

Wetenschappelijke informatiebrief:

Zelfredzaamheid

- **Inzetten op zelfredzaamheid is van belang om ouderen langer zelfstandig te laten thuiswonen.**
- **De term zelfredzaamheid is een containerbegrip.**
- **Samenredzaamheid past binnen het zelfredzaamheidsverhaal.**
- **Inzetten op zelfredzaamheid betreft een win-win voor zowel de maatschappij als het individu.**
- **Innovaties die inzetten op zelfredzaamheid dienen dit te doen op diverse niveaus en factoren en bij diverse spelers.**

Contact:

Charlotte Brys VUB GERO-FRIA	charlotte.brys@vub.ac.be
Prof. Dr. Ellen Gorus VUB GERO-FRIA	ellen.gorus@vub.ac.be
Prof. Dr. Patricia De Vriendt VUB GERO-FRIA-AHS	patricia.devriendt@arteveldehs.be

Gelieve deze informatiebrief te citeren als: *Kennisplatform Innovatie Ouderenzorg, wetenschappelijke Informatiebrief: "Zelfredzaamheid", Brussel, juli 2015*

Ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen.

Door de dubbele vergrijzing zal het aantal personen met (chronische) zorgnoden en beperkingen toenemen. De vraag naar zorg en ondersteuning van ouderen zal mede hierdoor stijgen. Binnen het huidige Vlaamse kader van vermaatschappelijking van de zorg, wordt sterk ingezet op het inbedden van zorg en ondersteuning in de samenleving. De verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat ouderen zo lang als mogelijk thuis kunnen blijven wonen, liggen hierbij zowel bij het individu als bij het informele en formele netwerk rondom de persoon. Al deze spelers kunnen ervoor zorgen dat de zelfredzaamheid van een persoon minstens bewaard blijft of toeneemt. Niet de beperkingen van mensen staan voorop, maar wel de mogelijkheden.

Zelfredzaamheid is een containerbegrip.

Zelfredzaamheid wordt volgens enge definities omschreven als *'het vermogen om zelf je leven in te richten zonder de hulp van wie dan ook: ouders, mantelzorgers of professionele hulpverleners' of 'de mate waarin iemand in staat is voor zichzelf te zorgen'*. De verantwoordelijkheid wordt hierbij volledig bij het individu gelegd. Een ruimere definitie omschrijft zelfredzaamheid vervolgens als *'het vermogen om normale activiteiten van het dagelijkse leven zelfstandig te kunnen doen, en allerlei problemen zelf te kunnen aanpakken, zonder professionele hulpverlening'*. Volgens deze definitie worden mensen dewelke beroep doen op het informele netwerk ook als 'zelfredzaam' beschouwd. Nog een andere definitie omschrijft zelfredzaamheid als *'het vermogen van mensen om te functioneren met zo min mogelijk professionele zorg en ondersteuning.'* Professionele zorg en ondersteuning wordt hierbij niet uitgesloten, echter speelt het engagement van iedere persoon en diens informele netwerk ook een belangrijke rol. Rekening houdend met de Vlaamse context, kan het beste aangesloten worden bij deze laatste definitie. Iemand is zelfredzaam indien deze in staat is zoveel als mogelijk activiteiten van het dagelijkse leven zelfstandig uit te voeren. Dit laatste is mogelijk door de eigen krachten te herkennen, te benutten en indien nodig ondersteuning te ontvangen van informele en formele zorg- en hulpverleners.

Samenredzaam is zelfredzaam zijn mits hulp en ondersteuning van anderen.

Naast zelfredzaamheid bestaat ook het begrip 'samenredzaamheid'. Samenredzaamheid betreft zelfredzaam zijn met behulp van het sociale netwerk. De eigen verantwoordelijkheid samen met solidariteit en zorgzaamheid staan hierbij centraal. Het begrip komt overeen met de bredere definitie van zelfredzaamheid (cfr. beroep doen op informele netwerk). Hierdoor is verwarring tussen de begrippen zelf- en samenredzaamheid mogelijk.

Inzetten op zelfredzaamheid vormt een win-win voor zowel de maatschappij als het individu.

Gezondheid, zelfredzaamheid en welbevinden beïnvloeden elkaar. Gezond en succesvol ouder worden betekent niet alleen het voorkomen van ziekten, maar zeker ook de preventie van beperkingen in functioneren, het voorkomen van verlies aan zelfredzaamheid en het terugdringen van afhankelijkheid. Naast de maatschappelijke nood is zelfredzaamheid dus ook van belang voor de levenskwaliteit van het individu.

Allemaal kunnen we ons steentje bijdragen om een zelfredzame(re) samenleving uit te bouwen.

Door uit te gaan van de brede definitie van zelfredzaamheid, zijn er voor diverse partijen belangrijke rollen weggelegd. Voor de oudere zelf wordt een hoge betrokkenheid verwacht bij de eigen gezondheid en dit op zowel fysiek, psychisch als sociaal vlak. Ook informele zorgverleners kunnen hun steentje bijdragen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid van ouderen. Denk bijvoorbeeld aan het opnemen van noodzakelijke mantelzorgtaken, door familie, vrienden, burens, opdat de oudere zo lang mogelijk kan blijven thuiswonen. Ook vrijwilligers kunnen een belangrijke rol spelen in het helpen van ouderen met activiteiten van het dagelijkse leven, bv. het aanbieden van vervoer van en naar de winkel. Vervolgens is een belangrijke taak weggelegd voor welzijns- en buurtwerkers. Zij kunnen inzetten op het ondersteunen van de actieve betrokkenheid van ouderen in de buurt en het verhogen van het gevoel van sociale veiligheid in hun woonomgeving. Zorgprofessionals hun taken zijn in dit verhaal dan weer gericht op het functioneren. Dit betekent dat men zich niet exclusief richt op een specifieke ziekte of aandoening, maar ook op de problemen in het functioneren. Een behandeling betekent dus niet noodzakelijk genezen, maar wel voorkomen van erger door het tegengaan of verminderen van de consequenties inzake functioneringsbelemmeringen. Ook gemeenten en woningbouwverenigingen kunnen helpen door een veiligere woonomgeving te creëren en allerlei technische aanpassingen in de woningbouw te stimuleren waarmee ouderen zo min mogelijk hinder ervaren van eventuele beperkingen.

Activiteiten van het dagelijkse leven vormen een indicatie van zelfredzaamheid.

In de literatuur zijn diverse onderverdelingen terug te vinden, met betrekking tot activiteiten van het dagelijkse leven (ADL). Algemeen worden drie niveaus waargenomen, rekening houdend met de complexiteit van betrokken cognitieve functies. Op het eerste niveau bevindt zich de basale ADL of kortweg zelfzorg. Deze omvat activiteiten die nodig zijn om in leven te blijven, bv. zich wassen, kleden en eten. Het tweede niveau betreft de instrumentele ADL. Hieronder vallen

huishoudelijke activiteiten, nodig om onafhankelijk te blijven leven. Voorbeelden zijn winkelen, eten klaarmaken, de was doen en medicatie-inname. Op het derde niveau wordt de geavanceerde ADL waargenomen, dewelke geassocieerd worden met zelfontwikkelingsactiviteiten van belang om zelfstandig te leven, bv. rijvaardigheid, digitale communicatie gebruiken (bv. internet, gsm,..) en afspraken maken en naleven.

Diverse factoren zijn van invloed op zelfredzaamheid.

Het International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)-model, ontwikkelt in 2001 door de Wereldgezondheidsorganisatie, doet dienst als kader om het menselijk functioneren van naderbij te bekijken. Het ICF-model integreert twee tegenovergestelde modellen (het medische en het sociale model) door middel van een 'biopsychosociale' benadering. Het menselijk functioneren wordt gezien als een complexe en dynamische interactie tussen een aandoening of ziekte enerzijds, en externe en persoonlijke factoren anderzijds. Externe factoren verwijzen naar alle aspecten van de wereld rondom iemands leven, bv. relaties, rollen, attitudes en waarden. Persoonlijke factoren houden verband met het individu, zoals de leeftijd, het geslacht, de socio-economische status, levensstijl en levenservaringen.