



INT SGB-SEN 20-26

Inleiding

Als Seniorengroep (25000 leden) van de vakbond CNV Connectief hebben wij uw advies uitvoering bediscussieerd. Wij hebben ons daarbij geconcentreerd op de drie centrale adviezen zoals die in de samenvatting van het advies worden weergegeven.

Wij zijn van mening dat het in ieder geval positief is, dat er in een brede setting is nagedacht over de visie op ouderenbeleid in dit land voor een langere periode. De 35 aanbevelingen hebben uiteraard ook uitgebreide aandacht gehad.

Wij denken ook dat de commissie het brede spectrum goed in beeld heeft gebracht.

De drie centrale adviezen

Algemeen

Een belangrijk uitkomst van de discussie was de constatering dat de commissie uitgaat van de premisse dat we in dit land nog voldoende tijd hebben om mogelijke problemen op het gebied van de huisvesting, de digitalisering en welzijn van ouderen voor te kunnen zijn. Zie daarvoor de beleefd geformuleerde 35 aanbevelingen. (o.a. aanbeveling 2 en 14 om er maar een paar te noemen) Dat zou wat ons betreft stelliger kunnen. Wij zijn van mening dat veel van de gesignaleerde mogelijke problemen voor veel ouderen nu al spelen. De termijn van tien jaar, waarvan de commissie uitgaat, mag niet verloren gaan aan allerlei discussies over wenselijkheid van oplossingen. Integendeel er zullen op korte termijn stappen moeten worden gezet om in ieder geval de al heersende problematiek op het gebied van huisvesting op te pakken. Het mag duidelijk zijn dat daardoor ook de huisvestingsproblematiek van andere leeftijdscategorieën in positieve zin wordt beïnvloed zoals de doorstroming.

Verder constateren dat de commissie te veel uitgaat van een draagkrachtige oudere. In hoofdstuk 4 (paragraaf 4.1 bij Kansen) spreekt de commissie uit: 'De financiële mogelijkheden van ouderen nemen toe'. Alle geleerde onderzoeken ten spijt de werkelijkheid is anders. De tweedeling in de maatschappij wordt door beleidsmakers, die een ander referentiekader hebben dan senioren in arbeiderswijken of die op het platteland leven, onvoldoende

onderkent. Veel senioren moeten rondkomen van een AOW en een klein pensioen. Daarnaast gaan de onderzoeken voorbij aan de dalende koopkracht van ouderen en de situatie van de financieel zwakkere oudere.

Denk daarbij aan de al jarenlang niet geïndexeerde pensioenen en de dreigende pensioenkortingen die vanwege de effecten op de economie door het coronavirus realistischer worden.

Denk ook aan de al jarenlange stijging van de lokale lasten.

Denk ook aan de steeds voortdurende inperking van de aftrekmogelijkheden van zorgkosten op de inkomensbelasting.

Denk ook aan de stijging van de ziektekostenverzekeringen.

Denk ook aan de lasten ten gevolge van milieumaatregelen.

Het advies roept ook de vraag op hoe landelijk beleid en lokale uitvoering worden afgestemd. Zijn de mogelijkheden voor lokale overheden realistisch? Is er een kader voor mogelijkheden en middelen?

Uiteindelijk geeft de commissie 35 specifieke aanbevelingen aan de overheid (landelijk en lokaal) en aan instituties. Al eerder is aangegeven dat wij deze aanbevelingen wat stelliger en dwingender geformuleerd zagen teneinde de noodzaak en urgentie te benadrukken. Verder zijn wij van mening dat alle 35 aanbevelingen een serieuze benadering vragen en in het advies ook een generieke aanbeveling past over de termijn waarbinnen de aanbevelingen worden gerealiseerd. En daarbij past de opmerking dat als de overheden en andere instituties dat niet kunnen zij een gefundeerd antwoord geven op de vraag waarom realisatie niet op korte termijn haalbaar is.

Het advies wordt samengevat in drie centrale adviezen. Hierna volgt de reactie op deze drie centrale adviezen. Wij doen dat vanuit onze eigen kennis en ervaring. Een jarenlange ervaring die dagelijkse werkelijkheid is.

Ga (ver)bouwen! of te wel ga verhuizen

Om de zorg voor thuiswonende ouderen in de toekomst op peil te houden is het nodig nú te investeren in geschikte woningen.

De fysieke woonomgeving is voor ouderen cruciaal om zelfstandig te

kunnen (blijven) wonen en zo min mogelijk afhankelijk te worden van geïndiceerde zorg. Nieuwe woonvormen, tussen het 'oude' eigen huis en het verpleeghuis in, bieden een oplossing. Op dit moment wordt er echter voor ouderen veel te weinig gebouwd. Met als gevolg dat er niet alleen een ontoereikend woningaanbod voor ouderen is waardoor er ook een belemmering van de doorstroming op de woningmarkt ontstaat. In een aantal aanbevelingen wordt gepleit voor anderen woonvormen en de financiële scheiding van wonen en zorg. Wat wij daarin missen is een sterk signaal van de commissie dat nieuwe woonvormen nu al nodig zijn. Wij vrezen (op basis van ervaring) dat het een wel wordt doorgevoerd (verdergaande financiële scheiding tussen wonen en zorg) en het realiseren van nieuwe woonvormen blijft steken in goede voornemens, pilots en bureaucratie.

Wij stellen vast dat er ook te weinig geschikte woningen zijn voor mensen met een lichamelijke beperking.

Er moet sterker en meer ingezet worden op levensloopbestendig wonen.

Ga digitaal!

Dat digitale hulpmiddelen een bijdrage kunnen leveren is een redelijk uitgangspunt. Dat ouderen digitaal vaardig zouden kunnen zijn ook, maar er is ook op dat gebied sprake een zeer brede en gedifferentieerde werkelijkheid. De commissie gaat ten onrechte uit van het perspectief dat ouderen voldoende vaardigheden hebben op digitaal gebied. Het toenemende gebruik van A.I. bij hulpmiddelen zou kunnen meehelpen bij het voorkomen van een kostenstijging, onduidelijk is of er geen extra kosten ontstaan voor de gebruiker. Los van de kosten stellen wij vast dat voor een groot deel van de ouderen (niet alleen senioren die leiden aan een vorm van dementie en nog thuis wonen en ook laaggeletterden) niet met de nieuwe hulpmiddelen overweg kunnen. Enerzijds komt dat doordat de energie en kennis ontbreekt om adequaat nieuwe dingen te leren. Maar ook door ziekte, pijn en verdriet daartoe niet in staat zijn. In deze omstandigheden zijn ouderen afhankelijk van de kinderen of anderen om ondersteuning te bieden.

Er is daarnaast een grote groep die vanwege financiële middelen niet over adequate apparatuur beschikt.

Wij vinden dan ook dat het begrip 'noodzakelijke digitale vaardigheden op een basaal niveau' ook onder het begrip digitale vaardigheden valt. Een nadere uitwerking en definiëring is

noodzakelijk. Tegelijkertijd stellen wij vast dat er onvoldoende lessen worden geleerd uit mislukte digitaliseringsprojecten, meestal een samenspel van niet bereikte doelen en grote kostenoverschrijdingen.

In onze ogen is nog meer digitalisering niet de meest deugdelijke oplossing voor een steeds groter wordende groep niet gedigitaliseerde mensen. Zo komt een tweedeling in de samenleving tot stand.

Werk samen!

De commissie gaat ervan uit dat er in de (nabije) toekomst minder geld beschikbaar zal zijn voor de zorg. Daarnaast zal ook het aantal mensen afnemen dat voor de (mantel) zorg beschikbaar is terwijl de behoefte daaraan juist weleens zou kunnen groeien. Volgens de commissie moeten de professionals meer samenwerken. Ook denkt de commissie dat de keuzevrijheid beperkt dient te worden. Wij staan op het standpunt dat we niet terug moeten naar een centraal aangestuurd zorgsysteem maar dat individuele keuzevrijheid moet blijven. Veel meer moet worden aangestuurd op een efficiënte verdeling van de zorgmarkt waardoor er niet in één straat, wijk of dorp drie of meer zorgaanbieders hun diensten leveren. Met name in rurale gebieden leidt dit tot kostenverhoging. Er zal een balans moeten worden gezocht in keuzevrijheid en een efficiënte en effectieve levering van zorg. Om dit mogelijk te maken moet de zorg dan ook losgekoppeld worden van het marktsysteem o.a. los van het toezicht van de ACM als het gaat om de mededingingswet en is een mutatie van de Europese aanbestedingsregels voor deze sector noodzakelijk.

Het doorgeslagen marktdenken binnen de zorg leidt tot kostenverhoging en een afname van de intermenselijke kwaliteit. Wij pleiten ervoor dat er veel meer wordt ingezet op kwaliteit. En dan bedoelen we niet alleen de technische kwaliteit maar ook de sociale kwaliteit. Een zorg waar maatwerk geen uitzondering is. De noodzaak tot besparen, de afnemende beschikbaarheid van mogelijke mantelzorg, de structurele veroudering van de samenleving en de daarmee samenhangende vraag welke regiemogelijkheden er dan nog zullen zijn, leidt ertoe dat, volgens de commissie, die krapte moet leiden tot lokale en regionale samenwerking, teneinde schaarse middelen doelmatig te kunnen inzetten. Op basis van ervaring weten wij dat er juist heel veel aan schort aan samenwerking. Niet alleen is er tussen de instellingen

onderling maar ook tussen instellingen en lokale en provinciale overheden onvoldoende bereidheid om die noodzakelijke samenwerking te optimaliseren.

Deze samenwerking zien wij niet gerealiseerd door beleefd geformuleerde aanbevelingen. Volgens ons is er een dringende noodzaak om in het doorlopen van de reisroute naar de beoogde nieuwe toekomst **één regiehouder** op het gebied van ouderenbeleid zowel op lokaal als landelijk niveau aan te stellen. Dat betekent o.i. dat ouderenbeleid (verplicht) een portefeuille voor een wethouder op lokaal niveau wordt en voor een staatssecretaris of minister op landelijk niveau. Daarmee kan bestuurlijke verkokering worden doorbroken en kan het leiden tot bestuurlijk enthousiasmeren van andere noodzakelijk actoren.

Ook is het volgens ons verstandig na te gaan of sommige reisroutes al niet in andere landen zijn afgelegd om beter te kunnen voorspellen welke leeuwen en beren er op die weg rondlopen. Het maken van fouten kost veel en het demotiveert mensen.

Samenvattend

Wij vinden:

1. Dat haast geboden is.
2. Dat de draagkracht van ouderen wordt overschat.
3. De afstemming tussen landelijk en lokaal beleid als cruciale factor nauwelijks aandacht krijgt in het advies. Althans niet krachtig genoeg.
4. Concrete aanbevelingen over nieuwe woonvormen ontbreken
5. Het in staat zijn om meer digitalisering van de zorg mogelijk te maken wordt door de commissie zwaar overschat.
6. Dat de samenwerking een strakke regie vereist.

Tenslotte

“De cost gaet voor de baet”. Vaak ontdekt men dat besparingen op het één, leiden tot extra kosten op het ander. Het is moeilijk in te schatten of besparingen op de korte termijn niet zullen leiden tot ongewenste situaties in de toekomst. Wij juichen het toe als herbezinning op uitgangspunten en staand beleid, leidt tot betere samenwerking en ontschotting in de zorg.



Daarnaast hopen en verwachten wij dat op korte termijn een tijdpad wordt opgesteld hoe en wanneer de adviezen worden uitgewerkt. Feitelijk missen we in het rapport de suggesties voor het concreet uitvoeren van de aanbevelingen. Een 'deltaplan' is noodzakelijk om tot een goede en efficiënte zorg voor ouderen te komen. Planmatig handelen, preventie en anticiperen zijn kwaliteitsdoelen, vooral voor 'reizenden' die met enig plezier de tocht van hun leven willen maken. Wij vrezen dat anders de reis niet zal worden ingezet en dat de ouderen gewoon thuis zullen moeten blijven.

Het bestuur van de groep Senioren van CNV Connectief.