



Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie VWS
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Datum: 14 oktober 2022
Kenmerk: 225150/lb/ew
Onderwerp: Input KBO-Brabant voor begrotingsbehandeling VWS 2023: versterk vrijwilligersorganisaties van en voor senioren

Geacht Kamerlid,

Volgende week vindt de plenaire behandeling van de VWS-begroting plaats. Zelfstandige belangen- en vrijwilligersvereniging KBO-Brabant van 120.000 senioren vraagt aandacht voor de zorg en ondersteuning van thuiswonende kwetsbare ouderen. Wij hebben begrip voor de personele situatie in de zorg, maar willen benadrukken dat die context dwingt tot creatieve aanvullende zorgconcepten waarin vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties een sterke inbreng hebben als opdrachtgevers, vormgevers en mede-uitvoerders.

Versterk vrijwilligersorganisaties van en voor ouderen

Om kwetsbare ouderen bij grote personeelsschaarste zoveel mogelijk te kunnen blijven helpen, is een samenwerking tussen alle verleners van (semi-)formele en -informele zorg essentieel. Deze samenwerking kan niet langer vrijblijvend zijn voor zorgorganisaties; het is nodig dat zij de waarde van naasten en vrijwilligers meer erkennen en betrekken bij het dagelijkse zorgproces. Zij zullen voorwaarden moeten creëren waaronder beroepskrachten van meet af aan een verbintenis met het netwerk van de hulpvrager aangaan, niet alleen met de zorgvrager. Dat betekent dat we het netwerk en de hulpvrager direct zeggenschap geven bij het opstellen van het zorgplan en verantwoordelijkheid geven voor de naleving ervan. Het vergt dus ook van beroepskrachten meer bereidheid om samen te werken met het netwerk van hulpvragers. Een gelijkwaardig samenspel tussen (semi-)formele en informele zorg wordt bittere noodzaak.

Vitale ouderen zorgen voor minder vitale ouderen

KBO-Brabant is drukdoende met het creëren van awareness over het anders leven én zorgen. We beseffen allemaal dat het zo niet langer kan. Wij zullen in toenemende mate voor elkaar moeten zorgen. Wij vragen onze achterban na te denken en te anticiperen op hun zorg- en woontoeekomst. Wij doen hierbij een beroep op de vitale ouderen die voor minder vitale ouderen zorgen. In Zuidoost-Brabant werken wij met het concept 'voorzorgcirkels'. Een voorzorgcirkel bouw je 'uit voorzorg', met de mensen om je heen. Op deze personen kun je een beroep doen wanneer je praktische hulp nodig hebt. In een voorzorgcirkel helpen ouderen elkaar. Vitale senioren helpen de meer hulpbehoevende senioren, waarbij zij ook verzekerd zijn van hulp als ze meer ondersteuning nodig hebben. Zo helpen we elkaar om zo lang mogelijk zelfstandig en comfortabel thuis te kunnen blijven wonen.



Wilt u de minister het volgende vragen:

- is zij bereid om de beweging 'Vitale ouderen zorgen voor minder vitale ouderen' gestalte te geven?
- Is zij bereid om bewustwordingscampagnes en concepten om zelfredzaamheid en netwerkvergroting van KBO-Brabant te faciliteren?

Preventie

Een gezonde leefstijl voorkomt veel chronische aandoeningen. Er zit niets anders op dan gezonder te gaan leven, zodat je langer leeft én langer gezond blijft. De inzet op preventie en gezonde leefstijl -ook op latere leeftijd- kan niet langer wachten.

Wij vragen u bij de staatssecretaris en ministers aan te dringen op:

- Gezondheidsbevordering senioren door senioren zelf te laten oppakken. Er bestaan bij lokale seniorenverenigingen/KBO-Afdelingen veel bewegsgroepen die zonder inzet van een zorgverleners functioneren en waarbij deelnemers veel gezondheidswinst behalen. De peer-to-peer-methode werkt goed. Ook zijn oud-zorgverleners altijd bereid om hun kennis nog in te zetten voor bijvoorbeeld een gezondheidscheck.
- Vaart te maken met het voornemen om het btw-tarief van 9% voor groente en fruit te schrappen (regerakkoord 2021).
De keuze voor een gezonde levensstijl is namelijk een lange tijd erg moeilijk gemaakt voor veel Nederlanders. De prijzen voor groenten en fruit blijven maar stijgen. Deze prijzen stijgen veel harder dan de prijzen van de categorie 'suiker, zoetwaren en ijs'.
- Het gordelroosvaccin -net als het griep- en pneumokokkenvaccin- voor alle ouderen bereikbaar te maken en niet alleen voor de medische doelgroepen. Vaccinaties zijn een belangrijk preventiemiddel.
- Vanuit de basisverzekering de hoge dosering recept-plichtige vitamine D te blijven vergoeden. Elke vijf minuten belandt een ouderen op de SEH na een valongeval. In dit licht is het onverteerbaar dat de minister in 2023 de hoge dosering vitamine D uit het pakket haalt. Valpreventie vraagt om een integrale aanpak.

Meer geriatrische kennis in de eerste lijn is nodig

Vorig weekend werden wij opgeschrikt door het bericht van [medisch specialisten](#) dat ouderen ongewassen, ondervoed in het ziekenhuis komen en door blijven lopen met ziekten. Na ziekenhuisopname zijn er geen verpleeghuisbedden en tijdelijke opvangbedden (eerstelijnsbedden) beschikbaar. [Woonzorgcentra](#) moeten afdelingen sluiten vanwege personeelstekorten. Steeds meer mensen die intensieve langdurige verzorging en begeleiding krijgen in een kleinschalige woonvorm, hebben op dit moment geen toegang tot medische basiszorg (huisartsenzorg). Het probleem komt doordat niet duidelijk is afgesproken wie er verantwoordelijk is voor deze zorg: de specialist ouderengeneeskunde of de plaatselijke huisarts ([IGZ en NZa, oktober 2022](#)). Kwetsbare ouderen thuis en in kleinschalige woonvormen krijgen momenteel geen passende zorg en ondersteuning. Bovendien kunnen zij niet meer vertrouwen op zorg en ondersteuning. De toekomst van de zorg is thuis, maar wij maken ons zorgen over de randvoorwaarden. Deze zijn wat ons betreft nog onvoldoende ingevuld. Uiteraard willen wij als grote vrijwilligersorganisatie graag onze bijdrage leveren.





Wilt u de minister vragen om:

- Duidelijkheid voor ouderen en naasten te scheppen over taken en verantwoordelijkheden van zorgmedewerkers in de medische ouderenzorg.
- Integrale zorgprogramma's voor kwetsbare ouderen in alle regio's van Nederland in te voeren en de bestaande zorgprogramma's voor kwetsbare ouderen op te schalen? Kwetsbare ouderen hebben baat bij integrale samenwerking omdat de behoeften van ouderen en mantelzorgers centraal staan. In sommige regio's wordt door huisarts en specialist ouderengeneeskunde (vroegere verpleeghuisarts) samengewerkt in een zorgprogramma. Zo hebben zorgverzekeraars in de regio Eindhoven met de huisartsen afgesproken dat 1% van het aantal patiënten dat bij een huisartsenpraktijk is aangesloten mag deelnemen aan het Zorgprogramma kwetsbare ouderen en dementie. Dus per normpraktijk van 2000 tot 2500 patiënten per praktijk 20 tot 25 ouderen. Dit is veel te weinig.
- Verhoging van het aantal specialisten ouderengeneeskunde in de wijk die (tijdelijk) regie voeren en anders stellen wij voor dat de klinisch geriater vanuit het ziekenhuis in de wijk gaan werken.
- Een vangnet/alternatief voor het verpleeghuis te creëren en te blijven investeren in wijkverpleging.
- Verplichtende afspraken te maken rondom ouderenhuisvesting. De woonzorgvisies van gemeenten moeten behulpzaam zijn bij het realiseren van passende woonvormen. De verwachte zorgvraag en behoefte aan ontmoeting heeft nog nauwelijks een plaats in de woonzorgvisies en woonzorgopgaves van gemeenten. Passende woonvormen komen zeer moeizaam beschikbaar of er wordt weinig urgentie gevoeld om met voorrang geclusterde woonvormen te realiseren.

De urgentie is groot om goed voorbereid te zijn op de vergrijzing. Het is van belang dat de samenleving -samen met senioren(organisaties) zó wordt ingericht dat preventie, zorg en welzijn op een verantwoorde manier beschikbaar zijn en blijven voor en ook door senioren.

Wij zijn graag bereid om vanuit ouderen zelf en op regionaal en lokaal niveau een bijdrage te leveren aan de effectuering van het ingezette beleid, maar denken dat meer nodig is. Wij wensen u een goed debat toe.

Met vriendelijke groet,

Leo Bisschops, voorzitter

