

## **Ouderen tellen mee**

Advies aan de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer

Advies 34

Den Haag, december 2004

De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) is de adviesraad van het Kabinet en de Staten-Generaal op het gebied van maatschappelijke participatie en stabiliteit. De RMO adviseert zowel gevraagd als ongevraagd over de hoofdlijnen van beleid. De RMO bestaat uit negen onafhankelijke kroonleden: de heer prof. dr. H.P.M. Adriaansens (voorzitter), mevrouw Y. Koster-Dreese (vice-voorzitter), mevrouw ir. Z.S. Arda, mevrouw prof. dr. J. van Doorne-Huiskes, mevrouw mr. D.A.T. van der Heem-Wagemakers, de heer drs. H.J. Kaiser, de heer prof. dr. W. van Voorden, de heer drs. F. Vos en de heer prof. dr. M. de Winter.

De heer dr. K.W.H. van Beek is algemeen secretaris van de Raad.

Parnassusplein 5  
Postbus 16139  
2500 BC Den Haag  
Tel. 070 340 52 94  
Fax 070 340 54 46  
E-mail [rmo@adviesorgaan-rmo.nl](mailto:rmo@adviesorgaan-rmo.nl)  
[www.adviesorgaan-rmo.nl](http://www.adviesorgaan-rmo.nl)

Auteursrecht voorbehouden

© Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, Den Haag 2004

© Sdu Uitgevers, Den Haag, 2004

Niets in deze uitgave mag worden openbaar gemaakt of verveelvoudigd, opgeslagen in een dataverwerkend systeem of uitgezonden in enige vorm door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze dan ook zonder toestemming van de RMO.

# Voorwoord

De Tweede Kamer heeft – namens de Themacommissie Ouderenbeleid – de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) gevraagd advies uit te brengen over het ouderenbeleid, in het bijzonder over de thema's 'welzijn' en 'zorg'. Behalve de RMO kregen ook de Sociaal-Economische Raad, de Gezondheidsraad en de VROM-raad een adviesaanvraag.

De RMO beantwoordt met dit advies de tien aan hem voorgelegde vragen door ze in een aantal thema's te groeperen. De raad benadrukt daarbij onderwerpen die naar zijn mening niet over het hoofd mogen worden gezien en gaat minder diep in op zaken die hij algemeen bekend veronderstelt. Het advies bevat een samenvatting van en is onlosmakelijk verbonden met RMO-advies 33 *Mogen ouderen ook meedoen*, dat afzonderlijk wordt gepubliceerd.

De commissie die het advies heeft voorbereid, bestond uit:

Mw. prof. dr. J. van Doorne-Huiskes (raad)

Mw. mr. D.A.T. van der Heem-Wagemakers (raad)

Mw. Y. Koster-Dreese (raad)

Dhr. drs. F. Vos (raad)

Dhr. dr. K.W.H. van Beek (secretariaat)

Dhr. drs. J.Y.J. van Bemmelen (secretariaat)

Mw. dr. M. Mootz (secretariaat)

De verantwoordelijkheid voor het advies berust bij de Raad.



prof.dr. H.P.M. Adriaansens,  
voorzitter



dr. K.W.H. van Beek  
secretaris



# Inhoud

|                                                                                                                                                                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Samenvatting</b>                                                                                                                                                                                       | <b>7</b>  |
| <b>1 Opbouw van het advies</b>                                                                                                                                                                            | <b>13</b> |
| <b>2 De visie van de RMO op het ouderenbeleid</b>                                                                                                                                                         | <b>15</b> |
| <b>2.1</b> Generatiebewust beleid                                                                                                                                                                         | 15        |
| <b>2.2</b> Participatie van ouderen: samenvatting van het RMO-advies <i>Mogen ouderen ook meedoen</i>                                                                                                     | 17        |
| <b>3 Welzijn en mobiliteit</b>                                                                                                                                                                            | <b>20</b> |
| <b>3.1</b> Hoe kunnen welzijn en zorg worden onderscheiden?                                                                                                                                               | 20        |
| <b>3.2</b> Wat is de visie van de raad op de ontwikkeling van de vraag naar welzijnsvoorzieningen, de kosten en financiering hiervan?                                                                     | 22        |
| <b>3.3</b> Wat is de visie van de raad op de vraag naar voorzieningen om de mobiliteit van ouderen te vergroten?                                                                                          | 25        |
| <b>3.4</b> Hoeveel mensen per leeftijdscohort kunnen op de lange en middellange termijn blijven werken of zullen verschillende soorten welzijnsvoorzieningen en/of financiële ondersteuning nodig hebben? | 27        |
| <b>4 Wonen en zorg</b>                                                                                                                                                                                    | <b>28</b> |
| <b>4.1</b> Hoe denkt de raad dat het absolute en relatieve aantal ouderen zich zal ontwikkelen dat op zichzelf kan blijven wonen, op aanleunwoningen of op verpleeghuizen aangewezen zal zijn?            | 28        |
| <b>4.2</b> Zorg                                                                                                                                                                                           | 29        |

|            |                                                                                              |           |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>5</b>   | <b><i>Het belang van sekse en etniciteit</i></b>                                             | <b>33</b> |
| <b>5.1</b> | Inleiding                                                                                    | 33        |
| <b>5.2</b> | Sekte en etniciteit                                                                          | 33        |
| <b>5.3</b> | Conclusie                                                                                    | 36        |
| <b>6</b>   | <b><i>De visie van de RMO op het ouderenbeleid op de lange en de middellange termijn</i></b> | <b>37</b> |
|            | <b><i>Bijlage Adviesvraag</i></b>                                                            | <b>43</b> |
|            | Overzicht van uitgebrachte adviezen                                                          |           |

## Samenvatting:

### antwoorden op tien aan de RMO gestelde vragen

De Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer heeft aan de RMO tien vragen voorgelegd. Een samenvatting van de tien antwoorden treft u hier aan. Deze antwoorden zijn echter niet los te zien van de daarbij behorende overwegingen en argumenten, die in de adviestekst zelf zijn verwoord. Daar zijn de antwoorden in thema's gegroepeerd, waarmee de raad de onderlinge samenhang tussen de vragen benadrukt.

1. *Op welke wijze kan het generatiebewust beleid gestalte krijgen? (Hoofdstuk 2<sup>1</sup>).*

De kern van de RMO-boodschap luidt: om generatiebewust beleid vorm te geven, dient *includerend denken* voorop te staan. Dat betekent dat domeinen van economisch beleid, fysieke infrastructuur en mobiliteit meer oog gaan krijgen voor de kwaliteit van leven van (oudere) burgers. Includerend beleid schept algemene voorwaarden; het dient daarom *vooraf* te gaan aan specifiek ouderenbeleid op de terreinen wonen, zorg en welzijn.

Het verdwijnen van buurtwinkels, postkantoren, banken en bushaltes uit woonwijken heeft meer invloed op het welbevinden van ouderen dan de aanwezigheid van een wijkcentrum. Ofwel: het beleid van de ministeries van Financiën en Economische Zaken kan belangrijker zijn dan specifiek welzijnsbeleid.

2. *Wat is de visie van de raad op de ontwikkeling van de vraag naar welzijnsvoorzieningen, de kosten en financiering hiervan? (Hoofdstuk 3).*

De omvang van de vraag naar *welzijnsvoorzieningen* hangt af van de mate waarin includerend beleid gerealiseerd kan worden. Welzijnsbeleid kan bijdragen tot includerend beleid en daarmee tot de voorwaarden voor een

<sup>1</sup> Tussen haakjes staan de nummers van de hoofdstukken waarin de antwoorden ter sprake komen.

goede kwaliteit van leven. Door de verantwoordelijkheid van deze voorzieningen voor de sociale infrastructuur kunnen zij voorkomen dat er behoefte ontstaat aan professionele zorg en aan bijzondere woonvormen. In het drieluik van wonen, zorg en welzijn dient welzijn daarom voorop te staan, gevolgd door wonen. Zorg kan dan aanvullend zijn.

De vormgeving en financiering van veel voorzieningen en diensten zullen door kapitaalkrachtige ouderen gedeeltelijk zelf ter hand worden genomen. De markt zal daarop inspelen. Het is daarom van belang oog te houden voor de belangen van ouderen die minder mondig en kapitaalkrachtig zijn.

3. *Hoe zouden de mogelijkheden van ouderen beter kunnen worden benut? (Hoofdstuk 2).*

De RMO vindt dat ouderen zo lang mogelijk moeten kunnen blijven deelnemen aan betaald en onbetaald werk. Ook hier gaat het om inkluderend denken. In plaats van financieel tegemoet te komen aan mensen die niet participeren, moet er geïnvesteerd worden in participatiemogelijkheden voor ouderen.

Voor sommige mensen is de leeftijd van 65 jaar geen grens. Mevrouw V. bijvoorbeeld doet al haar hele leven vrijwilligerswerk. Dat ze intussen de pensioengerechtigde leeftijd is gepasseerd, maakt niets uit voor haar werk voor de Alpha-cursussen, die mensen bekend maken met het christendom.

4. *Wat is de visie van de raad op de vraag naar voorzieningen om de mobiliteit van ouderen te vergroten? (Hoofdstuk 3).*

Mobiliteit van ouderen (met beperkingen) is in Nederland in belangrijke mate met speciale taxi's en bussen, en dus aanvullend geregeld. Op het moment waarop het openbaar vervoer voor iedere burger bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar is, is dit niet langer nodig.

De raad verwacht dat vooral technologische vernieuwingen de mobiliteit van

toekomstige ouderen zullen verhogen. Hierbij moeten ontwerpers steeds blijven streven naar toegankelijkheid voor ouderen.

5. *Hoe denkt de raad dat het absolute en relatieve aantal ouderen zich zal ontwikkelen dat op zichzelf kan blijven wonen, op aanleunwoningen of op verpleeghuizen aangewezen zal zijn? (Hoofdstuk 4).*

De kern van deze vraag zal worden beantwoord door de VROM-raad. De RMO wijst erop dat voorwaarden in de sfeer van inkomen, sociale infrastructuur, bereikbaarheid en toegankelijkheid van de woonomgeving die vraag in sterke mate bepalen. Bij de planning en bouw van specifieke ouderenwoningen dient bovendien rekening te worden gehouden met het feit dat de vergrijzing na 2030 afvlakt. Op dat moment zijn nu gebouwde, specifieke woonzorgcomplexen voor ouderen nog niet afgeschreven. *Flexibel bouwen* is daarom belangrijker dan het ontwerpen van specifieke ouderenwoningen.

6. *Hoe veel mensen per leeftijdscohort kunnen op de lange en middellange termijn blijven werken of zullen verschillende soorten welzijnsvoorzieningen en/of financiële ondersteuning nodig hebben? (Hoofdstuk 2).*

De RMO kan deze vraag in kwantitatieve zin niet precies beantwoorden. De aansluiting tussen de wensen van ouderen enerzijds en het beschikbare werk – betaald en onbetaald – anderzijds is hierbij essentieel. De mate waarin die aansluiting gestalte krijgt, is afhankelijk van de politieke keuzes die we maken. Als er meer belemmeringen worden weggenomen om actief te zijn en te blijven, zal het aantal actieve ouderen ook toenemen. Sommigen van hen hebben daarbij ondersteuning nodig in de vorm van aanpassingen van werkplekken of financiële tegemoetkomingen. Actief zijn en ondersteuning krijgen vullen elkaar aan, ze sluiten elkaar niet uit.

“Ik doe nu dingen die ik echt leuk vind. Ik zet me in voor de Zonnebloem door zieken te bezoeken en fondsen te werven voor een nieuwe vakantieboot ter vervanging van de *Henri Dunant*,” aldus een gepensioneerde man van 66 jaar.

7. *Hoe kan de betrokkenheid van ouderen worden gegenereerd in een betaalde baan of vrijwilligerswerk? (Hoofdstuk 2).*

Ouderen zijn doorgaans wel betrokken bij diverse werkzaamheden. Kunst is deze betrokkenheid meer te benutten en te bestendigen. De raad stelt daarom het volgende voor.

- *Investeer in participatie:* in plaats van uitkeringen te koppelen aan inactiviteit, zouden ze als toeslagen aan activiteit gekoppeld kunnen worden.
- *Investeer in volgtijdelijke banen:* mensen zouden eerder in hun loopbaan naar een baan kunnen overstappen die ze langer kunnen behouden. De overheid zou de switchkosten kunnen verlagen.
- *Ga de grens van 65 jaar te lijf:* zonder de rechten die ingaan op de 65<sup>ste</sup> verjaardag te veranderen, zijn er veel mogelijkheden om ouderen ook na hun 65<sup>ste</sup> te behouden voor betaalde en onbetaalde activiteiten.
- *Verleng loopbanen:* de overheid zou randvoorwaarden kunnen scheppen waardoor mensen hun werk niet in een soort snelle sprint organiseren, maar betaalde en onbetaalde activiteiten gelijkmatiger over hun leven spreiden.
- *Schep voorbeelden:* het is van belang dat de overheid – bijvoorbeeld in de zorg – zelf voorbeelden gaat stimuleren van arbeidsomgevingen waarin ook mensen van boven de 65 jaar werkzaam zijn.

8. *Hoe kunnen welzijn en zorg worden onderscheiden ter voorkoming van begripsvervuiling. Hoe kunnen beide begrippen het beste worden gedefinieerd voor een adequate hantering? (Hoofdstuk 3).*

Welzijn betekent: een goede kwaliteit van leven. Zorg, opgevat als geneeskunde, verpleging en verzorging, kan daaraan een bijdrage leveren. Als beleidsdomein omvat 'welzijn' meer dan de huidige welzijnsvoorzieningen. Het gaat om voorwaarden die een goede kwaliteit van leven mogelijk maken.

9. *Wat is het belang van sekse en etniciteit voor beleid? (Hoofdstuk 5).*

De RMO adviseert om serieus werk te gaan maken van *includerend beleid*. Beleid voor specifieke doelgroepen wordt daarbij dan van ondergeschikt belang. De raad constateert echter ook dat bepaalde maatschappelijke trends haaks staan op includerend beleid. De algemene noemers van deze tegendraadse trends zijn prestatiedrang, het streven naar efficiency en een hoge arbeidsproductiviteit. Zolang includerend beleid nog niet is gerealiseerd, is het nodig om aandacht te houden voor kwetsbare groepen. Vrouwelijke en niet-westerse allochtone ouderen zijn vooral kwetsbaar, omdat zij sociaal-economische achterstanden hebben.

10. *Wat betekent dit alles voor het beleid voor de lange en middellange termijn, bijvoorbeeld over tien tot dertig jaar? (Hoofdstuk 6).*

De RMO voorziet een toekomst waarin de samenleving toegankelijk kan zijn voor praktisch alle ouderen, waarin ouderen gewaardeerde leden van de samenleving kunnen zijn en waarin voor slechts een beperkte groep ouderen in beperkte mate aanvullende voorzieningen hoeven te worden getroffen. Dit is niet het resultaat van een nieuw soort superfitte en zelfredzame ouderen, maar veeleer van een samenleving die zo kan worden ingericht dat ouderen – ook als ze beperkingen hebben – gewaardeerd worden en er gemakkelijk in mee kunnen komen.



# 1 Opbouw van het advies

Aan de RMO zijn de volgende tien vragen voorgelegd ter verkenning van het toekomstige ouderenbeleid.

1. Op welke wijze kan het generatiebewust beleid gestalte krijgen?
2. Wat is de visie van de raad op de ontwikkeling van de vraag naar welzijnsvoorzieningen, de kosten en financiering hiervan?
3. Hoe zouden de mogelijkheden van ouderen beter kunnen worden benut?
4. Wat is de visie van de raad op de vraag naar voorzieningen om de mobiliteit van ouderen te vergroten?
5. Hoe denkt de raad dat het absolute en relatieve aantal ouderen zich zal ontwikkelen dat op zichzelf kan blijven wonen, op aanleunwoningen of op verpleeghuizen aangewezen zal zijn?
6. Hoe veel mensen per leeftijdscohort kunnen op de lange en middellange termijn blijven werken of zullen verschillende soorten welzijnsvoorzieningen en/of financiële ondersteuning nodig hebben?
7. Hoe kan de betrokkenheid van ouderen worden gegenereerd in een betaalde baan of vrijwilligerswerk?
8. Hoe kunnen welzijn en zorg worden onderscheiden, ter voorkoming van begripsvervuiling? Hoe kunnen beide begrippen het beste worden gedefinieerd voor een adequate hantering?
9. Wat is het belang van sekse en etniciteit voor beleid?
10. Wat betekent dit alles voor het beleid voor de lange en middellange termijn, bijvoorbeeld over tien tot dertig jaar?

De raad heeft de vragen inhoudelijk gegroepeerd en gemeend ze als volgt te kunnen beantwoorden. Hoofdstuk 2 geeft de RMO-visie op het ouderenbeleid weer. Het gaat over de wijze waarop *generatiebewust beleid* naar onze mening gestalte moet krijgen (vraag 1) en over de vraag hoe ouderen in de samenleving kunnen blijven participeren. Het antwoord op die vraag is ook

weergegeven in het advies *Mogen ouderen ook meedoen*, dat als afzonderlijke publicatie wordt aangeboden. Het gaat daarin om voorwaarden voor de deelname van ouderen aan betaald en onbetaald werk. Met dat advies worden de adviesvragen 3, 6 (eerste deel) en 7 beantwoord.

De vragen over *welzijn en mobiliteit* (2, 4, het tweede deel van 6 en 8) komen in hoofdstuk 3 aan de orde. Het antwoord op de vraag over *wonen* (5) treft men aan in hoofdstuk 4. Daarin wordt ook kort ingegaan op het thema *zorg*. Hoofdstuk 5 behandelt de vraag naar het belang van *seks en etniciteit* voor beleid (vraag 9). We besluiten dit advies met een beschouwing over het *ouderenbeleid voor de lange en middellange termijn*, waarmee in het laatste hoofdstuk 6 ook vraag 10 wordt beantwoord.

Bij de beantwoording van de vragen grijpen we terug op het gedachtegoed van de RMO dat in diverse adviezen van de raad tot uitdrukking komt.

Voorts maken we gebruik van de vele beschikbare onderzoeksresultaten en de literatuur over ouderen die recent zijn verschenen, zonder daarvan overigens een totaaloverzicht te verschaffen. Ook hebben we kennis genomen van de concept-Kabinetsvisie *Ouderenbeleid in het zicht van de vergrijzing*. We benadrukken in dit advies onderwerpen die naar onze mening niet over het hoofd mogen worden gezien en gaan minder diep in op zaken die we algemeen bekend veronderstellen.

## 2 De visie van de RMO op het ouderenbeleid

### 2.1 Generatiebewust beleid

Om generatiebewust beleid vorm te geven, dient *includerend denken en handelen* voorop te staan. Naar de mening van de raad betekent dit in eerste instantie dat domeinen van economisch beleid, fysieke infrastructuur en mobiliteit, maar ook van onderwijs, sport en veiligheid meer oog gaan krijgen voor de betekenis van de ontwikkelingen in hun sector voor de kwaliteit van leven van (oudere) burgers. Welke gevolgen hebben maatregelen op deze terreinen voor ouderen? Includerend beleid gaat over de voorwaarden waarop het leven aan kwaliteit kan winnen zonder daarbij het ouderenvraagstuk als probleem te belichten. Includerend beleid dient *vooraf* te gaan aan specifiek ouderenbeleid op de terreinen van wonen, zorg en welzijn.

In zijn advies *De handicap van de samenleving* (RMO 2002a) constateert de raad dat enkele sterke maatschappelijke ontwikkelingen haaks staan op juist deze gedachten. De algemene noemers van deze tegendraadse ontwikkelingen zijn prestatiedrang, het streven naar efficiency en een hoge arbeidsproductiviteit. Deze ontwikkelingen maken bijvoorbeeld ook dat buslijnen en haltes worden opgeheven, dat postkantoren en banken worden gesloten en dat mensen met beperkingen een financieel risico vormen voor werkgevers. Voor ouderen en mensen met beperkingen worden daarom telkens opnieuw afzonderlijke zaken geregeld: aangepast vervoer, bijzondere woonvormen, beschermende werkplekken en een speciale maaltijdservice aan huis. Er wordt met andere woorden niet 'includerend' gedacht. Ouderen zelf geven echter aan dat zij juist geen afzonderlijke ouderenvoorzieningen wensen, dat zij geen uitzonderingspositie willen innemen.

Dat openbaarvervoerbedrijven weer jaren vooruit kunnen nu ze pas in 2030 toegankelijk hoeven te zijn voor mensen met beperkingen, betekent niet dat

de samenleving daar ook beter van wordt: de rekening komt alleen bij een andere sector terecht. Dat kleine winkeltjes en rijdende winkeltjes verdwijnen, kunnen we zien als onontkoombare bijproducten van de vooruitgang, maar die vooruitgang is veel minder dan ze lijkt als we daarin de kosten betrekken die we – belastingbetalers – moeten maken om speciale diensten voor mensen met beperkingen te organiseren. Om maar te zwijgen van het effect op onveiligheidsgevoelens en eenzaamheid.

Via bijvoorbeeld belastingbeleid kunnen de genoemde trends maatschappelijk gezien wel degelijk in beter renderende banen worden geleid. Maar dan moeten we binnen andere beleidsterreinen wel oog ontwikkelen voor de externe effecten die ontwikkelingen binnen die andere beleidsterreinen voor ouderen met zich meebrengen. Zo kunnen veel sportorganisaties meer aanbod creëren voor en door ouderen en kunnen (brede) scholen zich bezinnen op hun functie voor de bewoners van de wijken waar ze zijn gelegen.

De RMO-visie houdt in dat de rol en plaats van ouderen in principe niet anders is dan die van andere burgers. Vergrijzing moet niet als probleem worden beschouwd, want dat werkt vormen van *self-fulfilling prophecy* in de hand. ‘Ouderenbeleid’ lijkt te verwijzen naar een ‘doelgroep’ ouderen, terwijl de diversiteit binnen die groep groter is dan die tussen sommige ouderen en sommige jongeren. Toekomstige ouderen zullen ook weer anders zijn dan huidige ouderen, omdat de levensvoorwaarden veranderen. We kunnen echter niet precies aangeven welke die voorwaarden in de toekomst zullen zijn. Gaan we er in economisch opzicht verder op vooruit, zoals het CPB onlangs berekende (Huizinga en Smid 2004)? Blijven ouderen tevreden mensen of zal de huidige ontevredenheid met de samenleving in de toekomst ook hun persoonlijke tevredenheid en daarmee hun welbevinden aantasten? De gevolgen van de vergrijzing kunnen ook verschillen. Zo maakt men zich in Limburg al zorgen over de te verwachten afnemende bevolkingsomvang in de regio (Klinkers 2004).

## 2.2 Participatie van ouderen: samenvatting van het RMO-advies *Mogen ouderen ook meedoen*.

“Met dit advies wil de RMO een weg banen naar een samenleving waarin ouderen gelijkwaardiger kunnen meedoen: naar vermogen, bouwend op hun idealen en gebruikmakend van hun wensen en hun mogelijkheden. Dit is geen gemakkelijke weg, aangezien de wensen en mogelijkheden van ouderen om mee te doen in de samenleving steeds meer zijn bedolven onder tegenstellingen rond thema's als 'verworven rechten', 'dwang tot werken' en 'solidariteit'.

Al een jaar of twintig waarschuwen wetenschappers en andere deskundigen voor de tijd waarin het aandeel ouderen de draagkracht van de samenleving te boven zal gaan. Sinds het najaar van 2004 is de vergrijzing dan echt 'onder ons'. Waarschuwingen hebben in het verleden meestal niet tot brede maatschappelijke commotie geleid, maar vandaag de dag wel. Daarom is het belangrijk om te bedenken hoe we moeten omgaan met een samenleving waarin ongeveer een kwart van de mensen 65 jaar of ouder is. Dan kunnen we ook proberen een antwoord te vinden op de vraag of we mensen moeten dwingen langer te werken. Zijn er ook alternatieven? De RMO schetst zo'n alternatief in dit advies.

Uit het onderzoek dat de RMO voor dit advies liet doen, blijken twee zaken. Ten eerste blijken mensen hun portemonnee te volgen: als we mensen subsidiëren om het arbeidsproces te verlaten, dan doen ze dat ook. Ten tweede blijken mensen allerlei activiteiten te ontwikkelen om toch mee te blijven doen: vrijwilligerswerk, mantelzorg en zelfs betaald werk, terwijl ze voor hetzelfde geld met VUT of (pre)pensioen hadden kunnen gaan. Het totaal van al deze activiteiten die oudere burgers verrichten, blijft echter ver achter bij hun mogelijkheden. Dat is onwenselijk, omdat ouderen die niet door hun netwerk bij de samenleving worden betrokken, al snel achter de

geraniums wegkwijnen: een ongezonde situatie voor henzelf en ook niet wenselijk vanuit het perspectief van burgerschap en maatschappelijke participatie.

De RMO concludeert dat burgers om verschillende redenen graag maatschappelijk actief zijn. Daarom is het de kunst om institutionele randvoorwaarden te creëren waardoor mensen hun wensen kunnen omzetten in een activiteit die bij hen past.

Om ouderen de kans te geven volwaardig mee te gaan of blijven doen in de samenleving, stelt de RMO vijf ontwikkelingslijnen voor:

1) *participatie subsidiëren*

In plaats van uitkeringen te koppelen aan inactiviteit, zouden ze aan activiteit gekoppeld moeten worden.

2) *investeren in elkaar opvolgende banen*

Mensen zouden eerder in hun loopbaan naar een baan kunnen overstappen die ze langer kunnen behouden. De overheid kan de switchkosten op een aantal manieren verlagen.

3) *de grens van 65 jaar te lijf gaan*

Zonder de rechten te veranderen die op de 65<sup>ste</sup> verjaardag ingaan, zijn er veel mogelijkheden om ouderen ook na hun 65<sup>ste</sup> te laten participeren in betaalde en onbetaalde activiteiten.

4) *loopbaan verlengen*

Meer in het algemeen zou de overheid randvoorwaarden kunnen scheppen waardoor mensen hun werk niet in een soort snelle sprint organiseren. Ze kunnen betaalde en onbetaalde activiteiten naar eigen inzicht gelijkmatiger over hun leven spreiden.

5) *voorbeelden scheppen*

De overheid moet zelf voorbeelden scheppen van arbeidsomgevingen – bijvoorbeeld in de zorg – waarin ook mensen van boven de 65 jaar werkzaam zijn.”

Met het advies *Mogen ouders ook meedoen* menen we de vragen 3, 6 (eerste deel) en 7 te hebben beantwoord.

## 3 Welzijn en mobiliteit

Voordat we onze visie weergeven op de ontwikkelingen van welzijnsvoorzieningen (vraag 2) is het handig om eerst in te gaan op vraag 8:

### 3.1 Hoe kunnen welzijn en zorg worden onderscheiden?

De invulling van de begrippen welzijn en zorg is heel verschillend. Dat blijkt onder meer uit de reacties op de website van de TK-commissie Ouderenbeleid [www.zowilikoudworden.nl](http://www.zowilikoudworden.nl). Welzijn wordt daar vooral opgevat als welbevinden, waarbij bijvoorbeeld het tegengaan van eenzaamheid een grote rol blijkt te spelen. Het begrip zorg wordt heel breed ingevuld. Het gaat daarbij onder meer om de zorg van kinderen voor hun ouders, om mantelzorg. In het dagelijks spraakgebruik is het welzijn van ouderen een doel waaraan zorg in allerlei vormen een bijdrage kan leveren. Naast 'zorg' worden andere mogelijkheden genoemd die welzijn kunnen bevorderen, zoals openbaar vervoer en actief blijven. In deze betekenis is het onderscheid tussen beide begrippen evident, het is er een van doel en middel.

Beleidsmatig bestaat er een heel ander onderscheid tussen welzijn en zorg. Welzijn wordt daarbij opgevat in de betekenis van welzijnsvoorzieningen. Deze worden op lokaal niveau (te zijner tijd uitgebreider via de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, WMO) vormgegeven, terwijl zorg in het (nieuwe) verzekeringsstelsel is geregeld. Zorg blijft dan beperkt tot de zorg die uit collectieve middelen wordt gefinancierd, tot wat in het spraakgebruik de gezondheidszorg heet. Beleidsmatig is welzijn een beleidsdomein ten behoeve van alle burgers, en biedt zorg rechten voor individuen met bepaalde kenmerken. Vanuit dit oogpunt is het daarom wenselijk om welzijn en zorg eenduidig ten opzichte van elkaar af te bakenen en daarbij aan te geven wat bij het beleidsdomein welzijn 'hoort' en wat bij zorg. Daarmee kan worden

aangegeven op welke manier afzonderlijke voorzieningen moeten worden gefinancierd en kunnen ook ramingen worden gemaakt voor de daarmee gemoeide kosten.

Om beide opvattingen met elkaar te kunnen verbinden, willen we niet de beleidsmatige vormgeving, maar het *doel* van deze beleidsdomeinen voorop stellen. Doel is: het mogelijk maken dat ouderen zo lang mogelijk kunnen deelnemen aan de samenleving en dat zij zo lang mogelijk zelfstandig in de eigen omgeving kunnen verblijven. Dat is de wens van de meeste ouderen. Die wens klinkt als beleidsdoel ook door in de Kabinetsvisie ouderenbeleid. Diverse voorzieningen kunnen helpen de zelfstandigheid van ouderen te bevorderen en te behouden. Daarbij gaat het echter zeker niet in de eerste plaats om zorgvoorzieningen (zie hiervoor hoofdstuk 4). En ook niet alleen om welzijnsvoorzieningen.

Het gaat veel meer om voorwaarden voor een zelfstandig bestaan van ouderen en daarmee om een zinvolle dagbesteding. Hoe aan die voorwaarden tegemoet kan worden gekomen, beschreven we in hoofdstuk 2. Een zinvolle dagbesteding, ook op hoge leeftijd, is een voorwaarde voor sociale contacten, voor ondersteuning als dat nodig is, voor het gevoel erbij te horen en soms voor financiële armslag. Dagbesteding leidt ook af van ongemakken die het ouder worden met zich mee kan brengen. Kortom: dagbesteding is een voorwaarde voor welzijn en een goede kwaliteit van leven.

Deelname aan de samenleving veronderstelt echter wat we in hoofdstuk 2 hebben aangeduid met inkluderend beleid: een (verkeers)veilige omgeving, toegankelijk en bruikbaar openbaar vervoer, winkels en andere diensten in de buurt, ontmoetings- en rustplekken en toegankelijke en bruikbare woningen. Dat lijken vanzelfsprekende zaken, maar er is hierbij nog een wereld te winnen, omdat sterke maatschappelijke ontwikkelingen haaks staan op deze gedachten. Tegelijk wordt duidelijk dat welzijn, in de betekenis van *voorwaarden* voor een goede kwaliteit van bestaan, voorop dient te staan. Zorg, in de beleids-

matige betekenis van het woord, is daarop hooguit aanvullend. In de praktijk, op de werkvloer, zullen de beleidsdomeinen echter minder duidelijk van elkaar kunnen worden afgebakend, omdat het voor burgers gaat om arrangementen die bij hun leefsituatie passen, om de juiste samenstelling van deze domeinen. Deze stelling brengt ons bij onze visie op de vraag naar welzijnsvoorzieningen. Op de rol van 'zorg' komen we nog terug in hoofdstuk 4.

### **3.2 Wat is de visie van de raad op de ontwikkeling van de vraag naar welzijnsvoorzieningen, de kosten en financiering hiervan?**

De bedoelde tegendraadse ontwikkelingen – prestatiedrang, streven naar efficiency en een hoge arbeidsproductiviteit – kan men natuurlijk niet zonder meer keren. Het is daarom van belang voorwaarden te creëren waaronder de negatieve uitwerkingen van die ontwikkelingen zo veel mogelijk worden tegengegaan. Dat gaat niet vanzelf. Daarom is het nodig te investeren in een sterke sociale infrastructuur, in het maatschappelijk middenveld ('civil society') dat zich verantwoordelijk voelt om de helpende hand te bieden waar dat nodig is. Hierbij gaat het in tweede instantie gedeeltelijk weer wel om welzijnsvoorzieningen, namelijk informatie en advies, opbouwwerk, vrijwilligersorganisaties en organisaties als club- en buurthuizen, maar ook om arrangementen in de sfeer van inkomen, wonen, diensten en veiligheid.

Hoe beter het is gesteld met de voorwaarden in eerste en tweede instantie, hoe minder ouderen een beroep hoeven te doen op speciale ondersteuning en zorg. Dit geldt overigens niet alleen voor ouderen, maar voor alle burgers, ongeacht hun leeftijd. Op het terrein van de gezondheidszorg is meer dan eens aangetoond dat preventie helpt, ook voor ouderen (Van den Berg Jeths et al. 2004). Preventie bevordert echter ook de kwaliteit van leven. Dit vereist wel investeringen in de sociale infrastructuur, investeringen die in eerste instantie geen meetbare resultaten opleveren. Zonder deze investeringen

zullen de uiteindelijke kosten – namelijk dan van ondersteuning en zorg – op de langere termijn hoger zijn dan die van de preventieve voorwaarden.

In zijn advies *Bevrijdende kaders* (RMO 2002b) heeft de RMO bepleit ruimte te bieden aan de beleidsuitvoering binnen de kaders van beleidsdoelstellingen. De voorstellen voor de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) sluiten hierbij aan: de gemeenten zijn vrij om naar eigen inzicht en afhankelijk van de lokale situatie vorm te geven aan deze nieuwe wet. Gemeenten zullen hun budget voor de WMO kunnen besteden aan interventies op andere terreinen om participatiebelemmeringen weg te nemen. Zij kunnen concreet vorm geven aan inkluderend beleid. Het gaat daarbij dus niet in alle gevallen alleen om de huidige welzijnsorganisaties, maar om een diversiteit aan flexibele arrangementen. In het kader van de WMO zal er meer aandacht ontstaan voor de resultaten van deze inspanningen, dat wil zeggen voor de mate waarin gemeenten er in slagen participatiebelemmeringen voor hun inwoners op te heffen en hen daadwerkelijk toegang tot de samenleving te bieden. Gemeenten moeten daarbij wel garant staan voor de professionele kwaliteit van die diensten. Ze zullen ook op de kwaliteit van de diensten moeten blijven toezien.

We verwachten dat veel toekomstige ouderen zich in die nieuwe constellatie zullen gaan organiseren in de vorm van belangengroepen. Zij zullen hun wensen ten aanzien van de voorwaarden voor hun bestaan op eigen wijze verwoorden. Zij zullen met hun gemeentebestuur of rechtstreeks met dienstenaanbieders onderhandelen over de wijze waarop aan hen noodzakelijke dienstverlening en ondersteuning geboden kan worden. Georganiseerde groepen ouderen zullen met hun eigen wensen over het toekomstig ouderenbeleid ook het politieke en maatschappelijke debat gaan beïnvloeden. Zij zullen niet langer genoegen nemen met een van bovenaf vastgesteld aanbod, maar zij zullen dat aanbod zelf mee willen vaststellen. Gedeeltelijk zijn zij ook in staat om de diensten zelf te bekostigen. Het is dan niet ondenkbeeldig dat de vraag zich vooral zal vertalen in een aanbod van specifieke diensten. De aandacht voor generieke voorwaarden en drempelverlagingen zou hierdoor te kort kunnen komen.

Onze visie gaat ervan uit dat vooral ouderen zelf vorm zullen geven aan de 'welzijnsvoorzieningen' en aan de overige arrangementen voor hun ondersteuning en dat zij in samenspraak met hun gemeentebestuurders zullen onderhandelen over de kosten en financiering ervan. De kosten voor specifieke voorzieningen zijn vooral afhankelijk van de mate waarin die bestuurders er in slagen participatiedrempels op andere terreinen te slechten. De kosten hebben dus vooral te maken met de keuzes die zij voor die andere terreinen maken.

Met klem wil de RMO in dit verband ook wijzen op het volgende. Het is gebruikelijk om toekomstige ouderen vooral te beschouwen als actieve, zelfredzame, assertieve, mobiele en kapitaalkrachtige mensen. Van dit beeld dreigen de vele minder draagkrachtige en minder mondige ouderen de dupe te worden. Het absolute aantal relatief arme ouderen zal in de toekomst weliswaar dalen, maar in 2020 toch nog 500.000 bedragen (Van den Berg Jeths et al. 2004). Dat is ruim een vijfde van het totale aantal 65-plussers op dat moment. Daarnaast is er een groep ouderen die psychosociaal als zeer kwetsbaar kan worden gekarakteriseerd. Vooral deze kwetsbare mensen hebben vermoedelijk in eerste instantie behoefte aan geborgenheid, aan een veilig gevoel. Veel kwetsbare ouderen willen juist niet meer voor zichzelf hoeven op komen en moeilijke keuzes moeten maken. Zij hopen dat zaken voor hen worden geregeld en dat zij erop kunnen vertrouwen dat 'het goed komt'. Zij geven waarschijnlijk op hoge leeftijd de voorkeur aan zorg in natura in plaats van aan een persoonsgebonden budget. Een veilig gevoel voorkomt ook dat men vroegtijdig een beroep doet op professionele zorg.

Vanuit een oogpunt van solidariteit is het van groot belang in het toekomstige ouderenbeleid juist met deze mensen rekening te houden. Afbakeningen van beleidsdomeinen gaan gepaard met bureaucratie. De samenleving is mede daardoor vooral complex voor kwetsbare ouderen. Dat zal in de toekomst niet anders zijn. Als oplossing wordt in dit verband al snel gedacht aan informatie en advies, aan folders en telefoonnummers. Dit is echter niet

genoeg. De raad bepleit hier een zo veel mogelijk persoonlijke benadering, waarbij ook bezoeken aan ouderen tot de mogelijkheden moeten behoren. We verwachten dat publiekprivate samenwerking hierbij veel vernieuwing zal creëren. Maatschappelijk ondernemerschap heeft hierbij een verantwoordelijkheid. Impulsen die uitgaan van kapitaalkrachtige ouderen zullen hiertoe bijdragen. De overheid kan hieraan bijdragen door innovatie op dit terrein te faciliteren.

### **3.3 Wat is de visie van de raad op de vraag naar voorzieningen om de mobiliteit van ouderen te vergroten?**

Deelname aan de samenleving veronderstelt als vanzelf mogelijkheden voor mobiliteit. We verwachten dat de vraag van toekomstige ouderen naar deze mogelijkheden zal toenemen. Juist op dit terrein dient inkluderend beleid voorop te staan. Dat geldt in de eerste plaats voor het openbaar vervoer. Efficiënt openbaar vervoer is niet hetzelfde als bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar openbaar vervoer. Hierop wezen we in paragraaf 2.1.

Diverse voorzieningen kunnen de mobiliteit van (oudere) mensen met beperkingen bevorderen. De rollator en de scootmobiel zijn daarvan sprekende voorbeelden. Zo'n vijftien jaar geleden waren deze middelen nog zo goed als onbekend. Technologische innovaties zullen er in de toekomst toe bijdragen dat de mobiliteit van ouderen verder wordt vergroot. Een deel van de toekomstige ouderen is kapitaalkrachtig en vormt daarmee een aantrekkelijke markt voor de ontwikkeling van nieuwe producten. Minder draagkrachtige ouderen zullen daarvan als vanzelf mee kunnen profiteren.

Bepaalde uitvoeringsvormen van de infrastructuur vergen soms een betere afstemming op de oudere verkeersdeelnemer. Goede afstemming op de oudere verkeersdeelnemer houdt in dat:

- nieuwe ontwerpen moeten aansluiten op bestaande principes, zodat ouderen gebruik kunnen maken van hun ervaring en bestaande automatismen;
- gedrag van de overige verkeersdeelnemers en dus ook voorrangsregelingen voorspelbaar zijn;
- complexe taken in delen uit te voeren zijn (bijvoorbeeld in fasen kunnen oversteken) waarbij ouderen telkens op een veilige plaats de situatie opnieuw kunnen overzien en zelf de tijdsdruk kunnen bepalen (Davidse 2000).

De Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV) verwacht dat er in de toekomst steeds meer 'Intelligente Transportsystemen' op de markt zullen komen, zoals botswaarschuwingssystemen, systemen voor automatisch invoegen en wisselen van rijbaan en systemen die borden en waarschuwingssystemen in een voertuig projecteren. De toepassing van deze systemen voor de verkeersveiligheid is echter alleen dan zinvol als ze de zwakke punten van de verkeersdeelnemer ondersteunen.

De SWOV wijst op gevaren die kunnen ontstaan als de verkeerssituatie niet in overeenstemming is met wat oudere verkeersdeelnemers verwachten, of als de verkeerssituatie hen niet in staat stelt om in hun eigen tempo te handelen. Daarnaast signaleren de onderzoekers dat er nog weinig bekend is over de acceptatie en gedragseffecten van de nieuwe systemen. De systemen zouden bij voorkeur, en anders dan nu het geval is, door oudere verkeersdeelnemers moeten worden getest. Zij hebben immers doorgaans meer problemen met het uitvoeren van telematicataken. Als ouderen in staat zijn een taak veilig en zonder veel moeite uit te voeren, dan zullen andere verkeersdeelnemers dat ook kunnen, aldus de SWOV (Davidse 2000).

### **3.4 Hoeveel mensen per leeftijdscohort kunnen op de lange en middellange termijn blijven werken of zullen verschillende soorten welzijnsvoorzieningen en/of financiële ondersteuning nodig hebben?**

Deze vraag is voor een belangrijk deel beantwoord met het advies *Mogen ouderen ook meedoen* (zie hoofdstuk 2). Daarin geven we aan dat beleid erop gericht moet zijn dat mensen mogen blijven werken. Het zal duidelijk zijn dat het niet zozeer gaat om de vraag hoeveel mensen kunnen blijven werken, maar wel om de vraag hoe mensen gedurende hun hele leven een zinvolle dagbesteding kunnen houden.

Sommige mensen zullen daarbij enige vorm van ondersteuning nodig hebben. Het is dan ook geen kwestie van óf blijven werken óf ondersteuning behoeven. De mate waarin die ondersteuning nodig is, is wederom mede afhankelijk van werkgelegenheid en van de mate waarin lokale bestuurders erin slagen de sociale infrastructuur, de 'civil society', te versterken. Daarmee is ook duidelijk dat we niet precies kunnen aangeven hoeveel mensen per leeftijdscohort op lange en middellange termijn blijven werken. Ons advies bepleit immers met beleidsmaatregelen aan te sluiten bij de wensen van de betrokkenen.

## 4 Wonen en zorg

### 4.1 Hoe denkt de raad dat het absolute en relatieve aantal ouderen zich zal ontwikkelen dat op zichzelf kan blijven wonen, op aanleunwoningen of op verpleeghuizen aangewezen zal zijn?

Ter inleiding bij dit onderwerp wijzen wij erop dat de VROM-raad de kern van het antwoord op deze vraag voor zijn rekening zal nemen.

In aanvulling daarop geeft de RMO aan dat voorwaarden in de sfeer van inkomen, sociale infrastructuur en veilige, bereikbare, toegankelijke en bruikbare woonomgevingen belangrijker zijn dan de woning zelf. Ook voor dit beleidsterrein geldt dat inkluderend beleid van cruciaal belang is.

Aanpasbaar en levensloopbestendig (flexibel) bouwen zijn hiervoor krachtige instrumenten, die in de praktijk echter slechts op bescheiden schaal worden ingezet. Toch is deze vorm van bouwen belangrijk, omdat specifieke, voor ouderen ontworpen woonzorgcomplexen na ongeveer 2035 – als de vergrijzing begint af te vlakken – een nieuwe bestemming moeten kunnen krijgen. In zijn advies *Wonen in de 21<sup>ste</sup> eeuw* (RMO 2000) benadrukt de raad verder dat niet alleen de fysieke, maar ook de sociale woonomgeving in het geding is: burens die met oudere mensen desgewenst contact onderhouden, hen ruimte geven en zo nodig ondersteunen. Ons eerdere pleidooi voor de versterking van wat de 'civil society' wordt genoemd, willen we hier daarom herhalen. Met deze versterking kan worden voorkomen dat ouderen vroegtijdig in een zorgafhankelijke positie geraken.

Hoezeer we ook ons best doen om participatie te bevorderen, er komt voor de meeste mensen een moment waarop de lichamelijke of psychische conditie de actieve participatie gaat beletten. We hebben al gewezen op het gevaar

dat we toekomstige ouderen vooral gaan beschouwen als actieve, zelfredzame, assertieve, mobiele en kapitaalkrachtige mensen. Na een fase van zelfredzaamheid zal in veel gevallen incidentele ondersteuning nodig zijn, die kan overgaan in een fase waarin taken van de oudere moeten worden overgenomen. Hier raken de beleidsdomeinen 'wonen' en 'zorg' elkaar.

## 4.2 Zorg

Het accent van de zorg zal steeds meer gaan verschuiven. In verhoudingsgewijs minder gevallen dan vroeger staan genezen en verlengen van leven als doel van zorg voorop. Steeds meer richt de zorg zich op de kwaliteit van het leven, steeds vaker gaat het om het dragelijk maken van de gevolgen van ziekte voor het functioneren van betrokkenen, om het compenseren van fysieke en mentale tekorten en om het hanteren van maatschappelijke barrières zodat betrokkenen kunnen blijven deelnemen aan de samenleving. Als gevolg van demografische ontwikkelingen zal deze accentverschuiving steeds sterker worden. Dat betekent vanzelfsprekend niet dat de waarden van behoud en herstel van gezondheid, die inherent zijn aan de geneeskunde, aan belang zullen inboeten. Maar door toenemende (vroeg)diagnostische mogelijkheden zullen meer mensen weten dat zij een ziekte onder de leden hebben. Bij veel ziekten zijn er goede mogelijkheden voor algehele genezing, maar minstens bij evenzoveel andere zijn deze mogelijkheden gering. Hierdoor wordt het belangrijker om ziekten en functiebeperkingen als 'bij het leven horend' te accepteren. De bijdrage van de zorg tot het 'leren leven met ziekte en gebrek' zou naar onze mening in de toekomst groter moeten worden. Deze bijdrage moet ook beoordeeld kunnen worden vanuit het gezichtspunt van cliënten die willen participeren in het maatschappelijk leven.

De mate waarin ondersteuning nodig zal zijn of taken van kwetsbare ouderen moeten worden overgenomen, hangt gedeeltelijk samen met de wijze waarop

zij gehuisvest zijn: van hun woning, hun woonomgeving, van het sociale netwerk waarvan zij deel uitmaken en van de reële mogelijkheden voor ondersteuning die hun mantelzorgers kunnen geven. Afhankelijk van de in hoofdstuk 3 genoemde voorwaarden moet het mogelijk zijn om elke woonvorm zo in te richten dat zorg en ondersteuning kunnen worden geboden als dat nodig is.

Hierbij plaatsen wij de volgende kanttekening, die we ontleen aan het eerder geciteerde advies *Wonen in de 21<sup>ste</sup> eeuw*. In beleidsdocumenten wordt overwegend uitgegaan van twee gescheiden overheidsdomeinen, namelijk de zorg en de volkshuisvesting, die elkaar op een gegeven punt raken. Op het punt waar zij elkaar raken, zijn afstemming en coördinatie nodig. Deze benadering doet naar de mening van de raad onvoldoende recht aan de maatschappelijke realiteit die juist geen duidelijke grens kent tussen de behoefte aan zorg enerzijds en de afwezigheid van deze behoefte anderzijds. De meeste oudere mensen doorlopen gedurende hun leven nog verschillende fasen en perioden van grote of minder grote behoefte, waarin persoonlijke ondersteuning, zorg en al dan niet ingrijpende aanpassingen van de woning of woonomgeving gewenst zijn. Idealiter zou vanuit het perspectief van de oudere bewoner de woningvoorraad deze geschakeerdheid van behoeften moeten weerspiegelen door zoveel mogelijk *flexibiliteit* te creëren. Dat is vooralsnog niet het geval.

We verwachten dat er in toenemende mate behoefte zal zijn aan kleinschalige, beschermende woonvormen. De angst voor vereenzaming zal veel toekomstige ouderen doen besluiten in (kleine) groepen bijeen te gaan wonen: met andere ouderen, met vrienden of met, dan wel in de nabijheid van (hun) kinderen. De ontmanteling van grootschalige verpleeg- en verzorgingshuizen is op sommige plaatsen al gaande. Er zijn diverse voorbeelden van manieren waarop aan kwetsbare ouderen een naar hun omstandigheden toch goede levenskwaliteit kan worden geboden.<sup>2</sup> Op de woningmarkt zullen projectontwikkelaars er zonder twijfel in slagen om de kapitaalkrachtige ouderen in

<sup>2</sup> Humanitas in Rotterdam en Trynwalden in Friesland zijn de bekendste voorbeelden.

hun (luxere) wensen en hun behoeften tegemoet te komen. Deze ouderen zullen, al dan niet in groepsverband, voldoende gevarieerde woonvormen aantreffen of zelf creëren.

Ook hier is het weer zaak erop te wijzen dat deze vooruitzichten voor een groot aantal minder draagkrachtige ouderen niet zijn weggelegd.

Woningcorporaties hebben hier een verantwoordelijkheid die naar onze indruk nog niet ten volle wordt genomen. Zij kunnen hun aanbod zo (her)inrichten dat ondersteuning en zorg gemakkelijk zijn in te roepen als dat nodig is.

Beperkingen komen, zo is algemeen bekend, eerder en vaker voor bij mensen met een relatief lage sociaal-economische status. Juist deze mensen doen voor hun ondersteuning vaak een beroep op hun naasten, omdat zij vormen van wederzijds hulpbetoon vanzelfsprekend vinden. Te veel wordt naar onze mening gesuggereerd dat hulpbehoevende mensen ten onrechte een beroep doen op hulp van buiten. Onderzoek wijst bij herhaling uit dat mantelzorgers veel en zwaar werk verrichten en dat eerder het gevaar bestaat dat zij overbelast raken dan dat zij te weinig zouden doen. In de huidige situatie kunnen zij hun rechten op bepaalde voorzieningen nog ontleen aan verzekerings-aanspraken. In de toekomst zullen individuele rechten op dit punt vermoedelijk helemaal verdwijnen. Wil men de inzet van mantelzorgers behouden, dan zal men hen een eigen stem moeten geven bij het indiceren van de hulpbehoefte.

Tot besluit van dit hoofdstuk wil de raad er met nadruk op wijzen dat de zorg voor (zeer) oude burgers van hoogstaande kwaliteit dient te zijn. Voorkomen moet worden dat we – met alle nadruk op zelfstandig wonen en participatie – onvoldoende middelen hebben voor de kwaliteit van deze zorg. Wellicht ten overvloede benadrukken we dat de beschikbaarheid van middelen vooral afhangt van de mate waarin de overheid inkluderend beleid ontwikkelt. Zodra specifieke zorg niet voor specifieke gevallen voorbehouden blijft, komt de betaalbaarheid ervan onherroepelijk onder druk.

Er is onder meer in verpleeghuizen veel expertise opgebouwd voor goede

(laatste) zorg voor ouderen (Kool 2004). Deze expertise mag niet verloren gaan. Veel ouderen (waaronder dementerenden) hebben behoefte aan menselijke zorg die hen warmte en geborgenheid biedt. De recente discussie over de 'laatste-wil-pil' heeft alles te maken met de angst van sommige ouderen voor eenzaamheid, depressie en volledige zorgafhankelijkheid. Die discussie bewijst dat we alles in het werk moeten stellen om de kwaliteit van leven ook in de laatste levensfase te garanderen. Juist tegen de achtergrond van onze liberale wetgeving op het terrein van euthanasie is het noodzakelijk te investeren in menselijke aandacht en hoogstaande palliatieve, terminale zorg.

<sup>3</sup> Met de introductie van het werkdocument *Gebruikelijke Zorg* is de druk op de mantelzorg wel toegenomen (Wolffensberger et al. 2004).

## 5 Het belang van sekse en etniciteit

### 5.1 Inleiding

Het zal duidelijk zijn dat de RMO voorstander is van algemeen beleid als het gaat om het ontwerpen, vaststellen en uitvoeren van maatregelen. Alleen inkluderend beleid kan rekening houden met de grote diversiteit van de (oudere) bevolking.

De beleidspraktijk blijkt wat dat betreft echter enigszins weerbarstig. Op verschillende beleidsterreinen wordt immers beleid gevoerd voor doelgroepen. De redenen voor deze speciale beleidsaandacht zijn zeer verschillend. Zij zijn binnen verschillende beleidsdomeinen opgekomen en vanuit sterk verschillende uitgangspunten gedefinieerd. De beleidsaandacht voor een doelgroep hoeft ook niet te blijven bestaan, omdat de situatie van de groep kan verbeteren of omdat de politieke opvattingen over wie wel en wie niet recht heeft op speciale aandacht kunnen veranderen. Wijzigingen zullen wederom niet zomaar optreden, omdat erkende doelgroepen zich daartegen verzetten op grond van gegroeide verwachtingen en bureaucratische belangen.

### 5.2 Sekse en etniciteit

Als belangrijke voorwaarden voor een zelfstandig bestaan gelden een zinvolle dagbesteding en financiële armslag. In 2003 nam 55% van de vrouwen van 15 tot 64 jaar voor 12 uur of meer per week deel aan de arbeidsmarkt. Ten opzichte van voorgaande jaren is er sprake van een gestage stijging. Toch zijn veel vrouwen, vooral de wat oudere onder hen, in sociaal-economisch opzicht niet zelfstandig, omdat velen in deeltijd werken. Ze bouwen daarmee ook minder pensioenrechten op dan hun mannelijke leeftijdsgenoten. Daarnaast ontvangen meer vrouwen dan mannen een werkloosheids- dan wel

een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Al met al is het eigen inkomen van vrouwen slechts de helft zo hoog als dat van mannen (Portegijs et al. 2004). De huidige situatie werpt zijn schaduw vooruit. In de nabije toekomst zullen veel oudere vrouwen niet economisch zelfstandig zijn. Naast algemeen beleid vereist dit specifiek beleid gericht op het verder tegengaan van de zogeheten feminisering van de armoede. Onderzocht zou kunnen worden of – als 65-plussers AOW-premie zouden gaan betalen – dit tot mannen beperkt kan worden.

Uit tabel 1 kan men afleiden dat het aantal allochtone ouderen ten opzichte van het aantal autochtone ouderen in de toekomst hoogstwaarschijnlijk vrij klein zal zijn. Was van de autochtone bevolking in 2003 krap de helft ouder dan 40 jaar, van de allochtone bevolking was dat nog geen kwart. Tussen mannen en vrouwen zijn er in dit opzicht geen verschillen. De eerste generatie gastarbeiders wordt echter in het komende decennium 65 jaar, waardoor het aantal allochtone ouderen blijvend zal stijgen.

Tabel 1 Bevolking naar leeftijd, geslacht en etnische groep, 2003 (in procenten)

|                           | Autochtone vrouwen | Autochtone mannen | Allochtone vrouwen* | Allochtone mannen* |
|---------------------------|--------------------|-------------------|---------------------|--------------------|
| 0-14                      | 17                 | 18                | 29                  | 30                 |
| 15-24                     | 11                 | 12                | 19                  | 18                 |
| 25-39                     | 21                 | 22                | 28                  | 28                 |
| 40-64                     | 34                 | 35                | 21                  | 21                 |
| 65 +                      | 17                 | 13                | 3                   | 3                  |
| Totaal absoluut (x 1.000) | 6.653              | 6.501             | 537                 | 552                |

\* Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen

Bron: CBS/StatLine

Ondanks de relatief kleine aantallen allochtone ouderen is er toch enige specifieke aandacht voor deze groepen op zijn plaats. Uit *Emancipatie in estafette* blijkt dat alle groepen allochtone vrouwen uit de tweede generatie hoger zijn opgeleid dan die uit de eerste generatie. Dit geldt in het bijzonder voor Turkse en Marokkaanse vrouwen. Deze hebben daarnaast hun achterstand ten opzichte van allochtone mannen ingehaald. Het onderwijsniveau van toekomstige allochtone oudere vrouwen zal dan ook aanzienlijk hoger liggen dan dat van hun leeftijdsgenoten nu. Hiermee zal vermoedelijk ook de arbeidsdeelname van deze groepen verder stijgen, waarmee er in de toekomst meer vrouwen economisch zelfstandig zullen zijn. Maar, zo merken de onderzoekers op: “Het zal nog geruime tijd duren voordat er geen sprake meer is van achterstanden ten opzichte van de autochtone bevolking, omdat het ‘startniveau’ vooral bij Turkse en Marokkaanse vrouwen zo laag is” (Gijsbers en Merens 2004: 151-152). Beleidsinterventies kunnen de emancipatie van die vrouwen versnellen, maar daarbij moet de realiteit niet uit het oog worden verloren: emancipatie en integratie zijn processen die tijd kosten. Voor de meeste allochtone ouderen van de eerste generatie – mannen en vrouwen – geldt daarnaast dat zij geen volledige AOW-rechten hebben kunnen opbouwen, omdat zij (lang) na hun 15<sup>de</sup> levensjaar naar Nederland zijn gekomen.

De meeste allochtone ouderen willen hun oude dag graag in Nederland doorbrengen en toch contacten onderhouden met het land van herkomst. Dat brengt allerlei praktische en ook psychische ongemakken met zich mee. Bovendien hebben allochtone ouderen doorgaans (nog steeds) een relatief lage sociaal economische status en mede daardoor relatief veel gezondheidsproblemen. Huidige allochtone ouderen, in het bijzonder de ouderen van Turkse en Marokkaanse afkomst, gebruiken echter nauwelijks collectief of particulier gefinancierde professionele hulp. Het gaat dan om diverse welzijnsvoorzieningen, aanvullend vervoer, thuiszorg, dagopvang en ook om verzorgings- en verpleeghuizen. Zij hebben deze minder nodig en als zij er behoefte aan hebben, dan doen zij meer dan autochtonen een beroep op hun naasten. We verwachten echter dat ook kinderen van toekomstige

allochtone ouderen zich zullen gaan aanpassen aan de cultuur die individualisering met zich meebrengt. Het is dan niet vanzelfsprekend dat zij intensief voor hun ouders zullen blijven zorgen. Bovendien zijn ook zij steeds minder in de gelegenheid om veel hulp aan hun ouders te bieden, omdat ook zij meer participeren in de arbeidsmarkt dan vroeger. Het gebruik van ondersteuning en zorg zal daarom ook onder deze groepen toenemen.

Het is opmerkelijk dat allochtone ouderen wel vaak een beroep doen op het algemeen maatschappelijk werk en de rechtshulp. Deze worden juist vaker door allochtonen dan door autochtonen gebruikt. Dit wijst erop dat (sommige) allochtone ouderen relatief vaak problemen krijgen die zij niet zelfstandig kunnen oplossen. Deze instanties moeten dan ook voldoende zijn toegerust om die problemen te kunnen behandelen (RMO 2004).

## 5.3 Conclusie

Samenvattend constateert de raad dat het op korte termijn nodig blijft om algemeen, inkluderend beleid te completeren met specifieke maatregelen. De achterstanden van sommige groepen ouderen, waaronder in het bijzonder (allochtone) vrouwen, en het relatief structurele karakter daarvan rechtvaardigt naar het oordeel van de RMO op deze doelgroepen toegesneden beleid. Dat geldt echter ook voor de hiervoor genoemde, relatief arme ouderen en voor ouderen die psychosociaal als kwetsbaar kunnen worden gekarakteriseerd (zie paragraaf 3.2).

## 6 De visie van de RMO op het ouderenbeleid op de lange en de middellange termijn

In dit slothoofdstuk verwoordt de RMO zijn antwoord op vraag 10.

De RMO voorziet op de lange termijn een toekomst waarin de samenleving toegankelijk kan zijn voor praktisch alle ouderen, waarin ouderen gewaardeerde leden van de samenleving kunnen zijn en waarin voor slechts een beperkte groep ouderen in beperkte mate aanvullende voorzieningen hoeven te worden getroffen. Dit is niet het resultaat van een nieuw soort superfitte en zelfredzame ouderen, maar veeleer van een samenleving die zo kan worden ingericht dat ouderen – ook als ze beperkingen hebben – er gemakkelijk in mee kunnen komen.

Om die toekomst dichterbij te brengen, zullen een aantal keuzes gemaakt moeten worden: op de budgetten voor economisch en fysiek beleid zullen investeringen gedaan moeten worden om de toegankelijkheid voor allen te organiseren. Deze investeringen betalen zichzelf terug in de vorm van minder aanspraken op bijzondere voorzieningen in welzijn, wonen en zorg.

De keuze is naar de mening van de raad dan ook snel gemaakt: het is logisch, financieel aantrekkelijk en sociaal gunstig om inkluderend beleid te gaan voeren. Elk alternatief zal vroeg of laat bezwijken onder de druk van te hoge kosten van te veel speciale voorzieningen voor te grote groepen. Hierbij komt dat elk alternatief voor grote maatschappelijke spanningen zorgt, omdat ouderen in al die gevallen alleen dan mee kunnen doen als ze in aanmerking komen voor speciale voorzieningen. Om het RMO-advies *De handicap van de samenleving* (RMO 2002a) te parafraseren: zonder inkluderend beleid sluiten we ouderen definitief uit.

Hoe voor de hand liggend en winstgevend de keuze voor inkluderend beleid

ook mag zijn, deze gaat dwars in tegen de impasse waarin de discussie over zorg en welzijn de afgelopen twee decennia steeds vaster is komen te zitten. Door zorg en welzijn louter als ballast, als luxe, als extra te zien boven op een ongerichte economische en fysieke expansie, dreigen we een steeds hogere prijs te gaan betalen voor allerlei voorzieningen die normaal onderdeel van het dagelijks maatschappelijk verkeer hadden kunnen zijn en blijven, maar die nu als aparte voorzieningen, als aparte kostenpost, door aparte groepen, los moeten worden aangeschaft of bedongen. De ontwikkeling van economie en fysiek kunnen echter gemakkelijk worden omgebogen in een richting die zowel sociaal als uiteindelijk ook financieel veel aantrekkelijker is.

Enkele illustratieve voorbeelden voor een lijn van denken zijn:

- Creëer een belastingvoordeel voor kleine winkels. De winkels om de hoek leveren ook een bijdrage aan sociale veiligheid en cohesie in de buurt, die voor ouderen weer extra van belang is.
- Geef belastingvoordelen voor rijdende winkels. Die winkeliers kunnen ook een bijdrage leveren aan een aanspreekpunt, *early warning* en contact met bureaus.
- Stel de arbeidsmarkt open voor oudere werknemers. Door mensen op grote schaal met VUT te sturen, raken ze ook afgesloten van basale mogelijkheden om hun sociale netwerken te vernieuwen en nieuwe bronnen van bestaan, zowel materieel als immaterieel, aan te boren.
- Bied vrijwilligersorganisaties meer mogelijkheden om ouderen te werven en een zinvolle dagbesteding te bieden voor en door ouderen.
- Zorg dat het openbaar vervoer toegankelijk en bruikbaar wordt voor iedereen. Bijzonder vervoer voor bijzondere groepen leidt tot bijzonder hoge kosten.
- Zorg dat (brede) scholen, zorginstellingen, politieposten, gemeentelijke instellingen, postkantoren en kleine bedrijfjes in de wijk aanwezig blijven en zich niet verzamelen op het industrieterrein.

Waar de RMO voor pleit is een totaalbeleid: zoals het Nederlandse voetbal school maakte met het totaalvoetbal, zo roepen we Nederlandse politici op om totaalbeleid te gaan voeren op het gebied van ouderen. De woordvoerders op het gebied van fysieke infrastructuur, wonen, verkeer en vervoer, economisch beleid, veiligheid en ruimtelijke ordening zijn de spelers die de leefkwaliteit van ouderen in de toekomst in handen hebben. En voor deze sectoren is dat – in tegenstelling tot wat gangbaar gedacht wordt – financieel aantrekkelijk. Immers, naarmate deze sectoren zich inkluderend beleid niet hebben eigengemaakt, gaan hun baten voor de korte termijn misschien enigszins omhoog. Maar hun baten op de lange termijn raken onherroepelijk onder druk, doordat specifieke voorzieningen nu eenmaal duurder zijn en toch betaald moeten worden. De beleidsmakers in deze sectoren enig oog bijbrengen voor de baten die ze kunnen ontlenen aan een totaalstrategie als hiervoor bedoeld, is de voornaamste opdracht voor het ouderenbeleid in de komende jaren. De RMO hoopt voor die opdracht een aanzet te hebben gegeven.



# Literatuur

Berg Jeths, A. van den, Timmermans, J., Hoeymans N. en Woittiez, I.B. (2004), *Ouderen nu en in de toekomst. Gezondheid, verpleging en verzorging 2000-2020*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en Sociaal en Cultureel Planbureau. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Davidse, R.J. (2000), *Ouderen achter het stuur. Identificatie van aandachtspunten voor onderzoek*. Leidschendam: Stichting Wetenschappelijke Onderzoek Verkeersveiligheid.

Gijsberts, M. en Merens, A. (red.) (2004), *Emancipatie in estafette. De positie van vrouwen uit etnische minderheden*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau en Instituut voor Sociologisch-Economisch Onderzoek.

Huizinga, F. en Smid, B. (2004), *Vier vergezichten op Nederland. Productie, arbeid en sectorstructuur in vier scenario's tot 2040*. Den Haag: Centraal Planbureau.

Klinkers (red.) (2004), *Parkstad Limburg. Bloemlezing Project Vergrijzing en Ontgroening Parkstad Limburg*. Heerlen: Parkstad Limburg.

Kool, A.A. (2004), *Handreiking Palliatieve terminale zorg (in ontwikkeling)*. Roosendaal (NB): Stichting Groenhuysen.

RMO (2000), *Wonen in de 21<sup>ste</sup> eeuw*. Advies 13. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

RMO (2002a), *De handicap van de samenleving. Over mogelijkheden en beperkingen van community care*. Advies 25. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

RMO (2002b), *Bevrijdende kaders. Sturen op verantwoordelijkheid*. Advies 24. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

RMO (2004), *Toegang tot recht*. Advies 32. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

Wolffensperger, E., Huis, A. van, Henselmans, I. en Smith, R. (2004), *Werkdocument Gebruikelijke Zorg in de praktijk. Onderzoek naar de effecten van de uitvoering van het Werkdocument Gebruikelijke Zorg in de uitvoeringspraktijk van de indicatiestelling AWBZ*. Onderzoek in opdracht van het CVZ. Groningen: Gino.

# Bijlage

*Adviesvraag*





Voorzitter

De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling  
t.a.v. prof.dr. H.P.M. Adriaansens  
Parnassusplein 5  
Postbus 16139  
2500 BC Den Haag

Den Haag, 23 april 2004

Geachte heer Adriaansens,

Op 9 september 2003 is de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer ingesteld. Het doel van Themacommissies is gericht op visieontwikkeling en het streven naar samenhang en coördinatie van beleid. Het doel van de Themacommissie Ouderenbeleid is het opstellen van een integrale visie voor het op middellange (tot 10 jaar) en lange termijn (met een doorkijk naar 30 jaar) te voeren ouderenbeleid. De Themacommissie moet toekomstige politieke, maatschappelijke en economische vragen, die gerelateerd zijn aan de vergrijzing van de samenleving in samenhang inventariseren, behandelen en vervolgens aanbevelingen doen aan de Tweede Kamer. De Themacommissie richt zich op vier onderwerpen: Wonen en woonomgeving, Welzijn, Zorg, Werk en inkomen.

Om haar taak zo goed mogelijk te vervullen wil de Themacommissie zich gedegen voorbereiden. In dit kader vraagt de Tweede Kamer u, namens de Themacommissie, een advies op te stellen over het onderwerp 'Welzijn' en 'Zorg'. Over de andere onderwerpen zal onder andere advies worden gevraagd aan de VROM-raad, de Gezondheidsraad en de Sociaal-Economische Raad.

Over deze adviesaanvraag heeft ambtelijk vooroverleg plaatsgevonden met de heer Van Beek en mevrouw Mootz van de RMO en mevrouw Beuker en mevrouw Naborn van de Tweede Kamer op 25 maart jl. In het overleg is toegelicht dat de vragen voortkomen uit het plan van aanpak en de rondetafelgesprekken die de Themacommissie met maatschappelijke organisaties in november 2003 heeft gevoerd. De vragen zijn in bijlage 2 van deze adviesaanvraag opgenomen. De Themacommissie verzoekt u deze vragen bij uw advies te betrekken.

De Themacommissie heeft kennisgenomen van de recente adviezen die door uw raad zijn opgesteld, zoals "Levensloop als perspectief" uit 2002. In dit verband verzoekt de Themacommissie u te beoordelen of de daarin vervatte beleidsaanbevelingen in het licht van het toekomstige ouderenbeleid nog steeds actueel zijn. Verder is van belang dat in de afgelopen jaren al verschillende beleidsaanpassingen zijn gerealiseerd of aangekondigd die voor het onderwerp welzijn in het kader van het ouderenbeleid relevant zijn.



In het bijzonder is de Themacommissie geïnteresseerd in uw visie op de ontwikkelingen met betrekking tot:

- De vraag naar welzijnsvoorzieningen, en de kosten en financiering hiervan;
- Kwesties zoals benutting van de mogelijkheden, vergroting van de mobiliteit en optimalisering van de maatschappelijke betrokkenheid van ouderen;
- Woonvormen van ouderen (zelfstandig, aanleunwoning of verpleeghuis);
- De definiëring van de begrippen 'welzijn' en 'zorg'.

Daarnaast is de Themacommissie geïnteresseerd in het advies aangaande arbeid en vergrijzing, dat momenteel door u opgesteld wordt.

De Tweede Kamer verzoekt u in uw advies aan te geven op welke wijze en met welke concrete beleidsmaatregelen in het overheidsbeleid op deze ontwikkelingen kan worden geanticipeerd. In dat verband rijst ook de vraag over de gewenste verdeling van verantwoordelijkheden. Tevens vraagt de Tweede Kamer in uw advies aandacht te besteden aan mogelijke verschillen naar sekse en etniciteit en aan aspecten die samenhangen met het levensloopbeleid en met inter- en intragenerationele solidariteit (generatiebewust beleid). Tevens wordt verzocht aan te geven wat dit alles betekent voor het beleid voor de middellange en lange termijn.

De Tweede Kamer verzoekt u bij het opstellen van uw advies rekening te houden met de in ontwikkeling zijnde nota van de regering 'Visie op vergrijzing en het integrale ouderenbeleid' en met de documenten die daarvoor worden gebruikt, teneinde doublures te voorkomen. De documenten die door verschillende departementen en planbureaus zijn opgesteld, worden genoemd in bijlage 3.

Mede op basis van uw advies wil de Themacommissie in de eerste helft van 2005 enkele werkconferenties organiseren. De planning van de Themacommissie Ouderenbeleid is verder om in het najaar van 2005 haar eindrapport gereed te hebben, zodat dit ruim voor de Tweede Kamerverkiezingen in 2007 beschikbaar is. Rekening houdend met deze planning zou de Tweede Kamer het op prijs stellen uw advies zo mogelijk in december 2004 te kunnen ontvangen.

De Themacommissie is gaarne bereid de adviesaanvraag in een gesprek toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Frans W. Weisglas  
Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal



De vragen die voortkomen uit de rondetafelgesprekken ten behoeve van de Themacommissie Ouderenbeleid (november 2003):

1. Op welke wijze kan het generatiebewust beleid gestalte krijgen?
2. Wat is de visie van de raad op de ontwikkeling van de vraag naar welzijnsvoorzieningen, de kosten en financiering hiervan?
3. Hoe zouden de mogelijkheden van ouderen beter kunnen worden benut?
4. Wat is de visie van de raad op de vraag naar voorzieningen om de mobiliteit van ouderen zo goed mogelijk te vergroten?
5. Hoe denkt de Raad dat het absolute en relatieve aantal ouderen zich zal ontwikkelen dat op zichzelf kan blijven wonen, op aanleunwoningen of op verpleeghuizen aangewezen zal zijn?
6. Hoe veel mensen per leeftijdcohort kan op de lange en middellange termijn blijven werken, of zal verschillende soorten welzijnvoorzieningen en/of financiële ondersteuning nodig hebben.
7. Hoe kan betrokkenheid van ouderen worden gegenereerd in een betaalde baan of bij vrijwilligerswerk?
8. Hoe kunnen welzijn en wat zorg worden onderscheiden, ter voorkoming van begripsvervuiling. Hoe kunnen beide begrippen het beste worden gedefinieerd voor een adequate hantering?
9. Wat is het belang van sekse en etniciteit voor het beleid.
10. Wat betekent dit alles voor het beleid voor de lange en middellange termijn, bijvoorbeeld over tien tot dertig jaar.



# Overzicht van uitgebrachte adviezen



**Overzicht van uitgebrachte adviezen***Adviezen (genummerd)*

## 2004

- Ouderen tellen mee. Advies aan de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer. Advies 34, december 2004 (ISBN 90 12 10769 5)
- Mogen ouderen ook meedoen. Advies 33, december 2004 (ISBN 90 12 10768 7)
- Toegang tot recht. Advies 32, december 2004 (ISBN 90 12 10742 3)
- Sociale veiligheid organiseren. Naar herkenbaarheid in de publieke ruimte. Advies 31, december 2004 (ISBN 90 12 10741 5)
- Verschil in de verzorgingsstaat. Over schaarste in de publieke sector. Advies 30, oktober 2004 (ISBN 90 12 10723 7)
- Humane genetica en samenleving. Bouwstenen voor debat. Advies 29, mei 2004 (ISBN 90 12 10586 2)
- Europa als sociale ruimte. Open coördinatie van sociaal beleid in de Europese Unie. Advies 28, mei 2004 (ISBN 90 12 10565 x)

## 2003

- Hart voor Europa. De rol van de Nederlandse overheid. Advies 27, september 2003 (ISBN 90 12 09998 6)
- Medialogica. Over het krachtenveld tussen burgers, media en politiek. Advies 26, januari 2003 (ISBN 90 12 09810 6)

## 2002

- De handicap van de samenleving. Over mogelijkheden en beperkingen van community care. Advies 25, november 2002 (ISBN 90 12 09758 4)
- Bevrijdende kaders. Sturen op verantwoordelijkheid. Advies 24, november 2002 (ISBN 90 12 09757 6)
- Geen woorden maar daden. Bijdrage aan het normen- en waardendebat. Advies 23, november 2002 (ISBN 90 12 09755 x)
- Werken aan balans. Een remedie tegen burn-out. Advies 22, juli 2002 (ISBN 90 12 09686 3)

- Educatief centrum voor ouder en kind. Advies over voor- en vroeg-schoolse educatie. Advies 21, juni 2002 (ISBN 90 12 09572 7)
- Levensloop als perspectief. Kanttekeningen bij de Verkenning Levensloop. Beleidsopties voor leren, werken, zorgen en wonen. Advies 20, mei 2002 (ISBN 90 12 09563 8)

## 2001

- Van uitzondering naar regel. Maatwerk in het grotestedenbeleid. Advies 19, september 2001 (ISBN 90 12 09346 5)
- Aansprekend opvoeden. Balanceren tussen steun en toezicht. Advies 18, juni 2001 (ISBN 90 12 09319 8)
- Instituties in lijn met het moderne individu. De sociale agenda 2002-2006. Advies 17, mei 2001. (ISBN 90 12 09066 0)
- Kwetsbaar in kwadraat. Krachtige steun aan kwetsbare mensen. Advies 16, maart 2001 (ISBN 90 12 09067 9)

## 2000

- Ver weg en dichtbij. Over hoe ICT de samenleving kan verbeteren. Advies 15, december 2000 (ISBN 90 12 09063 6)
- Van discriminatie naar diversiteit. Kanttekeningen bij de Meerjarennota Emancipatiebeleid Van vrouwenstrijd naar vanzelfsprekendheid. Advies 14, september 2000 (ISBN 90 12 09081 4)
- Wonen in de 21<sup>e</sup> eeuw. Advies 13, september 2000 (ISBN 90 12 09064 4)
- Alert op vrijwilligers. Advies 12, juni 2000 (ISBN 90 12 09073 3)
- Ongekende aanknopingspunten. Strategieën voor de aanpassing van de sociale infrastructuur. Advies 11, juni 2000 (ISBN 90 12 09062 8)
- Aansprekend burgerschap. De relatie tussen organisatie van het publieke domein en de verantwoordelijkheid van burgers. Advies 10, maart 2000 (ISBN 90 399 1706 x)

## 1999

- Nationale identiteit in Nederland. Advies 9, september 1999 (ISBN 90 399 1694 2)

- Arbeid en zorg. Reactie op de kabinetsnota 'Op weg naar een nieuw evenwicht tussen arbeid en zorg'. Advies 8, juni 1999 (ISBN 90 399 1629 2)

1998

- Integratie in perspectief. Advies over integratie van bijzondere groepen en van personen uit etnische groeperingen in het bijzonder. Advies 7, december 1998 (ISBN 90 399 1533 4) met afzonderlijke achtergrondstudie (ISBN 90 399 1534 2)
- Verantwoordelijkheid en perspectief. Geweld in relatie tot waarden en normen. Advies 6, december 1998 (ISBN 90 399 1532 6) met afzonderlijke achtergrondstudie (ISBN 90 399 1542 3)

1997

- Uitsluitend vrijwillig!? Maatschappelijk actief in het vrijwilligerswerk. Advies 5, december 1997 (ISBN 90 399 1460 5) met afzonderlijke achtergrondstudie (ISBN 90 399 1459 1)
- Kwaliteit in de buurt. Advies 4, november 1997 (ISBN 90 399 1456 7)
- Werkloos toezien? Activering van langdurig werklozen Advies 3, juni 1997 (ISBN 90 399 1302 1)
- Stedelijke vernieuwing. Advies 2, juni 1997 (ISBN 90 399 1357 9)
- Vereenzaming in de samenleving. Advies 1, maart 1997 (ISBN 90 399 1289 0)

*Adviezen (zonder nummer) uitgebracht in samenwerking met andere adviesraden*

2003

- Inburgering: educatieve opdracht voor nieuwkomer, overheid en samenleving. Advies van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, uitgebracht aan de Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken. Werkdocument 1, november 2003

2001

- Etniciteit, binding en burgerschap. Bijlage II: Eigenheid en diversiteit. In samenwerking met de Raad voor Openbaar Bestuur, april 2001
- Samen naar de taalschool. Allochtone levende talen in perspectief. Bijlage 1: Onderwijs in allochtone levende talen. In samenwerking met de Onderwijsraad, november 2001

2000

- Gezond zonder zorg, augustus 2000 (ISBN 9057320622) met achtergrondstudies (ISBN 905732069x en 9057320630). In samenwerking met de Raad voor Volksgezondheid en Zorg

1999

- Verslavingszorg herijkt. Advies over een besturingsmodel voor verslavingszorg en verslavingsbeleid, juli 1999 (ISBN 9057320460) met afzonderlijke achtergrondstudies (ISBN 9057320460, 9057320460, 9057320479). In samenwerking met de Raad voor Volksgezondheid en Zorg
- Zorgarbeid in de toekomst. Advies over de gevolgen van demografische ontwikkeling van vraag en aanbod zorg(arbeid), april 1999 (ISBN 9039915350) met afzonderlijke achtergrondstudie (ISBN 9039915369). In samenwerking met de Raad voor Volksgezondheid en Zorg

1998

- Voorschools en buitenschools. Dwarsverbindingen, verantwoordelijkheden. In samenwerking met de Onderwijsraad, juni 1998

*Briefadviezen:*

Enkele aspecten van de ruimtelijke inrichting 2030, november 1997

**Onderzoeken**

2004

- “Nee, ik voel me nooit onveilig”. Determinanten van sociale veiligheidsgevoelens. Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving, H. Elffers en W. de Jong in opdracht van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. Werkdocument 5, oktober 2004 (ISBN 90 777 5805 4)
- Ouderen en maatschappelijke inzet. Sociaal en Cultureel Planbureau, K. Breedveld, M. de Klerk en J. de Hart in opdracht van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. Werkdocument 4, september 2004 (ISBN 90 777 5804 6)
- Financiële prikkels voor werknemers bij uittrekking. Stichting voor Economisch Onderzoek, I. Groot en A. Heyma in opdracht van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. Werkdocument 3, augustus 2004 (ISBN 90 777 5803 8)
- Vergroten van de sociale veiligheid door gelegenheidsbeperking: wat werkt en wat niet? Sociaal en Cultureel Planbureau, K. Wittebrood, M. van Beem in opdracht van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. Werkdocument 2, augustus 2004 (ISBN 90 777 5802 x)

Publicaties van de RMO zijn te downloaden via [www.adviesorgaan-rmo.nl](http://www.adviesorgaan-rmo.nl).

Ook zijn adviezen te bestellen bij:

Sdu Klantenservice

Tel. 070 378 98 80

Fax 070 378 97 83