

Aan de Commissie Toekomst zorg thuiswonende
ouderen
T.a.v. Dhr. N. de Neeling, secretaris
Tweede Kamer der Staten Generaal
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Woerden

31 maart 2020

OnderwerpReactie op het advies Oud en Zelfstandig in 2030, een
reisadvies**Kenmerk**

U-PA-2020-007

Informatie bija.schipaanboord@anbo.nl

Beste leden van de Commissie,

Hierbij onze reactie op het advies Oud en Zelfstandig in 2030, een reisadvies.

Complimenten voor het rapport

Wij zijn blij met dit – in onze ogen – sterke rapport. U stelt aanbevelingen voor die buiten de gebaande paden gaan en die ongetwijfeld veel discussie zullen oproepen. Een goede zaak, want we zullen ons op een andere manier op het ouder worden moeten voorbereiden en veel meer mogelijkheden moeten creëren om oudere mensen te blijven betrekken bij de samenleving. Dat betekent investeringen doen en maatregelen nemen om te voorkomen dat we met het ouder worden onze vitaliteit en zelfredzaamheid te snel inleveren en de gezondheidszorg onnodig belasten.

Wij vinden het heel jammer dat dit rapport nu pas komt. We hebben de vergrijzing al jaren geleden zien aankomen. Maar er is nooit goed op geacteerd; ondanks de vele waarschuwingen dat de vergrijzing andere investeringen en maatregelen vraagt. Nu wordt het ouder worden geproblematiseerd en direct verbonden aan zorg en aan kosten. Veel ontstane knelpunten, zoals het gebrek aan goede seniorenhuisvesting, maar ook het gebrek aan investering in welzijn en de publieke gezondheid worden afgewenteld op de gezondheidszorg.

Wij onderschrijven dan ook de richting van uw voorstellen. Deze sluiten goed aan bij de visie en uitgangspunten van ANBO en onze eerder ingebrachte voorstellen; onder meer over nieuwe woonvormen. Wat ons betreft begint goed ouder worden bij goed en gepast wonen in prettige en veilige wijken waar saamhorigheid belangrijk gevonden wordt. Zorg het sluitstuk en niet het begin van de keten. We zijn blij dat we dit in uw rapport teruglezen.

Gevonden coronavirus

We kunnen op dit moment (midden in de coronacrisis) niet voorspellen hoe de situatie er in Nederland er uit zal zien als de grootste besmettingsgevaar achter de rug zijn. De economie zal in een krimp komen met waarschijnlijk bezuinigingen als gevolg. Dit zal ongetwijfeld ook gevolgen hebben voor de investeringen die we kunnen doen in wonen, wijken en ondersteuning. Aan de andere kant zien we dat de digitalisering nu in vele huiskamers komt en dat oudere mensen druk aan het beeldbellen zijn geslagen. Dat biedt ook weer kansen om sneller nieuwe technologieën breed in te zetten omdat de acceptatiegraad hoger zal zijn.

Risicogroepen binnen de groep ouderen

Belangrijk is de groep te benoemen die een groter risico lopen doordat zij laaggeletterd zijn, een laag inkomen hebben, alleenstaand zijn, in bepaalde gebieden wonen waar de voorzieningen wegvallen en die te maken krijgen met slopende aandoeningen, zoals Parkinson en dementie.

Deze groep mensen is over het algemeen weinig zelfredzaam, neemt niet vanzelf eigen initiatieven en loopt snel vast in de systemen en de loketten. Het is belangrijk dat de loketfunctie vereenvoudigd wordt, de ondersteuning versterkt en vooral dat de juiste informatie en handelingsperspectieven naar mensen toe komt in plaats van dat mensen zelf op zoek moeten gaan naar informatie en daarin verdrinken. De preventieve rol van de wijkteams en wijkverpleegkundigen die signaleren, bemiddelen en doorverwijzen kan hierbij ondersteunen. We kennen hier goede voorbeelden en zien dat door deze inzet veel zorg voorkomen kan worden. Kijk ook naar wat elders goed werkt. Bijvoorbeeld de inzet van ouderengeneeskundigen in Velp (Esther Bartholet). Dit levert niet alleen enorme besparingen op maar ook ontlasting van huisartsen en de mogelijkheid voor ouderen om langer, prettiger thuis te blijven wonen.

Nadruk op zelfredzaamheid en burger

Hoe zorgen we ervoor dat mensen zich goed voorbereiden op het ouder worden? Wij vinden het uitermate belangrijk dat er stevig wordt ingezet op nieuwe woonvormen en op een betere saamhorigheid in de wijken. We zijn er van overtuigd dat de standaardreactie om nog meer in zorg te investeren geen oplossing biedt. We moeten naar andere verbindingen tussen wonen, welzijn, diensten en zorg.

Wij denken dat de eigen regie nog veel belangrijker zal worden met name daar waar het gaat om het verhogen van de zelfredzaamheid van mensen. Wij denken dat een groot deel van de ouderen zich best redden. Maar we realiseren ons dat dit moeilijk kan zijn voor sommige groepen ouderen, zoals bijvoorbeeld de groep ouderen met een migrantenachtergrond. Dit maakt het belangrijk niet generiek te problematiseren richting ouderen maar goed in kaart te brengen waar de risico's liggen.

Burgerinitiatieven zouden veel meer ondersteund moeten worden. Niet alleen op wonen, maar ook in de combinatie wonen en zorg. Dit kan gerealiseerd worden door burgers hiervoor veel meer mogelijkheden te bieden, bijvoorbeeld door scheiden wonen en zorg verder door te zetten, collectieve Pgb's te introduceren en veel meer ruimte te bieden binnen lokale ruimtelijke ordening. Daar waar het zorg betreft delen wij uw nadruk op de eerstelijns, en veel meer met nadruk op preventie. Wij zien graag dat de specialisten veel meer wijkpoli's ondersteunen of mogelijkheden inzetten ook voor specialistische zorg thuis.

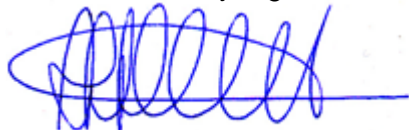
Zoals u in uw rapport terecht aangeeft, is digitalisering hierbij essentieel. Wij zijn voorstander van een stevige aanpak en centrale aansturing hierin. Het feit dat er nog steeds geen algemeen digitaal patiëntendossier is dat door meerdere zorgverleners van verschillende organisaties bekeken kan worden, is niet meer van deze tijd. We moeten af van de wens om elke keer zelf het wiel uit te vinden. We zouden het terecht vinden als zorgorganisaties en professionals van overheidswege gedwongen worden dezelfde software te gebruiken. Een gelijke standaard moet nu snel opgelegd worden. Ook is het tijd om te stoppen met pilots. De succesvolle pilots zouden snel opgeschaald moeten worden en onderdeel moeten worden van de normale bedrijfsvoering. De afhankelijkheid van subsidies die uiteindelijk stoppen, is onwenselijk voor brede toepassingen.

Noodzaak tot integraal ouderenbeleid

Kortom: wij steunen de aanbevelingen uit het rapport. Het grootste probleem dat wij zien is hoe deze aanbevelingen snel kunnen worden gerealiseerd. Want papier is geduldig. Naar onze mening is het belangrijk dat de Rijksoverheid bereid is om een kabinetbreed integraal ouderenbeleid te voeren. Niet vanuit zorg, maar vanuit wonen, welzijn en wijken samen. De realisatie van de aanbevelingen uit dit rapport maken hier onderdeel van uit. Dit vraagt om centrale aansturing en om betrokkenheid en inzet van alle departementen.

Wij wensen u veel succes met de verdere aanscherping van uw rapport en blijven graag betrokken bij de uitwerking ervan.

Met vriendelijke groeten,



N.L. den Haan,
directeur-bestuurder

Bijlage

Reactie op de aanbevelingen

Aanbeveling 4

ANBO onderschrijft de aanbeveling in algemene zin. Nieuwe initiatieven om de overwaarde op de eigen woning liquide te maken tonen al veel verbetering ten opzichte van oude aanbiedingen.

ANBO is minder overtuigd van het effect van de eenmalige opname van pensioengelden, de zogeheten lump sum. Niet alleen is het bedrag met bruto tien procent van de fictieve pensioenpot beperkt, bovendien moet de opname plaatsvinden op het moment van pensionering, op dit moment rond het 66e levensjaar. Dat is voor de meeste mensen geen tijdstip om te investeren in een traplift of levensbestendige badkamer, omdat zij nog gezond en fit zijn. De groep die in mindere gezondheid leeft, heeft in algemeenheid juist een klein tweedepijlerpensioen en zal dus een kleiner bedrag ontvangen. Zij zullen ook vaker over een huurwoning beschikken. Het is daarom bij deze groep de vraag of hier niet een taak voor de woningcorporaties ligt.

De combinatie van pensioensparen en sparen voor een eigen woning is af te raden, als de paragraaf uit het pensioenakkoord wordt bedoeld. Zolang er in grote delen van Nederland een overspannen woningmarkt heerst, zal een extra mogelijkheid tot financiering van een woning slechts tot hogere prijzen en daarmee tot welvaartsverlies leiden.

Aanbevelingen 7, 8, 9

Het is belangrijk dat digitale toepassingen gemeengoed worden en ook zo worden gezien. Aansluitingen voor domotica en andere digitale toepassingen zouden net als een stopcontact een normaal onderdeel van een woning moeten zijn. Zorg dat er goede wifi verbindingen zijn zodat vele toepassingen ook goed en gelijktijdig gebruikt kunnen worden. Communiceer toepassingen die niet medisch zijn, niet als zorg maar als comfort, welzijn en gewoon leuk en handig. Het effect op zorg is een prettige bijkomstigheid en mensen kunnen het prima zelf betalen en regelen. Standaardisatie is de randvoorwaarde om brede toepassing mogelijk te maken. Dit lijkt ons dan ook belangrijk om stevig op door te zetten met een centrale aansturing en mogelijkheden om standaardisatie af te dwingen.

Aanbevelingen 13-20

De woonopgave is groot. Dit vereist een stevige en centrale aansturing. Bij voorkeur regionaal maar als dat niet het vereiste resultaat oplevert dan dient er te worden opgeschaald via provincie naar rijksoverheid. Eind 2019 hebben ActiZ en ANBO een woononderzoek gepubliceerd. Per gemeente hebben wij in kaart gebracht wat de demografische ontwikkeling is en hoe zich dit verhoudt tot de woonvoorraad nu en over twintig jaar. Alle informatie is per gemeente beschikbaar in een handige online tool: http://bit.ly/woonopgave_per_gemeente

Het is mooi dat er doelstellingen, commissies en taskforces zijn. Maar om écht iets te bereiken, moeten hun conclusies gekoppeld zijn aan harde afspraken over hoeveel woningen er gebouwd moeten worden, voor wie en waar. Het Kabinet zal een manier moeten vinden om gemeenten te dwingen om aan de slag te gaan met het creëren van nieuwe woningen. De vrijblijvendheid moet er af.

Wij willen ook dat de woningbouwcorporaties meer mogelijkheden moeten krijgen om naast sociale huur ook voor het middensegment te gaan bouwen. En dat ze de ruimte krijgen om hun sociale rol in te vullen. Corporaties moeten samen met gemeenten investeren in groen, veiligheid en sociale cohesie in de gebouwen en de wijk.

Over de aanbevelingen 29-32

Wij vinden het belangrijk dat er nieuwe woonvormen worden ontwikkeld. We weten dat de financieringsvormen uit de Wlz hiertoe ook mogelijkheden biedt. Het invoeren van deze aanbevelingen betekent dat deze mogelijkheden wegvallen en dat het risico bestaat dat nieuwe innovaties tegengehouden worden. We zouden dan ook graag eerst een goed alternatief willen zien voor we tot dit voorstel overgaan.

De inzet van de wijkverpleegkundige conform aanbeveling 32 en 33 kan alleen als er goede continuïteit van zorg is en mensen kunnen rekenen op een vast aanspreekpunt. De zorgprofessional moet echt goed op de hoogte zijn van de situatie en goede afwegingen kunnen maken. Daarnaast is er een te kort aan wijkverpleegkundigen. Deze aanbevelingen lijken sympathiek maar de vraag is of ze in de praktijk realiseerbaar zijn.

Verder zien we dat er meer ongecontracteerde zorg geleverd wordt. In sommige regio's zijn er wel 50 aanbieders en in andere maar 10. Met de toenemende vraag naar zorg, het geld - en personeelstekort en het verwachte tekort aan mantelzorgers vraagt samenwerking en efficiëntie. Dit is in onze ogen belangrijker dan het overeind houden van concurrentie en grote keuzevrijheid. Wij delen de noodzaak om te werken met gecontracteerde zorg en een beperkt aantal aanbieders. In ultimo zijn mensen meer gebaat bij continuïteit, en goede zorg dan bij een grote keuzevrijheid.