



Werkgroep Ouderenbeleid PvdA Drenthe

Onderdeel van Gewest PvdA Drenthe

Secretariaat: Maalacker 41, 8381 CE Vledder
tel: 0521-38 05 48 mail: wob.pvda@gmail.com

Waardig ouderenbeleid

INLEIDING

Het aandeel ouderen in Drenthe neemt sterk toe. Over 15 jaar zal één op de drie inwoners van Drenthe ouder zijn dan 65 jaar. Velen van hen zijn actief, staan midden in de samenleving en redden zich prima. Hoe verschillend ze ook zijn, ouderen hebben één ding gemeen: er komt een moment – voor de een eerder dan voor de ander – dat de gezondheid achteruit gaat, de mobiliteit afneemt en het meedoen in de samenleving moeilijker wordt. Een deel van hen zal afhankelijk worden van ondersteuning en zorg door anderen. Voorop moet staan, dat iedere oudere recht heeft op een zo waardig mogelijke ‘oude dag’. Een waardig ouderenbeleid is nodig om dat mogelijk te maken.

BELANGRIJKE ELEMENTEN VAN WAARDIG OUDERENBELEID

1. Het kunnen beschikken over een woning in een omgeving, die past bij de behoefte van de bewoner – ook ingeval van een beperking. Partners kunnen zo lang als mogelijk en gewenst samen blijven wonen.
2. Ouderen de mogelijkheid bieden om er op uit te gaan en in beweging te blijven.
3. Ondersteuning en passende hulp voor de oudere zodra de behoefte daaraan ontstaat.
4. Voorkómen van ziekte en ononderbroken en vakkundige hulp, zorg en behandeling, als dat nodig is.
5. Ondersteuners en zorgverleners zijn ruimdenkend, bejegenen ouderen met respect en bieden hen de mogelijkheid zich te blijven ontwikkelen, voor zover de omstandigheden dit toelaten.
6. Desgewenst hulp bieden aan ouderen bij het vinden van een zinvolle bezigheid.
7. Ouderen de mogelijkheid bieden betekenisvolle gesprekken te voeren en samen te zijn met anderen.
8. Ouderen de mogelijkheid bieden er goed verzorgd uit te zien en gekleed te gaan zoals zij willen.
9. Bewerkstelligen dat ouderen gevarieerde en gezonde maaltijden ontvangen onder omstandigheden, die uitnodigen tot eten.
10. Ouderen moeten hun eigen dag- en nachtritme aan kunnen houden.
11. Als het einde nabij is, zorgen voor pijnverzachtende behandeling en een waardig sterven.

WAT ER NODIG IS OM DIT TE BEREIKEN

A. Activiteiten en bejegening beter afstemmen op de behoefte en wensen van de ouderen.

Voor een deel is dit een kwestie van aan te leren aandacht en respect voor de leefwereld, waarden, gewoonten en mogelijkheden van ouderen. Met (permanente) opleiding en goede selectie van medewerkers is hier veel mee te bereiken.

Aan de andere kant moeten deze medewerkers ook de tijd en middelen krijgen om dat in praktijk te brengen. Dat is niet alleen een organisatorisch en financieel vraagstuk, maar vereist ook een bedrijfscultuur, waarin medewerkers aandachtig communiceren met de ouderen.

B. Integrale beoordeling van de behoefte en van de zorg moet beter

Er is samenhang nodig bij alle zaken die voor een oudere van belang zijn. Welzijn, wonen, financiële mogelijkheden, zorg en behandeling moeten gelijktijdig in beschouwing worden genomen als het gaat om de behoefte van een ouderen en om de aanpak van de zorg en ondersteuning.

De vereiste samenhang geldt zeker ook voor het onderdeel zorg en behandeling; medici kijken vooral naar de kwaal, waarvoor zij worden ingeschakeld. Een geriater of ouderengeneeskundige let eerder op de gezondheids- en omgevings situatie van een oudere. Deze specialist zal daarom vaker betrokken moeten worden bij het opstellen van een behandelplan.

De wijkverpleegkundige heeft sinds kort een meer uitgebreide functie voor hulp- of zorgbehoevende ouderen. Het is daarom zaak in hun (bij)scholing aandacht te besteden aan meer aspecten van de ondersteuning van ouderen dan de zorg alleen.

De ondersteuning en zorg dienen ook in de uitvoering op elkaar afgestemd worden, door zo min mogelijk verschillende mensen. Er moet één contactpersoon zijn, tot wie een oudere of naaste zich in eerste instantie altijd voor alle zaken kan wenden.

C. Ondersteuning en zorg dichtbij

We maken een onderscheid tussen langdurige zorg en tijdelijke zorg.

Voor de langdurige zorg geldt: zo dichtbij als mogelijk. Dat betekent o.a.:

- Zo lang èn voor de oudere wenselijk en mogelijk, de ondersteuning en zorg thuis behouden.
- Dichtbij betekent ook een vertrouwde groep vaste hulp- en zorgverleners, zonder vreemde plaatsvervangers of uitzendkrachten. Zelfsturende zorgteams van bijv. Buurtzorg verdienen navolging.
- Bij de keuze van een woning bij een noodzakelijke verhuizing rekening houden met waar het sociale netwerk van de oudere zich bevindt.
- Voor Drenthe is het model van de anderhalve lijnszorg het meest aantrekkelijk, met een zorgcentrum in elk dorp van enige omvang. Bij gebrek aan een verpleeghuis in de buurt heeft het zorgcentrum of een wijkcentrum in het dorp ook enkele bedden voor tijdelijke opname, bijv. ter overbrugging van verblijf in ziekenhuis en terugkeer naar huis, of ter ontlasting van de mantelzorger.
- Sommige specialisten uit het ziekenhuis kunnen regelmatig spreekuur houden in de huisartsenpraktijk of in het wijkcentrum plus.

Voor de tijdelijke zorg spelen soms andere overwegingen ook een rol:

- Behandeling in een ziekenhuis vindt plaats in het dichtstbijzijnde ziekenhuis, tenzij een ziekenhuis verder weg een betere en/of eerdere behandeling garandeert. In het laatste geval vindt de nabehandeling (bijvoorbeeld na de operatie) wel plaats in het dichtstbijzijnde ziekenhuis.
Geen sluiting of uitholling van bestaande ziekenhuizen in dun bevolkte gebieden!

D. Samenwerking en minder marktwerking

Vóór alles moet het belang van de oudere, die ondersteuning en zorg nodig heeft, voorop staan. Integrale ondersteuning en zorg vraagt om samenwerking tussen alle betrokkenen. Marktwerking werkt samenwerking tegen. De huidige marktwerking in de zorg- en welzijnssector moet zo snel mogelijk afgebouwd worden, want die stelt het eigenbelang van de organisaties boven het maatschappelijk belang van goede ondersteuning en zorg.

De wildgroei onder zorgondernemingen moet ook stoppen. Door de bomen is het bos voor velen niet meer te zien. Middelgrote, maatschappelijk verantwoord handelende ondernemingen, die zich houden aan cao's en zich willen voegen naar het beleid van de overheid, dienen de voorkeur te krijgen.

Dit geldt ook op het gebied van de zorgverzekeringen. Marktwerking heeft hier zeer nadelige gevolgen. Zorgverzekeraars handelen niet altijd zoals van hen verwacht mag worden. Elke zorgverzekeraar handelt binnen de wet naar eigen inzicht. De veelheid van regelingen van de zorgverzekeraars en hun controlezucht brengen onnodig veel en dure bureaucratie en onduidelijkheid met zich mee. De buffers die zorgverzekeraars moeten aanhouden – opgebracht door de premiebetalers – worden zodoende onthouden aan de zorg. Zorgverzekeraars lijken zich vooral als schadeverzekeraars te gedragen en minder als partners om goede integrale ondersteuning en zorg te realiseren.

De vrijheid van zorgverzekeraars is te groot en moet worden ingeperkt. Het mag voor de zorg aan een burger niet uitmaken bij welke zorgverzekeraar hij verzekerd is.

E. Mantelzorg

Het ontlasten en ondersteunen van mantelzorgers moet veel robuuster worden aangepakt. Een groeiend aantal mantelzorgers is zwaar- of overbelast. Door serieuzer werk te maken van goede, nabije en voor de cliënt vertrouwde respijtzorg, kan de mantelzorger even bijkomen. Veel mantelzorgers maken extra kosten; een deel van deze mantelzorgers komt daardoor in financiële problemen. Een tegemoetkoming in de kosten is meer dan redelijk.

Het zou passend zijn als zorgverzekeraars ook een bijdrage leveren aan het gemeentelijk budget voor mantelzorgondersteuning wanneer de gemeente zich extra inzet voor de mantelzorgondersteuning. Immers: zorgverzekeraars strijken de revenuen van extra inzet van de gemeente op.

Bovendien moeten mantelzorgers intensief betrokken worden bij de beslissingen over hulp- en zorgverlening; dat gebeurt nu veel te weinig.

Mantelzorg verlenen moet vrijwillig blijven; familie en anderen in het sociale netwerk mogen niet onder druk gezet worden om mantelzorg te verlenen. In ieder geval moeten schoolgaande kinderen worden ontlast.

F. Extra aandacht voor mensen met een lagere sociaal-economische status

De levensverwachting en het aantal gezonde jaren van mensen met een lagere sociaal-economische status zijn beduidend geringer dan gemiddeld. Het zorggebruik van deze groep is bovendien hoger dan gemiddeld.

Verbetering kan worden bereikt door o.a. meer in te zetten op vroegsignalering, communicatie en preventie. Bijvoorbeeld door jaarlijks op bezoek te gaan bij ouderen vanaf een bepaalde leeftijd door een ouderenadviseur, wijkverpleegkundige of huisarts. Dat kan gepaard gaan met een aanbod van activiteiten en voorlichting, ook aan ouderen die nog geen zorg en ondersteuning nodig hebben.

G. Bestrijding van eenzaamheid en activiteiten

Door maatschappelijke ontwikkelingen en het langer zelfstandig thuis blijven wonen zal het gevoel van eenzaamheid bij meer mensen het welbevinden ongunstig beïnvloeden.

De hiervóór bepleite aandacht voor vroegsignalering, communicatie en preventie kan verlichting met zich meebrengen.

In Drenthe kan het dorps huis een belangrijke rol spelen door er activiteiten te organiseren voor mensen met een beperkt sociaal netwerk. Bezuinigingen hebben de laatste jaren een flinke aanslag gepleegd op welzijnsactiviteiten. Hier ligt een taak voor gemeenten om dergelijke activiteiten weer (financieel) mogelijk te maken. Voorkomen moet worden dat er een (hoge) eigen bijdrage van ouderen wordt gevraagd, want dat zal gauw ontmoedigend werken.

In de steden kan een activiteitencentrum voor en door ouderen dezelfde mogelijkheden bieden.

Bewegen en buiten bezig zijn doet mensen goed. Het is van groot belang dat (sport)verenigingen worden aangemoedigd en gefaciliteerd om – samen met het dorps huis – een programma te ontwikkelen dat aantrekkelijk is voor ouderen.

H. Woning en omgeving

Veel werk zal verzet moeten worden om het aantal geschikte woningen te vergroten en de omgeving aan te passen aan het toenemend gebruik van rollators en rolstoelen.

In een afzonderlijke notitie, die wij eind oktober zullen presenteren zal verder op dit aspect worden ingegaan.

13 september 2015

Werkgroep Ouderenbeleid PvdA Drenthe

Mail: Wob.pvda@gmail.com

Website: <https://ouderenbeleid.drenthe.pvda.nl/>

Facebook: <https://www.facebook.com/ouderenbeleidpvdadrenthe>