al de tijd te krijgen om vrijwilligerswerk te doen.

2. 'De' oudere bestaat niet en er is oog voor diversiteit

Met betrekking tot beleid van ouderen is het belangrijk om te beseffen dat 'de oudere' op Aruba niet bestaat en *one size fits all* oplossingen niet voldoen. De behoeften van oudere mensen verschillen en zullen steeds meer gaan verschillen. Dat heeft te maken met factoren als sociaaleconomische status (SES), gezinssamenstelling, opleidingsniveau, de individualisering, gender en secularisatie (oftewel het proces waarin het maatschappelijke belang van religie vermindert).

Er zijn niet alleen verschillende behoeften van individuele ouderen, maar behoeften kunnen ook op groepsniveau verschillen. Een voorbeeld zijn de bevolkingsgroepen die in andere landen dan Aruba zijn geboren. Het land van herkomst, de migratiegeschiedenis en de diversiteit in taal, etniciteit, cultuur en sociale netwerkstructuren spelen allemaal mee.

Diversiteit in combinatie met de vergrijzing is een onderschat vraagstuk op Aruba en zal een grote stempel drukken op ouder worden. Het is van hoge prioriteit om hier kennis over te verzamelen ofwel onderzoek naar te verrichten.

3. Er is respect voor eigen regie en autonomie

De huidige generatie oudere mensen heeft behoefte aan (en recht op) eigen regie en autonomie over hun leven. Professionals zijn expert op onderdelen, zoals in de zorg en medische begeleiding. Bij deze aspecten is advies op zijn plaats. Maar als het gaat om de 'leefwereld' is de oudere mens zelf, zijn of haar geliefden, de expert. Dit vraagt om een andere relatie tussen client en professionals. Het gaat dan meer om 'volgen' en 'coachen' in plaats van het 'overnemen' en 'het beter weten', wat overigens vaak met de beste bedoelingen gebeurt. Dit is een hele andere manier van kijken en beroepsopvatting. Dit is dan ook een ingrijpende cultuuromslag voor zowel professionals als naasten en de rest van de sociale omgeving, waaraan aandacht moet worden besteed.

4. Er is een continuüm leven - zorg

Ouderdom is niet uitsluitend *cure* en of *care*. Bij ouderdom is veel meer sprake van een continuüm dat begint bij het gewone dagelijkse leven thuis in de eigen omgeving en kan eindigen met zorg in een instelling. Dit is een vorm van sociale preventie. Als het begin van de sociale keten goed is geregeld, ontstaat er minder druk op de rest van de (zorg)keten.

5. Er is co-creatie met oudere mensen, waardoor hun perspectief is gewaarborgd

Een voorwaarde is co-creatie ofwel de representatie en participatie van oudere mensen. Het is belangrijk dat er voortdurende verbinding is met het perspectief van ouderen en dat er gecheckt wordt of de goede dingen gebeuren. Het gaat erom dat er niet over ouders gepraat wordt maar met ouders. Dit sluit aan bij de treffende slogan '*nothing about us without us*'.

Conclusie

De focus moet meer worden gericht op het gewone dagelijkse leven thuis. Er moet een shift komen van gemedicaliseerde ouderenzorg naar een sociale ketenbenadering van ouder worden. Een gezamenlijke visie en sociale benadering dient te worden vastgesteld ten behoeve van de ouderen in de samenleving.

3.2. DOELSTELLING 2033

DE SOCIALE BENADERING VAN OUDER WORDEN IS EEN FEIT.

Dat betekent:

1. 'De juiste zorg op de juiste plek'

Sociale keten

Met behulp van DOA 2023-2033 wordt een sociale zorgketen voor ouder opgezet, zodat 'de juiste zorg op de juiste plek' kan worden gegeven. De nadruk ligt daarbij op de kwaliteit van leven en het functioneren van oudere mensen. Dat gaat verder dan alleen het behandelen van een zorgvraag. Het gaat ook om het aanpakken van maatschappelijke problemen zoals woningnood, schulden en eenzaamheid. Deze factoren zijn immers van invloed op gezondheid. Goede samenwerking tussen aanbieders, maatschappelijke- en publieke organisaties en de overheid is in een sociale zorgketen onontbeerlijk.

Thuis met sociale steun zolang het kan

De sociale zorgketenbenadering houdt in: "Sociale steun en thuis wonen zolang het kan, en zorg- en medische begeleiding en opname alleen als het echt moet." Met sociale steun en sociale interventies neemt de levenskwaliteit van ouderen en hun naasten toe. Ook kunnen zorg(crisissen) en zorgkosten worden verminderd en zelfs worden voorkomen. Het op de loer liggende gevaar van medicalisering van sociale vraagstukken en praktische steun kan daarmee worden voorkomen.

Kansrijk

In het versnipperde en gefragmenteerde aanbod kan de beweging van 'de juiste zorg op de juiste plek' voor verbinding en samenhang zorgen. Aruba kan haar voordeel doen door gebruik te maken van de wetenschappelijk bewezen voorbeelden met de leereffecten in Nederland, met uiteraard het in acht nemen van de contextuele verschillen. Op deze manier kan een efficiëntere en snellere invoering en misschien zelfs wel een inhaalslag worden bewerkstelligd. De sociale zorgketenbenadering voor ouderen is zeer kansrijk voor Aruba. Aruba is een sociale samenleving waarbij het concept goed aansluit. Aruba zou zelfs een internationaal voorbeeld kunnen zijn.

2. De mens in eigen omgeving

Ondersteuning van oudere mensen begint thuis in het dagelijkse gewone leven in de samenleving. Het gaat daarbij ook om de naasten en omgeving. Op basis van de brede benadering als mens moeten voorzieningen worden gecreëerd met behulp waarvan beter en langer thuis kan worden gewoond. Te denken is aan het organiseren en faciliteren van informele zorg, sociale netwerken, ondersteunen van mensen die mantelzorgen, praktische- en sociale steun, inloophuizen, buurthuizen en vervoer.

3. Aansluiten bij formeel aanbod en informele sociale netwerkstructuren

Om een sociale ketenbenadering van ouder worden goed te laten slagen is het belangrijk om aan te sluiten bij het bestaande formele aanbod en is een sociale kaart onmisbaar. Daarnaast is het relevant om aan te sluiten bij de informele steun, ofwel de sociale netwerkstructuren en cohesie in regio's, woonwijken en bevolkingsgroepen.

Aangezien de vergrijzing zich in combinatie met diversiteit zich in hoog tempo ontwikkeld, is het essentieel oog te hebben voor de sociale netwerken van de verschillende bevolkingsgroepen die niet op Aruba zijn geboren. Het is belangrijk om hier kennis van te hebben en op in te spelen. Aangezien hier (te) weinig over bekend is, is onderzoek naar sociale netwerken en diverse bevolkingsgroepen cruciaal.

4. Doelmatigheid

Investeren in ondersteuning thuis is in alle opzichten te prefereren. Het sluit beter aan bij wat oudere mensen zelf graag willen en betreft ook relatief eenvoudigere ondersteuning dan zorg in een verzorgingshuis of het ziekenhuis. Duurdere verzorgingshuis- en ziekenhuisbedden kunnen daarmee worden voorkomen, waardoor de zorg en zorgkosten worden ontlast.

Sociale preventie levert niet alleen meer kwaliteit van leven op, maar kan ook een reductie van de kosten betekenen, zo tonen talloze internationale studies aan. In lijn hiermee is het relevant om zicht te krijgen op de huidige omvang en zorgkosten op Aruba in de cure, die elders kan worden opgevangen zoals de 'verkeerde bedden' problematiek in het ziekenhuis. Daarmee wordt niet alleen de omvang van de oneigenlijke druk op de *cure* duidelijk, maar wordt ook inzichtelijk hoe deze kan worden ontlast door in de *care* en sociale begeleiding thuis te investeren. Een maatschappelijke business case is dan ook wenselijk om de omvang van de medicalisering van sociale problemen in kaart te brengen en de daarmee gepaard gaande kosten. Hierin zou ook het effect op de arbeidsmarkt moeten worden meegenomen.

3.4. ROADMAP

Om de doelstelling van DOA 20230-2033 te verwezenlijken, moet:

1. Vastgehouden worden aan de visie;
2. Het algemene belang van oudere mensen steeds voorop staan;
3. Flexibel en creatief blijven worden gezocht naar oplossingen, verbindingen en deze durven uit te proberen;
4. Onderzoek worden gedaan: explorerend, actiegericht om door te ontwikkelen en evaluatief.

Tussen 2023 en 2033 moet de benodigde infrastructuur voor een humaan, sociaal en participatief ouderenbeleid zijn gelegd en functioneren. Dit vindt plaats met de volgende twaalf speerpunten:

1. Oudervriendelijke woningen en voorzieningen (ver)bouwen.
2. Oudervriendelijke buurten en wijken inrichten.
3. Duurzame sociale netwerken rond ouderen versterken en organiseren.
4. Transport realiseren.
5. Zorgen dat oudere mensen geen honger leiden en gezond kunnen eten.
6. De burgers ouderen als volwaardige mensen zien en behandelen.
7. Er voldoende en in de visie opgeleide professionals zijn.
8. Er aandacht is voor mensen met dementie.
9. Er steun komt voor mensen die mantelzorgen.
10. Generaties sterker worden verbonden.
11. De benodigde sociale en zorg voorzieningen toegankelijk en betaalbaar zijn.
12. Er afspraken worden gemaakt over de verdeling van (zorg)kosten van de vergijzing worden verdeeld.

Tenslotte

DOA 2023-2033 is een organisch document. Uitwerkingen zullen met het veld worden gemaakt.