

## **SAMENVATTING**

### **Advies Raad van Ouderen over Dialoognota Ouder worden 2020-2040**

#### *Perspectief van ouderen*

De Raad van Ouderen heeft de Dialoognota Ouder Worden met grote interesse gelezen en zich ten eerste de vraag gesteld of het perspectief van ouderen in voldoende mate aan bod komt. De Raad heeft geconstateerd dat de discussie vooral gaat over de (bestaande) beleidssystemen en bijbehorende financiële kaders en aanzienlijk minder over de behoeften en wensen van de ouderen, hun naasten en de professionals die voor hen zorgen.

#### *Eigen regie*

De Raad adviseert om ouderen de eigen regie te geven over de inrichting van hun leven. Dit betekent dat ouderen op macroniveau een gelijkwaardige positie krijgen in de aansturing van het zorgsysteem en op democratische manier kunnen participeren. Uiteraard beperkt het streven naar eigen regie zich niet tot de zorg maar omvat alle terreinen van het leven. Voorts dient de individuele oudere met zijn naasten ook op microniveau de regie te kunnen voeren over de zorg- en dienstverlening.

#### *Samenhang*

In het verlengde hiervan vraagt de Raad om persoonsgerichte en geïntegreerde zorg aan ouderen te verlenen. Om dit mogelijk te maken is het noodzakelijk de samenhang in het zorgstelsel te borgen en de afstemming tussen de verschillende subsystemen in zorg en welzijn goed te regelen. Voorts dient de preventieve zorg voor ouderen te worden versterkt.

#### *Diversiteit*

Binnen de categorie ouderen is sprake van een enorme diversiteit. De Raad vraagt aandacht voor de ouderen in een kwetsbare situatie, onder wie migrantenouderen. Deze groepen verdienen extra bescherming via passende maatregelen.

#### *Prioriteiten*

De Raad brengt in het verlengde van de discussie over het stelsel van welzijn en zorg nogmaals enkele inhoudelijke prioriteiten uit het advies *Langer thuis in een passende woning met goede zorg* onder uw aandacht. Het gaat om wonen, woonzorgcomplexen en verpleeghuiszorg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
H.M. de Jonge  
POSTBUS 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Betreft: Reactie Raad van Ouderen op *Dialognota Ouder worden 2020-2040*

Maart 2021

Zeer geachte minister de Jonge,

De Raad van Ouderen waardeert het dat u een trendanalyse heeft laten maken van de vergrijzing van de Nederlandse bevolking en de maatschappelijke gevolgen ervan; en een inventarisatie heeft gepresenteerd van allerlei voorstellen voor de inrichting van de ouderenzorg, inclusief het wonen en welzijn van ouderen. In de omvangrijke *Dialognota Ouder worden 2020-2040* staan relevante maatschappelijke analyses en talrijke voorstellen die de kwaliteit van leven van ouderen zullen beïnvloeden.

In het eerste deel van dit advies gaat de Raad in op uitgangspunten en sturing van het stelsel. In het tweede deel komen de prioriteiten aan de orde.

## **1. STELSEL**

### *Perspectief van ouderen*

De Raad heeft de nota met grote interesse gelezen en zich ten eerste de vraag gesteld of het perspectief van ouderen in voldoende mate aan bod komt. De Raad heeft de indruk dat het primaat in de discussie ligt bij de (bestaande) beleidssystemen en bijbehorende financiële kaders en aanzienlijk minder bij de behoeften en wensen van de ouderen zelf.

Tegen deze achtergrond adviseert de Raad niet de financiële kaders, maar de behoeften van ouderen, hun sociale netwerk en de professionele dienstverleners om hen heen centraal te stellen: wat hebben ouderen nodig om goed oud te worden en wat kunnen zijzelf hieraan bijdragen?

Zo'n uitgangspunt leidt ertoe dat het niet primair gaat om kostenbeheersing en geld, maar om investeringen in zorg en nog veel meer in gezondheid en welzijn, wonen, participatie, cultuur, mobiliteit, besteedbaar inkomen enz. En daarbij denkt de Raad niet alleen aan wat ouderen nodig hebben, maar ook aan de behoeften van hun naasten en degenen die voor hen zorgen (mantelzorgers en professionals). Zo'n vertrekpunt zal een grote diversiteit aan behoeften, mogelijkheden en wensen opleveren, van waaruit naar de inrichting van het zorgstelsel en bijkomende voorzieningen kan worden gekeken.

### *Eigen regie*

Het centraal stellen van behoeften en wensen van ouderen houdt in dat ouderen zoveel mogelijk de regie houden over de inrichting van hun leven en kunnen aangeven, wat er voor hen toe doet. Ouderen en professionals werken daarbij op een zodanige manier samen dat de eigen verantwoordelijkheid van ouderen wordt gerespecteerd. De communicatie met ouderen en hun

naasten is daarbij van wezenlijk belang. De dialoog over goed leven en ook goed sterven hoort daarbij<sup>1</sup>.

Het streven naar eigen regie beperkt zich niet tot de zorg maar omvat alle terreinen van het leven. De wens om het leven zo zelfstandig mogelijk in te richten is voor ouderen van wezenlijke betekenis, opdat zij daadwerkelijk het leven kunnen leiden dat voor hem of haar van betekenis is.

Tegen deze achtergrond constateert de Raad overigens met grote zorg dat in het coronadebat zonder morele scrupules wordt gediscussieerd over het apart zetten van ouderen in het maatschappelijk verkeer. De discussie over het voeren van eigen regie dient plaats te vinden met andere groepen in de samenleving op basis van gelijkwaardigheid.

### *Diversiteit*

Dé oudere bestaat niet. Binnen de categorie ouderen is sprake van een enorme diversiteit. Aan de ene kant staan vitale, geëmancipeerde ouderen met een sterk sociaal netwerk en met een goed inkomen in een royale woning; zij kunnen heel goed invulling geven aan de eigen verantwoordelijkheid en regie. Aan de andere kant staan ouderen die het veel minder goed hebben wat betreft gezondheid, gezondheidsvaardigheden, sociaal netwerk en inkomen. Een deel van hen heeft een inkomen net op of zelfs onder het bestaansminimum. Hiertoe behoort een grote groep migrantenouderen. Tussen deze twee uitersten bevindt zich een groep die slechts tijdelijk of op een enkel terrein ondersteuning behoeft.

De Raad vraagt extra aandacht voor de ouderen in een kwetsbare situatie. In de voorstellen wordt onvoldoende rekening gehouden met het “doenvermogen” van de onderscheiden groepen ouderen en de opties voor ouderen in een kwetsbare situatie worden niet uitgewerkt. De Raad vindt dat deze laatste groep ouderen meer aandacht verdient en via passende maatregelen moet worden beschermd.

Voorts dient meer rekening te worden gehouden met andere vormen van diversiteit, zoals gender (man/vrouw en LHBTI) en geografische diversiteit. Ouderenzorg in Friesland of Twente heeft een ander karakter dan die in Rotterdam of Amsterdam. Tradities van “noaberschap”, zoals in Twente en Drenthe, en de structuur van de bewoning zoals in Friesland en Groningen met veel kleine kernen, zijn van invloed op de ouderen­zorg. De Raad beveelt daarom aan om een nadere verkenning uit te voeren naar de ontwikkeling van de zorgvraag bij de verschillende categorieën ouderen in de jaren 2020-2040.

### *Financiële kaders*

Vervolgens komt de vraag aan de orde, wat vanuit de collectiviteit financieel mogelijk en wenselijk is en welke (financiële) bijdragen ouderen zelf kunnen leveren. De Raad realiseert zich dat keuzes gemaakt zullen moeten worden, maar wel in samenspraak met ouderen. Overigens maakt de Raad daarbij de kanttekening dat in de Dialoognota mogelijk een te negatief beeld wordt geschetst van de

---

<sup>1</sup> Zie advies Voorbereiden op het levenseinde: [www.beteroud.nl/voor-ouderen/raad-van-ouderen/advies-over-voorbereiden-op-het-levenseinde](http://www.beteroud.nl/voor-ouderen/raad-van-ouderen/advies-over-voorbereiden-op-het-levenseinde)

kosten van de (dubbele) vergrijzing: de omvang van de problematiek valt misschien mee<sup>2</sup>. Mensen worden ouder, maar dankzij hun vitaliteit en de verbeterde medische zorg kan de huidige en zeker de toekomstige generatie ouderen beter voor zichzelf en elkaar zorgen, dan in de afgelopen decennia het geval was. De Raad mist dit denken in een positiever scenario. Ouderen zijn steeds meer geëmancipeerd en velen willen en kunnen ook hun bijdragen leveren aan de verdere ontwikkeling van de samenleving en uiteraard ook aan de zorg en het welzijn van hun generatiegenoten. En ook kunnen en willen zij zelf de afweging maken wanneer het leveren van meer zorg niet meer opweegt tegen de ervaren kwaliteit van leven.

### *Sturing*

In de Dialoognota staan tal van meer en minder ingrijpende voorstellen om de werking van het stelsel te verbeteren, overwegend gericht op een doelmatige herinrichting van de zorg, terugdringen van de vraag c.q. het gebruik en kostenreductie. Het gaat om allerlei verschuivingen tussen de WPG, WMO, WLZ, ZVW, private sector en ouderen zelf (zie p. 29 van de Dialoognota).

De Raad wil zich niet al te zeer in deze discussie over de precieze inrichting van het stelsel mengen, maar vanuit het perspectief van ouderen zijn wel enige eisen te formuleren, waaraan het stelsel moet voldoen. Het eerste criterium gaat over de sturing. In de Dialoognota blijft onduidelijk wie de regie gaat voeren in de ouderenzorg (rijk, provincie, gemeente, zorgkantoor of apart orgaan op regionaal niveau) en vooral op welke wijze ouderen hierin kunnen participeren. Welk model ook wordt gekozen, ouderen wensen een gelijkwaardige positie, zodanig dat er een balans is tussen de partners en alle ouderen op een verantwoorde en democratische manier kunnen participeren. Daarbij is de Raad het met u eens dat daarvoor de marktwerking in de zorg moet worden teruggedrongen.

### *Samenhang*

Voorts vindt de Raad het belangrijk dat ouderen persoonsgerichte en geïntegreerde zorg ontvangen. Het persoonlijk zorg(leef)plan en de persoonlijke gezondheid omgeving (PGO) zijn daarbij behulpzame instrumenten. Om dergelijke zorg te kunnen leveren, maar ook vanwege doelmatigheid, is het gewenst dat de samenhang in het zorgstelsel wordt geborgd en dat de afstemming tussen de verschillende subsystemen in de zorg en met andere domeinen goed wordt geregeld. Niet alleen op papier, maar ook in de lokale uitvoeringspraktijk. De Raad verwacht dat de talrijke pilots voor samenwerking tussen de verschillende velden van de ouderenzorg (eerstelijns, thuiszorg, wijkverpleging, tussenvoorziening en verpleeghuis, alsmede welzijn) en het programma de *Juiste zorg op de juiste plek* informatie opleveren over wat wél en wat niet werkt om de knelpunten rond de scheiding tussen de sectoren aan te pakken.

---

<sup>2</sup> Westendorp, dr. R. Presentatie tijdens *De week van de Dialoog*.

### *Zorg in de wijk*

In het verlengde hiervan verwijst de Raad naar zijn advies over de organisatie van de zorg in de wijk<sup>3</sup>. Daarin heeft de Raad uitgesproken voorstander te zijn van wijkgerichte ouderenzorg. In zo'n model werkt een beperkt aantal aanbieders van thuiszorg en wijkverpleging in de wijk, het dorp of de gemeente samen met de eerstelijnszorg om ouderen persoonsgerichte, geïntegreerde en cultuursensitieve zorg te bieden. Bijkomend voordeel is, dat er gemakkelijker een verbinding met het sociale wijkteam worden gelegd. Bij dit voorstel behoort de kanttkening, dat gespecialiseerde zorg een hoger schaalniveau kan vereisen.

## **2. PRIORITEITEN**

De Raad van Ouderen brengt in het verlengde van de stelsel­discussie ook graag enkele inhoudelijke prioriteiten onder uw aandacht. Naar de mening van de Raad moeten op korte termijn keuzes worden gemaakt om voortgang te boeken in het dossier van de ouderenzorg. De Raad wil de prioriteiten die naar voren gebracht zijn in het Advies Langer thuis nogmaals benoemen, omdat zij uiterst relevant zijn voor de uitwerking van de Dialoognota.

### *Preventie*

Het concept positieve gezondheid en een daarop gebaseerd preventiebeleid bieden een kader om de kwaliteit van het leven te bevorderen en het potentieel van ouderen te versterken. Er is een systematisch, op ouderen gericht, primair en secundair preventiebeleid nodig om het percentage gezonde ouderen te verhogen. Daar ligt niet alleen een taak voor de GGD's, maar misschien nog wel meer voor de eerstelijnszorg (huisarts, praktijkondersteuner, fysiotherapeut of wijkverpleging ) en het welzijnswerk. Zo'n brede preventieaanpak is gemakkelijker te realiseren in wijkgerichte ouderenzorg, waarin vaste samenwerkingsverbanden bestaan.

### *Wonen*

De Raad vindt het gewenst passend wonen te stimuleren door levensloopbestendige woningen te bouwen, een grootscheeps proces van woningaanpassing op gang te brengen en de woonomgeving ouderenvriendelijk in te richten. De Raad vraagt daarbij bijzondere aandacht voor de overspannen woningmarkt, met name in de Randstad en andere sterk verstedelijkte gebieden. Naar de mening van de Raad is het opstellen van een gemeentelijke woonzorgvisie niet meer dan een eerste stap om passend wonen van ouderen te stimuleren. Om echt vorderingen te maken is een meer centraal gestuurd volkshuisvestingsbeleid noodzakelijk. Als seniorenwoningen voor investeerders en woningbouwcorporaties aantrekkelijk worden gemaakt en ouderen met financiële instrumenten worden gestimuleerd om een meer passende woning te betrekken, is dat goed voor de samenleving

---

<sup>3</sup> Langer Thuis in een passende woning met goede zorg. Zie: [www.beteroud.nl/raad-van-ouderen/advies-zelfstandig-wonen-met-passende-zorg](http://www.beteroud.nl/raad-van-ouderen/advies-zelfstandig-wonen-met-passende-zorg)

als geheel vanwege de doorstroming op de woningmarkt die dan op gang komt. Voorwaarde is natuurlijk wel, dat er voldoende voor ouderen betaalbare huurwoningen beschikbaar komen.

#### *Woonzorgcomplexen*

Op dit moment is er een grote kloof tussen zelfstandig wonen en het traditionele verpleeghuis. Het is belangrijk om de ontwikkeling van nieuwe combinaties van wonen en zorg te stimuleren. Het tot stand brengen van woonzorgcomplexen (een verzamelterm voor tal van combinaties van wonen en zorg) is een urgent vraagstuk om de genoemde kloof te overbruggen. Deze woonzorgcomplexen maken het mogelijk om op een doelmatige wijze thuiszorg te bieden en de verpleeghuiszorg thuis flexibel in te vullen, opdat ouderen zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. De Dialoognota beperkt zich tot de constatering, dat er relatief weinig initiatieven zijn en de realisering ervan jaren duurt. Om verandering in deze situatie te brengen wordt vooral gedacht aan financiële prikkels voor investeerders. De Raad is van oordeel dat de initiatiefnemers (ouderen, woningbouwcorporaties, sociale projectontwikkelaars en woonzorginstellingen) meer ondersteuning via maatregelen in de sfeer van planologie en volkshuisvesting nodig hebben om dergelijke woonzorginitiatieven te realiseren.

#### *Verpleeghuiszorg*

De grote vraag naar verpleeghuiszorg in de allerlaatste fase van het leven dwingt de overheid de capaciteit uit te breiden. De Raad vindt het wenselijk om een strakke verpleeghuisplanning op te zetten. Op basis van een meerjarenbeeld van de benodigde capaciteit dienen alle betrokken partijen te worden gestimuleerd en gefaciliteerd om voldoende plaatsen te realiseren. Het is gewenst dat de minister van VWS strakker leiding geeft aan dit proces om in de toenemende vraag naar verpleeghuiszorg te voorzien. Tegelijkertijd is het goed te streven naar nieuwe vormen van verpleeghuiszorg. Dit mede met het oog op de verschillende categorieën ouderen in een kwetsbare situatie. De druk op uitbreiding mag naar de mening van de Raad niet leiden tot sterke schaalvergroting om de verbinding tussen samenleving en verpleeghuis te behouden.

#### *Tot slot*

De Raad van Ouderen hoopt dat u als demissionair minister van VWS het ouderenperspectief op de inrichting en het functioneren van de ouderenzorg en de bijbehorende prioriteiten aanbeveelt bij de kabinetsformateur.

Hoogachtend

De Raad van Ouderen