

'Denken in kansen'

Nota Seniorenbeleid 2008 -2010



November 2007

Inhoudsopgave

Samenvatting		blz. 3
Hoofdstuk 1	Inleiding	blz. 5
1.1	Aanleiding	blz. 5
1.2	Doel van de beleidsnotitie	blz. 5
1.3	Aanpak	blz. 5
1.4	Opbouw notitie	blz. 5
Hoofdstuk 2	Inventarisatie	blz. 6
2.1	Het huidige beleid	blz. 6
	2.1.1 <i>Wonen</i>	
	2.1.2 <i>Welzijn</i>	
	2.1.3 <i>Zorg</i>	
	2.1.4 <i>Subsidiebeleid</i>	
2.2	Beleidsvoornemens college en raad	blz. 10
2.3	Trends en ontwikkelingen	blz. 10
	2.3.1 <i>Demografische/sociale factoren</i>	
	2.3.2 <i>Politieke factoren</i>	
	2.3.3 <i>Maatschappelijke factoren</i>	
2.4	Kansen en bedreigingen	blz. 14
2.5	Conclusies	blz. 15
Hoofdstuk 3	Strategische oriëntatie op de toekomst	blz. 16
3.1	Beleidsvisie	blz. 16
3.2	Relatie met de Wmo	blz. 16
3.3	Beleidsmaatregelen	blz. 17
3.4	Maatschappelijke effecten	blz. 18
3.5	Indicatieve kosten	blz. 18
3.6	Tijdspad	blz. 19
Literatuurlijst		blz. 22

Samenvatting

In het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning is deze Seniorennota geschreven. Door de toenemende vergrijzing, is er specifieke aandacht nodig op het gebied van preventie, behoud van zelfstandigheid en maatschappelijke participatie. De nota is gebaseerd op de indeling van wonen, welzijn en zorg: drie belangrijke pijlers voor senioren. Om tot deze nota te komen heeft er een literatuuronderzoek plaatsgevonden, diverse gesprekken met het werkveld en alle belangengroepen zijn uitgenodigd voor een discussiebijeenkomst op 27 juni 2007 om te praten over het seniorenbeleid.

Aangezien steeds meer senioren tot op hoge leeftijd zelfstandig willen wonen (van Bilsen, e.a., 2007), is het belangrijk dat er goede voorzieningen en diensten beschikbaar zijn. Doel van het gemeentelijke beleid, met inachtneming van de eigen verantwoordelijkheid van senioren, is het doen bieden van ondersteuning bij het behoud van welbevinden van de zelfredzaamheid van senioren.

Bij welzijn gaat het om het welzijn of welbevinden van senioren in de gemeente Hulst. Deelname aan clubs en verenigingen, het gebruik van welzijnsvoorzieningen zoals het gemeenschapshuis en de rol van deze voorzieningen voor de sociale contacten is van groot belang.

Ouderen hebben gemiddeld genomen een minder goede gezondheid en meer chronische aandoeningen dan jongeren. Hierdoor gebruiken zij veel zorg, zozeer zelfs dat zij binnen bijna alle zorgvoorzieningen en zorgsectoren de belangrijkste zorgvragers zijn. De combinatie met het plattelandskarakter van Zeeuws-Vlaanderen maakt aandacht voor het aanbod en bereik van voorzieningen belangrijk. De gemeente doet veel aan preventie. Bij preventie gaat het niet alleen om het voorkómen dat mensen ziek worden, maar ook om het bevorderen dat mensen optimaal functioneren: fysiek, mentaal en sociaal.

Het college en de raad hebben diverse beleidsvoornemens geuit. Het college wenst dat het huidige pakket aan sociale voorzieningen als minimum wordt gehandhaafd en dat er aandacht wordt besteed aan de bouw van seniorenwoningen. De raad heeft de volgende aandachtspunten geformuleerd: betaalbare voorziening Tafeltje Dekje, snelle realisatie van woonvoorzieningen in Sint Jansteen, Kloosterzande, Clinge en Vogelwaarde, zorgcomplexen realiseren in grotere kernen, zorg dragen voor leefbaarheid in de kern en aandacht voor wonen, welzijn, zorg, veiligheid, toegankelijkheid en mobiliteit.

De beleidsmaatregelen die zijn geformuleerd, hebben tot doel dat bepaalde maatschappelijke effecten bereikt worden. Maatschappelijke effecten die de gemeente nastreeft, zijn bijvoorbeeld zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid, alert zijn op kwetsbare groepen en deze ondersteunen, het goed laten functioneren van welzijns- en zorginstellingen en behoud van optimale leefbaarheid in de kleine kernen.

De geformuleerde beleidsmaatregelen zijn:

Wonen

1. Het zo lang mogelijk zelfstandig laten blijven en dus zelfredzaam laten zijn van senioren. Aandacht voor bouw woonzorgcomplexen in de grotere kernen waar ook voorzieningen aanwezig zijn, in het bijzonder voor de bouw van Antonius in Kloosterzande en zorgappartementen in Sint Jansteen, Clinge en Vogelwaarde.
2. Aandacht voor levensloopbestendig bouwen /wonen en aandacht voor toegankelijkheid van woningen en voorzieningen.
3. Extramuralisering: een oplossing zoeken voor het wegvallen van de DWZ-gelden van het Zorgkantoor na 2008 (=Diensten bij Wonen met Zorg). Dit probleem geldt onder andere voor de 7 x 24-uurs onplanbare zorg voor zelfstandig wonende senioren, sociaal-culturele activiteiten, zorgcoördinatie en maaltijdvoorziening. Door de vergrijzing en de grote mate van extramuralisering komt daardoor meer druk op voorzieningen.

Welzijn

4. Stimuleren van het kostendekkend aanbieden van sociaal-culturele activiteiten. Subsidiebeleid is immers geen minimabeleid.
5. Senioren stimuleren hun kennis, ervaring en vakmanschap in te zetten voor de maatschappij (=maatschappelijke inzet). En organisaties stimuleren zelfstandig maatschappelijke problemen op te pakken.
6. Ouderenbonden stimuleren om meer samen te werken en efficiënter te werken. De gemeente zal jaarlijks een afstemmingsoverleg organiseren voor alle ouderenbonden.
7. De Kernteams Wonen, Welzijn en Zorg verder uitbreiden naar van de doelgroep senioren naar alle doelgroepen/kernen.
8. Hulp bij huishouding: voortdurend aandachtspunt. Ervaringen uit het eerste jaar van de Wmo zullen worden verwerkt bij de aanbesteding voor een nieuw contract per 01-01-2009. Er vindt regelmatig Zeeuws ketenoverleg plaats.

Zorg

9. Onderzoeken of het effectief is om consultatiebureaus voor ouderen op te starten. Deze consultatiebureaus voeren Preventieve Gezondheidsonderzoeken voor Ouderen uit, waarbij gezondheidsrisico's in vroeg stadium opgespoord kunnen worden.
10. De Lokale Nota Gezondheidsbeleid spreekt over de volgende aandachtsgebieden op het gebied van senioren: eenzaamheid, medicijngebruik, diabetes, overgewicht, depressie, valpreventie, alcoholgebruik en de ziekte van Alzheimer. De gemeente dient organisaties te stimuleren preventieve activiteiten op te zetten om aan bovengenoemde problemen aandacht te besteden. Overigens heeft SWH al een rol hierin, want ze hebben een meldpunt eenzaamheid.
11. Zorg dragen voor het in stand houden van een goed bereikbare eerstelijnszorg in Zeeuws-Vlaanderen.
12. Een gezonde leefstijl stimuleren door uitvoering te geven aan het breedtesportproject 'sport- en bewegen 50+', waarbij de pilot Netwerkaanpak 50+ kan worden ingezet. Stichting Welzijn kan als coördinator uitvoering geven aan landelijke campagnes en lokale sportverenigingen en initiatieven samenbrengen.

Senioren vormen een belangrijke doelgroep binnen het gemeentelijke beleid. Demografische ontwikkelingen die wijzen op een toenemende vergrijzing van de Hulsterse bevolking vragen om gericht beleid voor senioren in de gemeente. Er is al op meerdere beleidsterreinen aandacht voor senioren. Toch is een aparte seniorennota nodig waarin wordt stilgestaan bij de aandachtspunten en projecten die belangrijk zijn, specifiek voor deze doelgroep. Onder senioren wordt verstaan: iedereen die 55 jaar of ouder is. Deze leeftijdsgrens is gekozen, omdat de nota van het Ministerie van VWS "Nota Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing" ook deze leeftijdsgrens aan houdt.

De vergrijzende samenleving heeft ook een andere kant, die kansen biedt. Er komt een grotere groep vitale ouderen die goed voor zichzelf en voor anderen kan zorgen. De koopkracht van ouderen zal toenemen: de groep ouderen met een aanvullend pensioen (en vaak een eigen woning) komt er aan. Bij een grotere groep bewoners is er meer geld voor wonen en zorg. Zij hebben een hogere opleiding genoten, leiden een actief bestaan, zijn kwaliteitsbewust en mondig. Zij kunnen goed voor zichzelf opkomen. Deze groep vormt een potentieel voor vrijwilligerswerk en mantelzorg.

De ervaring van Stichting Welzijn Hulst (SWH) is echter dat mensen met een hoger inkomen veel activiteiten doen die zich grotendeels niet in het vrijwilligerscircuit afspelen. Het zijn vaak diegenen die zelf gebruik (dienen te) maken van gesubsidieerde diensten en activiteiten die zich als vrijwilliger inzetten.

1.1 Aanleiding

Deze nota beschrijft het seniorenbeleid van de gemeente Hulst voor de komende jaren. De inhoud sluit aan bij de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), waarin gevraagd wordt een samenhangend beleid op te zetten. In deze gemeentelijke nota worden de volgende beleidsterreinen behandeld: wonen, welzijn en zorg.

Het gemeentelijke seniorenbeleid is gericht op preventie (van problemen in verband met het ouder worden), behoud van zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van senioren. Het dient daarbij te gaan om een samenhangend en op de wensen van senioren afgestemd aanbod op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

1.2 Doel van de beleidsnotitie

De noodzaak voor een seniorenbeleidsnota is het hoge percentage ouderen in de Gemeente Hulst. In de toekomst zal dit percentage alleen nog maar hoger worden, daarom is het belangrijk om na te denken over de kwaliteiten en kansen van senioren. Deze beleidsnota heeft dan ook een positieve insteek. Deze Seniorennota is geschreven om tot een breed gedragen visie te komen voor de periode 2008-2010.

1.3 Aanpak

Als plan van aanpak is ten eerste gekozen voor een uitgebreid literatuuronderzoek. Dit onderzoek is uitgevoerd om voldoende informatie te verschaffen en de landelijke trends te onderzoeken. Verder is er meerdere malen afstemming gezocht met diverse organisaties om de lokale kansen en bedreigingen in beeld te brengen. Ten derde zijn alle belangengroepen (ouderenbonden, seniorenraad, Algemeen Maatschappelijk Werk, Stichting Welzijn Hulst, Stichting Curamus, etc.) uitgenodigd voor een discussiebijeenkomst. Tenslotte hebben diverse stichtingen een brief ingezonden om belangrijke punten aan te geven voor het gemeentelijke beleid.

1.4 *Opbouw notitie*

Hoofdstuk twee inventariseert het huidige beleid van de rijksoverheid, provincie Zeeland en gemeente Hulst. Hierbij komen onder andere de trends en ontwikkelingen, de beleidsvoornemens van het college en de raad aan bod en het subsidiebeleid. In hoofdstuk drie zullen respectievelijk de toekomstige beleidsvisie, de relatie met de Wmo, de te nemen beleidsmaatregelen, de maatschappelijke effecten, de daarbij horende indicatieve kosten en het tijdspad van uitvoering worden uitgewerkt.

'De grijze golf is geen probleem,' aldus een vertegenwoordiger van de Katholieke Bond voor Ouderen.

Hoofdstuk 2 Inventarisatie

2.1 *Het huidige beleid*

In het algemeen geldt dat senioren inwoners zijn net als ieder ander, met dezelfde rechten, plichten en verantwoordelijkheden. Senioren dienen dan ook in eerste instantie gebruik te maken van de algemene voorzieningen, die voor een ieder beschikbaar zijn. Op alle daarvoor in aanmerking komende gemeentelijke beleidsterreinen dient met de verschillende groepen inwoners rekening te worden gehouden, dus ook met senioren. Daarbij geldt als uitgangspunt: algemeen wat kan, specifiek wat moet.

Het seniorenbeleid van de gemeente heeft betrekking op de terreinen wonen, welzijn en zorg. In samenwerking met een aantal organisaties worden aan oudere inwoners verschillende diensten geboden. De gemeente wil senioren ondersteunen om deel te kunnen nemen aan het maatschappelijke verkeer. De gemeente heeft een regierol bij het ontwikkelen van een sluitende zorgketen tussen de taakgebieden zorg, welzijn en wonen. De gemeente heeft daarbij geen uitvoerende taken, maar kan wel diensten inkopen bij verschillende organisaties.

Daarnaast heeft de gemeente vanuit een aantal wettelijke regelingen de verplichting om taken op het gebied van wonen, welzijn en zorg uit te voeren. Voorbeelden hiervan zijn taken vanuit de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid, welke zijn onderverdeeld in de taakgebieden collectieve preventie, infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg. De taken die uit deze wet voortkomen zijn door de gemeente doormiddel van een gemeenschappelijke regeling uitbesteed aan de GGD Zeeland. Ook vanuit de Wet Maatschappelijk Ondersteuning heeft de gemeente wettelijke verplichtingen op het gebied van het verstrekken van woonvoorzieningen, hulp bij de huishouding, vervoersvoorzieningen en rolstoelen en scootmobielen.

Naast deze wettelijke taken kan de gemeente ook het initiatief nemen om andere projecten op te zetten die bijdragen aan het woongenot, het welzijn of de gezondheid van senioren in de gemeente. Dit betreft een autonome bevoegdheid van de gemeente en de keuzes en afwegingen die hierbinnen gemaakt worden hangen af van de prioriteit en het belang dat het college en de raad hieraan hechten. Deze seniorennota laat zien welke keuzes en afwegingen van belang zijn, en welke projecten nodig zijn om het woongenot, het welzijn en de gezondheid van ouderen te bevorderen.

2.1.1 *Wonen*

Steeds meer senioren blijven tot op hoge leeftijd thuis wonen. Velen blijven actief en ondernemend. Sommigen hebben echter behoefte aan extra aandacht en ondersteuning. Het gaat dan om 'kwetsbare' senioren. Daaronder worden verstaan senioren met een verminderd regelvermogen, die veelal alleen staan en geen of weinig mantelzorg hebben. Doorgaans gaat het om hoogbejaarden met functiebeperkingen als gevolg van ouderdom. Doel van het gemeentelijke beleid, met inachtneming van de eigen verantwoordelijkheid van de senioren, (doen) bieden van ondersteuning bij het behoud dan wel bevordering van de zelfredzaamheid van senioren.

Ruimte voor Resultaat (RvR)

Ontwikkelingen in het kader van extramuralisering van de zorg worden in verband gebracht met de ontwikkeling en voorzieningen van de kernen. Als gevolg van de vermaatschappelijking van de zorg is er een toenemende behoefte aan geschikte huisvesting, zorg- en welzijnsvoorzieningen in de wijken. De vraag is daarbij aan de orde hoe de vraag naar aangepaste woonvormen zich ontwikkelt, welke soort woningen en welke woonzorgarrangementen er nodig zullen zijn. De gemeente ondersteunt deze ontwikkeling actief en werkt daarin samen de andere gemeenten in Zeeuws-Vlaanderen aan het integraal Plan Wonen, Welzijn en Zorg van 'Ruimte voor Resultaat'.

Pilot Wonen, welzijn en zorg: kernteams

Van eind 2003 tot eind 2005 heeft in de gemeente Hulst het project WWZ gedraaid. Doel van het project was: het ontwikkelen van een vernieuwend en integraal aanbod voor ouderen aan diensten op de gebieden wonen, welzijn en zorg. Destijds zijn er kernteams WWZ opgezet, omdat de meest kwetsbare inwoners onvoldoende in beeld komen. Zij treden niet naar buiten met hun problemen en dreigen mede daardoor te vereenzamen en te verkommeren.

Op het ogenblik zijn er twee kernteams operationeel, namelijk in de kernen Sint Jansteen en in Kloosterzande. In 2007 zullen daar de kernen Clinge en Hulst aan worden toegevoegd. Participanten in beide kernteams zijn: organisaties die werkzaam zijn op het gebied van wonen, welzijn en zorg, kortom de Stuurgroep WWZ.

Vanuit de oprichtingsdoelstelling, om de zorg- en welzijnsdienstverlening rondom de cliënten per kern zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen, hebben de medewerkers van deze stichtingen tussentijds zo veel contact als nodig is. Structureel komen ze zo'n 3 à 4 keer per jaar bijeen om zaken kort te sluiten. Vanuit de oorspronkelijke WWZ-doelstelling richten deze organisaties zich voornamelijk op de doelgroep 50-plus.

In het kader van leefbaarheid en samenlevingsopbouw in alle kernen van de gemeente Hulst, richt WWZ zich niet langer beperkend op de groep 50-plussers, maar op alle inwoners van de verschillende kernen. Vandaar dat ook een verbreding (en verdieping) van de bestaande én toekomstige kernteams gewenst is.

Daarnaast is het wenselijk dat er zoveel mogelijk uniformiteit en afstemming is over de manier waarop zowel de professionele als de vrijwilligersorganisaties omgaan met het signaleren van probleemsituaties en de opvolging daarvan. Dat kan bevorderd worden door het ontwikkelen van een universele cursus en het opstellen van een universeel protocol voor signaalopvolging.

Voorstel tot verbreding van de kernteams: alle organisaties die in het werkveld van WWZ werkzaam zijn, dienen aansluiting te kunnen zoeken bij de kernteams. Vertegenwoordigers van de ouderenbonden zijn bijvoorbeeld goed op de hoogte van plaatselijke problematiek. Het kernteam komt structureel 2 à 3 keer per jaar bijeen. Dit om kennis uit te wisselen en binding te creëren tussen de werkers van de verschillende organisaties. Een eerste evaluatie van de kernteams wordt in november 2007 verwacht.

2.1.2 Welzijn

Deze subparagraaf beschrijft het welzijn of welbevinden van senioren in de gemeente Hulst. Hierbij gaat het om deelname aan clubs en verenigingen, het gebruik van welzijnsvoorzieningen zoals het gemeenschapshuis en de rol van deze voorzieningen voor de sociale contacten.

De gemeente Hulst subsidieert coördinerend ouderenwerk en het ondersteunend ouderenwerk. Het Welzijnswerk voor senioren kent in Nederland al een lange geschiedenis. Meestal onder de naam 'dienstencentrum voor ouderen' ontstond het 'gecoördineerd bejaardenwerk' in de jaren zestig van de vorige eeuw. De doelstelling ervan is in grote lijnen altijd hetzelfde gebleven: senioren ondersteunen bij het zelfstandig blijven wonen, zolang als dat mogelijk en wenselijk is. Nu, in het eerste decennium van een nieuwe eeuw, treffen we vrijwel in iedere gemeente welzijn ouderen als werksoort aan. In de ene plaats georganiseerd als een aparte Stichting Welzijn Ouderen, in de andere als onderdeel van een brede welzijnsorganisatie.

Stichting Welzijn Hulst, afdeling ouderen werkt voor alle 55-plussers in het werkgebied. Die leeftijdskeuze is bewust gemaakt: deelname aan activiteiten en participatie in het werk als vrijwilliger of bestuurslid houden ouderen actief en verlagen de drempel naar verdere ondersteuning als dat nodig mocht blijken. Een bijzondere eigenschap van Stichting Welzijn Hulst is dat senioren er als vrijwilliger een grote rol in spelen. 'Zij zijn de kurk waar wij op drijven' is een uitspraak die dit bondig samenvat. Als gastvrouw barbebeerder, maaltijdbezorger, bij sociaal-culturele activiteiten, als contactvrijwilliger in een huisbezoekproject, de vrijwilliger is niet weg te denken uit het welzijnswerk voor ouderen. Welzijn ouderen stimuleert senioren om in de buurt actief te zijn. De werksoort groeit met de tijd mee, door het aanbod telkens aan te passen aan nieuwe wensen en problemen. Een belangrijke uitdaging op dit moment is om samen met partners in wonen en zorg de welzijnsdiensten te vervlechten tot individuele arrangementen wonen, welzijn en zorg voor kwetsbare senioren.

Stichting Welzijn Hulst heeft ten behoeve van het ouderenwerk o.a. de volgende producten:

- Informatievoorziening (waaronder uitgave informatieblad, informatiebijeenkomsten, informatieve huisbezoeken en hulpverlenende huisbezoeken);
- Zorgvoorzieningen (waaronder maaltijdvoorziening, personenalarmering, oppascentrale en telefooncirkel);
- Coördinatie sociaal-culturele ouderenactiviteiten;
- Ondersteuning ouderenorganisaties;
- Speciale doelgroeprojecten;
- Meldpunt eenzaamheid.

Op 1 april 2007 is Stichting Welzijn Ouderen omgebogen naar Stichting Welzijn Hulst. Deze wijziging past binnen de Wmo-gedachte, omdat er ruimte is voor alle doelgroepen van de samenleving.

Ondersteunend ouderenwerk: Ouderenbonden

De Katholieke Bond van Ouderen (KBO) is een vitale seniorenorganisatie voor belangenbehartiging, informatie en ontspanning. De KBO behartigt de belangen van senioren in de meest ruime zin. Integratie en gelijkwaardigheid van senioren in de samenleving staan hierbij centraal. Ook de ANBO (Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen) is een landelijke organisatie die opkomt voor de belangen van 50-plussers in de meest uitgebreide zin. De KBO en ANBO staan voor welzijn, participatie, integratie en gelijkwaardigheid van senioren in de samenleving. Zich sterk maken voor senioren die door maatschappelijke ontwikkelingen in een kwetsbare positie (dreigen) te raken.

De gemeente Hulst kent twee ouderenbonden, namelijk de KBO en de ANBO Groot Hulst - Clinge. De KBO heeft dertien afdelingen die sociaal-culturele activiteiten organiseren in alle kernen van de gemeente, zoals kaarten, bingo, koersbal, fietstochten, informatiebijeenkomsten, vieringen (kerst, advent, carnaval). Bovendien zijn er twee overkoepelend kringen van de KBO, namelijk KBO kring Hulst en KBO kring Hontenisse. Ook de ANBO Groot Hulst - Clinge organiseert in diverse kernen sociaal-culturele activiteiten voor senioren.

Ouderen- of burgeradviseurs

Een ouderen- of burgeradviseur is een vrijwilliger die is opgeleid en wordt begeleid door Stichting Welzijn Hulst. Een ouderen- of burgeradviseur werkt vraaggericht. De dienstverlening is gratis en er wordt gehandeld met respect voor de privacy. Deze adviseurs helpen bijvoorbeeld met het invullen van formulieren, het opstellen van brieven en staan mensen bij met raad en daad.

Sinds 2007 werkt Stichting Welzijn Hulst samen met het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW). Laatstgenoemde wordt bijvoorbeeld regelmatig benaderd om formulieren voor mensen in te vullen, terwijl de maatschappelijk werkers hier weinig tijd voor hebben. Ook de cliënten van Sociale Zaken doen regelmatig een beroep op AMW. Het is echter zeer tijdsintensief wanneer beroepskrachten dergelijke handelingen verrichten, terwijl vrijwilligers (bijvoorbeeld ouderen- of burgeradviseurs) deze taken net zo goed kunnen vervullen. Het voordeel van het

inzetten van de ouderen- of burgeradviseurs is dat hulp vragen aan deze adviseurs laagdrempelig is voor de hulpvrager.

De Zonnebloem

De Zonnebloem probeert een positieve bijdrage leveren aan het leven van mensen die door ziekte, handicap of gevorderde leeftijd lichamelijke beperkingen hebben en voor wie als gevolg daarvan sociaal isolement dreigt. Door mogelijkheden te bieden om contacten te leggen en erop uit te trekken, levert de Zonnebloem een plezierige impuls aan hun leven. Vrijwilligers bezoeken zieken, er worden reizen georganiseerd waarbij zieken of mensen met een beperking ondersteund worden en er worden bijeenkomsten georganiseerd met Kerstmis, Pasen, etc.

2.1.3 Zorg

Ouderen hebben gemiddeld genomen een minder goede gezondheid en meer chronische aandoeningen dan jongeren. Hierdoor gebruiken zij veel zorg, zozeer zelfs dat zij binnen bijna alle zorgvoorzieningen en zorgsectoren de belangrijkste zorgvragers zijn. De combinatie met het plattelandskarakter van Zeeuws-Vlaanderen maakt aandacht voor het aanbod en bereik van voorzieningen belangrijk. De gemeente doet veel aan preventie. Bij preventie gaat het niet alleen om het voorkómen dat mensen ziek worden, maar ook om het bevorderen dat mensen optimaal functioneren: fysiek, mentaal en sociaal. Naast de verantwoordelijkheid van de burger zelf is preventie ten aanzien van de problemen met de geestelijke en lichamelijke gezondheid belangrijk, zonder daarbij echter het belang van goede en bereikbare voorzieningen uit het oog te verliezen. Informatieve huisbezoeken spelen een positieve rol bij preventie, omdat welzijnswerkers (beroepskrachten en/of vrijwilligers) veel informatie kunnen overbrengen bij mensen. Bovendien kan een welzijnswerker veel signalen opvangen bij een informatief huisbezoek over hoe iemand leeft.

Ook een gezonde en veilige leefomgeving wordt als een basis gezien voor leefbaarheid. Dit onderwerp zal verder uitgewerkt worden in de Nota Kleine Kernenbeleid. Toegankelijkheid en indicatie van zorg worden besproken in de Nota Ondersteunende Voorzieningen.

Mantelzorg is een zeer waardevolle en belangrijke manier van zorg. Door mantelzorg kunnen mensen met een psychische of lichamelijke beperking langer zelfstandig blijven wonen. Vaak wordt mantelzorg door familie of de partner vanzelfsprekend gevonden. Senioren kunnen op twee manieren met het begrip mantelzorg te maken krijgen. Enerzijds kunnen ouderen zelf afhankelijker worden van (mantel)zorg door lichamelijke of psychische beperking. De partner of familie (vaak de kinderen) nemen dan vaak een groot deel van de zorg op zich. Anderzijds verlenen veel ouderen ook zelf mantelzorg aan de eigen partner of zelfs nog aan een van de ouders. Vooral wanneer senioren zelf mantelzorg verlenen is de kans op overbelasting groot. Voor veel mantelzorgers is het moeilijk om aan te geven dat ze de zorg eigenlijk niet aan kunnen en overbelast dreigen te raken. Advies, ondersteuning en informatie zijn dan ook zeer belangrijk, net als aandacht voor dreigende overbelasting. Deze punten zijn verder uitgewerkt in de Nota Vrijwilligerswerkbeleid en mantelzorg.

Breedtesport: werkgroep "Sport- en bewegen 50+"

In kader van het projectonderdeel 'Sport en beweging voor senioren' van het breedtesportproject is er een werkgroep 'Sport en Bewegen 50+' tot stand gekomen. Voor dit project is gekozen voor de leeftijd "50+", omdat het een landelijk initiatief betreft. Het wijkt dus iets af van de leeftijdsgrens in deze nota van 55+. In februari 2006 is er besloten om een sport- en beweegonderzoek te houden onder 50-plussers uit de gemeente Hulst. De belangrijkste conclusies zijn dat mensen niet sporten omdat er te weinig rekening gehouden wordt met senioren, de activiteiten of voorzieningen te duur zijn of dat mensen met gezondheidsklachten niet weten hoe er veilig gesport kan worden. Er blijkt een groot verschil te zijn tussen 50-plussers en 70-plussers qua activiteiten en mobiliteit. Verder blijkt uit de enquêtes dat mensen behoefte hebben aan goede voorlichting. Meer dan de helft van de ondervraagde personen heeft aangegeven slecht op de hoogte te zijn van het sport- en beweegaanbod in de Gemeente Hulst.

Aansluitend op dit onderzoek zijn er diverse activiteiten gestart. In november 2006 heeft de 'Beweeg u fit' beurs plaatsgevonden in Hulst. Tijdens deze 55+ beurs kon men onder andere deelnemen aan proeflessen, informatie opvragen, bloeddruk laten opmeten, cholesterol testen

en lezingen bijwonen. Tijdens deze beurs is de 'sport- en beweegwijzer' geïntroduceerd. Per kern staat aangegeven bij welke verenigingen men kan sporten of bewegen. Verder is men gestart met het Gronings Actief Leef Model (GALM). In februari 2007 konden mensen van 55 tot 65 jaar uit Hontenisse meedoen aan een fittest. Aansluitend kon men zich opgeven om deel te nemen aan een traject van 12 weken, onder begeleiding van een sportinstructeur, waarbij allerlei sporten beoefend kunnen worden. Daarna kan er nog een begeleid traject van 30 weken. Na afloop van het GALM kunnen mensen ervoor kiezen om zelfstandig met de sportgroep door te gaan, te stoppen of zich aan te sluiten bij een bestaande sportvereniging.

2.1.4 Subsidiebeleid

Het subsidiebeleid (2005) is in 2007 herzien om de aanvraagformulieren voor waarderingssubsidies eenvoudiger en korter te maken. Er is hiermee een eerste slag gemaakt om de bureaucratie te verkleinen. De beleidsvelden die hieronder besproken worden, subsidiëren direct of indirect de doelgroep senioren.

Beleidsveld 11 Ondersteunend ouderenwerk

Het beleidsdoel is belangenbehartiging voor ouderen en het organiseren van recreatieve, educatieve en sport- en spelactiviteiten voor ouderen.

Beleidsveld 12 Coördinerend ouderenwerk

Het beleidsdoel is thuiswonende ouderen (van 55 jaar en ouder) in staat stellen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen in hun eigen woonomgeving met speciale aandacht voor zwakkere doelgroepen middels aparte projecten.

Beleidsveld 15 Maatschappelijke zorg

Het beleidsdoel is het bevorderen van (vrijwillige) maatschappelijke zorg en ondersteuning van langdurige lichamelijke zieken, (lichamelijk en/of geestelijk) gehandicapten en hulpbehoevende ouderen.

Beleidsveld 16 Mantelzorg en vrijwilligerswerk (in ontwikkeling, m.i.v. 01-01-08)

Het beleidsdoel is het ondersteunen en stimuleren van vrijwilligers en mantelzorgers op lokaal niveau om de sociale samenhang en leefbaarheid van de samenleving te bevorderen.

2.2 Beleidsvoornemens college en raad

Het college heeft twee speerpunten geformuleerd op het gebied van seniorenbeleid. Het eerste speerpunt omvat de sociale voorzieningen. Wens is dat het huidige pakket aan sociale voorzieningen als minimum wordt gehandhaafd. De komende jaren kunnen de minima rekenen op verdere ondersteuning van het pakket. De coalitie zal zich verder verdiepen in de positie van de minima. Dit punt wordt niet verder uitgewerkt in deze nota, omdat het niet alleen senioren betreft. Wel worden deze punten uitvoerig behandeld in het minimabeleid. Het tweede speerpunt gaat over de woningbouw en seniorenvoorzieningen. De ontwikkelingen betreffende seniorenvoorzieningen bij de Blauwe Hoeve en Antonius en in Vogelwaarde, Clinge en Sint Jansteen zullen sterk worden gestimuleerd.

De raad heeft zes aandachtspunten gerealiseerd op het gebied van seniorenbeleid. Goede seniorenzorg en een betaalbare basisvoorziening Tafeltje-dek-je staan hoog op de prioriteitenlijst. Verder wenst men een snelle realisatie van woonvoorzieningen voor senioren in Sint Jansteen, Kloosterzande en Vogelwaarde. Bovendien wil de raad wil zorgcomplexen realiseren in de grotere kernen. Het seniorenbeleid moet aandacht bevatten voor wonen, welzijn, zorg, veiligheid, mobiliteit en toegankelijkheid. Als laatste wil de raad zorgen voor de leefbaarheid van de kernen en wijken met veel aandacht voor het verenigingsleven, gemeenschapshuizen, wonen en zorg.

2.3 Trends en ontwikkelingen

De trends en ontwikkelingen in deze paragraaf worden beschreven in de vorm van drie thema's, namelijk demografische/sociale factoren, politieke factoren en maatschappelijke factoren.

2.3.1 Demografische/sociale factoren

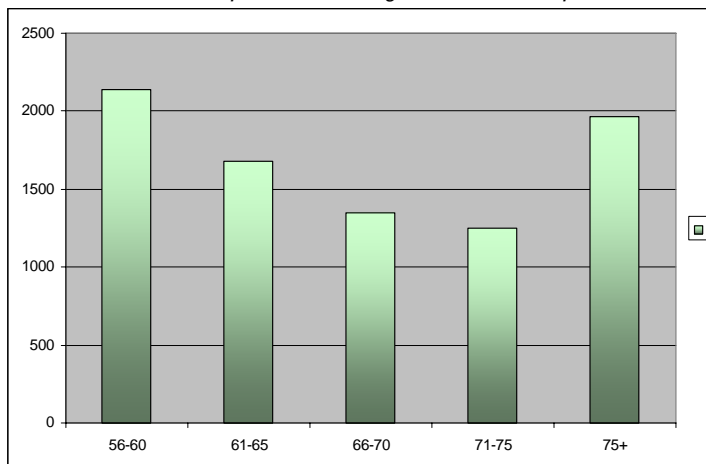
Zeeland is een plattelandsprovincie: ongeveer 70% van de inwoners woont in landelijk gebied, dat wil zeggen met minder dan 1000 adressen per km² (CBS, 2003). In Nederland als geheel woont slechts 41% van de inwoners in landelijk gebied. Met 212 inwoners per km² is Zeeland één van de dunst bevolkte provincies van Nederland. Op 1 januari 2005 waren er 4,2 miljoen mensen van 55 jaar of ouder in Nederland. De komende decennia zal dit aantal sterk toenemen. Naar verwachting zijn in 2035 bijna 6 miljoen personen ouder dan 55 jaar, van wie bijna 4 miljoen 65-plusser. Ter vergelijking: in 1975 waren er 2,6 miljoen ouderen.

Zeeland is de meest vergrijsde provincie in Nederland en Zeeuws-Vlaanderen is de meest vergrijsde regio van Zeeland. In de gemeente Hulst is 33% van de bevolking 55 jaar of ouder (Hulst, 2007), landelijk geldt dit voor 23% van de bevolking (SCP, 2001). Kloosterzande en de binnenstad van Hulst zijn de meest vergrijsde woonkernen in de gemeente Hulst (Scoop, 2002). Dit is onder andere te verklaren door de aanwezige woonzorgvoorzieningen in deze twee kernen. Het aantal senioren zal de komende jaren vooral in Clinge toenemen. Om strategisch seniorenbeleid te kunnen ontwikkelen zijn gegevens nodig over de vraag van senioren naar voorzieningen voor wonen, welzijn en zorg, nu en in de toekomst. Walsoorden is de minst vergrijsde woonkern.

De regio is niet alleen vergrijsd, maar ook ontgroend. In Zeeuws-Vlaanderen woont relatief weinig jeugd. Vertrek vanuit de regio voor studie speelt een belangrijke rol. Voor de toekomst betekent dit voor de gemeente Hulst een nóg grijzere bevolking. Dit is belangrijk voor het ouderenbeleid en het toekomstige voorzieningenniveau. Kapellebrug en Ossensisse zijn de meest ontgroende kernen in de gemeente Hulst.

De groep ouderen kan globaal gesplitst worden in actieve senioren (van 60-79 jaar) en zorgbehoevende ouderen (van 80 jaar en ouder). De groep actieve senioren neemt een groot deel van het vrijwilligerswerk en mantelzorg voor haar rekening en maakt veel gebruik van het cultuuraanbod. Het streven is dat ouderen zo lang mogelijk actief, zelfstandig en zelfredzaam kunnen blijven. Leefgemeenschappen zullen hierdoor veranderen en dat heeft gevolgen voor de sociale cohesie, het beroep op mantelzorgers, de woonbehoefte en de vraag om voorzieningen en vervoer.

Grafiek 1: Aantal 55-plussers in de gemeente Hulst per 01-01-2007.



Tabel 1: aantal 55-plussers per kern, per leeftijdscategorie

	56-60	61-65	66-70	71-75	75+	totaal	% 55+
Clinge	163	142	141	102	155	703	27,3
Graauw	85	59	48	43	47	282	28,6
Heikant	91	64	49	33	60	297	25,1
Hengstdijk	49	30	24	17	15	135	25,4
Hulst	827	628	502	473	878	3308	31,5
Kloosterzande	296	218	200	191	302	1207	31,4
Kuitaart	6	4	4	8	10	32	26,0
Lamswaarde	51	37	41	37	44	210	25,0
Nieuw-Namen	60	68	53	44	70	295	28,6
Ossenisse	36	18	10	8	22	94	28,0
Sint Jansteen	261	211	143	140	194	949	26,3
Terhole	24	32	25	17	32	130	24,2
Vogelwaarde	173	154	103	129	121	680	30,2
Walsoorden	17	12	4	6	12	51	31,3
totaal	2139	1677	1347	1248	1962	8373	29,4

Uitkomsten Gezondheidsenquête

De gezondheidsenquête van de GGD Zeeland (2003) onder senioren bevatte een behoorlijk aantal vragen over de sociale omgeving. Het overgrote deel van de senioren (97%) voelt zich tamelijk tot heel veilig in de woonomgeving. Een op de veertien senioren (8%) voelt zich sterk tot zeer sterk eenzaam. Daarnaast voelt nog eens bijna een derde van de senioren zich matig eenzaam. Eenzaamheid komt meer voor bij alleenstaanden en gevoelens van eenzaamheid gaan samen met een lager inkomen, een slechtere (lichamelijke en psychische) gezondheid. Bijna een op de vijf senioren geeft aan nooit of minder dan een keer per maand bezoek te krijgen. Van deze groep voelt ook meer dan de helft zich (zeer) sterk eenzaam en bij hen is de behoefte aan bezoek van een vrijwilliger ruim drie maal hoger dan bij de mensen die meer contacten hebben.

Ruim een derde van de 55-plussers gaf aan deel te nemen aan uiteenlopende sociale activiteiten (als bingo, soos, zwemmen en cursussen) en 30% is actief in een vereniging of organisatie. Alleenstaanden en mensen met een lager inkomen, evenals 75 plussers zijn vaker bij deze activiteiten te vinden. Een kleine groep (5%) vindt dat er te weinig activiteiten voor senioren in de woonplaats zijn.

Ongeveer één op drie senioren ontvangt hulp van familie en vrienden, instellingen of vrijwilligers bij huishoudelijke klussen. Behoeftte aan extra hulp is er bij 4% gemiddeld, maar loopt bij 75 plussers op tot 8%. Alleenstaanden en mensen met een lager inkomen hebben ook een grotere behoefte aan extra hulp. Een groot deel van de mensen die extra hulp zouden willen ontvangen weet niet op wie een beroep te doen hiervoor.

De belangrijkste reden voor het niet tevreden zijn over de woonbuurt (overigens slechts bij een tiende deel van de senioren het geval) is dat deze te ver verwijderd is van voorzieningen. In totaal staat 6% op een wachtlijst om te verhuizen.

In Oost Zeeuws-Vlaanderen zijn senioren wat minder tevreden over de bereikbaarheid van voorzieningen. Het minst tevreden is men over het openbaar vervoer, in totaal 15% vindt dat de halte te ver ligt. Een deel van de senioren geeft aan vanwege het ontbreken van goed openbaar vervoer thuis te moeten blijven. Voor 5% is dat regelmatig/vaak het geval en voor nog eens 11% speelt dit af en toe.

2.3.2 Politieke factoren

Landelijk

Nederland vergrijst de komende jaren sterk. Ook leven mensen gemiddeld langer en blijven langer gezond. Dit is voor zowel het individu als de samenleving een verrijking, maar dit vraagt ook een nieuwe kijk op de rol van senioren in de samenleving, aldus het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2005). Daarnaast is er de landelijke trend dat er een duidelijke verschuiving plaatsvindt in de manier waarop de (senioren) zorg georganiseerd wordt. Burgers worden mondiger en individualistischer en vanuit de landelijke overheid is het startsein gegeven voor sociaal beleid dat zich niet meer kenmerkt door begrippen als 'zorgplicht' of bescherming van burgers, maar door begrippen als 'civil society', 'zelfredzaamheid', en 'eigen verantwoordelijkheid'.

In veel beleidsstukken en nota's wordt de toenemende vergrijzing geschetst als een probleem dat door de samenleving moet worden opgelost. Er wordt gesproken over 'het probleem van de arbeidsparticipatie van senioren', het probleem van de kosten van de vergrijzing voor de gezondheidszorg', 'het probleem van de sociale participatie van senioren', 'het inkomensprobleem van senioren' etc. Door met die blik naar senioren te kijken lijkt het wel of alle senioren niet meer kunnen werken, ziek en eenzaam zijn en allemaal een inkomensprobleem hebben, aldus het ministerie van VWS (2006).

Door zo'n visie te handhaven wordt voorbij gegaan aan de mogelijkheden en de schat aan kennis en competenties die senioren hebben. Senioren kunnen en willen heel veel en zijn door deze waardevolle competenties en diversiteit dus geen groep die zich in zijn geheel in de hoek van kwetsbaarheid en afhankelijkheid laat zetten (ministerie van VWS, 2006). Een voorbeeld hiervan zijn de vele vrijwilligers in de gemeente die zich inzetten voor diverse lokale (en/of landelijke) verenigingen en instellingen.

In het seniorenbeleid van de gemeente Hulst klinkt deze visie door; senioren worden met respect benaderd en worden gewaardeerd om de competenties en mogelijkheden die zij onder andere door hun levenservaring hebben opgedaan. Voor senioren die dit nodig hebben worden zorg en welzijnsdiensten georganiseerd, die passen bij de individuele leefstijl, wensen en behoeften van de senior.

In het landelijke Seniorenbeleid worden zeven basiswaarden geschetst die belangrijk zijn op het gebied van senioren:

1. Gezond blijven
2. Een actieve maatschappelijke bijdrage in latere levensfasen
3. Inkomen op peil houden
4. Adequate woonvoorzieningen
5. Vrij en veilig bewegen in de omgeving
6. Zorg verzekeren
7. Waardig kunnen sterven

Provinciaal

De provincie wil een actieve bijdrage leveren aan het oplossen van de te verwachten problemen binnen de zorg en anticiperen op processen als vermaatschappelijking van de zorg. Deze Zorgvisie Zeeland 2004-2008 geeft weer welke activiteiten en thema's daarbij prioriteit krijgen.

De uitgangspunten van het provinciale beleid kunnen als volgt worden omschreven. De patiënt/cliënt staat centraal, niet de ziekte, handicap of stoornis. Alle inwoners van Zeeland hebben recht op volwaardig burgerschap. Er moet aandacht zijn voor de wensen en noden van familieleden en andere naasten. Deze uitgangspunten hangen samen met wonen, zorg en welzijn; maatschappelijke toegankelijkheid en mantelzorg.

De zorg in Zeeland moet voldoende aanwezig, bereikbaar en toegankelijk zijn. Hierbij geldt: spreiden wat kan, concentreren wat moet. Daarnaast moet de zorg gedifferentieerd zijn, met waar mogelijk keuzes voor de zorgvrager. Dit vraagt om voldoende relevante informatie over het zorgaanbod.

Het zorgaanbod moet afgestemd zijn op de vraag, doelmatig zijn en van professionele kwaliteit. De zorg moet primair gericht zijn op het vergroten van de weerbaarheid en zelfredzaamheid van de zorgvrager en bijdragen aan diens maatschappelijk functioneren. De zorg is algemeen waar het kan en specifiek waar het moet. Deze uitgangspunten hangen vooral samen met maatschappelijke toegankelijkheid en preventie. Bovendien moet het zorgaanbod zowel kwalitatief als kwantitatief aansluiten op de vraag. Om tegemoet te komen aan de veranderende hulpvragen, moet er sprake zijn van zorgvernieuwendes initiatieven. Deze uitgangspunten hangen vooral samen met de thema's: zorgvraagontwikkeling, ketenvorming en (medisch) technologische ontwikkelingen.

Verder heeft de Provincie op het gebied van zorg en welzijn de volgende documenten en stimuleringsprogramma's om aandacht te besteden aan onder andere senioren, mantelzorg en vrijwilligerswerk: Beleidsprogrammering Sociale Zorg 2005-2008, Notitie Provinciaal Vrijwilligersbeleid 'Vrijwillige inzet werkt!' 2005-2008 en De Driehoek Rond Beleidsprogramma Visiedocument 2005.

2.3.3 Maatschappelijke factoren

Uit onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau (2007) blijkt dat sociale uitsluiting juist veel voorkomt bij mensen die door ziekte, handicap of gevorderde leeftijd lichamelijke beperkingen hebben. Een slechte gezondheid wordt gezien als één van de risicofactoren voor sociale uitsluiting. Door het toenemende individualisme, de verharding van de maatschappij en het afbrokkelen van de sociale structuren dreigen bovendien steeds meer mensen in Nederland, in het bijzonder in de grote steden, in een sociaal isolement te raken.

De Provincie Zeeland heeft een intentieverklaring ondertekend (november 2006) ten behoeve van de 7-tot-7-samenleving. Dit houdt in dat mensen meer zouden moeten kunnen werken, door voorzieningen als kinderopvang, winkels en medische hulp te verbeteren en ruimere openingstijden in te stellen. Dit betekent gelijktijdig dat er minder tijd overblijft voor vrijwilligerswerk en mantelzorg. Deze ontwikkeling is tegenstrijdig met de visie van de Wmo.

Tijdens de discussiebijeenkomst 'senioren, mantelzorgers en vrijwilligers' werd gevraagd onderscheid te maken in categorie senioren: actieve en oudere senioren (passief). Senioren niet als één grote club beschouwen. Zo lang mogelijk meedoen en zelfstandig blijven is het motto van het welzijnswerk. We dienen ons wel te realiseren dat bepaalde senioren op een bepaald moment niet meer kunnen. Welzijnsdiensten en beleid daarop afstemmen. Het project Zilveren Kracht is een landelijke campagne om vrijwilligerswerk en deelname aan de maatschappij te bevorderen. De inzet van senioren is van maatschappelijk belang voor de maatschappij, omdat ze veel kennis, en ervaring bezitten.

Een ander belangrijk aspect, genoemd tijdens de discussiebijeenkomst 'senioren, mantelzorgers en vrijwilligers', is dat er vraaggestuurd gewerkt zou moeten worden. Niet iedere senior heeft dezelfde wensen, klachten of problemen. Door vraaggestuurd te werken, wordt de cliënt centraal geplaatst en krijgen mensen zorg op maat.

Uit onderzoek van Van Bilsen e.a. (2007) is gebleken dat senioren slechts beperkt gebruik maken van welzijnsdiensten. Uitzondering hierop vormen de sociaal-culturele activiteiten en het sociaal restaurant (open tafels). Er dienen volgens de onderzoekers kanttekeningen geplaatst te worden bij de aansluiting van het huidige aanbod van welzijnsdiensten op de daadwerkelijke vraag van senioren naar dit soort voorzieningen. Verder spelen mantelzorgers een positieve rol op het afnemen van welzijnsdiensten door senioren. Redenen hiervoor zijn waarschijnlijk dat mantelzorgers informatie verschaffen over welzijnsdiensten, mensen stimuleren om gebruik te maken van welzijnsdiensten en mensen in staat stellen deze diensten te bezoeken (mobiliteit en vervoer).

2.4 Sterkten en zwakten / Kansen en bedreigingen

Swot-analyse (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats)

Sterkten (nu)	Zwakten
<ol style="list-style-type: none"> 1. Subsidie inzetten voor preventieve activiteiten om (gezondheids)problemen vroegtijdig op te sporen. 2. Vitale senioren zetten zich in voor vrijwilligerswerk en mantelzorg. 3. Door extramuralisatie en mogelijkheden om woningen aan te passen, kunnen senioren steeds langer zelfstandig blijven wonen. 4. Ouderen- of burgeradviseurs helpen senioren met administratieve taken. 5. Momenteel wordt uitgewerkt of de maaltijdvoorziening overdragen kan worden van SWH naar Curamus. 6. Eerstelijns zorg is nu redelijk goed: HOED-praktijk in Hulst, huisartsen in diverse kernen en een streekziekenhuis in Terneuzen. 7. Werkgroep 'Sport en bewegen 50+' heeft initiatieven opgezet om een gezondere leefstijl te bevorderen. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minder gezonde en minder mobiele mensen zijn risicogroepen. 2. De Wmo schrijft voor eerst een beroep te doen op familie en vrienden voor hulp alvorens een beroep te doen op de steeds duurder wordende professionele hulp. 3. Gevolg van het langer zelfstandig (alleen) wonen van senioren is dat eenzaamheid en depressies vaker voorkomen. 4. Sommige senioren hebben vragen rond administratie, uitkeringen, subsidies en worden soms geconfronteerd met situaties waar ze niet direct raad mee weten. 5. De administratie van de maaltijdvoorziening wordt zowel door SWH als door Curamus verwerkt. 6. Hulst is een plattelandsgemeente waardoor er grote afstanden bestaan tussen voorzieningen. 7. Veel senioren bewegen te weinig, waardoor gezondheidsklachten kunnen ontstaan.
Kansen (toekomst)	Bedreigingen
<ol style="list-style-type: none"> 1. Preventieve Gezondheidsonderzoeken voor Ouderen kunnen ziekten voorkomen, vroegtijdig signaleren en uitstellen. 2. Opzetten van een Steunpunt Vrijwilligerswerk en versterken van een Steunpunt Mantelzorg. 3. Alle 80-jarigen bereiken door middel van een informatief huisbezoek. 4. Ouderen- of burgeradviseurs ondersteunen om de informatievoorziening te verbeteren. 5. Meer keuze in maaltijden plus men kan kiezen of men de maaltijd warm wenst te ontvangen of men de maaltijd zelf opwarmt op een zelfgekozen tijdstip. 6. Zorg dragen voor goed bereikbare voorzieningen of goede vervoersmogelijkheden. 7. Opstarten Pilot Netwerkaanpak 50+ om sporten, bewegen en gezond leven te bevorderen (doel: stichting welzijn 'spin in het web' worden op het gebied van sport en bewegen). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preventieve activiteiten zijn niet altijd goed meetbaar, terwijl overheden subsidies aan organisaties afrekenen op prestaties. 2. Steeds meer mensen die een betaalde baan hebben en de individualiserende samenleving, dus minder tijd voor vrijwilligerswerk. 3. Informatieve huisbezoeken zijn relatief duur om uit te voeren. 4. Steeds meer taken worden uitgevoerd door vrijwilligers, om de zorg betaalbaar te houden. 5. De betaalbaarheid van de voorziening Tafeltje Dekje. 6. Het wordt steeds moeilijker om huisartsen te vinden voor plattelandsgemeenten en de mogelijke toekomstige fusie tussen de Zeeuwse ziekenhuizen kan betekenen dat mensen verder moeten reizen voor ziekenhuiszorg. 7. Sportverenigingen zijn vaak weinig geïnteresseerd in de doelgroep 50+.

2.5 Conclusies

Op basis van de SWOT-analyse kunnen de volgende conclusies getrokken worden. Deze conclusies worden vervolgens betrokken bij de toekomstvisie die in hoofdstuk drie aan de orde zal komen.

Senioren kunnen eerder last hebben van gezondheidsproblemen. Minder gezonde en mobiele mensen behoren tot risicogroepen. Door bijvoorbeeld een Consultatiebureau voor Senioren in te richten, waarbij Preventieve Gezondheidsonderzoeken voor Ouderen gedaan worden, kunnen ziekten voorkomen, vroegtijdig gesignaleerd of uitgesteld worden. Hoewel preventie moeilijk meetbaar is, bespaart preventie in de zorgkosten.

Doordat de samenleving steeds individualistischer wordt en steeds meer mensen een betaalde baan hebben, daalt het aantal vrijwilligers. Vrijwilligers zijn belangrijk in het welzijnswerk en om de zorg betaalbaar te houden. Mantelzorgers nemen een deel zorg op zich van familieleden, burens of vrienden. Zij hebben goede informatievoorzieningen en respijtoorzieningen nodig om niet overbelast te raken. Daarom is het instellen van een Steunpunt Mantelzorg en een Steunpunt Vrijwilligerswerk essentieel om mantelzorgers en vrijwilligers te ondersteunen.

Door de extramuralisering en de mogelijkheden om woningen aan te passen, blijven steeds meer senioren tot op hogere leeftijd zelfstandig wonen. Gevolg hiervan is dat eenzaamheid en depressie vaker voorkomen. Door het uitvoeren van informatieve huisbezoeken, kunnen problemen snel opgespoord worden en senioren makkelijk van informatie over activiteiten en diensten worden voorzien. Er zal voldoende aandacht moeten zijn voor de bouw van zorgwoningen in de groeikernen. En de gemeente kan nagaan of het mogelijk is om de Kernteams Wonen, Welzijn en Zorg in alle kernen en voor alle doelgroepen toe te passen.

De inzet van ouderen- of burgeradviseurs is essentieel om op een laagdrempelige en voordelige manier hulp te bieden bij vragen rondom administratie, uitkeringen, subsidies en moeilijke situaties. Het ondersteunen van ouderen- of burgeradviseurs is daarom essentieel. Bovendien worden senioren gestimuleerd om hun kennis, ervaring en vakmanschap in te zetten voor de maatschappij.

Een warme maaltijd voor iedereen is een basisvoorwaarde om lang zelfstandig te kunnen wonen. Tafeltje Dekje draagt ook bij aan het bevorderen van sociale contacten en bestrijding van eenzaamheid. Tafeltje Dekje zal vanaf 2008 volledig uitgevoerd worden door Stichting Curamus. Mensen krijgen een grotere keuze qua soort maaltijden (ook luxe maaltijden) met de mogelijkheid om de maaltijden zelf te verwarmen en dus te eten wanneer men dat zelf wenst. Het blijft mogelijk om een maaltijd warm te bezorgen. Een belangrijke activiteit blijft het sociaal restaurant of de open tafels. Een mogelijkheid is vrijwilligers in te zetten om mensen thuis te ondersteunen en te vergezellen bij de maaltijd. Men maakt zich zorgen over de betaalbaarheid van Tafeltje Dekje.

De gemeente Hulst is een plattelandsgemeente. Daardoor verdwijnen voorzieningen steeds vaker uit de kernen. De gemeente dient zorg te dragen voor een goed bereikbare eerstelijns zorg, waarbij gedacht wordt aan voldoende huisartsen in de regio en een goed bereikbaar ziekenhuis.

Sporten en bewegen bevordert een gezonde leefstijl, waardoor mensen langer en met minder gezondheidsklachten leven. De werkgroep 'Sport en bewegen 50+' zal zich inzetten voor het mogelijk maken van een gezonde leefstijl. Bovendien zal er in de gemeente Hulst een Pilot Netwerkaanpak 50+ opgezet worden om sporten, bewegen en een gezonde leefstijl te bevorderen. Ook valpreventie, diabetes, eenzaamheid, de ziekte van Alzheimer, overgewicht, medicijngebruik en alcoholgebruik zijn aandachtspunten voor preventie.

Tenslotte is het belangrijk om samenwerking van maatschappelijke organisaties te bevorderen om een op de vraag van senioren afgestemd aanbod van activiteiten aan te kunnen bieden. Tevens behoren organisaties gestimuleerd te worden om activiteiten kostendekkend aan te bieden.

Opmerking van één van de senioren tijdens de bijeenkomst: 'Het is onze eigen schuld dat er geen voorzieningen meer zijn in de kleine kernen. We gingen immers vaker naar de grote supermarkten in Hulst.'

In dit hoofdstuk zullen achtereenvolgens de volgende onderdelen worden toegelicht, te weten de toekomstige beleidsvisie, de relatie met de WMO, de te nemen beleidsmaatregelen, de maatschappelijke effecten, de daarbij horende indicatieve kosten en het tijdspad van uitvoering. De beleidsmaatregelen zullen na het vaststellen van deze beleidsnota concreet worden uitgewerkt in voorstellen.

3.1 Beleidsvisie

Het gemeentelijke seniorenbeleid is gericht op preventie (van problemen in verband met het ouder worden), behoud van zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van senioren. Het gaat daarbij om een samenhangend en op de wensen van senioren afgestemd aanbod op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Wonen

Senioren in staat stellen zo lang mogelijk in de eigen omgeving te laten wonen, conform de woonvisie. Seniorenwoningen en/of woonzorgcomplexen alleen bouwen in de groeikernen. Aandacht voor levensloopbestendig bouwen /wonen. Veiligheid en vervoer zijn belangrijke thema's en deze zullen verder worden uitgewerkt in de nota Ondersteunende Voorzieningen.

Welzijn

Het aanbod van welzijnsdiensten goed verdelen over alle kernen van de gemeente Hulst en daarbij zoveel mogelijk vraaggericht werken. Als onderdeel van de eigen verantwoordelijkheid van de senioren geldt, dat voor alle daarvoor in aanmerking komende activiteiten door de deelnemers een passende eigen bijdrage dient te worden betaald. Individuele senioren, die een en ander niet kunnen betalen, kunnen een beroep doen op bijzondere bijstand (voor onder andere Tafeltje Dekje, personenalarmering, sport en maatschappelijke participatie).

Zorg

Senioren hebben gemiddeld genomen een minder goede gezondheid en meer chronische aandoeningen dan jongeren. Hierdoor gebruiken zij veel zorg, zozeer zelfs dat zij binnen bijna alle zorgvoorzieningen en zorgsectoren de belangrijkste zorgvragers zijn. De gemeente hecht veel belang aan preventie. Bij preventie gaat het niet alleen om het voorkómen dat mensen ziek worden, maar ook om het bevorderen dat mensen optimaal functioneren: fysiek, mentaal en sociaal. Een gezonde en veilige leefomgeving is van cruciaal belang voor de leefbaarheid van kernen.

3.2 Relatie met de Wmo en andere beleidsterreinen

Hoewel de gemeenten nu verantwoording moeten afleggen aan de eigen inwoners, zijn er wel een aantal kaders opgesteld waar de gemeente beleid op moet formuleren. Deze kaders worden de prestatievelden genoemd. De Wmo bepaalt dat gemeenten hun beleid op deze prestatievelden moet vastleggen in een beleidsplan. Dit plan stelt de gemeente één keer in de vier jaar op. Er zijn negen prestatievelden. In principe zijn alle prestatievelden (behalve nummer 2) van invloed op de doelgroep senioren.

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;

Andere beleidsterreinen

De nota Lokaal Gezondheidsbeleid zal in 2008 herzien worden. Daarbij zullen de aandachtspunten ten behoeve van senioren meegenomen worden. Belangrijke onderwerpen voor deze nota zullen zijn: eenzaamheid, overgewicht, depressie, alcoholgebruik, diabetes, medicijngebruik en de ziekte van Alzheimer.

De Woonvisie Hulst is van belang op het gebied van Woonzorgcentra's en de bouw van seniorenwoningen. Deze visie is uitgangspunt voor de ontwikkeling van de kernen van de gemeente Hulst. In de Woonvisie staat onder andere omschreven dat "Levensloopbestendig bouwen gestimuleerd zal worden door middel van prestatie-afspraken met de woningbouwcorporaties". De groeikernen op het gebied van wonen met zorg zijn: Hulst, Kloosterzande, Sint Jansteen, Clinge en Vogelwaarde.

Ook het Minimabeleid is van belang voor het seniorenbeleid om ervoor zorg te dragen dat ook mensen met een minimaal inkomen mee kunnen doen aan alle facetten van de samenleving.

De Sportnota heeft raakvlakken met het Seniorenbeleid op het gebied van breedtesport "Sport en bewegen 50+". In de Sportnota kunt u meer lezen over het breedtesportproject en het belang van sporten en bewegen voor een gezonde leefstijl.

In de Nota Ondersteunende Voorzieningen worden vier thema's nader uitgewerkt die van belang zijn voor het Seniorenbeleid. Het gaat hierbij om:

- Individuele voorzieningen (zoals rolstoelen, scootmobielen en aanpassingen van woningen);
- De toegankelijkheid, bereikbaarheid en inrichting van openbare ruimtes;
- Levensloopbestendig bouwen, zodat het aanpassen van woningen in de toekomst minder vaak nodig zal zijn;
- Veiligheid en vervoer;
- Aanvullende voorzieningen op het gebied van psychische en psychosociale problematiek, waarbij gedacht kan worden aan interventies op het gebied van depressies en de ziekte van Alzheimer.

In de Nota Vrijwilligerswerkbeleid en mantelzorg wordt beschreven op welke manier de gemeente vrijwilligers en mantelzorgers (vaak senioren) gaat ondersteunen.

De Nota Accommodatiebeleid zal de toekomstige ontwikkelingen op het gebied van buurthuizen, sportaccommodaties en onderwijshuisvesting bespreken en de Nota Kleine Kernen zal de aandacht vestigen op wat de visie is op de voorzieningen in de kleine kernen.

Mantelzorger: "Wanneer je aan een loket van een dienstverlenende instelling met een vraag komt, wordt er soms niet goed geluisterd naar je wensen. Het gebeurt zelfs dat je andere hulp krijgt dan je nodig hebt."

3.3 Beleidsmaatregelen

Wonen

1. Het zo lang mogelijk zelfstandig laten blijven en dus zelfredzaam laten zijn van senioren. Aandacht voor bouw woonzorgcomplexen in de grotere kernen waar ook voorzieningen aanwezig zijn, in het bijzonder voor de bouw van Antonius in Kloosterzande en zorgappartementen in Sint Jansteen, Clinge en Vogelwaarde.
2. Aandacht voor levensloopbestendig bouwen /wonen en aandacht voor toegankelijkheid van woningen en voorzieningen.
3. Extramuralisering: een oplossing zoeken voor het wegvallen van de DWZ-gelden van het Zorgkantoor na 2008 (=Diensten bij Wonen met Zorg). Dit probleem geldt onder andere voor de 7 x 24-uurs onplanbare zorg voor zelfstandig wonende senioren, sociaal-culturele activiteiten, zorgcoördinatie en maaltijdvoorziening. Door de vergrijzing en de grote mate van extramuralisering komt daardoor meer druk op voorzieningen.

Welzijn

4. Stimuleren van het kostendekkend aanbieden van sociaal-culturele activiteiten. Subsidiebeleid is immers geen minimabeleid.
5. Senioren stimuleren hun kennis, ervaring en vakmanschap in te zetten voor de maatschappij (=maatschappelijke inzet). En organisaties stimuleren zelfstandig maatschappelijke problemen op te pakken.
6. Ouderenbonden stimuleren om meer en efficiënter samen te werken. De gemeente zal jaarlijks een afstemmingsoverleg organiseren voor alle ouderenbonden.
7. De Kernteams Wonen, Welzijn en Zorg verder uitbreiden van de doelgroep senioren naar alle doelgroepen en kernen.
8. Hulp bij huishouding: voortdurend aandachtspunt. Ervaringen uit het eerste jaar van de Wmo zullen worden verwerkt bij de aanbesteding voor een nieuw contract per 01-01-2009. Er vindt regelmatig Zeeuws ketenoverleg plaats.

Zorg

9. Onderzoeken of het effectief is om consultatiebureaus voor ouderen op te starten in de gemeente Hulst. Deze consultatiebureaus voeren Preventieve Gezondheidsonderzoeken voor Ouderen uit, waarbij gezondheidsrisico's in vroeg stadium opgespoord kunnen worden.
10. De Lokale Nota Gezondheidsbeleid spreekt over de volgende aandachtsgebieden op het gebied van senioren: eenzaamheid, medicijngebruik, diabetes, overgewicht, depressie, valpreventie, alcoholgebruik en de ziekte van Alzheimer. De gemeente dient organisaties te stimuleren preventieve activiteiten op te zetten om aan bovengenoemde problemen aandacht te besteden. Overigens heeft SWH al een rol hierin, want ze hebben een meldpunt eenzaamheid.
11. Zorg dragen voor het in stand houden van een goed bereikbare eerstelijnszorg in Zeeuws-Vlaanderen. Inwoners van Hulst maken zich zorgen over het ontbreken van een huisarts in de binnenstad van Hulst.
12. Een gezonde leefstijl stimuleren door uitvoering te geven aan het breedtesportproject 'sport- en bewegen 50+', waarbij de pilot Netwerkaanpak 50+ kan worden ingezet. Stichting Welzijn kan als coördinator uitvoering geven aan landelijke campagnes en lokale sportverenigingen en initiatieven samenbrengen.

3.4 Maatschappelijke effecten

De gemeente Hulst heeft een breed aanbod aan voorzieningen op het terrein van welzijn, gezondheid en maatschappelijke zorg. Voorzieningen van een kwalitatief hoog niveau, die (uit een oogpunt van leefbaarheid in de kleine kernen) zoveel als mogelijk in de directe nabijheid van de burgers worden aangeboden.

De beleidsmaatregelen die in hoofdstuk 3.1 en 3.3 zijn beschreven, worden verondersteld bepaalde gevolgen (effecten) te hebben. Hieronder worden de gevolgen beschreven die wenselijk geacht worden. De maatschappelijke effecten die in deze paragraaf genoemd worden, zijn afgeleid van de programmabegroting 2007 van de gemeente Hulst en van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

- Zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid;
- Steun vanuit de eigen omgeving;
- Zelforganiserend vermogen stimuleren;
- Alert zijn op kwetsbare groepen en deze ondersteunen;
- Kwetsbare groepen geleiden naar activering en maatschappelijke participatie;
- Professionele inzet en inzet van vrijwilligers combineren;
- Senioren en mensen met een beperking moeten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen;
- Welzijns- en zorginstellingen blijven goed functioneren;
- Behoud van (optimale) leefbaarheid in de kleine kernen;
- Bevordering van de algemene volksgezondheid in specifieke doelgroepen in het bijzonder.

3.5 *Indicatieve kosten*

Deze paragraaf zal ingaan op de te verwachten kosten voor het seniorenbeleid van de gemeente Hulst vanaf 2008. De nadruk ligt op het indicatieve, deze nota is een uitgangssituatie. Indien er een nieuwe dienst, activiteit of project gestart zal worden, zullen de kosten nauwkeurig worden berekend en gedetailleerd in een nader uit te werken voorstel.

Speerpunt	Benodigd Budget vanaf 2008*	Structureel Beschikbaar Budget (2008)
Wonen	€ 180.000,-	€ 192.000,- **
Welzijn	€ 400.000,-	€ 380.000,-
Zorg	€ 20.000,-	€ 0,-
TOTAAL	€ 600.00,-	€ 572.000,-

* De indicatieve kosten zijn niet exact aan te geven, maar wel bij benadering. Wanneer een initiatief wordt uitgewerkt, zullen de kosten nader worden berekend. De ambtelijke uren zijn hierin niet opgenomen.

** Budget DWZ (in Wmo-budget gemeente) beschikbaar vanaf 01-01-2009. NB: het gaat hier niet om de DWZ-gelden van het Zorgkantoor.

3.6 *Tijdspad*

In deze paragraaf worden de speerpunten met bijbehorende beleidsmaatregelen in een tijdspad weergegeven. Tevens wordt aangegeven wie erbij betrokken is en wat de indicatieve kosten zijn.

<i>Wat</i>	Wonen <ol style="list-style-type: none"> Het zo lang mogelijk zelfstandig laten blijven en dus zelfredzaam laten zijn van senioren. Aandacht voor bouw woonzorgcomplexen in de grotere kernen waar ook voorzieningen aanwezig zijn. Aandacht voor levensloopbestendig bouwen /wonen en Aandacht voor toegankelijkheid van woningen en voorzieningen.. Extramuralisering: een oplossing zoeken voor het wegvallen van de DWZ-gelden van het Zorgkantoor na 2008 (=Diensten bij Wonen met Zorg). Dit probleem geldt onder andere voor de 7 x 24-uurs onplanbare zorg voor zelfstandig wonende senioren, sociaal-culturele activiteiten, zorgcoördinatie en maaltijdvoorziening. Door de vergrijzing en de grote mate van extramuralisering komt daardoor meer druk op voorzieningen.
<i>Wanneer</i>	2008 - 1, 2, 3 2009 en verder - 1, 2, 3
<i>Wie</i>	Gemeente, GGD Zeeland, Stichting Welzijn Hulst, Woonstichtingen
<i>Kosten</i>	Indicatief € 180.000,-

<i>Wat</i>	Welzijn <ol style="list-style-type: none"> 4. Stimuleren van het kostendekkend aanbieden van sociaal-culturele activiteiten. 5. Senioren stimuleren hun kennis, ervaring en vakmanschap in te zetten voor de maatschappij. En organisaties stimuleren zelfstandig maatschappelijke problemen op te pakken. 6. Ouderenbonden stimuleren om meer samen te werken en efficiënter te werken. De gemeente zal jaarlijks een afstemmingsoverleg organiseren voor alle ouderenbonden. 7. De Kernteams Wonen, Welzijn en Zorg verder uitbreiden van de doelgroep senioren naar alle doelgroepen/kernen. 8. Hulp bij huishouding: voortdurend aandachtspunt.
<i>Wanneer</i>	2008 - 4, 5, 6, 7, 8 2009 en verder - 5, 6, 7, 8
<i>Wie</i>	Gemeente, Stichting Welzijn Hulst, Steunpunt Mantelzorg, Steunpunt Vrijwilligerswerk
<i>Kosten</i>	Indicatief € 400.000,-

<i>Wat</i>	Zorg <ol style="list-style-type: none"> 9. Onderzoeken of het effectief is om consultatiebureaus voor ouderen op te starten. Deze consultatiebureaus voeren Preventieve Gezondheidsonderzoeken voor Ouderen uit, waarbij gezondheidsrisico's in vroeg stadium opgespoord kunnen worden. 10. De Lokale Nota Gezondheidsbeleid spreekt over de volgende aandachtsgebieden op het gebied van senioren: eenzaamheid, medicijngebruik, diabetes, overgewicht, depressie, valpreventie, alcoholgebruik en de ziekte Alzheimer. De gemeente dient organisaties te stimuleren preventieve activiteiten op te zetten om aan bovengenoemde problemen aandacht te besteden. 11. Zorg dragen voor het in stand houden van een goed bereikbare eerstelijnszorg in Zeeuws-Vlaanderen. 12. Een gezonde leefstijl stimuleren door uitvoering te geven aan het breedtesportproject 'sport- en bewegen 50+', waarbij de pilot Netwerkaanpak 50+ kan worden ingezet.
<i>Wanneer</i>	2008 - 9, 10, 11, 12 2009 en verder - 11, 12
<i>Wie</i>	Gemeente, Stichting Welzijn Hulst, GGD Zeeland, Sport Zeeland
<i>Kosten</i>	Indicatief € 20.000,-

Literatuurlijst

Geraadpleegd:

Bilsen, P.M.A. van, Don, A.A.M., Groot, W., Hamers, J.P.H., & Spreeuwenberg, C. (2007). *Extra welzijn voor ouderen in de thuiszorgsituatie: een alternatief voor verzorgingshuisopname? Evaluatie van koploperspiloten in de Westelijke Mijnstreek en Zeeland*. Maastricht: Universiteit Maastricht.

Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Zeeland (2002). *Gezondheidsenquête 55 plus Zeeuws-Vlaanderen*. Goes: GGD.

Huijben, C.M.S., Peeters, J. & Verdegaal, M. (2004). *Wonen, welzijn en zorg in Oost Zeeuws-Vlaanderen. Senioren aan zet*. Beuningen: Van Loveren & Partners BV.

Ministerie van VWS (2005). *Nota Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing*.

Provincie Zeeland (2004). *Kadernota Zorgvisie Zeeland 2004-2008*.

Scoop (2002). *Burgers in de nieuwe gemeente Hulst. Kernbeschrijvingen, conclusies en aanbevelingen*. Middelburg: Scoop.

Stichting Welzijn Ouderen (2007). *Jaarverslag 2006*. Hulst: SWO.

Zorgnet Zeeland (1999). *Oost Zeeuws-Vlaanderen, zorgvraag en zorgplannen*. Goes: Zorgnet.

Ingekomen stukken / betrokken bij:

Opmerkingen gemaakt tijdens de discussiebijeenkomst "Senioren, mantelzorg en vrijwilligerswerk", d.d. 27 juni 2007 Gemeente Hulst.

Als reactie hierop heeft de gemeente brieven ontvangen van:

P. Everaert en P. Crombeen, KBO Kring Hontenisse (11-07-07)
Uitgangspunten KBO-afdelingen Kring Hontenisse

A.J.A. Janse, Stichting Curamus (23-07-07)
Stellingen seniorbeleid.

H. Dhondt en J. van Eck, KBO Kring Hulst (31-07-07)
Uitgangspunten KBO-afdelingen Kring Hulst

Inspraakreacties n.a.v. eerste concept Seniorennota (voor reacties zie bijlage):

- Commissie Samenleving, d.d. 24 september 2007
- E-mail dhr. A. de Deckere, Groot Hulst d.d. 3 september 2007
- Brief Wmo-raad / Seniorenraad, d.d. 24 september 2007
- Brief KBO Kring Hulst / Kring Hontenisse, d.d. 1 oktober 2007
- Brief Stichting Welzijn Hulst, d.d. 2 oktober 2007
- Brief ANBO Groot Hulst Clinge, d.d. 2 oktober 2007