



KIES 17 MAART 2021

VOOR DE SENIOR ONDERWERPEN OP DE WERK- ÉN KEUKENVLOER!



Senioren

BELANGEN WERK EN KEUKENVLOER ZIJN WEDERKERIG VERBONDEN (MOTTO)



1. DECENTRALISATIE GROTENDEELS MISLUKT: WMO

- Streven naar landelijke uniformiteit, geen verschil in gemeentes v.w.b. WMO verstrekkingen.
- Meer geld voor Gemeenten; gemeenten komen financieel in de knel en gaan bezuinigen op voorzieningen als zwembaden en buurthuizen die zeker ook voor ouderen belangrijk zijn.
- Landelijke uniformiteit van beleidsuitgangspunten.
- Realistische benadering van zelfredzaamheid.
- Landelijke uniformiteit van de administratieve verwerking (dit geldt ook voor evaluatie van gemeentelijk beleid).
- WMO zorg niet naar de (bijzondere) bijstand.



2. STERKSTE SCHOUDERS DRAGEN DE ZWAARSTE LASTEN

- Invoeren inkomensafhankelijke WMO bijdrage, gelet op sterke toename van aanvragen door midden en hogere inkomens.
- Voorkom stapeling van eigen bijdragen waardoor mensen er per saldo op achteruit gaan, ook de middeninkomens.
- Beschrijf WMO in basispakketten, vermijd vaagheid: wat is een schoon huis, wat mag dat kosten, en lever daarnaast maatwerk. Ook belangen als lichamelijke en geestelijke gezondheid moeten worden meegenomen.
- Uitgaven voor ziektekostenverzekering en eigen risico drukken zwaar op mensen met een minimum inkomen en mensen die chronisch ziek zijn, en nog meer als beide het geval is. Hiervoor moet een oplossing komen.



3. VOLDOENDE KWALITATIEVE ZORG VOOR IEDEREEN: WEG MET DE SCHOTTEN

Zorgvraag stijgt, stijgende tekorten aan verzorgenden en verplegenden, hoog tijd voor actie.

- Strengere eisen aan (commerciële) initiatieven, gemeenten zijn veel te veel tijd kwijt aan onderhandelen met veel (kleine) aanbieders en er zijn te veel zorgverleners rond één cliënt.
- CIZ alleen uitvoering geen indicatiestelling. Indicatiestellingsbevoegdheid voor wijkverpleegkundigen uitbreiden.
- Knelpunten aanpakken met name in scheiding tussen Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige Zorg.
- Zet in op een bevolkingsprogramma 'Preventie' geen versnipperde initiatieven.
- Cliënten en patiënten en hun organisaties en burgers in het algemeen moeten meer invloed hebben op beleid, organisatie en uitvoering van zorg en welzijn.



4. WONEN EN ZORG

- Ontwikkel met grote spoed nieuwe woonvormen, tussenvormen tussen zelfstandig wonen en verpleeghuis.
- Zet in op een bevolkingsprogramma Preventie, geen versnipperde initiatieven
- Deltaplan wonen. Ministerie voor Volkshuisvesting. Versnelling in de bouwplannen. Bevordering doorstroming.
- Meer geld naar Gemeenten voor woningaanpassingen. Veel te veel ouderen wonen in slechte ongezonde huizen, die niet goed toegankelijk zijn.
- Regelingen voor eigenaren die willen splitsen en verbouwen.
- Verhuurdersheffing afschaffen zodat woningcorporaties weer middelen hebben om te bouwen.
- Zorg ervoor dat voorzieningen als winkels, banken bereikbaar blijven voor ouderen.



5. ROBOTISERING, DIGITALISERING EN DOMOTICA

- Geen keuze, maar noodzaak (geen verdringing van personeel dat er niet is).
- Subsidiëring van glasvezelnet in dunbevolkte gebieden.
- Regel dat ouderen worden gestimuleerd om hier mee om te gaan (omdat het nodig is).
- Regel dat er alternatieven zijn als ze het fysiek of psychisch niet meer kunnen.



6. MANTELZORG EN VRIJWILLIGERSZORG

- Trek kostendelersnorm in ook bij de aanvullende inkomensvoorziening ouderen. Een voorstel om een uitzondering in de Participatiewet in te voeren heeft het niet gehaald.
- Er is geen behoefte aan belemmerende, maar wel aan bevorderende wetten.
- Mantelzorgers worden steeds ouder en hebben een klein of geen netwerk. Jongere mantelzorgers hebben het druk of wonen te ver weg. Zij kunnen het niet meer aan. Er moet extra worden ingezet op respijtzorg, zodat mantelzorgers het langer volhouden. En samen naar het verpleeghuis, geen scheiding. De mantelzorger kan ook in het verpleeghuis blijven ondersteunen maar staat er niet meer alleen voor.
- Meer zorghotels als tussenvorm. Er zijn er te weinig, financiering is een probleem. G een hoogbejaarden snel uit het ziekenhuis naar een ongunstige woonsituatie al is het medisch verantwoord dat zij naar huis gaan.



7. OUDERENMISHANDELING

- Aandacht voor opvang en ondersteuning van ouderen bij huiselijk geweld, mishandeling en financiële uitbuiting.
- Preventie & aanpak van ouderenmishandeling is noodzakelijk inclusief speciale opvang voor ouderen die herstel zorg nodig hebben; actieve informatie en toegankelijk maken van een meldpunt.
- Blijvende aandacht is nodig. Promoten van het Fonds Slachtofferhulp voor de opvang en ondersteuning van slachtoffers van ouderenmishandeling.

KIES 17 MAART 2021 VOOR DE SENIOR ONDERWERPEN OP DE WERK- ÉN KEUKENVLOER!

BELANGEN WERK EN KEUKENVLOER ZIJN WEDERKERIG VERBONDEN

VOORWOORD

Op 17 maart 2021 vinden de verkiezingen plaats voor de Tweede Kamer. FNV Senioren vindt het belangrijk om specifieke punten voor haar leden te benoemen in een Manifest. Dit kan helpen om de verkiezingsprogramma's te beoordelen.

In de komende jaren is sprake van belangrijke ontwikkelingen voor ouderen. Het aantal ouderen neemt aanzienlijk toe. Volgens de laatste schattingen van het CBS zijn in 2030 bijna 4,3 miljoen mensen 65 jaar of ouder, dat zijn er 860 duizend meer dan in 2020. 1,2 miljoen ouderen zijn in 2030 ouder dan 80 jaar, een stijging van ruim 400 duizend ten opzichte van 2020. Daarop zal moeten worden ingespeeld door de overheid, organisaties en in de hele maatschappij zodat er geen rampen gaan gebeuren.

Daardoor nemen de uitgaven op het gebied van zorg en welzijn voor die groep aanzienlijk toe.

Daarom is het landelijk beleid is om mensen langer thuis te laten wonen. Wonen in een verpleeghuis is drie keer zo duur als thuis wonen met zorg. De vraag is wat daarvoor nodig is en wat mogelijk is op het gebied van zorg en welzijn voor ouderen. En ook of er in de toekomst wel voldoende verpleeghuisplaatsen zullen zijn.

Das klinkt niet opbeurend maar er moeten nu echt spijkers met koppen worden geslagen. In het Manifest worden zeven onderwerpen genoemd zoals ze zijn besproken en goedgekeurd in de Sectorraad van 3 december 2020, als meest belangrijke.

Ze zijn tot stand gekomen op basis van een aantal onderzoeken en verder onderzoek op relevante websites.

Het manifest bestaat uit 2 delen:

- I de punten (voorblad)
- II Toelichting

Het Manifest begint met het kort benoemen van de zeven onderwerpen. In de Toelichting wordt er verder op ingegaan, met bronvermelding zodat, als u dat wilt, verdere informatie gevonden kan worden.

Leny Gubbi, lid BAGS ZWO, opsteller
Victor van Gorkum, voorzitter BAGSZWO en lid sectorbestuur FNV Senioren

TOELICHTING

1. Decentralisatie grotendeels mislukt: WMO

De decentralisatie van taken van het Rijk naar Gemeenten is niet het succes geworden wat werd verwacht staat in een rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau.¹ Het gaat hierbij om de Wet Maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet.

Zelfredzaamheid is minder dan verwacht, mensen vinden het moeilijk om hulp te vragen, of er is geen hulp, de samenleving is niet zo zorgzaam als verwacht, aantal mantelzorgers is niet toegenomen, Gemeenten doen het niet goedkoper en signaleren problemen niet eerder dan het Rijk.

Wat is nodig: meer samenwerking op Rijksniveau, de drie centrale wetten verschillen nogal, komen uit verschillende ministeries, en zo is de communicatie nog steeds, een integrale blik is beter en handiger voor Gemeenten. En verminder de complexiteit van regelgeving. Burgers weten niet altijd waar ze hulp kunnen krijgen.

2. WMO: de sterkste schouders, de zwaarste lasten? (Her) Invoeren inkomensafhankelijke WMO bijdrage.

In het verleden was de eigen bijdrage voor de WMO-voorzieningen inkomensafhankelijk, dat is gewijzigd in 2019 en voor de huishoudelijke hulp in 2020. Er werd een vast tarief ingevoerd. Uit onderzoek van het CBS blijkt nu dat mensen met middeninkomens en hoge inkomens een groeiend beroep doen op huishoudhulp in 2020² en dat leidt weer tot hogere gemeentelijke lasten, terwijl Gemeenten al tekortkomen en gaan bezuinigen op voorzieningen. Bedoeld als een vereenvoudiging

Beschrijf de WMO in pakketten: wat is een schoon huis, etc. en wat mag dat kosten en die pakketten zijn gemeentefinancieel afhankelijk en worden door regionale deskundige organisaties toegekend met verplichte deelname en bekostiging door Gemeenten.

3. Voldoende kwalitatieve zorg voor iedereen, weg met de schotten

De zorgvraag stijgt mede door de vergrijzing. Het lijkt onhaalbaar om voldoende personeel te vinden op te leiden. Voor het jaar 2022 wordt een tekort van 80.000 zorgmedewerkers verwacht waarvan ruim 60.000 in de verpleging, verzorging en thuiszorg.³

Met name de toename 85-plussers zal resulteren in een stijgende vraag naar Wet LangdurigeZorg (WLZ) in het algemeen en verpleeghuiszorg in het bijzonder.

In een TNO rapport⁴ worden de volgende cijfers genoemd: In 2025 zal de vraag naar verpleeghuiszorg (VV-4 t/m

VV-10) met circa 30.000 plaatsen zijn toegenomen ten opzichte van 2018. Op dit moment wordt door de beoogde uitbreidingsbouwplannen (circa 9.000 plaatsen inclusief verblijf) maar voor een deel in deze groeiende behoefte voorzien.

In 2040 gaat het om meer dan 100.000 extra personen die verpleeghuiszorg nodig hebben. De demografische ontwikkeling brengt met zich mee dat het aantal mantelzorgers ten opzichte van de groep die het meest op mantelzorg is aangewezen zal dalen en daardoor het beroep op verpleeghuiszorg zal toenemen. De levensverwachting van mensen stijgt maar dat betekent niet dat zij langer gezond blijven.

Het is nodig dat met grote spoed nieuwe woonvormen worden ontwikkeld, tussenvormen tussen zelfstandig wonen en verpleeghuis en dat bestaande gebouwen worden uitgebreid.

Een ander knelpunt dat in het SER-rapport wordt genoemd is de ingewikkelde wet- en regelgeving. Het gaat dan bijvoorbeeld om de scheiding tussen voorzieningen uit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de Wet Langdurige Zorg (WLZ) Wie bijvoorbeeld vanuit de langdurige intramurale zorg (revalidatie b.v.) onder de WLZ de stap wil maken naar thuis wonen met zorg vanuit WMO zal ervaren dat niet alle voorzieningen die wel onder de WLZ vallen niet onder de WMO vallen.⁵

Een doel van juiste zorg op de juiste plek is om de overgangen van patiënten tussen de verschillende wetten, regelingen en domeinen binnen buiten de zorg te vergemakkelijken. De zorg kent vele wettelijke kaders, systemen en regelingen. Elke zorgsector heeft zo een eigen financiering, uitvoering, kwaliteitseisen en toezicht. Dit levert voor burgers de nodige problemen op bij de overgang van zorg van het ene naar het andere zorgdomein. Belemmeringen zijn onder meer te vinden in de schotten tussen de verschillende zorgstelsels (ZVW, WLZ, WMO). Persoonlijke verzorging valt wel onder de WMO maar financiering van technische voorzieningen die noodzakelijk zijn om zelfstandig te kunnen wonen weer niet. Dat werpt een drempel op voor mensen om hun eigen leven in te richten met passende zorg. Ook zijn er mogelijkheden om de huidige ouderenzorg meer toekomstbestendig maken en beter laten aansluiten bij behoefte aan zelfregie bij ouderen.

Bij de ouderenzorg en de geestelijke gezondheidszorg zijn er ernstige knelpunten in de overgangen die patiënten maken tussen wetten en regelingen. Voorbeelden zijn de indicatiestelling en doorverwijzing, toegankelijkheid en kwaliteit in relatie tot de decentralisaties, de problematiek rond de gemeentelijke aanbestedingen (zie hoofdstuk 5), huisvesting en de relatie tot het beleid rond welzijn en onderwijs (zie hoofdstuk 6). Het gaat hier om zeer kwetsbare groepen mensen. Hier kan met anders organiseren en inzet van digitale innovaties veel bereikt worden, bijvoorbeeld in samenwerking met onderwijs, sociaal werk en maatschappelijke dienstverlening.

Het is belangrijk voor ouderen dat meer aandacht wordt besteed aan preventie. De aandacht voor gezond oud worden neemt toe nu mensen ouder worden en geacht worden langer zelfstandig te wonen. De focus voor landelijk en lokaal alcoholmisbruik ligt meestal bij jeugd. De laatste tijd komt ook de doelgroep ouderen (55+) meer in beeld. Uit cijfers blijkt dat ouderen relatief vaak overmatig drinken⁶ Dit heeft allerlei gevolgen, waaronder risico's die vooral op oudere leeftijd gelden.

Het aantal ouderen dat door geneesmiddelengebruik in het ziekenhuis wordt opgenomen, stijgt nog altijd, zo blijkt uit het Vervolgonderzoek Medicatieveiligheid. Bij 65-plussers is bijna de helft van deze ziekenopnames te voorkomen.⁷

Invloed en betrokkenheid van cliënten en patiënten en hun organisaties op beleid en uitvoering op het gebied van zorg en welzijn is in wet- en regelgeving verschillend geregeld. Dat zou uniformer moeten naar voorbeeld van de WMCZ

4. Voldoende en verantwoorde huisvesting voor senioren

Er wordt te weinig gebouwd. Senioren moeten in ongeschikte en soms te grote huizen blijven wonen. Gemeenten zijn niet altijd ruimhartig in het erkennen van aanvragen voor woningaanpassingen. De nood is hoog. Ook bestaat er nog een probleem rond huisvesting tussen Wlz en Wmo. Het verschil in huisvesting in beide voorzieningen is voor sommigen eenvoudig te groot. Hier ligt een taak voor het volkshuisvestingsbeleid. De zorg voor ouderen valt op zich onder verschillende wetten, waarbij de Wet maatschappelijke ondersteuning de afgelopen jaren belangrijk is geworden. Algemene lijn in het beleid is om ouderen zo lang als dat mogelijk en verantwoord is en zo lang zij dat zelf wensen, in hun vertrouwde eigen huis te laten wonen. Dat vraagt om inzet op een vitale en levensloopbestendige leefomgeving voor ouderen. De fysieke omgeving en de (nieuw te bouwen) woningen sluiten nog onvoldoende aan bij de wensen van ouderen, wat met de vergrijzing een groeiende noodzaak is.

Wat is nodig? Niet alleen signaleren maar ook handelen, er moet weer een Ministerie voor Volkshuisvesting komen die een regiefunctie krijgt. Gemeenten met bouwplannen waar maar geen besluit komt, overrulen. Verhuurdersheffing afschaffen zodat woningbouwverenigingen weer bouwen en renoveren. Inventariseren waar mogelijkheden zijn landelijk en extra middelen beschikbaar stelt. Nieuwe woonvormen ontwikkelen en uitvoeren waar senioren zelfstandig maar wel met (onderlinge) hulp kunnen wonen dichtbij zorginstellingen, winkels en ov. Projecten van burgers niet dwarsbomen maar stimuleren. Richt een stimuleringsfonds op voor burgercoöperaties.⁸

Voor in krimpgebieden vallen veel voorzieningen als winkels en banken weg of zijn slecht bereikbaar mede omdat openbaar vervoer vermindert. Tref hier voorzieningen voor b.v. vervoer op afspraak.

5. Robotisering, digitalisering en domotica

In een wereld waarin digitalisering steeds meer toeneemt dreigen ouderen achter te blijven. Ook al zijn zij van goede wil, toenemende ouderdom gaat de mogelijkheden beperken. In een rapport van Commissie Toekomst Zorg Thuiswonende Ouderen⁹, wordt gepleit voor een grootschalige toepassing van digitale technologieën. Dat kan niet alleen in het dagelijks leven, maar ook in zorg en ondersteuning leiden tot een andere levenswijze van zelfstandig wonende ouderen en tot een fundamentele herinrichting van preventie, zorg en ondersteuning met als gevolg meer eigen regie, een hogere kwaliteit van leven en een doelmatiger inzet van schaarse zorgverleners'

6. Mantelzorg en vrijwilligersinzet

In het groeiende beroep op zorg de komende decennia zal voor een deel voorzien moeten worden met meer werkenden in de zorg. Hiertoe is versterking van de positie van de werkenden in de zorg een belangrijke voorwaarde. Met het groeiende beroep op zorg zal echter ook het beroep op informele zorg en mantelzorg toenemen,

De ontwikkeling qua beschikbare mantelzorgers vertoont een neergaande lijn¹⁰ Het is belangrijk dat de mogelijkheden voor mantelzorgverlof in CAO's worden verruimd.

Een duidelijke regeling voor respijtzorg is noodzakelijk. Daardoor houden mantelzorgers het langer vol en kunnen zorgbehoevenden langer thuis kunnen blijven wonen.

Bijna nergens ter wereld leveren zoveel mensen informele zorg oftewel vrijwilligerszorg als in Nederland. Maar een vijfde van de vrijwilligers in zorg en welzijn doet wel eens

werk dat eigenlijk door professionals zou moeten worden gedaan. Werk waarvoor je medische of psychologische kennis nodig hebt, in aanraking komt met privacygevoelige informatie of lichamelijke intimiteit. Vrijwilligers vinden dit zelf ongewenst, maar doen het werk toch vaak omdat hulpbehoevende mensen anders geen hulp krijgen. Zo overschrijden ze vaak grenzen, ook die van henzelf. Deze en andere opvallende uitkomsten zijn te lezen in een onderzoek van de Universiteit voor Humanistiek in opdracht van Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV)¹¹ onder ruim 5200 vrijwilligers in zorg en welzijn en meer dan zeshonderd coördinatoren van veertien landelijke vrijwilligersorganisaties.

7. Ouderenmishandeling

Mishandeling van ouderen komt in toenemende mate voor. Jaarlijks krijgen (naar schatting) 200.000 Nederlanders van 65 jaar of ouder te maken met een of andere vorm van ouderenmishandeling¹²

Het aantal en soort incidenten stijgt naar verwachting naarmate de vergrijzing toeneemt, mantelzorg en vrijwilligerszorg afneemt of spanningen in relaties daardoor toenemen. Er moet meer aandacht voor komen en ook gespecialiseerde opvang. Het voorkomen en aanpakken van financieel misbruik is in dit verband nodig.

Het Fonds Slachtofferhulp heeft een project voor opvang en ondersteuning van ouderenmishandeling. Speciale opvang zeker voor ouderen, die ook zorg nodig hebben, is noodzakelijk.

- 1 <https://www.scp.nl/actueel/nieuws/2020/11/16/sociaal-domein-stagneert-vijf-jaar-na-decentralisatie-van-kwetsbare-burgers-nog-niet-op-orde>
- 2 www.gemeente.nu (internet 29.12.2020)
- 3 Zorg voor de toekomst, over de toekomstbestendigheid van de zorg, SER juni 2020
- 4 Prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg fase II, TNO (www.tno.nl)
- 5 Zorg voor de toekomst, over de toekomstbestendigheid van de zorg, SER juni 2020
- 6 www.loketgezondleven.nl, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (internet 15.12.2020)
- 7 <https://www.zorgvoorbeter.nl> (internet 07.01.2020)
- 8 Plan voor de Volkshuisvesting, Wonen is een mensenrecht. Woonbond, december 2019
- 9 'Oud en zelfstandig in 2030 Aangepast Reisadvies Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen. 30 juni 2020
- 10 Zorg voor de toekomst, over de toekomstbestendigheid van de zorg, SER juni 2020
- 11 <https://www.movisie.nl> (internet d.d. 07.01.2020)
- 12 <https://www.uniekbo.nl/ouderenmishandeling/vijf-vormen.html> (internet 15.12.2020)
- 13 <https://slachtofferhulp.nl> (internet 30.12.2020)

CONTACT

Heeft u naar aanleiding van dit manifest opmerkingen of vragen dan kunt u contact opnemen met het secretariaat via seniorennoordwest@fnv.nl Mail onder vermelding van TKV inzet

Het secretariaat stuurt uw mail voor behandeling door naar de werkgroep Inzet Tweede Kamerverkiezingen.

Website FNV Senioren: <https://www.fnv.nl/cao-sector/senioren>

Samen voor een socialer Nederland: <https://www.fnv.nl/acties/samen-voor-een-socialer-nederland>

Uitgave datum: februari 2021

210121

