

## Inleiding

### De Adviesraad Ouderen

De Adviesraad Ouderen is op verzoek van Ergotherapie Nederland (EN) in 2013 gestart. De Adviesraad Ouderen bestaat uit ergotherapeuten met expertise op het gebied van ergotherapeutische zorg- en dienstverlening aan en met ouderen. De Adviesraad Ouderen informeert en adviseert de bestuurder van EN en de leden van de beroepsvereniging over het te ontwikkelen en uit te voeren beleid. Uitgangspunten zijn relevante en inspirerende maatschappelijke en beroepsinhoudelijke ontwikkelingen in relatie tot ergotherapie bij ouderen.

#### Werkwijze

De Adviesraad Ouderen bestaat uit meer dan 10 leden. De leden nemen deel op persoonlijke titel en brengen ervaringen en expertise in vanuit het werkveld, onderzoek, onderwijs en de beroepsvereniging. De leden hebben een voorzitter gekozen uit hun midden die de bijeenkomsten voorbereidt en voorziet. Leden zijn medeverantwoordelijk voor de werkwijze van de Adviesraad Ouderen en stemmen onderling de verdeling van taken vast.

### Missie

Ergotherapie bij ouderen is gericht op het mogelijk maken van betekenisvolle dagelijkse activiteiten in de woon- en leefomgeving van ouderen en hun naasten. Doel is zelf- en samenredzaamheid, participatie en sociale inclusie te behouden en te bevorderen. Ergotherapie gaat uit van de grondgedachte dat dagelijkse activiteiten een positieve relatie hebben met gezondheid en kwaliteit van leven. Ergotherapeutische interventies kunnen gericht zijn op personen (ouderen en hun naasten, zoals mantelzorgers en andere betrokkenen), organisaties en populaties. Een ergotherapeut benut en vergroot de mogelijkheden van ouderen en van de socioculturele en fysieke omgeving. Ergotherapie vindt bij voorkeur plaats waar de vraag zich voordoet.

De doelgroep ouderen is breed: ergotherapie richt zich zowel op vitale, kwetsbare als langdurig zorgafhankelijke ouderen. Ergotherapeutische interventies kunnen bestaan uit behandeling, begeleiding van en advies aan ouderen, hun naasten, organisaties en populaties. Het kan daarbij gaan om gezondheidsbevordering, preventie (primaire, secundaire en tertiaire), screening, herstel, revalidatie en behoud van mogelijkheden. De werkwijze van een ergotherapeut is persoons- en contextgericht en evidence-based. Daarbij worden zowel beroepsspecifieke als multidisciplinaire richtlijnen gebruikt, en worden ervaringen en inzichten uit nieuw beschikbaar onderzoek gevolgd en geïntegreerd. Ergotherapeuten werken in en vanuit zorgorganisaties (tweede lijn) en vanuit vrije vestiging (eerste lijn). Ergotherapie maakt deel uit van multiprofessionele zorg- en dienstverlening aan en met ouderen, is onderdeel van ketenzorgprogramma's voor specifieke doelgroepen en kan monodisciplinair worden geboden. Ergotherapeuten werken samen met multidisciplinaire en specialistische teams, sociale wijkteams en verschillende andere lokale, stedelijke, regionale en (inter)nationale samenwerkingsverbanden.

## Visie

### *Visie op ergotherapie bij ouderen, nu en in de toekomst*

De beroepsvisie van ergotherapie en competenties van ergotherapeuten sluiten nauw aan bij actuele ontwikkelingen, visie en beleid op het gebied van de langdurige ondersteuning en zorg, en het veranderende perspectief op gezondheid, waarbij de nadruk ligt op gezondheid en gedrag.

Ergotherapeuten beschikken over competenties die bijdragen aan de zelf- en samenredzaamheid van ouderen en hun naasten en het voorkomen, oplossen of verminderen van beperkingen in de uitvoer van dagelijkse activiteiten. Daarbij kan het gaan om het ondersteunen en versterken van eigen regie, verantwoordelijkheid en mogelijkheden van de oudere en zijn naasten met het doel gezond, actief ouder te worden, langer zelfstandig en veilig thuis te wonen (functionele preventie) en het pro actief zijn (voorzorg). Ergotherapie kan kostenbesparend zijn doordat ouderen langer en veilig thuis kunnen wonen en functioneren, er minder of later zorgvragen ontstaan en opname in een zorginstelling kan worden voorkomen, uitgesteld of bekort.

### *Visie op rol Adviesraad Ouderen*

De Adviesraad Ouderen geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de bestuurder en de leden van EN. Adviezen richten zich op professionalisering en de ontwikkeling van kwalitatief goede en doeltreffende ergotherapeutische zorg- en dienstverlening aan en met ouderen, hun naasten (mantelzorgers en betrokkenen), organisaties en populaties. De Adviesraad Ouderen wil dat bereiken door:

- het identificeren van actuele thema's en ontwikkelingen in de maatschappij en in de zorg- en dienstverlening aan en met ouderen en hun naasten, en door aan te geven waar ergotherapie een rol van betekenis speelt of kan gaan spelen. Zoals bijvoorbeeld op het gebied van e-Health, nieuwe woonvormen voor ouderen, veiligheid en toegankelijkheid van de omgeving;
- het verzamelen en beschikbaar stellen van betekenisvolle en actuele kennis over en ervaringen met ergotherapie bij ouderen en hun naasten aan bestuur en leden van EN, de doelgroep zelf, samenwerkingspartners en andere partijen die betrokken zijn in de zorg- en dienstverlening aan en met ouderen.

## Meerjarenplan 2014 -2018

De thema's waar de Adviesraad Ouderen zich de komende jaren op richt zijn het:

- ontwikkelen van een profiel specialisatie 'Ergotherapie bij ouderen' en het ontwerpen van een differentiatie- en specialisatietraject voor ergotherapeuten;
- streven naar erkenning van deze differentiatie en specialisatie, en het adviseren over een scholingsplan en -traject voor het HBO onderwijs aan toekomstige ergotherapeuten en post-HBO onderwijs aan afgestudeerde ergotherapeuten;
- inzichtelijk maken wat de gevolgen zijn van de veranderingen in wet- en regelgeving op het gebied van de AWBZ / WLZ en ZVW en met betrekking tot de uitbreiding van taken van gemeenten (Wmo) op het gebied van de langdurige ondersteuning en zorg;

- initiëren van de ontwikkeling en het beschikbaar stellen van preventieve en gezondheidsbevorderende ergotherapeutische programma's. Zoals bijvoorbeeld in het kader van het 'Nationaal Programma Preventie' en het 'Deltaplan Dementie';
- onderzoeken en profileren van de rol die ergotherapie kan hebben bij innovaties (inhoudelijke en/of technische) in de zorg- en dienstverlening aan en met ouderen en hun naasten . Bijvoorbeeld het gebruik van informatie en communicatie technologie (ICT) bij wonen, zorg en welzijn, zoals sensormonitoring, telezorg en domotica.