



B201806027

PLATFORM BETER OUD AMSTERDAM E.O.
SECRETARIAAT BLEKERSTRAAT 113
1315 AD ALMERE

AAN
De griffier van de gemeente
HEERHUGOWAARD
POSTBUS 390
1700 AJ HEERHUGOWAARD

Amsterdam 1 juni 2018
Betreft: verzoek van Platform beter oud

Geachte heer/mevrouw de griffier

Het **Platform Beter Oud Amsterdam e.o.** verzoekt u bijgaande nota te kopiëren ten behoeve van de leden van de nieuwe gemeenteraad.

Dank voor de te nemen moeite

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'W.J. van Lint', written in a cursive style.

W.J.van Lint
Secretaris
Platform Beter Oud

PLATFORM BETER OUD AMSTERDAM E.O.
SECR. BLEKERSTRAAT 113
1315 AD ALMERE
e-mail w.j.v.lint@kpnmail.nl

AAN

De leden van de nieuwe gemeenteraad van
de gemeente HEERHUGOWAARD
POSTBUS 390
1700 AJ HEERHUGOWAARD

Amsterdam 1 juni 2018
Betreft: ouderenbeleid

Geacht raadslid

De recente gemeenteraadsverkiezingen hebben geleid tot de vorming van uw huidige gemeenteraad. Een nieuwe gemeenteraad gaat een nieuwe periode in met nieuwe beleidsvoornemens.

Het **Platform Beter Oud Amsterdam e.o.** een actief onderdeel van consortium Beter Oud het voormalige Nationaal Programma Ouderenzorg vraagt uw aandacht voor het volgende:

Het beleid in de afgelopen 10 jaar heeft veel nadelige gevolgen voor ouderen en kwetsbaren in de samenleving.

Uit eigen ervaring en signalen van de netwerken constateren de leden van het platform, dat er zeer veel goed gaat, maar ook op veel plaatsen manco's zijn.

De hier bijgevoegde opsomming geeft u daarvan een indruk.

De leden van het platform Beter Oud Amsterdam e.o. dringen er bij u op aan, dat u bij het ontwikkelen van uw nieuw beleid, zeer veel aandacht besteedt aan deze constatering en de voorgestelde maatregelen.

In afwachting van uw reactie



W. Schuijlenburg
voorzitter



W.J. van Lint
secretaris

Aan het platform Beter Oud Amsterdam e.o. nemen deel de dames E. Bolding, A. Cornelis, D. van Lint en G. de Vries en de heren W. van Lint, W. Schuijlenburg en J. van der Vis

Wat betekent Beter ouder worden vanuit ouderenperspectief?

Een aantal ouderen verkeert in een sociaal kwetsbare situatie, waarbij de volgende aspecten een rol kunnen spelen:

armoede, eenzaamheid, geringe gezondheidsvaardigheden, weinig mantelzorg, weinig regie over de eigen situatie en weinig anticiperend op (de gevolgen van) het ouder worden.

Recente beleidswijzigingen werken deze kwetsbaarheid onbedoeld in de hand. De decentralisatie van het sociale domein (WMO, Wlz en Participatiewet) grijpt diep in op het leven van mensen:

- we leven in een 'participatiemaatschappij',
- we zijn 'zelfredzaam',
- we beschikken over 'eigen kracht' en
- we zijn "verantwoordelijk voor eigen welzijn en gezondheid"
- we zijn "verantwoordelijk voor de zorg voor elkaar".

Lang niet alle burgers zijn onder alle omstandigheden hiertoe in staat.

Er bestaat een behoorlijk verschil tussen wat van burgers wordt verwacht en wat zij daadwerkelijk aankunnen. De groep voor wie de eisen soms te hoog gegrepen zijn, is niet beperkt tot 'kwetsbaren' zoals mensen met een laag IQ. Ook mensen met een goede opleiding en maatschappelijke positie kunnen in situaties verzeild raken, waarin hun redzaamheid ontoereikend is, omdat er een beroep wordt gedaan op het vermogen om in actie te komen, om het hoofd voldoende koel te houden, en om vast te houden aan goede voornemens.

Bovendien zijn op het niveau van de leefomgeving van ouderen geen of weinig stimulansen aanwezig om inhoud te geven aan 'goed burgerschap' en te werken aan 'de draagbare samenleving'. Datgene wat, pakweg, dertig jaar geleden aan facilitering op het gebied van stimulansen, ondersteuning en faciliteiten aanwezig was, is -met de introductie van de marktwerking in het domein van welzijn en zorg én eigen verantwoordelijkheid- wegbezuinigd.

Ouderen worden geacht steeds meer zelf te doen, maar in de praktijk wordt het steeds lastiger om de zaken van het dagelijkse leven zelf te regelen, mede als gevolg van de digitalisering en bureaucratische regels. Vaak gaat het om onbedoelde bijwerkingen of gevolgen van het beleid, die pas zichtbaar worden in het dagelijks leven van ouderen.

Een aantal voorbeelden:

- De informatie van officiële instanties is vaak onbegrijpelijk en steeds vaker alleen digitaal beschikbaar. Er wordt nauwelijks rekening gehouden met 'laaggeletterde' of 'anderstalige' mensen.
- Mensen die vroeger zelf in staat waren om schriftelijk iets aan te vragen, maar digitaal niet zijn onderlegd, moeten nu hulp vragen aan derden.
- Niet alleen mensen met weinig 'gezondheidsvaardigheden', worstelen met de bijsluiters en bijwerkingen van medicijnen of begrijpen de uitleg van huisarts of specialist niet.
- Hulpverleners in de buurt waar je even kunt binnenlopen, zoals in het verleden bij de wijkposten voor ouderen, zijn vervangen door op grotere afstand liggende onpersoonlijke sociale loketten, waar je alleen met het AOV (aanvullend openbaar vervoer) kunt komen als je niet mobiel bent.
- Anderstaligen worden vaak niet bereikt door de door de overheid gesubsidieerde reguliere instellingen, maar wel door zelforganisaties

binnen de eigen gemeenschappen. Deze zelforganisaties draaien over het algemeen volledig op de schouders van vrijwilligers (informele zorg) die steeds meer te maken kregen met bezuinigingen. In het gunstigste geval ontvangen zij een kleine subsidie als ze al zijn blijven bestaan.

- De tweedeling in de samenleving neemt toe: mensen met een kleine beurs, vaak met meer gezondheidsklachten, raken verstrikt in een web van cumulerende eigen bijdragen en onkosten; met het risico op schulden.
- Mensen met schulden verliezen het recht op een aanvullende verzekering waaronder bijv. tandartshulp valt.
- Mensen met intensieve zorgvragen die verzorgd kunnen/willen worden door een kind, worden geconfronteerd met de 'kostendelersnorm' indien zij een bijstandsuitkering ontvangen.
- De behoefte aan menselijk contact, zien en gezien worden is een universeel verlangen en bepalend voor de gezondheidstoestand en gevoelens van welbevinden. Vormen van gemeenschappelijk wonen, zijn een hedendaags antwoord op het 'bejaardenhuis'. Los van het gebrek aan 'grond en stenen', zijn dergelijke woonconcepten voor ouderen met een kleine beurs niet meer te realiseren ten gevolge van de regels van het 'passend toewijzen'. (Corporaties moeten erop toezien dat de hoogte van de huur past bij het inkomen en omvang huishouden.)

Wat is het doel in de nabije toekomst ?

Het is daarom dringend gewenst, dat er op korte termijn een situatie bereikt wordt, waarbij ouderen:

- zich bewust zijn van de verandering, die de WMO in 2007 heeft geïntroduceerd: Burgers zijn verantwoordelijk voor eigen welzijn en gezondheid. Dat betekent, dat wanneer een oudere in behoeftige omstandigheden komt te verkeren, hij of zij eerst in eigen kring hulp gaat zoeken.
- zorgen dat ze beschikken over een sterk sociaal vangnet in hun thuis-omgeving, wanneer hulp uit eigen kring niet of onvoldoende aanwezig is.
- weten op welke wijze ze hun kennis kunnen uitbreiden over : 'Gezond en wel ouder worden'.
- geïnformeerd zijn over het vraagstuk van de kwaliteit en de kostenbeheersing van de geleverde welzijn en zorg evenals het effect daarvan op hun eigen portemonnee. ?

Een situatie tevens waarbij de verantwoordelijke instanties, (rijks-, provinciale en gemeentelijke overheid, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, cliënt- en ouderenorganisaties)

- erkennen dat er hiaten zijn in ondersteuning van de burgers
- zich inzetten om de sociale infrastructuur blijvend te versterken, zodat formele en informele welzijn en zorg dicht bij elkaar komen.
- Er voor zorgen dat ouderen weten, waar ze in hun buurt terecht kunnen voor informatie en (hulp)vragen over welzijn en zorg.

In deze situatie is het noodzakelijk dat ouderen een actieve en medebeslissende rol kunnen vervullen in het voorbereiden en beoordelen van beleidsvoornemens en gemeentelijke regelgeving.