
Vergaderjaar 2005–2006

29 549

Themacommissie Ouderenbeleid

Nr. 5

RAPPORT THEMACOMMISSIE OUDERENBELEID

Inhoudsopgave

Ten geleide	9	4.4.2.	Behandeling	55
0. Toekomstvisie op het ouderenbeleid	11	4.5.	Het aantal patiënten met dementie zal stijgen	58
0.1. Slotbeschouwing	11	4.6.	Personeelsontwikkelingen in de zorg	58
0.2. Visie op het toekomstige ouderenbeleid (Samenvatting)	13	4.7.	Debat over het levenseinde blijft actueel	59
0.2.1. De toekomstige samenleving	13	4.8.	Conclusies	59
0.2.2. In 2040 zijn vier miljoen mensen ouder dan 65 jaar	14	5. Werk en inkomen	61	
0.2.3. De vier thema's komen tot een integrale visie samen	15	5.1.	Inleiding	61
0.3. Conclusies	16	5.2.	Deelname van ouderen aan het arbeidsproces bevorderen	61
0.3.1. Een integrale aanpak	16	5.3.	Inkomenspositie van ouderen divers	64
0.3.2. Anticipeer op de toekomst	16	5.4.	Toekomstbestendigheid van pensioenvoorzieningen en de AOW	64
0.3.3. Maatschappelijke participatie	17	5.5.	Met de juiste maatregelen zijn zorg- en welzijnsvoorzieningen houdbaar	65
0.3.4. Creëer een solidaire samenleving	18	5.6.	Conclusies	65
Vrouwen	18	Bijlagen		
Allochtonen	18	1.	Plan van Aanpak	68
0.3.5. Creëer een adequate woonomgeving	19	2.	Samenvatting adviesrapporten	
0.3.6. Garantie voor goede zorg	20	2.1.	Samenvatting adviesrapport VROM-raad	82
0.3.7. Minister voor Ouderenbeleid	20	2.2.	Samenvatting adviesrapport Gezondheidsraad	86
0.3.8. Een Europese dimensie	21	2.3.	Samenvatting adviesrapport Sociaal-Economische Raad	88
0.4. Aanbevelingen	22	2.4.	Samenvatting adviesrapport Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling	92
1. Procedures en (nieuwe) werkwijzen	26	3.	Verslag internetdiscussie «Zowilikoudworden»	95
1.1. Instelling en samenstelling	26	4.	Verslagen werkbezoeken en conferentie	
1.2. Opdracht, taakstelling en focus	27	4.1.	Werkbezoek Friesland	113
1.3. (Nieuwe) werkwijzen	29	4.2.	Werkbezoek Limburg	116
2. Wonen en woonomgeving	36	4.3.	Werkbezoek Amsterdam	120
2.1. Inleiding	36	4.4.	Werkbezoek Den Haag	126
2.2. Meer ouderen, meer diversiteit	36	4.5.	Werkbezoek Zeeland	132
2.3. Woning en woonomgeving dienen «levensloopbestendig» te zijn	37	4.6.	Conferentie AARP te Londen	138
2.4. De kabinetsplannen zijn niet toereikend	39	5.	Verslag «group-decision-room-sessie»	156
2.5. Conclusies	42	6.	Slotverklaring generatieforum	176
3. Welzijn	45	7.	Deelnemers klankbordbijeenkomst	179
3.1. Welzijn en welbevinden vormen de basis voor de kwaliteit van het leven	45	8.	Matrix leefstijlonderzoek	180
3.2. Toekomstige senioren zijn mondiger en individualistischer	46	9.	Tabellen	181
3.3. Consultatiebureaus voor ouderen gewenst	47	10.	Afkortingenlijst	185
3.4. Mobiel zijn en mobiel blijven	49	11.	Literatuurlijst	186
3.5. Blijven participeren	49			
3.6. Conclusies	51			
4. Zorg	52			
4.1. Inleiding	52			
4.2. Levensverwachting en gezondheidssituatie	52			
4.3. De vraag naar zorg stijgt	53			
4.4. Werken aan een betere gezondheid	54			
4.4.1. Preventie	54			

Vergrijzing raakt de hele samenleving. De vergrijzing is geen ramp of bedreiging maar biedt politieke en maatschappelijke uitdagingen. De Tweede Kamer besloot tot het instellen van een themacommissie Ouderenbeleid om een integrale visie te ontwikkelen op het ouderenbeleid voor de middellange (10 jaar) en lange termijn (30 jaar). Wij, de leden van de commissie, behoefden daarbij niet afhankelijk te zijn van de gebruikelijke methoden en procedures van de Kamer maar mochten eigen werkwijzen gebruiken. Vanaf het begin hebben wij dit als echte volksvertegenwoordigers gedaan. Toegankelijk, uitgaande van wat mensen, maatschappelijke organisaties en wetenschappers vanuit hun ervaring en deskundigheid te vertellen hadden. Wij zijn de dialoog met hen aangegaan. Wij vergaderden in het openbaar, gingen naar organisaties, spraken met mensen en hebben een eigen interactieve internetsite ontwikkeld met een forumdiscussie. Deze werkwijze had tot gevolg dat er meer maatschappelijke discussie rondom het thema «vergrijzing» heeft plaatsgevonden. Juist deze discussie – die wij door onze activiteiten hebben aangezwengeld – werkte op zijn beurt weer inspirerend op de leden van de themacommissie. Deze manier van werken, zou ons kwetsbaar hebben kunnen maken, evenals het feit dat we veel vragen stelden aan wetenschappers, maatschappelijke organisaties en mensen uit het veld. Dit is echter niet het geval gebleken.

Heel bijzonder zijn de adviezen gebleken die de commissie gelijktijdig gevraagd heeft aan de Sociaal-Economische Raad (SER), de Raad voor de Volkshuisvesting, de Ruimtelijke Ordening en het Milieubeheer (VROM-raad), de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) en de Gezondheidsraad (GR). Onze adviesaanvraag was gericht op «hoe wil men oud worden». Dat leverde prachtige rapporten op met boeiende vergezichten. De door ons gestelde vragen richtten zich niet alleen op de nu hoogbejaarden maar ook op zogenaamde babyboomers en de jongeren. Hoe willen zij oud worden? Een ouderenbeleid dat zich uitsluitend richt op ouderen is «te laat beleid». Het was een doorkijk op een waardevolle samenleving waarin veel ouderen hun bijzondere waarde kunnen verwerkelijken. Ouderen zijn gewone mensen, waarvoor de gewone samenleving zo ingericht moet zijn dat ze daar ook zo gewoon mogelijk aan kunnen deelnemen. Een omgeving waar vervoer, levensloopbestendig wonen, winkels, arts, bushalte, aanspraak, ontspanning en maatschappelijke betrokkenheid aanwezig zijn. Dat is voor jong en oud waardevol en veelal ook nodig om een solidaire samenleving mogelijk te maken.

Tijdens het generatieforum «Verzilver de toekomst» hebben de adviesraden ook een belangrijke bijdrage geleverd. Het debatteren over deze toekomstvisie met 150 zeer diverse genodigden in de Plenaire Zaal van de Tweede Kamer leverde geëngageerde deelnemers op. Daar moeten dan wel beleidsmaatregelen voor worden genomen. Die zijn in onze aanbevelingen terug te vinden.

Als titel van het rapport is gekozen voor «Lang zullen we leven!». Gaandeweg realiseerden wij ons dat het een «maatschappelijke prestatie» is dat zoveel mensen zo oud kunnen worden in een relatief goede gezondheid en onder goede leefomstandigheden. Tegelijkertijd zagen wij dat de maatschappelijke ontwikkelingen zoals vermaatschappelijking van de zorg, onvoldoende doorklinken naar beleidsmaatregelen voor de toekomst.

Wij willen allemaal oud worden. De vraag is hoe de samenleving en haar burgers zich daarop voorbereiden. Ouderen zullen meer en langer blijven

werken, meer te besteden hebben, eigen keuzes willen maken, gewend zijn aan service en inspraak. Tevens een langere levensverwachting kennen en een langere fase van vitaliteit, veelal eindigend in een fase van kwetsbaarheid en afhankelijkheid. Dat houdt in, dat preventief beleid hard nodig is.

Het ouderenbeleid heeft niet in de eerste plaats met leeftijd van burgers te maken. Leeftijd als onderscheidend criterium verliest meer en meer aan gewicht. Er is een grote diversiteit in de doelgroep ouderen en die neemt alleen maar verder toe. Toekomstig beleid, kan beter generatiebeleid worden genoemd.

Welzijn, hoewel veelal geassocieerd met voorzieningen, is ook een begrip geworden dat een eigen waarde heeft, namelijk «welbevinden». Het moet leidend zijn bij alle voorzieningen van wonen, woonomgeving, zorg, inkomen en arbeid. De kwaliteit van leven, het gevoel er bij te horen, bepaalt de tevredenheid. Een hoog inkomen, een optimale gezondheid of een perfecte woonsituatie zijn daarin niet persé voorwaarden.

Waardevol was te ervaren dat we als vertegenwoordigers van diverse politieke stromingen elkaar konden vinden in de activiteiten en de contacten in het werkveld. De inhoud stond steeds voorop. Het luisteren en meedenken over beleidsmaatregelen die op de middellange en lange termijn nodig zijn om met ontgroening en vergrijzing om te gaan, leidde tot door de hele commissie gedragen aanbevelingen. Hoe deze aanbevelingen geconcretiseerd moeten worden, ligt voor de verschillende politieke vertegenwoordigers mogelijk verschillend.

Dat is een grote uitdaging! Wij hopen, dat het rapport en de bijlagen, discussie en voorwaarden opleveren om een lang en gelukkig leven mogelijk te maken, in een samenleving die van ons allen is. Wij hebben als commissie veel «integraal» bij elkaar gebracht. Wij willen daarbij de staf dankzeggen voor haar inzet.

Nu is het belangrijk dat deze aanbevelingen worden omgezet in concrete maatregelen, zonder schotten, door het kabinet en de Tweede Kamer. Wij hebben er als commissie naar toegewerkt om het rapport nu te presenteren zodat de aanbevelingen die in deze kabinetsperiode niet te verwezenlijken zijn, ook in zowel de verkiezingsprogramma's van de politieke partijen als in het regeerakkoord door een volgend kabinet kunnen worden meegenomen. Wij hopen dat u een gevoel van urgentie met ons deelt.

Dus laat dit rapport niet het einde zijn maar het begin!

Niny van Oerle-van der Horst,

Voorzitter themacommissie Ouderenbeleid.

0. TOEKOMSTVISIE OP HET OUDERENBELEID

0.1. Slotbeschouwing

Integrale visie

Dit rapport van de themacommissie Ouderenbeleid (na deze paragraaf genoemd: commissie) begint met de slotbeschouwing en samenvatting om de lezer meteen in enkele pagina's duidelijk te maken wat de kern is van haar activiteiten en uitkomsten. Het aantal ouderen in Nederland neemt toe: Nederland telt momenteel 2,2 miljoen mensen die ouder zijn dan 65 jaar, over 30 jaar zijn dat er meer dan 4 miljoen.

De themacommissie heeft geanalyseerd hoe de nieuwe generatie ouderen oud wil worden. De opdracht van de commissie was het formuleren van een integrale visie op het toekomstige ouderenbeleid voor de middellange (10 jaar) en lange termijn (30 jaar). De commissie doet dit aan de hand van vier thema's: Wonen en woonomgeving, Welzijn, Zorg en Werk en inkomen. Bij de uitwerking van de opdracht bleek het overigens lastig om telkens onderscheid te maken tussen de middellange en de lange termijn. Bovendien bleek het onvermijdelijk op onderdelen ook te letten op de huidige tekorten.

In paragraaf 0.2 geeft de themacommissie haar integrale visie op het ouderenbeleid voor de toekomst. De verschillende thema's die de commissie bij haar werkzaamheden heeft betrokken zijn in deze visie geïntegreerd. Ook de conclusies en aanbevelingen zijn aan het begin van het rapport opgenomen. Met deze achtergrond wordt de lezer uitgenodigd om van de oorspronkelijke thematische aanpak kennis te nemen, die in de hoofdstukken 1 t/m 5 is weergegeven.

De commissie geeft daarnaast antwoord op de vraag of themacommissies kunnen bijdragen aan een nieuwe werkwijze van de Kamer. Hiervoor heeft de commissie geëxperimenteerd met vernieuwende werkwijzen (zie hoofdstuk 1). In een apart evaluatierapport zal de totale werkwijze van de themacommissie onder de loep worden genomen; daarbij zullen alle ontplooide activiteiten worden beschouwd.¹

De themacommissie heeft veel activiteiten ontplooid

De commissie is haar werkzaamheden gestart in november 2003 (in hoofdstuk 1 wordt daarop gedetailleerd ingegaan) met als doel, door middel van gesprekken met deskundigen en burgers (van alle leeftijden), werkbezoeken, (internet-)discussies en adviezen van adviesraden te komen tot een visie op het ouderenbeleid over 10 à 30 jaar. Dit is van belang in verband met de huidige ontgroening² en vergrijzing die naar verwachting in 2040 een hoogtepunt zal bereiken. Het gaat de commissie nadrukkelijk niet om een korte termijnvisie.

De commissie heeft bij haar activiteiten veel betrokkenheid en enthousiasme ervaren van mensen die zij heeft gesproken. De interacties van velerlei aard waren zeer nuttig. De aanpak van de commissie is telkens positief ontvangen in de samenleving, zowel door burgers als door bestuurders. Gebleken is dat het samen onderzoeken van een probleem leidt tot het gezamenlijk zoeken naar en vinden van oplossingen.

Vooruitgang

Overigens stelt de aankomende vergrijzing de samenleving niet alleen voor problemen, de hogere levensverwachting en het langer gezond blijven van ouderen is een verworvenheid die duidt op maatschappelijke vooruitgang. Dit biedt kansen en mogelijkheden, bijvoorbeeld om langer maatschappelijk actief te blijven. Het gaat daarbij om te bevorderen dat ouderen tot aan de pensioengerechtigde leeftijd blijven werken én dat zij

¹ Informatie over de werkzaamheden van de commissie is tevens te vinden op de internet-site www.zowilikooudworden.nl en www.tweedekamer.nl.

² Het verschijnsel dat inwoners van 0 tot 15 jaar een steeds geringer deel uitmaken van de totale bevolking.

aan vrijwilligerswerk en informele hulp (mantelzorg) deelnemen. Het komt erop aan het menselijk kapitaal gedurende de hele levensloop beter te gebruiken, mede ter voorkoming van sociale uitsluiting en isolement. De vier adviesraden die op verzoek van de Tweede Kamer voor de commissie een advies voor het formuleren van een ouderenbeleid hebben gegeven, komen eveneens tot de conclusie, de ene raad nadrukkelijker dan de andere, dat een ouder wordende samenleving uitdagingen en positieve kanten heeft. Dit is goed terug te zien in de titel van het advies van de Gezondheidsraad «*Vergrijzen met ambitie*»³.

Veel diversiteit onder ouderen

Er is veel diversiteit onder alle groepen in de samenleving, en dus ook onder ouderen; dé oudere bestaat niet. Toch is het nodig om ouderenbeleid te voeren, want de samenleving zal door de vergrijzing veranderen. Vanwege de ontgroening van de samenleving zal er meer aandacht aan ouderen moeten worden besteed. Nu vormen ouderen nog een kleine groep, maar over tien, twintig jaar zijn er heel wat meer ouderen, dus heel wat meer rollators op straat. Voor de toekomst zijn andere vormen van (openbaar) vervoer en andere woonvormen nodig. Er zullen onder ouderen meer alleenstaanden en vooral meer mensen zonder kinderen zijn, meer vrouwen met werkervaring en een eigen pensioen en meer allochtone ouderen. Ook dient er naar de zorg en de arbeidsmarkt te worden gekeken, en in het algemeen ook naar de beeldvorming over ouderen. Kortom, er is een ander ouderenbeleid nodig.

Ouderenbeleid is niet exclusief voor ouderen, maar voor alle leeftijden. Zo stelt de SER in zijn rapport *Van alle leeftijden*: «Een ouderenbeleid op het gebied van werk en inkomen dat zich uitsluitend richt op ouderen, is te laat beleid.» De positie van ouderen op de arbeidsmarkt en hun inkomen wordt immers bepaald door de financiële en carrièrekeuzes die zij gedurende hun hele leven hebben gemaakt. De themacommissie vindt dat er een *design for all* nodig is op alle terreinen, bijvoorbeeld op het terrein van wonen en woonomgeving: een woning die voor ouderen geschikt is, is geschikt voor iedereen. Eenzelfde *design for all* is wenselijk voor vervoer, technologie, arbeidsmarkt en industriële producten.

Een adequaat niveau van welvaart en welzijn is noodzakelijk

Een ouderenbeleid voor de toekomst dient in grote lijnen gericht te zijn op het waarborgen van een adequaat niveau van welvaart en welzijn van ouderen, met een daarbij behorende adequate inkomensvoorziening voor ouderen (door bevordering arbeidsparticipatie en een evenwichtige inkomensverdeling)⁴ en een toegankelijke, hoogwaardige en voldoende beschikbare (gezondheids-)zorg. Een adequaat niveau van welzijn voor ouderen betekent voldoende ontmoetingsmogelijkheden, een toegankelijk aanbod van dienstverlening en voldoende geschikte en hoogwaardige huisvesting.

Ook het bevorderen van de maatschappelijke participatie van ouderen (door deelname aan hetzij de arbeidsmarkt, hetzij vrijwilligerswerk en mantelzorg) is een onderdeel van het ouderenbeleid. Het gaat daarbij om een betere benutting van het menselijk kapitaal gedurende de hele levensloop.

De themacommissie acht het van wezenlijk belang dat het pensioenstelsel en de AOW toekomstbestendig zijn. Het tijdig nemen van maatregelen en het geven van goede voorlichting zijn cruciaal. Ook op dit punt is het helder dat ouderenbeleid niet uitsluitend ouderen betreft. De jongere generatie zal immers op basis van de bestaande regelingen keuzes maken voor haar toekomstige inkomenspositie. De institutionele kaders en

³ en paragraaf 3.1 van het SER-advies: *Van alle leeftijden*, 2005.

⁴ Zie ook SER-advies *Convergentie en overlegconomie*, publicatienr. 92/15, Den Haag 1992, p. 78.

regelingen dienen daarom bestand te zijn tegen toekomstige ontwikkelingen. In die zin is het waarborgen van intergenerationele en intragenerationele solidariteit van belang⁵.

0.2. Visie op het toekomstige ouderenbeleid (Samenvatting)

0.2.1. De toekomstige samenleving

Wij hebben te maken met een veranderende samenleving, die nieuwe eisen stelt aan de inrichting. De afgelopen vijftig jaar heeft er een enorme ontwikkeling plaatsgevonden, die de context van het ouderenbeleid inkleurt. Destijds woonden ouderen meestal in de slechtste woningen, AOW vormde voor velen de enige bron van inkomsten, bijna alle mannen werkten tot hun 65ste jaar en de zorgsector was nog in opbouw. Er zijn momenteel veel meer mensen (relatief en absoluut) ouder dan 65 jaar, de levensverwachting is hoger, de woonsituatie is verbeterd, de arbeidsmarkt is totaal veranderd en steeds meer mensen hebben uitzicht op een aanvullend pensioen naast de AOW.

Iedere levensfase biedt vele uitdagingen, kansen, positieve prikkels en vitaliteit. De vergrijzing van de samenleving is een waardevolle ontwikkeling. De samenleving zal de ouderen nodig hebben, en de ouderen de samenleving. De economische bijdrage van ouderen wordt onderschat; ouderen beschikken over economisch, sociaal (en cultureel) en fysiek kapitaal. Hun economisch kapitaal omvat onder andere eigen woningen, arbeid en pensioenen. Met het fysieke kapitaal wordt bedoeld dat ouderen langer gezond zullen zijn en dat zij energie en levenservaring te bieden hebben. En het sociaal kapitaal slaat op het sociale netwerk van familie, buren, verenigingen etc. Vele verenigingen en verpleeghuizen kunnen niet zonder oudere vrijwilligers. Dat kapitaal is er en het moet beter benut worden. Er moet dus aandacht zijn voor welzijn, sociale netwerken, werk en inkomen en wonen. Hierbij staat welzijn op de eerste plaats. Uit onderzoek blijkt dat er anno 2005 gelukkig nog steeds een grote mate van solidariteit in de samenleving is. Deze solidariteit moet beter georganiseerd en toekomstbestendig worden gemaakt.

Vergrijzing is een demografisch vraagstuk dat niet alleen ouderen betreft, maar de gehele samenleving. Daarom is een *design for all* van belang, een ontwerp voor jong en oud. Een *design for all*, want woningen die voor ouderen geschikt zijn, zijn voor verschillende groepen geschikt; openbaar vervoer dat voor ouderen geschikt is, is voor iedereen geschikt, etc. De groep ouderen moet volledig zijn opgenomen in de samenleving. Zij zijn geen buitenstaanders voor wie een ander regime met een andere logica geldt.

Er wordt ook wat van ouderen verwacht. Actief en zelfbewust oud(er) worden is een opdracht voor elke individuele burger. Deze zal zich naar zijn mogelijkheden moeten voorbereiden op zijn eigen toekomst. Ook op het terrein van preventie wordt een «eigen» bijdrage van ouderen verwacht, bijvoorbeeld door voldoende te bewegen, door gezonder eten of door te anticiperen op de juiste woningkeuze.

Sommige zaken gaan vanzelf. Daar waar dit niet vanzelfsprekend is en/of vanzelf gebeurt moeten de juiste voorwaarden worden geschapen en beleid worden ingezet.

Ontgroening is bijvoorbeeld geen natuurverschijnsel, maar grotendeels een gevolg van een bewuste of onbewuste keuze van mensen om minder of geen kinderen te krijgen. Zo zou bijvoorbeeld goede kinderopvang mogelijk een positieve uitwerking op de ontgroening kunnen hebben.

⁵ Bedoeld wordt de solidariteit tussen verschillende generaties en die binnen generaties. Zie hiervoor: WRR-rapport *Generatiebewust beleid*, Den Haag 2000.

Dé oudere bestaat niet, met het toenemen van het aantal ouderen nemen ook de onderlinge verschillen toe. Het criterium «leeftijd» heeft op zichzelf een beperkte kracht. De verschillen tussen ouderen hebben vooral betrekking op hun zelfredzaamheid. Zo zijn er verschillen in fysieke zelfredzaamheid, financiële zelfredzaamheid en sociale zelfredzaamheid.⁶

Fysiek zelfredzaam

Fysieke zelfredzaamheid betreft de mate van gezondheid. Vooral personen boven de 75 jaar hebben lichamelijke beperkingen. Van de 55- tot 64-jarigen heeft ruim eenderde langdurige lichamelijke beperkingen, van de 75- tot 84-jarigen bijna driekwart en van de 85-plussers ongeveer 96%. De beperkingen zijn ernstiger naarmate men ouder is, en worden veelal veroorzaakt door chronische aandoeningen. Bij de psychische beperkingen komen depressies en cognitieve klachten (dementie) het meest voor. Ernstige cognitieve klachten komen vooral voor bij de zeer ouden. In de komende decennia zal er een sterke absolute toename zijn van het aantal mensen met ziekten en functiestoornissen. Op basis van demografische en epidemiologische trends is het te verwachten dat het aantal patiënten in 2020 zal stijgen met 57% ten opzichte van het jaar 2000.⁷ Depressies en angststoornissen komen ook vaak voor bij ouderen (zie hoofdstuk 4). Soms zijn gevoelens van neerslachtigheid, verdriet en zich ongelukkig voelen zo sterk dat zij een normaal leven onmogelijk maken. De sterkte van deze gevoelens bepaalt de ernst van de depressie.

Financieel zelfredzaam

Financiële zelfredzaamheid heeft betrekking op de hoogte van zowel het inkomen als het vermogen. Vooral huiseigenaren hebben een beter inkomen en een betere vermogenspositie; niet iedereen heeft geld genoeg om in een woonzorgcomplex te wonen. De verwachtingen voor de inkomenspositie van ouderen zijn over het algemeen positief. Er komen nieuwe groepen (voornamelijk mannen) die een hoger pensioen hebben opgebouwd. Hierbij zijn echter ook kanttekeningen te plaatsen. Steeds meer mensen halen de veertig dienstjaren niet die (in de huidige situatie) nodig zijn voor een volledig pensioen. Ook zal een aanzienlijke groep moeten rondkomen van een AOW-uitkering, in een aantal gevallen zelfs van een onvolledige AOW-uitkering, al dan niet met een laag aanvullend pensioen. Dit zijn vooral alleenstaande vrouwen en migranten.

Sociaal zelfredzaam

Met sociale zelfredzaamheid wordt bedoeld de hulp in de omgeving en het hebben van netwerken. Een sociaal netwerk kan als hulpbron worden gezien bij de toekomstige woning- en zorgbehoefte. Met name alleenstaande ouderen zonder kinderen of sociaal netwerk zijn kwetsbaar. Sociale zelfredzaamheid is onmogelijk zonder sociaal en cultureel kapitaal.

0.2.2. In 2040 zijn vier miljoen mensen ouder dan 65 jaar

Momenteel wonen er in Nederland 2,28 miljoen (14%) mensen van 65 jaar en ouder. Dit aantal zal de komende jaren oplopen van 2,48 miljoen (15,1%) in 2010 tot 4,02 miljoen (bijna een kwart) in 2040, om daarna af te nemen. In onderstaande tabel zijn de precieze cijfers en prognoses weergegeven.

⁶ VROM-raad, advies 046; De Klerk en Van den Berg Jeths, SCP, Den Haag, 2004.

⁷ TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5.

Tabel – Nederlandse bevolking naar leeftijdsgroep (aantallen en aandelen)

	0–19 jaar		20–64 jaar		65 jaar en ouder		totaal
	absoluut	%	absoluut	%	absoluut	%	
2005	3 987 957	24,5	10 028 899	61,5	2 288 670	14,0	16 305 526
2010	3 938 635	23,9	10 042 388	61,0	2 481 432	15,1	16 642 450
2020	3 772 088	22,5	9 839 220	58,6	3 188 512	19,0	16 799 820
2030	3 742 869	22,0	9 489 285	55,7	3 789 723	22,3	17 021 880
2040	3 831 635	22,5	9 171 310	53,9	4 017 160	23,6	17 020 110
2050	3 800 855	22,5	9 408 654	55,7	3 696 403	21,9	16 905 910

Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek, 28-9-2005

0.2.3. De vier thema's komen tot een integrale visie samen

In de rapportage is er voor gekozen om de inhoudelijke thematische hoofdstukken (2 tot en met 5) afzonderlijk te behandelen. In dit hoofdstuk daarentegen, met de samenvatting, conclusies en aanbevelingen, komen de thema's (Wonen en woonomgeving, Welzijn, Zorg en Werk en inkomen) samen door het formuleren van de *integrale* visie van de commissie op het ouderenbeleid.

Wonen en woonomgeving

Met betrekking tot de woonwensen, de woonvormen en de woonomgeving van ouderen is verbreding van het woningaanbod, meer diversiteit in woonsoorten, meer investering in woningverbetering en kleinschaligheid nodig. Levensloopbestendigheid van woningen is belangrijk (bouwen voor alle leeftijden). Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor technologische oplossingen (zie hoofdstuk 2).

Welzijn

In verband met vragen als hoe de vraag naar welzijn zich zal ontwikkelen, wie de nodige welzijnsvoorzieningen moet organiseren en wat de verwachte kosten daarvan zijn, is de commissie van mening dat welzijn een meer centrale plaats in het overheidsbeleid dient te krijgen. De oprichting van een leerstoel «Welzijn voor ouderen» kan hieraan bijdragen. Welzijn lijkt niet alleen een gunstige invloed te hebben op de gezondheid, het lijkt ook de vraag naar duurdere vormen van zorg en dienstverlening te remmen.

Zorg

Bij de te verwachten ontwikkelingen in de zorg gaat het met name om de groeiende vraag naar medische en zorgvoorzieningen en de personeelsbehoefte in de zorg. Er is een stijgende behoefte aan zorg, zwaar intensieve zorg en zorg aan dementerenden, en er is met name behoefte aan samenhangende, geïntegreerde zorg voor ouderen met verschillende complexe problemen. Ook de vraag naar thuiszorg neemt toe. De gezondheid van ouderen kan worden verbeterd d.m.v. bijvoorbeeld preventie (meer bewegen, sport, gezonder voedsel, minder roken), betere behandelmethoden en meer (klinisch) onderzoek. De verwachting is dat de personeelsbehoefte in de zorg zal toenemen. Er worden suggesties gedaan om dit probleem het hoofd te bieden, zoals verbetering van de opleiding en afschaffing van lesgeld.

Er wordt een toenemend aantal dementerenden verwacht, evenals een toename van co-morbiditeit⁸ (Gezondheidsraad, 2005). Daarom zijn er meer geriateren nodig en meer aandacht voor dit specialisme bij de opleiding van huisartsen.

⁸ Een combinatie van verschillende ziektes.

Werk en inkomen

Op het gebied van werk en inkomen is de vraag aan de orde wat de te verwachten ontwikkelingen zijn bij de deelname van ouderen aan het arbeidsproces en vrijwilligerswerk en de inkomenspositie van ouderen. Het is belangrijk de arbeidsdeelname te bevorderen, die van ouderen in het bijzonder. Uiteindelijk zullen ook werknemers er zelf voor kiezen langer door te werken, door de veranderingen in pensioenregelingen. De grens van de AOW-gerechtigde leeftijd van 65 jaar dient onaangetast te blijven, maar tegelijkertijd mag ontslag voor 65-plussers geen automatisme meer zijn.

De commissie verwacht dat mensen met een zwakke inkomenspositie vaker een beroep op de bijstand zullen doen. Met name vrouwen en allochtone ouderen blijken geen sterke inkomenspositie te hebben.

Als de premielast van de AOW de draagkracht van de jongere generaties te boven gaat, zal de AOW verder gefiscaliseerd moeten worden.

0.3. Conclusies

0.3.1. Een integrale aanpak

In deze paragraaf komen de conclusies van de hoofdstukken 2 tot en met 5 aan de orde, die zo veel mogelijk niet themagewijs, maar juist geïntegreerd zijn geformuleerd. Daarbij komt dat de integrale gedachte een belangrijke meerwaarde is van het werk van de commissie. Zo concludeert de commissie dat het gericht weghalen van schotten tussen diverse financieringsstromen en belemmeringen in wetten en regels belangrijk is. Zorg en voorzieningen moeten naadloos op elkaar aansluiten, ook als het geld oorspronkelijk uit verschillende potjes komt. Wat dit betreft kan de huidige praktijk worden verbeterd.

De conclusies hieronder zijn staccato weergegeven, in de hoofdstukken 2 tot en met 5 wordt er dieper op ingegaan.

- Er is op alle genoemde terreinen een *design for all* nodig; een ontwerp dat geschikt is voor jong en oud.
- Welzijn dient een meer centrale plaats te krijgen. Het belang van een goede inrichting van de sociale omgeving moet worden benadrukt.
- Loopbaanontwikkeling is te weinig geïntegreerd, waardoor meer mogelijkheden voor (combinaties van) betaald en onbetaald werk nodig zijn.
- Technische innovatie moet een topprioriteit worden.
- Overheidsverantwoordelijkheden moeten op een zo laag mogelijk niveau worden neergelegd.

De lokale overheid zou de keuze van ouderen kunnen beïnvloeden door het aantrekkelijk maken van woningen door middel van het aanbrengen van voorzieningen in en rondom de woning. De centrale overheid dient dit beleid te bewaken en erop toe te zien dat alle vraaggroepen evenwichtig op de markt aan bod komen. Dit beleid kan worden opgenomen in de gemeentelijke gezondheidsplannen, die elke vier jaar worden vastgelegd (volgens de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid).

0.3.2. Anticipeer op de toekomst

De overheid dient mensen voor te lichten over hun oude dag. Het huidige voorlichtingsbeleid van de overheid schiet tekort op het punt van voorlichting over allerlei regelgeving die van belang is voor ouderen. De burger dient te weten waar hij of zij aan toe is. Men zou meer voorgelicht dienen te worden over de AOW, over de AOW-partnertoeslag die per 2015 afgeschaft zal worden, en over de Algemene nabestaandenwet (ANW). De

door de overheid veronderstelde economische zelfstandigheid van vrouwen valt in de praktijk erg tegen; veel vrouwen zijn door allerlei oorzaken niet economisch zelfstandig. Dit geldt bijvoorbeeld voor de groep van vrouwen die hun carrière buitenshuis (tijdelijk) hebben onderbroken om de zorg voor hun kinderen fulltime op zich te nemen. Daarnaast zou, als oplossing voor de problemen met pensioenopbouw, vrouwen die kinderen krijgen bijvoorbeeld de mogelijkheid kunnen worden geboden om een eventueel pensioengat versneld op te vullen. De overheid beschikt over onvoldoende gegevens op dit punt. De commissie heeft daarom de minister van SZW om meer informatie verzocht. Die informatie is nog niet beschikbaar.

Ook een eigen verantwoordelijkheid bij het zich voorbereiden op het ouder worden

Natuurlijk hebben mensen een eigen verantwoordelijkheid voor het zich voorbereiden op het ouder worden; zij kunnen anticiperen op de toekomst, bijvoorbeeld door verhuizing of hun woning aan te passen om een ook voor ouderen geschikte woning te verkrijgen. De rol van de overheid is het organiseren van de randvoorwaarden door een verbreding van het aanbod van flexibele woningen (bijvoorbeeld levensloopbestendige woningen). Woningcorporaties hebben daarbij een grote verantwoordelijkheid. Het is aan de overheid de woningcorporaties hierop aan te spreken, bij voorkeur met behulp van streefcijfer- of prestatieconvenanten. De essentie is dat elke oudere de keuze moet hebben te wonen op de manier die hij of zij zelf wenst. Recht op privacy is daarbij uitgangspunt.

Preventie tijdens de loopbaan en met betrekking tot gezondheid

Wat mensen zelf kunnen doen, is hun loopbaan op een bepaald moment zodanig in te richten dat het mogelijk is om ook op hogere leeftijd nog aan het werk te blijven. Uiteraard zal dat lang niet voor iedereen mogelijk zijn en moet de werkgever daarvoor ook ruimte bieden, maar mensen kunnen wel zelf daarin stappen zetten en kansen creëren.

Op het terrein van preventie is er op individueel niveau gezondheidswinst te behalen door mensen te stimuleren om meer te bewegen, minder te eten, minder te roken en minder alcohol te consumeren. Op het niveau van de overheid acht de commissie het wenselijk dat speciale programma's worden opgesteld, gericht op sociaal-economische verschillen bij ouderen.

Men dient zich goed en tijdig te laten informeren over de pensioenvoorziening om te bezien of er aanvullende verzekeringen wenselijk of noodzakelijk zijn.

Het is belangrijk netwerken te hebben en te onderhouden voor allerlei wederzijdse diensten en het tegengaan van eenzaamheid. Ook in betaald en onbetaald werk kunnen netwerken worden gevonden.

Een ander belangrijk punt is een leven lang leren; daarvoor moet de overheid meer mogelijkheden en ondersteuning bieden.

0.3.3. Maatschappelijke participatie

Mensen met een betaalde baan, vrijwilligerswerk, maar ook grootouders die voor hun kleinkinderen zorgen, zijn betrokken bij de samenleving. Door het uitstippelen van loopbaanbeleid kan dit voor langere tijd bestendig worden. Werkgevers dienen een leeftijdsbewust personeelsbeleid te voeren. Dit biedt voor beide partijen voordelen; voor de werknemer is het een voordeel langer betaald werk te kunnen verrichten en maatschappelijk te participeren en de werkgever profiteert langer van ervaring en deskundigheid. Incentives op dit punt zijn noodzakelijk,

bijvoorbeeld werknemers verlof geven als zij hun vader of moeder naar het ziekenhuis moeten begeleiden.

Op het terrein van wonen en woonomgeving zou daarnaast geprobeerd kunnen worden om mensen nadrukkelijker te betrekken bij de wijk waarin zij wonen. Ook kan participatie worden bevorderd door mensen te stimuleren het zelf te organiseren.

0.3.4. Creëer een solidaire samenleving

De commissie legt er de nadruk op dat het bij het creëren van een solidaire samenleving om alle leeftijden gaat. Goed ouderenbeleid begint bij jongeren. Daarbij gaat het om een evenwichtige verdeling van de lasten tussen én binnen generaties, en tevens om solidariteit tussen arm en rijk, en tussen ziek en gezond (inter- en intragenerationele solidariteit). Ook mantelzorg en vrijwilligerswerk van en door ouderen is een belangrijk onderdeel van solidariteit. Zo bestaan er organisaties van ouderen die andere ouderen bezoeken. Deze organisaties zijn zeer belangrijk en zij moeten dan ook blijven bestaan.

De beeldvorming over ouderen en een ouder wordende samenleving kan aanzienlijk worden verbeterd. De ontwikkeling van een ouder wordende samenleving moet worden gezien als een verworvenheid die mogelijkheden en kansen biedt, en niet uitsluitend als financiële last.

Als er op tijd maatregelen worden genomen, om de vergrijzing in goede banen te leiden, dan zullen die nog betaalbaar zijn. De bedoelde maatregelen worden in dit hoofdstuk genoemd.

Vrouwen

Er is weinig bekend over de *toekomstige* inkomenspositie (dus ook AOW en pensioen) en de mate van arbeidsdeelname van vrouwen. Overigens ook niet van migranten en andere mogelijk kwetsbare (groepen) ouderen. Daarom beveelt de commissie aan om hiernaar onderzoek te doen. Zij is van mening dat armoede onder toekomstige oudere vrouwen dient te worden tegengegaan door economische zelfstandigheid en pensioenopbouw van vrouwen te stimuleren en te faciliteren. Dit kan een onderdeel van het levensloopbeleid zijn. De minister van SZW is gevraagd om nadere informatie over de toekomstige inkomenspositie van vrouwen.

Allochtonen

Binnen de groep van ouderen vormen allochtone ouderen (65-plussers) een sterk in omvang toenemende groep (van de huidige 11,2% oplopend tot bijna een kwart in 2050; zie bijlage 9, tabel 3).

Allochtone ouderen maken weinig gebruik van welzijns- en woonvoorzieningen.⁹ Dit komt vooral door de hulp die geboden wordt door hun kinderen, en door de wens van allochtone ouderen dat zij deze hulp bieden. In de komende 10 à 15 jaar zal hun behoefte aan hulp alleen maar toenemen. Kinderen bieden inderdaad veel hulp, maar men kan ervan uitgaan dat er een breekpunt komt op het moment waarop de allochtone populatie hoogbejaard wordt en de kinderen het niet meer alleen afkunnen.

Dé allochtone oudere bestaat overigens niet. Er zijn grote gezondheidsverschillen tussen de groepen. Bij ouderen van Turkse, Marokkaanse en Surinaamse afkomst worden meer chronische aandoeningen en ernstige fysieke beperkingen geconstateerd dan bij ouderen van Antilliaanse en Molukse afkomst en autochtone ouderen. Ook bij de levensverwachting van allochtonen bestaan er duidelijke verschillen naar land van herkomst¹⁰. Zo is de levensverwachting van mannen van Marokkaanse

⁹ Sociaal en Cultureel Planbureau, *Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen*. – Den Haag, november 2004.

¹⁰ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag, 2005.

afkomst ruim 3,5 jaar hoger dan die van Nederlandse mannen, terwijl mannen van Turkse en Surinaamse afkomst gemiddeld 1,5 jaar korter leven dan hun Nederlandse seksegenoten. Vrouwen van Marokkaanse afkomst leven gemiddeld bijna één jaar langer en vrouwen van Surinaamse afkomst gemiddeld 1,5 jaar korter dan autochtone Nederlandse vrouwen. De levensverwachting van vrouwen van Turkse afkomst en Nederlandse vrouwen zijn ongeveer gelijk.

Uit de eerdergenoemde onderzoeken blijkt ook dat de sociaal-economische gezondheidsverschillen binnen de diverse groepen allochtonen een wisselend beeld te zien geven. Opvallend is bijvoorbeeld dat die verschillen bij mannen van Marokkaanse afkomst niet worden aangetroffen, terwijl ze onder Antillianen en Arubanen zeer groot zijn.

Er is geconstateerd dat gezondheidsverschillen naar sociaal-economische positie, sekse en etniciteit veel minder met elkaar verweven zijn dan vaak wordt verondersteld. Zij hebben een eigen karakter en vragen om zelfstandig beleid¹¹.

Wat de inkomenspositie van allochtonen betreft wijst de Sociaal-Economische Raad (SER) op de gevolgen van een onvolledige AOW-opbouw en een veelal beperkte opbouw van aanvullend pensioen. Vooral ouderen uit de groep niet-westerse allochtonen zullen in de toekomst met een laag inkomen te maken hebben en zij zullen veelal aangewezen zijn op de bijstand.

De commissie doet aanbevelingen over de inkomenspositie van allochtone ouderen.¹²

0.3.5. *Creëer een adequate woonomgeving*

Het verzorgingshuis als *pensionwoning* dient niet te worden afgeschreven, omdat het door sommige mensen makkelijk en veilig wordt bevonden. Het verzorgingshuis moet echter geen armenhuis worden doordat er uitsluitend mensen komen te wonen die een duurdere wijze van wonen niet kunnen betalen. Op de langere termijn zal de behoefte van mensen met het aanbod meeveranderen.

Er is ook nog winst te behalen door de bestaande woningvoorraad beter te benutten.

Bij het initiëren en ondersteunen van projecten dient er rekening te worden gehouden met de specifieke wensen en mogelijkheden van bewoners, waarbij recht moet worden gedaan aan ieders leefwijze. De leefbaarheid in de wijk, bepaald door beschikbaarheid van voorzieningen en onderlinge contacten, is daarbij van groot belang.

De woonkeuze dient te worden bepaald door de zorg- en woonbehoefte van de bewoner en er dient rekening te worden gehouden met zijn financiële situatie.

Belemmeringen door financiële regels dienen te worden opgeheven, onder meer door het wegnemen van schotten tussen allerlei regelingen. De commissie wil stimuleren dat mensen zich voorbereiden op een nieuwe levensfase door het vroegtijdig maken van een woonkeuze. Zo kunnen woningen gelabeld worden om het voor iedereen duidelijk te maken wat er bij de woningkeuze aan zorg verwacht kan worden.

Nieuwe ontwikkelingen op het gebied van domotica¹³, wensen op het terrein van generatiebestendig wonen en diversiteit en meer dynamiek in de bestaande eigendomsverhouding (van huur naar koop en van koop naar huur), vragen in de toekomst meer aandacht.

¹¹ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag, 2005.

¹² Zie paragraaf 0.4 Aanbevelingen.

¹³ Toepassing van technologie in woningen en woonomgeving.

0.3.6. Garantie voor goede zorg

De themacommissie wil benadrukken dat elke oudere recht heeft op privacy en dus op zelfstandige woonruimte.

De kwaliteit van de verzorgings- en verpleeghuizen moet worden gewaarborgd. Hiervoor is de overheid verantwoordelijk.

Omdat er nieuwe mengvormen zijn ontstaan, dekken de termen *intra- en extramuralisering* de lading niet meer en dienen te worden vervangen door «wonen met allerlei gradaties van zorg». Er is immers sprake van een glijdende schaal: iedereen woont, en iedereen heeft verschillende gradaties van zorg en welzijn nodig. Feitelijk zijn er dus verschillende vormen van wonen, zorg en welzijn te onderscheiden.

Er komen zorgelijke situaties voor in verpleeghuizen; die moeten verbeterd worden. Vooral gekwalificeerd personeel en goede begeleiding van (nieuw) personeel zijn aandachtspunten. Dit spitst zich met name toe op de doeltreffendheid van behandelingen en op de aandacht voor depressies en angststoornissen, incontinentie en decubitus en op persoonlijke aandacht (zie Inspectie voor de Gezondheidszorg 2004). De sector Verpleging en verzorging zal te maken krijgen met personeelstekorten, zowel in de thuiszorg als in de verzorgingshuizen en de verpleeghuizen. Verbetering van opleidingen en afschaffing van het les/collegegeld zal kunnen bijdragen aan een oplossing voor het personeelstekort. Verder moeten bepaalde ontwikkelingen worden gestimuleerd, zoals meer nadruk op respijtzorg voor mantelzorgers, de mantelzorgmakelaar, een geriatrisch specialisme bij huisartsen en de opzet van consultatiebureaus voor ouderen (zie paragraaf 0.4.). Het kabinet moet zijn beleidsdoelstellingen en de te leveren beleidsprestaties kwantificeren volgens de VBTB-systeematiek¹⁴. In de kabinetsnota is een begin gemaakt met het ontwikkelen van indicatoren en streefwaarden¹⁵. Daarnaast heeft het kabinet een aantal maatregelen in gang gezet in reactie op de aanbevelingen van de Task Force ouderen en arbeid. In de brief van de minister van SZW van 14 september 2004 is een overzicht opgenomen van maatregelen die de arbeidsparticipatie van ouderen bevorderen¹⁶. Monitoring van deze maatregelen moet plaatsvinden tot dat het doel is bereikt.

Eenmaal in de vier jaar dient het kabinet een «Ouderenvisie» op te stellen. Een *jaarlijkse* voortgangsrapportage lijkt de commissie daarbij onontbeerlijk.

0.3.7. Minister voor Ouderenbeleid

De themacommissie is van mening dat de politieke en bestuurlijke aansturing op het gebied van ouderenbeleid moet worden verzaamd. Het kabinet heeft in zijn nota aangegeven te kiezen voor een lichte vorm van coördinatie, gericht op monitoring van het in de nota uitgezette beleid en het organiseren van periodiek interdepartementaal overleg¹⁷. De themacommissie kiest echter voor het instellen van een minister voor Ouderenbeleid om vorm te kunnen geven aan een geïntegreerd beleid. Om een goed evenwicht te vinden tussen de financiële en sociale doelstellingen en om consistentie in het beleid te bereiken is coördinatie vereist, zowel ten aanzien van het beleid van de diverse overheidsinstellingen (op centraal en decentraal niveau) als ten aanzien van het beleid van overheid en sociale partners¹⁸. De commissie onderschrijft de aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer uit 2003 ten aanzien van de sturingscomponenten in het beleid met betrekking tot wonen, zorg en welzijn¹⁹. Mede op basis van deze aanbevelingen doet de commissie voorstellen voor de regie, de verantwoordelijkheid en de taken van de minister voor Ouderenbeleid:

¹⁴ TK, 2002–2003, 28 951, nr. 2, VBTB staat voor «Van Beleidsvoorbereiding Tot Beleidsverantwoording».

¹⁵ TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5.

¹⁶ TK, 2003–2004, 27 046, nr. 8.

¹⁷ TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5.

¹⁸ Sociaal-Economische Raad, *Van alle leef-tijden*. – Den Haag, 2005, par. 3.1.

¹⁹ TK, 2002–2003, 28 951, nr. 2.

- De minister moet een richtinggevend kader opstellen waarin de randvoorwaarden worden aangegeven waarbinnen de lokale beleidsuitvoering kan plaatsvinden. De decentrale beleidsuitvoerders moeten goed weten wat de bedoelingen van de centrale overheid zijn. Ook de burgers moeten op de hoogte worden gesteld. Door goed geïnformeerd te zijn kunnen zij hun gemeente aanspreken op de uitvoering van het beleid.
- De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de regie op lokaal niveau, uiteraard in onderlinge afstemming met de zorgkantoren. Het gaat hierbij niet in de eerste plaats om bevoegdheden, maar om de legitimatie van de regierol, opdat alle relevante actoren constructief deelnemen aan overleg onder leiding van de regieverantwoordelijke.
- Voor de welzijnsfunctie en de positie van kwetsbare groepen ouderen moeten standaarden worden geformuleerd voor een verantwoord niveau van verzorging van zelfstandig wonende (kwetsbare groepen) ouderen, zoals dementerenden en psychiatrische patiënten.
- De minister moet bewerkstelligen dat het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer macro-economische afspraken maken over het op elkaar afstemmen van zorg en (woning)bouw. In de volgende kabinetsperiode dient dit fundamenteel geregeld te worden.
- De minister draagt zorg voor adequate voorlichting aan (toekomstige) ouderen over te voeren en in het verleden gevoerde beleid. Het is burgers tot nu toe onvoldoende duidelijk gemaakt wat de consequenties zijn van genomen overheidsmaatregelen.
- Werk en inkomen wordt ook een taak van de minister voor Ouderenbeleid.

De centrale overheid heeft als taak randvoorwaarden voor het welzijnsbeleid voor ouderen te creëren. Belemmerende financieringsregelingen en wetten en regels moeten op elkaar worden afgestemd. Een voorbeeld van die belemmeringen constateerde de commissie tijdens haar bezoek aan gemeente Beek. Daar bleek bij het realiseren van een woonzorgcentrum dat de bouwregelgeving van het ministerie van VROM niet past bij de zorgwetgeving van het ministerie van VWS. Typerend is het feit dat het College bouw ziekenhuisvoorzieningen (CBZ) heel andere werkwijzen en uitgangspunten bleek te hanteren dan woningbouwcorporaties. Dynamisch calculeren van de bouwkosten bleek bijvoorbeeld niet mogelijk.

0.3.8. Een Europese dimensie

De vergrijzing is een fenomeen dat niet alleen in Nederland, maar ook elders in Europa en zelfs wereldwijd voorkomt. Het huidige Nederlandse vergrijzingbeleid is van recente datum²⁰. Eind april 2005 heeft het kabinet zijn integrale visie op de groeiende groep ouderen aan de Tweede Kamer aangeboden (TK 29 389, nr. 5). Het debat met de Tweede Kamer over deze kabinetsvisie moet nog plaatsvinden. De Europese Commissie heeft in maart 2005 een Groenboek gepubliceerd waarin vragen worden opgeworpen over de rol van de Europese Unie.

In internationaal verband wordt de discussie over de gevolgen van de vergrijzing overigens al langer gevoerd dan in Nederland. In VN-verband is in 2002 in Madrid het Actieplan Vergrijzing vastgesteld. In Europees verband zijn de Lissabon-afspraken ter verhoging van de arbeidsparticipatie voor ouderen van belang. Er is op het gebied van werk wel het een en ander in gang gezet; in hoofdstuk 5 wordt daarop verder ingegaan. De commissie vindt dat er in het Nederlandse beleid meer aandacht zou

²⁰ Voor de volledigheid zij vermeld dat er in 1970 reeds een nota Bejaardenbeleid is geweest (Kamerstuk 10 934).

moeten worden besteed aan de Europese ontwikkelingen op dit punt, bijvoorbeeld aan de manier waarop in andere Europese landen belemmeringen worden weggenomen voor de participatie van ouderen. In het genoemde Groenboek worden stimuleringsprogramma's op de terreinen van zorg en arbeid vermeld.

De commissie heeft bij haar buitenlandse contacten documentatie over het Nederlandse beleid (in het Engels) gemist. Daarbij komt dat de commissie onvoldoende tijd en capaciteit heeft kunnen vrijmaken om op het punt van Europa toereikende activiteiten te organiseren.

Europa zou dus ook voor het ouderenbeleid nadrukkelijker op de kaart dienen te worden gezet. Sterke verbindingen met Europese netwerken op macro- en mesoniveau kunnen relevante inzichten en vernieuwingen opleveren. Er zijn ervaringen van andere EU-lidstaten te melden, bijvoorbeeld op het terrein van preventie (preventie voor alle leeftijden: van nazorg naar voorzorg) en een stimuleringsprogramma «Een lang leven».

Op het gebied van Europees ouderenbeleid neemt Nederland deel aan Europese besprekingen, maar de Nederlandse inbreng is te passief en lijkt het overleg niet te bevorderen²¹. Het risico hiervan is dat het beleid voor Nederland door de EU wordt ingevuld. Dit terwijl (Nederlandse) ouderen mobiel zijn in Europa – zij zijn reislustig – wat toch een extra «drive» voor de Nederlandse overheid zou moeten zijn om zich op het punt van ouderenbeleid in Europees verband in te spannen.

Ook de commissie Europese Samenwerkingsorganisaties van de Eerste Kamer stelt dat er bij de totstandkoming van Europese wet- en regelgeving in Nederland wel sprake is van coördinatie binnen en tussen departementen, maar dat er onvoldoende politieke sturing door het kabinet is (in overleg met parlement en samenleving). Dit blijkt eveneens uit het rapport *Sturing EU-aangelegenheden*, dat werd geproduceerd in het kader van het Programma Andere Overheid.

0.4. Aanbevelingen

Algemeen

1. Stel éénmaal in de vier jaar een integrale ouderenvisie op, met een jaarlijks te verschijnen voortgangsrapportage.
2. Nederland moet actief meedoen aan het Europese overleg over ouderenbeleid.

Wonen en woonomgeving:

3. Een wijk moet (ook) ouderenproof zijn; openbare ruimtes moeten toegankelijk en veilig zijn. Dit is voor alle leeftijdsgroepen van belang. Gemeenten zijn hiervoor verantwoordelijk en hierop aanspreekbaar.
4. Om woonservicezones welzijn te organiseren moeten gemeenten meer bevoegdheden krijgen over de planning en inrichting van wijken ten behoeve van wonen en zorg voor ouderen (inclusief AWBZ-instellingen). Gemeenten moeten een rol krijgen bij de uitvoering van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). Schotten in financiële regels, die momenteel belemmerend werken op de aansluiting tussen wonen en zorg, moeten worden weggehaald.
5. Stop energie in het geschikt maken van woningen voor alle leeftijden door flexibilisering van het woningaanbod (nieuwe vormen van

²¹ Er is via de open coördinatiemethoden overleg met een raad van ministers.

levensloopbestendige woningen), door het aanspreken van woningbouwcorporaties op hun taak om woningen aan te passen en door voorlichting te geven over woningen en de woonomgeving (d.m.v. een woonomgevingskeurmerk en woninglabeling).

6. Maak het voor huiseigenaren makkelijker om de eigen woning aan te passen door benutting van het eigen vermogen en door ontwikkeling van nieuwe eigendomsvormen (innovatieve hypotheekproducten en tussenvormen tussen huur en koop).
7. Gemeenten moeten eisen stellen aan huizenbouwers, zoals corporaties, voor het levensloopbestendig maken van woningen. Een woonomgevingskeurmerk moet een onderdeel worden van het Bouwbesluit.
8. Versoepel de regels voor het bouwen en voor woningtoewijzing zodanig dat mantelzorg in de directe omgeving mogelijk wordt.
9. Er moet een stimuleringsmaatregel komen om de productie van woningen voor bewoners met een zwaardere zorgvraag te verhogen.
10. Vereenvoudig de regels voor de financiële bijdrage voor het verbouwen van verpleeg- en verzorgingshuizen.
11. Oudere (echt-)paren mogen niet tegen hun wil worden gescheiden; wonen en zorg dient zodanig te worden ingericht dat scheiden niet nodig is.

Welzijn:

12. *Design for all* in het openbaar vervoer, dus toegankelijkheid voor eenieder. Koppel de budgetten voor openbaar vervoer aan elkaar om vervoersvoorzieningen te verbeteren. Nu bestaan budgetten voor bijvoorbeeld streekvervoer en doelgroepenvervoer met vele regelingen naast elkaar.
13. Zet een krachtig wetenschaps- en kennisbeleid neer door:
 - het instellen van een leerstoel welzijn van ouderen;
 - meer onderzoek te verrichten naar co-morbiditeit bij, (multi-)medicijngebruik door, en behandeling van ouderen;
 - onderzoek naar de relatie tussen welzijn en gezondheidszorg;
 - onderzoek te initiëren naar de oorzaken van de stijging van de sterfte onder ouderen boven de 85 jaar;²²
 - een internationale inspanning voor onderzoek op het gebied van dementie;
 - onderzoek naar de voor ouderen relevante zorg- en welzijnsvoorzieningen;
14. Start consultatiebureaus voor ouderen voor preventie, monitoring, signalering, informatie, advies en het leveren van diensten voor wonen, welzijn en zorg. De overheid dient voor de startfase een specifieke regeling te treffen.

Zorg:

15. Het kabinet moet meer geld investeren in preventie. Eerder genoemde consultatiebureaus kunnen met preventieprogramma's sociaal-econo-

²² Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*.
– Den Haag, 2005.

mische gezondheidsverschillen bestrijden. In de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) dient de doelgroep ouderen te worden opgenomen.

16. Waarborg voldoende beschikbaarheid en goede kwaliteit van verpleeghuiszorg.
17. Stimuleer deskundigheid op het gebied van de geriatrie binnen en buiten het ziekenhuis. Besteedt in opleidingen (van bijvoorbeeld huisartsen en welzijnswerkers) meer aandacht aan dit onderwerp.
18. Geef meer aandacht aan tijdige diagnosticering en behandeling van depressies, angststoornissen, incontinentie, decubitus en dementie.
19. Poliklinische zorg dient dicht bij de mensen te worden geleverd.
20. Leg de verantwoordelijkheden in de zorgketen wettelijk vast.
21. Ontwikkel voor dementiepatiënten nieuwe, kleinschalige woonvormen en realiseer een jaarlijkse toename van 1300 verpleeghuisplaatsen voor dementiepatiënten.
22. Maak samen met industrie, zorgveld en verzekeraars een structurele financiering van thuiszorgtechnologie mogelijk.
23. Er dient in de zorg ook (meer) aandacht te zijn voor «gewone zaken», zoals voldoende eten en drinken door ouderen (ter voorkoming van ondervoeding en uitdroging).

Werk, inkomen en maatschappelijke participatie:

24. Maak mantelzorg aantrekkelijker, zowel financieel als organisatorisch, door integratie van zorg in de loopbaan en respijtzorg. Vooral de zwaar belaste mantelzorgers moeten worden ontlast.
25. «Een leven lang leren» moet mogelijk zijn voor iedereen. Vooral scholing vanaf 40 jaar moet met behulp van fiscale maatregelen en overheidsfacilitering worden verbeterd.
26. Bevorder de arbeidsdeelname van alle werknemers, die van ouderen in het bijzonder. Stimuleer leeftijdsbewust personeelsbeleid. Zowel voor werknemers als voor werkgevers zijn incentives denkbaar, zoals deeltijdpensioen in alle pensioenregelingen en belastingvoordeel bij het in dienst hebben of houden van oudere werknemers.
27. Bevorder solidariteit, niet alleen tussen generaties, maar ook tussen zieke en gezonde ouderen en arm(e) ouderen en rijk(e) ouderen). Als de premielast van de AOW de draagkracht van jongere generaties te boven gaat, zal de AOW verder gefiscaliseerd moeten worden.
28. Ontslag bij 65 jaar mag geen automatisme meer zijn.
29. Verricht onderzoek naar de toekomstige inkomenspositie (dus ook AOW en pensioen) van ouderen, en met name van vrouwen, migranten en andere kwetsbare groepen ouderen.

30. Informeer ouderen actief over hun toekomstige inkomenspositie en de vergoedingen waar zij recht op kunnen hebben (huurtoeslag e.d.).
31. Onderzoek of een kortere AOW-opbouwtijd moet worden geïntroduceerd om een onvolledige AOW deels te ondervangen.
32. Beperkende maatregelen van de bijstand mogen niet van toepassing zijn voor mensen met onvolledige AOW (bijvoorbeeld m.b.t. de vakantietermijn).

Bestuur:

33. De coördinerend bewindspersoon dient een minister voor Ouderenbeleid te zijn die bevoegdheden en een budget heeft.

1. PROCEDURES EN (NIEUWE) WERKWIJZEN

1.1. Instelling en samenstelling

Introductie

Het aantal ouderen in Nederland neemt toe. Nederland telt 2,2 miljoen mensen die ouder zijn dan 65 jaar. Over 30 jaar zijn dat er meer dan 4 miljoen. De themacommissie Ouderenbeleid (verder te noemen themacommissie c.q. commissie) heeft geanalyseerd hoe deze nieuwe generatie ouderen oud wil worden. De opdracht van de themacommissie was het opstellen van een *integrale* visie op het op middellange (tot 10 jaar) en lange termijn (met een doorkijk naar 30 jaar) te voeren ouderenbeleid. Deze opdracht is uitgevoerd aan de hand van een viertal thema's: Wonen en woonomgeving, Welzijn, Zorg en Werk en inkomen. Dit rapport van de themacommissie bevat haar advies over het integrale ouderenbeleid aan de Tweede Kamer.

Op 9 september 2003 is de themacommissie Ouderenbeleid (TCOB) geconstitueerd. De commissie is samengesteld uit de volgende leden:

- mevrouw Niny van Oerle-van der Horst (CDA, voorzitter)
- mevrouw Gerdi Verbeet (PvdA, ondervoorzitter)
- mevrouw Anouchka van Miltenburg (VVD)
- mevrouw Agnes Kant (SP)
- mevrouw Eveline Tonkens (GroenLinks)²³/mevrouw Naïma Azough (GroenLinks)
- de heer André Rouvoet (ChristenUnie)²⁴
- de heer Bas van der Vlies (SGP)

De themacommissie is ambtelijk ondersteund door mevrouw Ellen Naborn, mevrouw Sylvia Vink, de heer Nico Hogenhuis²⁵ (allen Onderzoeks- en Verificatiebureau), mevrouw Sabine van Meeteren²⁶, mevrouw Britta Adema (beiden Stafdienst Voorlichting), mevrouw Anneke Maarleveld (Dienst Informatievoorziening), mevrouw Wietske Veltman, de heer Ilje van der Ploeg (beiden Dienst Communicatie), de heer Kees den Heijer (Dienst Verslag en Redactie), mevrouw Jacqueline Arentsen (commissie-assistent, DCO Bestuur en Onderwijs) mevrouw Marjolein Beuker²⁷ (griffier themacommissie Ouderenbeleid, DCO Bestuur en Onderwijs) en de heer Erwin Sjerp (griffier themacommissie Ouderenbeleid, DCO Sociaal en Financieel). Tevens is de themacommissie de medewerkers van de ambtelijke diensten van de Tweede Kamer en betrokken externe organisaties zeer erkentelijk voor de geleverde ondersteuning.

²³ Het Kamerlid Tonkens heeft per 28 juni 2005 het lidmaatschap van de Tweede Kamer opgezegd (TK, 2004–2005, Handelingen, nr. 96). Zij is per 29 juni 2005 in de commissie opgevolgd door het Kamerlid Azough (TK, 2004–2005, Handelingen, nr. 97).

²⁴ De heer Rouvoet heeft geen mogelijkheden gezien om tot dusverre een inhoudelijke bijdrage te leveren aan de activiteiten van de commissie en is om die reden niet aanspreekbaar op dit rapport.

²⁵ Per 1 november 2004 is de heer Hogenhuis opgevolgd door mevrouw Vink.

²⁶ Per 1 augustus 2005 is mevrouw Van Meeteren opgevolgd door mevrouw Adema.

²⁷ Per 1 september 2004 is mevrouw Beuker als griffier van de themacommissie Ouderenbeleid opgevolgd door de heer Sjerp.

De commissie heeft zich naar de burger vooral geprofileerd als één commissie, daarmee is de politieke kleuring van de individuele Kamerleden meer op de achtergrond geplaatst. Het gezamenlijk onderzoeken van een vraagstuk heeft geleid tot het gezamenlijk zoeken naar oplossingen. Bij verschillen van inzichten is er gezocht naar oplossingen en stond de inhoud voorop. Dit is tijdens de verschillende commissieactiviteiten, zoals het generatieforum, als zeer positief ervaren door betrokkenen, maar ook door de commissieleden zelf. Burgers hadden het gevoel dat zij met alle leden konden praten zonder dat daarbij politieke voorkeur een rol speelde, en dat zij inspraak konden leveren. Al met al heeft de commissie haar optreden bij alle activiteiten als positief ervaren; die activiteiten hebben haar in direct contact met de kiezers c.q. de doelgroep gebracht. Zij is op een niet-politieke en innovatieve manier de dialoog aangegaan met een breed scala aan partijen, waaronder burgers,

beleidsmakers, wetenschappers en vertegenwoordigers van decentrale overheden. Daarnaast heeft de commissie getracht een aanzet te geven tot een omslag van de negatieve teneur in de samenleving naar een positieve denkwijze over ouderen en ouderenbeleid. De commissie heeft in het maatschappelijke debat geluisterd en gestudeerd, wat heeft geresulteerd in dit rapport.

Voorgeschiedenis

In de begroting van het ministerie van VWS voor het jaar 2003 (TK 28 600 XVI, nr. 2) kondigde de regering voor eind 2003 een strategische verkenning van de coördinatie van het intersectoraal ouderenbeleid aan, dus het beleid ten aanzien van senioren en ouderen voor de middellange termijn (tot 2010) met een doorkijk naar de lange termijn (2030). Intersectoraal ouderenbeleid is volgens de regering een zaak van vele sectoren en departementen. Het zou een verkenning worden in dialoog met burgers en overige betrokkenen. De beleidsdoelstellingen die uit deze verkenning zouden voortvloeien, zouden hun weerslag vinden in diverse sectoren en bij verschillende ministeries²⁸. Het Kamerlid mevrouw Vietsch (CDA) was van mening dat het ouderenbeleid ook in de Kamer integraal behandeld moest worden en zij diende bij de behandeling van deze begroting op 27 november 2002 een motie in (TK 28 800-XVI, nr. 61). In deze motie werd gevraagd om een «interdepartementale» commissie Ouderenbeleid. Deze commissie zou daarbij aandacht moeten besteden aan de vele problemen die samenhangen met de vergrijzing. Het zou moeten gaan over alle elementen van ouderenzorg waarmee de overheid bemoeienis heeft²⁹.

De Kamer heeft op 15 april 2003 een wijziging van het Reglement van Orde aanvaard die het mogelijk maakte themacommissies in te stellen (TK 28 822, nr. 2). Vervolgens heeft de Kamer op 24 juni 2003³⁰ conform het daartoe strekkende voorstel (TK 28 923, nr. 1) besloten tot de instelling van een tweetal themacommissies, te weten Ouderenbeleid en Technologiebeleid. Met het oog op visieontwikkeling en het streven naar samenhang en coördinatie van het beleid was het de algemene doelstelling van de themacommissies, de politieke meningsvorming over belangrijke maatschappelijke vraagstukken te bevorderen. Het ging hierbij om:

- a) onderwerpen die meer dan één ministerie aangaan, en
- b) toekomstgerichte onderwerpen, waarvoor de commissies kaders-tellende activiteiten zouden kunnen ontwikkelen.

1.2. Opdracht, taakstelling en focus

De constituerende vergadering van de themacommissie Ouderenbeleid (TCOB) vond plaats op 9 september 2003. Met de instelling van de themacommissie is uitvoering gegeven aan de motie-Vietsch (TK 28 800 XVI, nr. 61), die de Kamer op 5 december 2002 had aanvaard. De opdracht van de themacommissie Ouderenbeleid was het opstellen van een integrale visie op het op middellange en lange termijn te voeren ouderenbeleid. De themacommissie diende – op basis van analyse, debat en gedachtewisselingen met relevante organisaties en personen – bij te dragen aan de politieke oordeelsvorming over haalbare en wenselijke ontwikkelingen op het terrein van het ouderenbeleid en daarmee aanzetten te geven voor vernieuwende beleidsinitiatieven in politiek en samenleving. De activiteiten van de themacommissie moesten kaders-tellend, anticiperend, initiërend en agendabepalend zijn. Al deze aspecten zijn neergelegd in de opdrachtformulering (TK 28 923, nr. 1).

²⁸ TK, 2002–2004, 28 600-XVI, nr. 2, blz. 116.

²⁹ TK, 2002–2003, Handelingen, nr. 25, blz. 1762.

³⁰ TK, 2002–2003, Handelingen, nr. 81.

Naar de mening van het Presidium van de Tweede Kamer moest de commissie er in elk geval naar streven, activiteiten en resultaten vast te leggen in een of meer richtinggevende documenten die voor het einde van de zittingsperiode aan de Kamer zouden worden aangeboden. Daarnaast moest er op basis van de verworven inzichten een debat in de Kamer worden geïnitieerd over daartoe aanleiding gevende ontwikkelingen. De themacommissie Ouderenbeleid is verzocht, toekomstige politieke, maatschappelijke en economische vragen, gerelateerd aan de vergrijzing van de samenleving, in hun samenhang te inventariseren en te behandelen. Daarenboven diende de themacommissie zelf initiatieven te nemen om aan de maatschappelijke en politieke oordeelsvorming bij te dragen. Ook diende de themacommissie te experimenteren met vernieuwende werkwijzen.

De themacommissie is haar werkzaamheden begonnen met een korte oriëntering op de belangrijkste vraagstukken betreffende het ouderenbeleid om op basis daarvan te komen tot de vaststelling van een nader ingevulde agenda. De commissie heeft als belangrijkste beleidsterreinen gekozen voor wonen en woonomgeving, zorg, welzijn en werk en inkomen. Belangrijke aspecten zijn daarbij de betrokken organisaties, de demografische ontwikkelingen en de toekomstige ontwikkelingen. Na de probleemverkenning voerde de commissie op 17 november 2003 rondetafelgesprekken³¹ om tot een verdere invulling van deze clusters te komen. Door met direct betrokkenen en deskundigen te spreken is er zicht ontstaan op relevante aandachtsgebieden en op hiaten in het beleid.

Naar aanleiding van de Kameropdracht (TK 28 923, nr. 1) en de daarin geformuleerde uitgangspunten heeft de themacommissie de volgende probleemstelling opgesteld:

- Hoe dient het ouderenbeleid, dat verdeeld is over verschillende beleidsterreinen, geïntegreerd te worden vormgegeven voor de middellange en lange termijn? De integrale aanpak dient zich met name te richten op de beleidsterreinen wonen en woonomgeving, welzijn, werk en inkomen, en zorg.
- Waar zal de regie dienen te liggen voor dit integrale ouderenbeleid, op lokaal, provinciaal of landelijk niveau?
- Kan de themacommissie door een initiërende en agendabepalende functie effectief bijdragen aan een nieuwe werkwijze van de Tweede Kamer?

De probleemstelling is toegespitst op de verschillende beleidsterreinen (wonen en woonomgeving, zorg, welzijn en werk en inkomen), telkens voor de middellange en lange termijn:

1. Welke ontwikkelingen zijn er te verwachten met betrekking tot de woonvormen en de woonomgeving van ouderen?
2. Hoe zal de vraag naar welzijnsvoorzieningen zich ontwikkelen en wat zijn de verwachte kosten hiervan?
3. Hoe kunnen de mogelijkheden van ouderen worden benut in termen van optimalisering van de maatschappelijke betrokkenheid van ouderen?
4. Welke ontwikkelingen zijn er te verwachten met betrekking tot de deelname van ouderen aan het arbeidsproces en vrijwilligerswerk en bij de inkomenspositie van ouderen?
5. Hoe is de te verwachte vraag naar medische voorzieningen en de personeelsbehoefte in de zorg?
6. Welke ontwikkelingen zijn te verwachten in de vraag naar persoonlijke dienstverlening?

³¹ Verslag ligt ter inzage op het commissie-bureau van de themacommissie Ouderenbeleid.

7. Hoe kan voorkomen worden dat deze ontwikkelingen niet gezien worden uitsluitend als financiële last, maar als verworvenheid van de samenleving?

Ter beantwoording van deze vragen is in het plan van aanpak³² een viertal fasen bij de werkzaamheden onderscheiden: 1. de probleemverkenning, 2. de signalering van aandachtsgebieden in het beleid, 3. een analyse van informatie en 4. de rapportage. Uit analyses van beschikbare wetenschappelijke studies en adviesrapporten en uit de resultaten van de commissieactiviteiten volgt een aantal bevindingen op grond waarvan de themacommissie in dit rapport enkele conclusies heeft getrokken en aanbevelingen heeft gedaan.

1.3. (Nieuwe) werkwijzen

Inleiding

De commissie heeft zich, ten aanzien van de nieuwe werkwijzen, laten leiden door de volgende vraag: «*Kan de themacommissie door een initiërende en agendabepalende functie effectief bijdragen aan een nieuwe werkwijze van de Tweede Kamer?*» Deze specifieke taakstelling heeft de themacommissie Ouderenbeleid ingevuld door diverse experimentele openbare en besloten commissieactiviteiten te ondernemen. De activiteiten van de commissie hadden, in het licht van de maatschappelijke en politieke oordeelsvorming, onder andere tot doel, het entameren van een maatschappelijke discussie en de politieke agenda te bepalen³³. De doelgroepen die de themacommissie hierbij voor ogen had, waren direct betrokkenen, burgers (generaties), wetenschappers, deskundigen en beleidsmakers.

Met het oog op deze doelstelling heeft de commissie onder meer de navolgende *klassieke* werkwijzen gehanteerd: werkbezoeken, (rondetafel-) gesprekken, algemene en schriftelijke overleggen. De *nieuwe* werkwijzen waarvan de commissie zich heeft bediend, zijn aan te duiden met de trefwoorden: rondetafelgesprekken op locatie, group-facilityroom, internetsite, internetforum, deelname 50-plusbeurs, openbare procedurevergaderingen, generatieforum en advisering door een viertal adviesraden (VROM-raad, Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO), Gezondheidsraad (GR) en Sociaal-Economische Raad (SER)). Hierna worden deze en andere activiteiten kort weergegeven.

Factsheet

Met het oog op de publieke bekendheid van de themacommissie heeft zij een factsheet ontwikkeld waarin zij haar doelstelling toelicht en de commissieleden introduceert. Deze factsheet is onder meer verzonden naar de deelnemers aan de verschillende gesprekken, werkbezoeken en andere activiteiten van de commissie.

Rondetafelgesprekken en gesprekken

De themacommissie heeft in het kader van de probleemverkenning op 17 november 2003³⁴ drie openbare rondetafelgesprekken gevoerd met belangenorganisaties, wetenschappers en maatschappelijke organisaties over het ouderenbeleid. Deze gesprekken hebben een belangrijke inbreng opgeleverd voor de afbakening van de onderwerpen (thema's) van de commissie, wat heeft geresulteerd in het plan van aanpak d.d. 12 december 2003. Tevens heeft de commissie naar aanleiding van door derden/geïnteresseerden toegezonden brieven en rapporten enkele afzonderlijk gesprekken³⁵ gevoerd.

³² Zie bijlage 1, plan van aanpak themacommissie Ouderenbeleid.

³³ Zie tevens opdrachtformulering, TK, 2002–2003, 28 923, nr. 1.

³⁴ Verslag ligt ter inzage op het commissiebureau van de themacommissie Ouderenbeleid.

³⁵ Deze gesprekken hebben plaatsgevonden in het kader van de bijzondere procedure.

Group Facility Room

De themacommissie heeft op 14 juni 2004 gebruik gemaakt van de Group Facility Room (GFR-workshop)³⁶. Hieraan namen bestuurders en ambtenaren van gemeenten, provincies en het Rijk deel. De centrale probleemstelling was: «Waar in het ouderenbeleid zou de regie moeten liggen?». In de rondetafelgesprekken (d.d. 17 november 2003) is deze regiekwestie met name genoemd als een struikelblok bij het maken van integraal ouderenbeleid. De themacommissie wilde graag van vertegenwoordigers uit alle bestuurslagen hun visie op dit regievraagstuk vernemen door toepassing van het GFR-systeem. De GFR is een elektronische vergaderkamer waarin vergaderingen van groepen personen met speciale hardware en software («groupware») ondersteund kunnen worden. Alle deelnemers van deze groepsessie zitten op hetzelfde moment bij elkaar en hebben elk een laptop tot hun beschikking. Deze laptops zijn aan elkaar gekoppeld opdat informatie niet alleen automatisch (anoniem) voor alle deelnemers beschikbaar komt, maar ook centraal verwerkt en gepresenteerd kan worden door de leider van de sessie.

De GFR-workshop is door de commissieleden en de deelnemers als zeer positief ervaren. Een groot voordeel is de anonimiteit van de bijdragen. Deelnemers gaven meningen over onderwerpen die zij in een «normale» discussie wellicht nooit zo snel zouden geven. Er is op een compacte, snelle manier veel informatie verzameld. Bovendien ziet de themacommissie het als een voordeel dat het materiaal onverbloemd is. De GFR is een instrument dat zeker ook betrokken kan worden bij de verkennende fase van toekomstige (parlementaire) onderzoeken door de Tweede Kamer. In deze fase kunnen aanbevelingen, problemen en specifieke aandachtsgebieden op een snelle en effectieve wijze worden verzameld.

Werkbezoeken en (rondetafel)gesprekken op locatie

In de analyserende en informerende fase heeft de themacommissie werkbezoeken afgelegd, gecombineerd met openbare rondetafelgesprekken met (regionale en lokale) betrokkenen en deskundigen op locatie. Het accent van deze werkbezoeken lag, in relatie tot ouderenbeleid, op de thema's wonen en woonomgeving, welzijn, zorg en werk en inkomen. Al waren de vier genoemde thema's het uitgangspunt, de onderlinge samenhang kwam steeds aan de orde. Met het oog op mogelijke verschillen tussen de regio's heeft de commissie getracht, haar werkbezoeken zo veel mogelijk over Nederland te spreiden. Tijdens de rondetafelgesprekken op locatie werden naast de genodigden ook belangstellenden in de gelegenheid gesteld om te antwoorden op vragen van de commissie c.q. om in te spreken.

In het verlengde van de vier onderzoeksthema's zijn de onderstaande werkbezoeken georganiseerd, gecombineerd met openbare rondetafelgesprekken³⁷:

- Op 28 mei 2004 bracht de commissie in het kader van het thema wonen en woonomgeving een werkbezoek aan Trynwalden (Friesland). Trynwalden wordt gevormd door zeven dorpen in Friesland.
- Op 21 juni 2004 bezocht de commissie verschillende projecten op het gebied van zorg voor ouderen in Sittard en Beek (provincie Limburg/Westelijke mijnstreek).
- Op 8 september 2004 is in het kader van het thema allochtone ouderen het verpleeghuis De Schildershoek in Den Haag bezocht³⁸. Daarnaast heeft de themacommissie op 11 oktober 2004 in het Kamergebouw een rondetafelgesprek gehouden met vertegenwoordigers van belangenorganisaties, beleidsmakers, wetenschappers en deskundigen over het thema allochtone ouderen.

³⁶ Zie bijlage 5, verslag «group-decision-room-sessie».

³⁷ Zie bijlage 4, verslagen werkbezoeken en conferentie.

³⁸ Gecombineerd met een werkbezoek van de vaste Kamercommissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

- Op 18 oktober 2004 bracht de commissie in het kader van het thema werk en inkomen een werkbezoek aan het uitzendbureau *Oudstanding* en het Regionaal Platform Arbeidsmarktbeleid (RPA) te Amsterdam.
- Op 17 januari 2005 bezocht de themacommissie in het kader van het thema welzijn in de provincie Zeeland de gemeenten Borsele en Middelburg.

De werkbezoeken en rondetafelgesprekken zijn organisatorisch en inhoudelijk goed verlopen. Het doel van een werkbezoek, gevolgd door een openbaar rondetafelgesprek, was onder meer het zich laten informeren en debatteren over regionaal/lokaal ouderenbeleid. Daarbij heeft de themacommissie goede indrukken opgedaan over de wijze waarop op lokaal en regionaal niveau de betrokken actoren zich voorbereiden op en uitvoering geven aan toekomstgericht ouderenbeleid. De combinatie van een werkbezoek en een openbaar rondetafelgesprek in de regio's kan een goed instrument zijn voor de Kamer en haar commissies om de betrokkenheid met de regio te onderstrepen. Dit geldt ook voor een werkwijze waarbij belangstellenden tijdens rondetafelgesprekken kunnen inspreken.

Buitenlands werkbezoek

Een buitenlands werkbezoek heeft plaatsgevonden in de vorm van deelname aan een internationale ouderenconferentie in Londen van 17 tot en met 19 november 2004. De delegatie uit de themacommissie Ouderenbeleid bestond uit de leden Van Oerle-van de Horst (CDA, voorzitter) en Van Miltenburg (VVD). Deze door de AARP – een Amerikaanse ouderenorganisatie met 35 miljoen leden – georganiseerde conferentie had als hoofdthema «Reinventing retirement: strategies for an Aging World». Doelgroepen van de conferentie waren onder meer parlementariërs, vertegenwoordigers van belangenorganisaties en bedrijfsleven, beleidsmedewerkers en wetenschappers. De doelstelling was, vanuit de eigen nationale context in een open dialoog (beleids)ervaringen, standpunten en wetenschappelijke studies uit te wisselen³⁹.

Website «Zo wil ik oud worden»

Om in een periode van zes weken (31 augustus tot en met 16 oktober 2004) met een grote groep burgers van gedachten te wisselen heeft de themacommissie een eigen interactieve internetsite ontwikkeld www.zowilikoudworden.nl⁴⁰. De themacommissie heeft ervoor gekozen om vanaf de lancering van de internetsite «discussieaanjagers» actief bij de site te betrekken. Deze aanjagers hebben een eerste aanzet tot discussie gegeven, nieuwe onderwerpen aangedragen, en gedurende zes weken op de stellingen gereageerd en bijdragen geleverd aan de discussie. Er kon met een druk op de knop gereageerd worden op de stellingen, verdeeld over de vier thema's wonen en woonomgeving, welzijn, zorg en werk en inkomen, terwijl de discussie een meer inhoudelijke en intensievere bijdrage van bezoekers verlangde. Het belangrijkste doel van de website was informatie te krijgen van jong en oud om te achterhalen wat zij voor nu en voor de toekomst op het gebied van ouderenbeleid belangrijk vinden. De site was een plek waar burgers, anders dan bestuurders, politici of wetenschappers, hun mening en ideeën konden geven. Elke week is een themacommissielid gevraagd om zijn of haar mening te geven over de gang van zaken op de site. De commissieleden bleven zo actief betrokken bij het forum. Tijdens het forum is voorts een wekelijkse digitale nieuwsbrief verschenen. De deelnemers aan het internetforum werden in de nieuwsbrief op de hoogte gehouden van het laatste nieuws over ouderenbeleid en de activiteiten van de themacommissie. Om extra aandacht voor de website te vragen zijn visitekaartjes en flyers gemaakt

³⁹ Zie bijlage 4, verslagen werkbezoeken en conferentie.

⁴⁰ Zie bijlage 3, verslag internetdiscussie «Zowilikoudworden».

met het internetadres van de website erop⁴¹. Daarnaast is voorafgaand aan het internetforum een groot aantal organisaties benaderd met het verzoek, op hun website een internetlink naar het forum op te nemen. Veel organisaties hebben gehoor gegeven aan dit verzoek. Ook is er gedurende het internetforum een link op de website van de Tweede Kamer geplaatst.

In zes weken hebben 11.000 unieke bezoekers 17.000 stemmen met een inhoudelijke toelichting uitgebracht en zijn er ca. 300 discussiebijdragen geplaatst. De site is in totaal 26.413 maal bezocht. Zowel in aantallen bezoekers als inhoudelijk is de internetdiscussie een succes te noemen⁴². Het is voor de Tweede Kamer wellicht te overwegen de nieuwe internet-site van de Kamer te voorzien van een functionaliteit waarbij een discussieforum tot de mogelijkheid behoort. Daarbij kan worden gedacht aan onderwerpen die zich lenen voor een brede maatschappelijke discussie. Interactieve inbrengen van geïnteresseerden, belangstellenden en betrokkenen kunnen via een dergelijk discussieforum interessante en bruikbare informatie opleveren voor bijvoorbeeld Kamercommissies.

50-plusbeurs

In samenwerking met het Nationaal Comité Dag van de Ouderen en met Seniorweb heeft de themacommissie zich op de 50-plusbeurs (22 tot en met 26 september 2004) in een eigen stand gepresenteerd. Het doel van deelname aan de beurs was, commissieleden op een andere, informele manier in gesprek te laten raken met een deel van de doelgroep. Omdat deze gesprekken wat meer a-politiek gevoerd konden worden, was er meer focus op de inhoud. Daarnaast kon het internetforum onder een grote groep mensen worden gepromoot, waardoor meer bekendheid en reacties op stellingen werd gegenereerd. In de stand konden bezoekers van de beurs op twee laptops direct reageren op stellingen of een bijdrage leveren aan de discussie.

Adviescolleges

De Tweede Kamer heeft namens de themacommissie Ouderenbeleid d.d. 28 mei 2004⁴³ een viertal externe adviescolleges⁴⁴ verzocht, te adviseren over ouderenbeleid voor de middellange en lange termijn. Dit betreft een parlementaire noviteit, voor het eerst in haar geschiedenis heeft de Kamer een viertal adviescolleges uit diverse disciplines gevraagd, te adviseren over eenzelfde beleidsonderwerp, namelijk «Ouderenbeleid». De Sociaal-Economische Raad (SER) is gevraagd, te adviseren over het thema «Werk en inkomen», de Gezondheidsraad (GR) over het thema «Zorg», de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) over de thema's «Welzijn» en «Zorg» en de VROM-raad over «Wonen en woonomgeving». De themacommissie heeft van al deze instanties adviesrapporten in ontvangst genomen: het RMO-rapport «Ouderen tellen mee» op 12 januari 2005, het SER-rapport «Van alle leeftijden» op 21 januari 2005, het rapport van de Gezondheidsraad «Vergrijzen met ambitie» op 28 februari 2005 en het adviesrapport van VROM-raad «Oude bomen? Oude bomen moet je niet verplanten» op 10 maart 2005. Mede op basis van deze vier adviesrapporten heeft de commissie op 15 april 2005 een generatieforum georganiseerd (zie paragraaf generatieforum). Tevens zijn de adviesrapporten⁴⁵ als belangrijke (informatie)bron betrokken bij de totstandkoming van het rapport van de themacommissie.

Hoewel de Kamer in het verleden vaker een beroep heeft gedaan op advisering door adviescolleges in het kader van artikel 17 van de Kaderwet adviescolleges, is de themacommissie zeer positief over de mogelijkheid om verschillende adviescolleges over eenzelfde onderwerp

⁴¹ Zoals op de website van Postbus 51.

⁴² Evaluatie uitgevoerd door het Instituut voor Maatschappelijke Innovatie.

⁴⁴ Als bedoeld in artikel 17 van de Kaderwet adviescolleges.

⁴⁵ Zie bijlage 2, samenvatting adviesrapporten.

te laten adviseren. Het biedt de mogelijkheid tot wetenschappelijke advisering en onderbouwing over beleidsontwikkeling vanuit een specialisatie. Daarbij wordt aangetekend dat het onderwerp zich er, bijvoorbeeld vanwege zijn integrale karakter, wel voor moet lenen.

Generatieforum

Op 15 april 2005 heeft de commissie een integraal generatieforum «Verzilver de toekomst» georganiseerd in de Plenaire Zaal van de Tweede Kamer; bij uitstek de plaats voor een democratisch debat⁴⁶. Het generatieforum was tevens live te volgen via de internetsite van de Kamer. In het plan van aanpak was voor het generatieforum aanvankelijk voorgesteld een viertal afzonderlijke werkconferenties te organiseren, maar de themacommissie achtte het vanwege het karakter van het onderwerp meer opportuun één integrale bijeenkomst te organiseren, waarin de vier onderzoeksthema's zouden worden behandeld. Tijdens het forum hebben ca. 150 externe genodigden op interactieve wijze gedebatteerd over integraal ouderenbeleid. Met het generatieforum werd onder meer beoogd, een discussie tussen de deelnemers op gang te brengen, niet alleen op basis van wetenschappelijke kennis en ontwikkeling, maar juist vooral op grond van wensen en noden van burgers (de generaties) c.q. de huidige en toekomstige ouderen. Daarbij is getracht een brug te slaan tussen wetenschappelijke visies (adviesrapporten) en maatschappelijke ontwikkelingen of de visie van de aanwezige generaties. De deelnemers bestonden uit burgers, vertegenwoordigers van maatschappelijke organisaties, wetenschappers en deskundigen, beleidsmakers en politici die de themacommissie tijdens afgelegde werkbezoeken en rondetafelgesprekken had ontmoet. Ook konden belangstellenden zich aanmelden voor deelname via inschrijving op de internetsite (www.zowilikoudworden.nl). De gemêleerdheid van de deelnemers was met het oog op de doelstelling een belangrijke voorwaarde vooraf voor het welslagen van de bijeenkomst. Ter illustratie: de jongste deelnemer was 17 jaar en de oudste 83 jaar, 43% van de deelnemers was vrouw en 57% man. Tijdens het generatieforum zijn toelichtende presentaties gegeven over de uitkomsten van een viertal adviesrapporten (VROM-raad, GR, SER en RMO). Vervolgens zijn er stellingen voorgelegd aan de deelnemers, gevolgd door een discussie tussen de deelnemers, waarna afrondend per stelling een reactie volgde van de themacommissie. De discussie vond plaats onder leiding van de heer prof. dr. P. Schnabel⁴⁷. Om de deelnemers te prikkelen tot debat en stellingname is gebruik gemaakt van een elektronisch stelsysteem (stemkastjes), een voor de Kamer nieuw ondersteuningssysteem. Tot tevredenheid van de themacommissie gaf het interactieve stelsysteem ondersteuning om op een snelle en efficiënte manier over een complex onderwerp als integraal ouderenbeleid te discussiëren, alsook om inzicht te verschaffen in stellingen en standpunten. De bijeenkomst is afgesloten met een slotverklaring van de commissie.

De themacommissie is van oordeel dat het organiseren van dergelijke bijeenkomsten een goed instrument kan zijn voor de Kamer en haar commissies om de betrokkenheid met de burgers te bevorderen. Evenzo geldt dit voor de gehanteerde werkwijze, waarbij het op gang brengen van een maatschappelijke discussie en het voeren van een open dialoog met betrokkenen en belangstellenden voorop stond. Dit met het oog op het nader tot elkaar brengen van burgers en politiek.

Kabinetsnota «Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing»
In de instellingsbrief «themacommissies» van het Presidium van de

⁴⁶ Stenografisch verslag TK, 2004–2005, 29 549, nr. 3, zie tevens bijlage 6 slotverklaring generatieforum.

⁴⁷ Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).

Tweede Kamer d.d. 28 mei 2003 (TK 28 923, nr. 1) is de behandeling van de kabinetsnota «*Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing*» (TK 29 389, nr. 5), die de regering had voorzien in december 2003, toegewezen aan de themacommissie. Maar zoals de staatssecretaris van VWS in haar nota schrijft, kon er door de politieke ontwikkelingen van dat moment en de kabinetswisseling die daarop volgde, in december 2003 alleen een plan van aanpak worden gepresenteerd (TK 29 389, nr. 1). Op initiatief van de themacommissie heeft er op 1 april 2004 een algemeen overleg met de staatssecretaris van VWS over dit plan van aanpak (TK 29 389, nr. 2) plaatsgevonden. De Kamer heeft de definitieve kabinetsnota op 19 april 2005 ontvangen. Door deze verlate ontvangst heeft de themacommissie besloten tot de navolgende schriftelijke (procedurele) behandeling.

- Plaatsing van een oproep in de Staatscourant (20 mei 2005). Belanghebbers (derden) zijn opgeroepen tot het inzenden van een schriftelijk commentaar op de kabinetsnota.
- Inbreng van feitelijke vragen (7 juni 2005). De TCOB en de commissies VWS, SZW, VROM – zijn in de gelegenheid gesteld, de regering feitelijke vragen ter beantwoording voor te leggen over de kabinetsnota.

Na ontvangst van de schriftelijke antwoorden d.d. 1 september 2005 is de behandeling van de kabinetsnota door de themacommissie aangehouden. De themacommissie achtte gelet op de aangebroken onderzoeksfase verdere behandeling van de kabinetsnota niet effectief. In het rapport is een reactie van de commissie op de nota voorzien. Voorts wordt het Presidium verzocht om de (verdere) behandeling van het rapport van de themacommissie en de kabinetsnota over te dragen aan één of meer Kamercommissies. De themacommissie is van oordeel dat een integrale en gecombineerde plenaire Kamerbehandeling van het rapport van de themacommissie en de kabinetsnota daarbij voorop dient te staan.

Openbare procedurevergaderingen

De themacommissie Ouderenbeleid heeft sinds haar instelling d.d. 9 september 2003 de procedurevergadering en commissievergaderingen in openbaarheid laten plaatsvinden. De interne besprekingen van het (concept)rapport heeft de commissie op 14 maart 2005 echter aanleiding gegeven te besluiten haar procedurevergaderingen in beslotenheid te beleggen. Deze fase van het onderzoek was immers gebaat bij een vertrouwelijk karakter van de vergadering. Hoewel de openbaarheid van de procedurevergaderingen niet tot een grote toeloop van belangstellenden heeft geleid, heeft de commissie grote waarde gehecht aan een zo transparant mogelijk opereren⁴⁸.

Klankbordbijeenkomst

Met het oog op de voorgenomen publicatie van het rapport heeft op 12 september 2005 een klankbordbijeenkomst plaatsvonden met enkele door de commissie genodigde deelnemers⁴⁹. De bijeenkomst was bedoeld om de genodigden vertrouwelijk te informeren over de in ontwikkeling zijnde denkbeelden c.q. visies van de commissie en om na te gaan of de aanbevelingen duidelijk en krachtig genoeg waren. Daarbij was tevens voorzien in een toetsing op feitelijke onjuistheden en technische aspecten.

Informatieverzameling

De commissie heeft met waardering kennisgenomen van door belangstellenden toegezonden brieven en (onderzoeks)rapporten. Voor zover deze gegevens haar tijdig hadden bereikt en voor zover het daarbij ging om

⁴⁸ De beperkte belangstelling heeft naar het oordeel van de commissie ook te maken met beleggen van vergaderingen op niet-reguliere vergaderdagen van de Kamer (maandag).

⁴⁹ Zie bijlage 7, deelnemers klankbordbijeenkomst.

zaken waarbij er voor de commissie formeel een rol was weggelegd, heeft zij van deze informatiebronnen⁵⁰ en andere acties kennisgenomen en gebruik gemaakt bij het opstellen van haar rapport. Sommige van de toegezonden informatiedossiers hebben de commissie aanleiding gegeven tot het beleggen van enkele afzonderlijke gesprekken.

Evaluatie

De themacommissie heeft bovengenoemde activiteiten ontplooid om te kunnen voldoen aan haar opdracht. Ze vormen een afgewogen combinatie van klassieke en nieuwe werkwijzen. De keuze van haar activiteiten is vooral ingegeven door de wens om in contact te komen met een verscheidenheid aan betrokkenen en zo een brug te slaan tussen ideeën in de samenleving en de toekomstige discussies in de Kamer. Daarbij heeft zij door middel van diverse activiteiten getracht om de samenleving naar het Binnenhof te laten komen, en omgekeerd. Dit rapport is het resultaat van het intensieve contact dat zij heeft gehad met belanghebbenden in het kader van anticiperende, initiërende en agendabepalende commissie-activiteiten. De commissie zal na afloop van de Kamerbehandeling van het rapport, zoals aangekondigd in haar plan van aanpak de nieuwe werkvorm «themacommissie» evalueren. Dit zal plaatsvinden mede op basis van de in het «draaiboek onderzoek» opgesomde evaluatiepunten (TK 28 336, nr. 8).

⁵⁰ Zie bijlage 11, literatuurlijst.

2. WONEN EN WOONOMGEVING

2.1. Inleiding

De themacommissie Ouderenbeleid heeft bekeken welke problemen er gepaard zullen gaan met de ontwikkelingen die op de middellange (2020) en lange termijn (2040) te verwachten zijn met betrekking tot de woonwensen, woonvormen en woonomgeving van ouderen. Zij zal in de volgende paragrafen allereerst ingaan op de diversiteit van woonwensen, zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin (paragraaf 2.2). De «levensloopbestendigheid» van woning en woonomgeving komt in paragraaf 2.3 aan de orde, en daarbij de gewenste bouw en verbouw van woningen om dit te bereiken.

De kabinetsplannen en de tekortkomingen op het punt van bouwen en wonen worden in paragraaf 2.4 besproken. Daarbij komt het aanbod van diverse woonvormen eveneens aan de orde. Ten slotte worden de conclusies weergegeven in paragraaf 2.5.

Voor het thema wonen en woonomgeving heeft de themacommissie werkbezoeken gebracht aan Trynwalden (Friesland), De Schildershoek (Den Haag), Sittard en Beek (Limburg) en Borsele en Middelburg (Zeeland) (de verslagen hiervan zijn opgenomen in bijlagen).⁵¹

Tevens heeft de themacommissie advies gevraagd aan de VROM-raad. Dit advies is verschenen op 10 maart 2005 onder de titel: *Oude bomen? Oude bomen moet je niet verplanten* (advies 046) (zie bijlage 2.1). Ook de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) heeft in zijn adviezen: *Mogen ouderen ook meedoen* (advies nr. 33) en *Ouderen tellen mee* (advies nr. 34) van december 2004 aandacht geschonken aan wonen en woonomgeving. (In bijlage 2.4 is de samenvatting opgenomen)

2.2. Meer ouderen, meer diversiteit

Van de huidige 2,2 miljoen (14% van de bevolking) ouderen (65 jaar en ouder) woont ruim 93% zelfstandig, van de 75-plussers ruim 85%. Van de kwart miljoen Nederlanders van 85 jaar en ouder woont nog 66% zelfstandig. Ongeveer 100 000 ouderen wonen in een verzorgingshuis en circa 50 000 ouderen in verpleeghuizen.⁵²

De VROM-raad verwacht dat ook in 2020 het allergrootste deel van de ouderen op zichzelf woont. Door de maatschappelijke ontwikkeling naar meer zelfstandige woonvormen zal het wonen in een verzorgings- of verpleeghuis relatief minder voorkomen, maar niet verdwijnen. In 2020 mag een toename van de zwaardere zorgvraag verwacht worden (de geboortegolf wordt dan 75 jaar).

Tijdens het werkbezoek aan Trynwalden (Friesland) kwam naar voren dat het belangrijk is dat mensen zelfstandig kunnen blijven wonen. Anonimiteit en vereenzaming dienen te worden voorkomen. In Trynwalden is het centrum Skewiel opgericht, waarin allerlei faciliteiten bij elkaar zijn gebracht, zoals een huisarts, een tandarts en een ergotherapeut tot en met een kindercrèche en een restaurant. Trynwalden meldt positieve ervaringen hiermee.

Veel mensen wonen in een ongeschikte woning

Ongeveer 40% van de ouderenuishoudens (55-plussers) woont in een geschikte woning. Dit aandeel neemt toe naarmate men een oudere leeftijdsgroep in ogenschouw neemt. Zo woont van alle 75-plussers 60% in een geschikte woning. Bij de huishoudens met leden met ernstige

⁵¹ Bijlage 4.1, 4.2, 4.4 en 4.5.

⁵² Bron: VROM-raad, *Oude bomen? Advies over ouderenbeleid en wonen*. – Den Haag: VROM-raad, 2005, pag. 10. Tevens stelt het SCP is het persbericht van mei 2004, dat één op de drie ouderen met ernstige lichamelijke beperkingen geen geschikte woning heeft.

beperkingen is dit ongeveer 66%. Van een bijzonder kwetsbare groep, de 75-plussers met matige of ernstige lichamelijke beperkingen, blijkt 72% een geschikte woning te hebben. Dit betekent dat ruim een kwart van deze oudste groep in een minder geschikte woning woont. Een voor een hoogbejaarde ongeschikte woning is een woning zonder bijzondere aanpassingen, met bijvoorbeeld een steile trap en zonder bijzondere zorgvoorzieningen. Toch wil van deze groep driekwart (194 000 huishoudens) «beslist niet» verhuizen, velen lijken zeer gehecht aan hun woon-situatie. Als ouderen toch de stap zetten om te verhuizen,⁵³ dan is hun gezondheid het belangrijkste motief. Een ander motief is de mogelijkheid om zorg te ontvangen of de wens om kleiner of comfortabeler te wonen.

Van de kleine groep ouderen die wil verhuizen of zich daartoe genood-zaakt ziet, wil meer dan de helft naar een woning die speciaal bestemd is voor ouderen.⁵⁴ Daarbij gaat het zowel om (echt)paren als om alleenstaanden. Het blijkt dat de ouderenwoning bij (echt)paren net zo gewild is als bij alleenwonenden, terwijl voor de woonvormen die voldoen aan een zwaardere zorgvraag van bewoners, alleenwonenden aanmerkelijk meer belangstelling tonen. Bij wonen in een verzorgings- of verpleeghuis is het verschil tussen (echt)paren en alleenstaanden het grootst. Een groot deel van de oudere huishoudens met een verhuiswens wil van een koop- naar een huurwoning verhuizen. Ook hiervoor geldt dat bij alleenstaanden de wens om van een koop- naar een huurwoning te verhuizen het grootst is. Hoger opgeleiden overwegen vaker om te verhuizen zonder dat zij zich in sterke mate daartoe genoodzaakt zien; zij oriënteren zich wat meer op een toekomstige woning voordat de nood aan de man komt. Zij zijn minder geïnteresseerd in speciaal voor ouderen bestemde woningen of woonvormen, met uitzondering van goed uitgeruste woonzorgcomplexen⁵⁵.

2.3. Woning en woonomgeving dienen «levensloopbestendig» te zijn

In verband met de groei van het aantal huishoudens van ouderen is nieuwbouw noodzakelijk.⁵⁶ Daarbij is het noodzakelijk te waken voor veel van hetzelfde, in type, grootte en prijs. Omdat de vraag én dynamisch is én gebaseerd is op fysieke aspecten (gezondheid), financiële aspecten (inkomen en vermogen) en sociale aspecten (netwerk in de buurt, hechting aan woonomgeving) is deze lastig voorspelbaar. Het gaat erom bij het streven naar kwaliteit bij het wonen en het streven naar keuzevrijheid voor ouderen een balans te vinden. Ouderen met de zwaarste zorgvraag hebben behoefte aan mogelijkheden om te wonen met gegarandeerde zorg en diensten, zowel binnen als buiten verzorgings- en verpleeghuizen.

Zowel nieuw- als verbouw gewenst

Bij de verzorgings- en verpleeghuizen is naast nieuwbouw ook behoefte aan verbouw.

Door het relatief afnemen van het aantal plaatsen in verzorgingshuizen en andere instellingen zal een toenemende vraag ontstaan naar andere vormen van wonen⁵⁷. Het ministerie van VWS gaat tot 2010 uit van een afname van de capaciteit van verzorgingshuizen met ongeveer 40 000 plaatsen als gevolg van extramuralisering.

⁵³ VROM-raad, *Oude bomen? Advies over ouderenbeleid en wonen*. – Den Haag: VROM-raad, 2005, p. 20.

⁵⁴ Sociaal en Cultureel Planbureau, *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen, rapportage ouderen 2004*. – Den Haag, M. M. Y. de Klerk, red., 2004, p. 144.

⁵⁵ Sociaal en Cultureel Planbureau, *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen, rapportage ouderen 2004*. – Den Haag, M. M. Y. de Klerk, red., 2004.

⁵⁶ VROM-raad, *Oude bomen? Advies over ouderenbeleid en wonen*. – Den Haag: VROM-raad, 2005.

⁵⁷ Economisch Instituut voor de Bouwnijverheid EIB. *Bouwen voor een vergrijzende samenleving*. – Den Haag: A. M. J. Klaver, 2004.

Intra- en extramuralisering: deze begrippen in de strikte zin van «behandeling binnen of buiten de muren van een ziekenhuis of andere inrichting», kunnen niet meer als zodanig worden gehanteerd. Nieuwe mengvormen maken dit onderscheid onbruikbaar. Deze mengvormen worden belemmerd doordat financiering vanuit verschillende verstrekkers plaatsvindt. Er kan in de toekomst beter worden gesproken van «wonen met zorg en welzijn» en «wonen met ondersteuning».

In de nota «Ouderenbeleid in perspectief van de vergrijzing» van het kabinet is de behoefte aan verschillende soorten ouderenwoningen in 2030 becijferd op basis van verschillende scenario's van het CPB⁵⁸ en de bijbehorende ontwikkeling van de samenstelling van de bevolking. De vraag zal stijgen van 140 000 woningen (bij een aanbod van 100 000 woningen) op dit moment naar 225 000 tot 300 000 in de categorie verzorgd wonen in 2030. Niet alleen de demografie is bepalend voor deze ontwikkeling, maar ook de leefstijl.

Ouderen met een relatief lichte zorgvraag hebben behoefte aan aanpasbaarheid en flexibiliteit van het woningaanbod. Hierbij gaat het om de fysieke kenmerken van de woning, de eigendomssituatie, de zorg- en dienstenarrangementen en het beheer. Voor de groep ouderen zonder hulpvraag gelden de «algemene» vragen ten aanzien van de betaalbaarheid, de beschikbaarheid van een woning, de beschikbaarheid van alternatieven en van de kwaliteit van de woning en woonomgeving. Bij het initiëren en ondersteunen van projecten dient er rekening te worden gehouden met de specifieke wensen en mogelijkheden van bewoners, en dient recht te worden gedaan aan ieders levenswijze.

Naast de woning, die zeer belangrijk is, is de woonomgeving zeker zo belangrijk. Niet alleen de woning dient «levensloopbestendig» te zijn, maar ook de totale woonomgeving op het niveau van wijk, dorp of stad. De leefbaarheid in de wijk is van groot belang. De plek van een woning, de bereikbaarheid, de sociale cohesie, de veiligheid en de beschikbaarheid van zorg zijn elementen die een rol spelen, evenals de aanwezigheid van buurtwinkels, postkantoren, artsenposten, maar ook bijvoorbeeld bankjes in de wijk. De beschikbaarheid van een levensloopbestendige woning en woonomgeving kan bijdragen aan het behouden van de zelfstandigheid en kan voorkomen dat ouderen de regie uit handen moeten geven. (Op de welzijnselementen wordt ingegaan in paragraaf 3.3).

In de internetdiscussie «Zo wil ik oud worden» is levensloopbestendig bouwen⁵⁹ aan de orde gekomen. Bijna de helft van de deelnemers aan deze discussie is een voorstander van levensloopbestendig bouwen, maar ziet tegelijkertijd praktische problemen bij het bouwen van dergelijke woningen. Elke levensfase heeft immers behoefte aan een andere manier van wonen.

Dat een levensloopbestendige bouwwijze in de praktijk gewild is en succesvol kan zijn, bleek uit de bezoeken van de commissie aan enkele projecten. In Trynwalden (Friesland) heeft men goede ervaringen met een dergelijke opzet in het centrum Skewiel. De filosofie is dat veiligheid en beschikbaarheid van voorzieningen voor elke leeftijdscategorie van belang is. Het is niet wenselijk te streven naar «seniorensteden», maar het is belangrijk om als onderdeel van een streven naar diversiteit voorzieningen te bieden in een veilige omgeving. Ook de woonservicezones, zoals in Middelburg, bieden dergelijke voordelen. Wat ouderen daarbij aanspreekt, zijn de kleinschaligheid, spreiding, hoge mate van zelfstan-

⁵⁸ TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5, p. 32.

⁵⁹ Levensloopbestendige woningen zijn woningen waar ouderen langer kunnen blijven wonen omdat er bouw- en woontechnisch is geanticipeerd op verminderde mobiliteit.

dige woonruimte en informatiepunten dicht bij huis. Een geconstateerd obstakel bij de verwerkelijking van dergelijke fraaie projecten is de regelgeving. De commissie constateerde bij dit project in Middelburg dat regelgeving de realisatie ervan kan belemmeren, bijvoorbeeld de regels voor grondaankopen.

In sommige gevallen is de financiële situatie allesbepalend voor de woonkeuze, zo bleek de commissie bij haar bezoek aan het woonzorgcentrum Franciscus in Beek (Zuid-Limburg). Daar is een verzorgingshuis omgebouwd tot een woonzorgcentrum, waarbij de bewoners zelf de door hen gewenste zorg en diensten inkopen. Ouderen met alleen AOW kiezen voor een deel toch voor een plek in een verzorgingshuis, omdat het voor hen beter betaalbaar is. Zij doen dit vanwege de inzichtelijkheid en de betaalbaarheid van de kosten. Er wordt gewerkt met een vast bedrag en er wordt zakgeld vastgesteld. Het is onwenselijk dat de keuze alleen door het financiële aspect wordt bepaald, de woonkeuze dient allereerst te worden bepaald door de zorg- en woonbehoefte van de bewoner. Meer uniformiteit kan de keuzemogelijkheid vergroten. Door meer uniformiteit in de kosten van bewoning van de diverse woonvormen aan te brengen wordt het voor een (toekomstige) bewoner duidelijker wat een bepaalde woonvorm kost.

2.4. De kabinetsplannen zijn niet toereikend

In de afgelopen decennia is er een breed palet van woon- en zorgvoorzieningen voor ouderen ontstaan: van woonzorgcomplexen, aanleunwoningen, groepswonen voor ouderen tot diensten- en zorgaanbod aan huis. In 2002 waren 1,8 miljoen woningen geschikt voor ouderen. Deze woningen vallen uiteen in «echte ouderenwoningen» (500 000) en 1,3 miljoen andere woningen. Onder «echte» ouderenwoningen wordt verstaan: verzorgd wonen (verpleging of verzorging mogelijk vanuit zorgsteunpunten), wonen met diensten (andere voorzieningen dan verpleging of verzorging) en overige ouderenwoningen. Onder de 1,3 miljoen andere woningen vallen 91 000 aangepaste woningen en ongeveer 1,2 miljoen woningen die alleen nultredenwoningen zijn.⁶⁰

Actieplan van het kabinet

In de kabinetsnota «Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing» zijn de cijfers overgenomen uit het actieplan «Investeren voor de toekomst» met betrekking tot de woningbouwopgave voor woningen die voor ouderen geschikt zijn in 2009. (zie onderstaande tabel)

Vanaf 2003	Tot en met 2009
Door nieuwbouw	104 000
Door verbouw	29 000
Door zorgsteunpunten*	35 000
Door woningtoewijzing	87 000
totaal	255 000

* door bijbouwen van zorgsteunpunten wordt het aanbod van woningen voor ouderen vergroot omdat op deze manier zorgvoorzieningen dichtbij huis kunnen worden aangeboden.

Volgens de planning van het kabinet zullen er van de 255 000 woningen 99 000 tot de categorie «verzorgd wonen» moeten behoren. Voor de periode na 2009 wil het kabinet in een nieuw actieplan het tempo opnieuw bezien aan de hand van de dan gemeten behoefte. Cijfers aangaande de productie over 2004 komen in het najaar 2005 beschikbaar⁶¹.

⁶⁰ Overgenomen uit: VROM-raad, *Oude bomen? Advies over ouderenbeleid en wonen*. – Den Haag, VROM-raad, 2005, bron: ABF Research, 2004, pag. 9.

⁶¹ Cijfers worden in het najaar 2005 gepubliceerd door het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer in: *Bewoners Nieuwe Woningen* (BNW 2004).

Commentaren op kabinetsplannen

De VROM-raad constateert een discrepantie tussen beleid van de rijksoverheid en de praktijk met betrekking tot het wonen voor ouderen. Deze heeft betrekking op:

- Het onvoldoende rekening houden door de overheid met de kwalitatieve behoefte.
- Het redeneren van de overheid vooral vanuit ouderen met een fysieke beperking en de behoefte aan wonen met zorg, terwijl het terrein breder belicht zou behoren te worden.
- Het uitgangspunt van de overheid dat ouderen zelfredzaam zijn op de woningmarkt.

De VROM-raad constateert kwalitatieve en kwantitatieve tekorten bij de bouw van woningen voor bewoners met een zwaardere zorgvraag. Er zijn verschillende scenario's voor de bouwopgave in dit deel van de markt, maar geen daarvan wordt op dit moment gehaald, ook het minimum-scenario niet. In het nieuwbouwbeleid en bij herstructurering verdient deze urgente opgave veel meer aandacht.

Een belangrijk jaartal in dit kader is 2020, als de grote groep van de babyboomers 75 jaar wordt en de behoefte aan wonen met een zwaardere zorgvraag zal toenemen. Tevens is het de vraag of er in de aantallen te bouwen woningen rekening is gehouden met een zekere «overmaat». De gepresenteerde aantallen tot en met 2009 zijn feitelijk netto-aantallen. Wat dit betekent voor de rest van het bouwprogramma is onduidelijk. Is een bredere verschuiving naar meer nultredenwoningen wenselijk of kan de rest van het bouwprogramma gevoeglijk in de sfeer van gezinswoningen gerealiseerd worden? De VROM-raad beveelt aan, dit nader te onderzoeken. De commissie wil inzicht in de haalbaarheid van deze plannen. De kwalitatieve tekorten zijn gelegen in de behoefte aan voorzieningen met oog voor veiligheid en gezelligheid, het liefst met gegarandeerde zorg in de nabijheid. Keuzevrijheid in het wonen en de dienstverlening is daarbij gewenst.⁶²

De vereniging van woningcorporaties Aedes is van mening dat het begrip «woningen geschikt voor ouderen» door het kabinet te veel wordt verengd.⁶³ Zorg- en dienstverlening behoren niet gericht te zijn op woningen, maar op behoeften van bewoners. De vereniging wijst op de kracht van de woningcorporaties. Zij dienen zich in te spannen voor zorg- en dienstverleningsarrangementen die niet alleen op specifieke ouderencomplexen afgestemd zijn. Woningen die nu als «niet geschikt voor ouderen» worden aangemerkt zijn volgens ouderen niet altijd ongeschikt. Zo kan een eengezinswoning eenvoudig worden aangepast aan de behoefte van de bewoners.

De themacommissie is van mening dat het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer meer initiatieven behoort te ontwikkelen om wonen en zorg beter op elkaar te laten aansluiten en deze voorzieningen af te stemmen op de wensen van de bewoner. Er is nu een woud van regelgeving op de terreinen wonen en zorg dat eens goed onder de loep dient te worden genomen.⁶⁴ In het generatieforum is gebleken dat er bij de aanbieders van wonen en de aanbieders van zorg onzekerheid bestaat over hoe het beleid in de toekomst zal zijn; waardoor zij terughoudend zijn met het maken van nieuwe plannen.

Diversiteit van woonkeuzes gewenst

De mogelijkheid van verzorging in een tehuis dient te blijven bestaan. Sommige mensen hebben behoefte aan een beschermde omgeving en een kleine woning. Daarbij moet niet direct worden gedacht aan de

⁶² VROM-raad, *Oude bomen? Advies over ouderenbeleid en wonen*. – Den Haag: VROM-raad, 2005, p. 37.

⁶³ Brief van de vereniging van woningcorporaties Aedes aan de themacommissie, 19 mei 2005 (n.a.v. de kabinetsnota) (OUD0500041).

⁶⁴ Financieringsregelingen en regelgeving op het gebied van wonen en zorg zijn, op gebied van *Wonen*: Besluit Beheer Sociale Huursector (BBSH), Woningwaarderingssysteem (wws), Landelijke (subsidie)regeling diensten bij wonen met zorg, Investeringsbudget Stedelijke Vernieuwing, het Stimuleringsfonds Volkshuisvesting (SVn) Plusfonds voor leefkwaliteit in stedelijke vernieuwing en de Regeling subsidies diensten Kenniswijk 2004) en provinciale subsidies, Huursubsidie, Bouwbesluit, Wet op de Ruimtelijke Ordening (WRO). Op het gebied van *Zorg*: Wet Maatschappelijke ondersteuning (WMO), Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), Wet Ziekenhuis Voorzieningen (WZV), Extramurale zorginfrastructuur (voor 2005 geldt de Overgangsregeling kapitaalslasten extramurale zorgverlening). (bron: www.kcwz.nl Aedes-Arcades kenniscentrum Wonen-Zorg).

traditionele verzorgingshuizen, maar aan manieren van kleinschalig wonen binnen de muren van een verzorgingshuis. Varianten zoals bungalowwonen en pensionwonen passen binnen een dergelijke voorziening. Bungalowwonen kan worden gerealiseerd door verbouwing van een (gedeelte van het) verzorgingshuis in appartementen die door één of meer personen kunnen worden bewoond. Deze wooneenheden zijn gericht op kleinschaligheid, autonomie en zelfstandigheid, privacy en vrijheid van inrichting. Bij pensionwonen kan de bewoner collectief aangeboden voorzieningen combineren met persoonlijke keuzes, bijvoorbeeld een eenvoudige manier van het beheer van de financiën en het met anderen wonen, en persoonlijke keuzes zoals het gemeenschappelijk gebruiken van de maaltijd in een restaurant.

Zoals eerder gesteld mag de financiële situatie van de bewoner niet doorslaggevend zijn voor de keuze tussen verzorgingshuis of een andere vorm van wonen. Het beste is dat een bewoner op basis van de eigen wensen kan kiezen tussen kwalitatief gelijkwaardige vormen van wonen en verzorging. Het is dan ook van belang om het aantal plaatsen in en de kwaliteit van de verzorgingshuizen te waarborgen en de mogelijkheid te bieden om een veilige en geborgen manier van wonen te combineren met specifieke keuzes van de bewoner.

Sociale netwerken zijn belangrijk

Sociaal en cultureel kapitaal is van belang bij de inrichting van de woonomgeving en de woningbouw. Met name de mogelijkheid om terug te vallen op het sociale netwerk verdient meer aandacht bij nieuwbouw en herstructurering, zeker voor de groep toekomstige allochtone ouderen. Het gaat daarbij om vormen van wonen met een bepaalde mate van gemeenschappelijkheid mogelijk te maken. Gedacht kan worden aan de bouw van woningen waar beide partners kunnen verblijven, ook als een van hen verpleging nodig heeft, aan «tandemwoningen» (twee woningen in dezelfde buurt) of aan «kangoeroewoningen» (tegen elkaar aangelegen woningen, met of zonder tussendeur) waar verschillende generaties bij elkaar kunnen wonen.⁶⁵

Vroegtijdig woonkeuzes maken

De commissie wil stimuleren dat mensen zich voorbereiden op een nieuwe levensfase door vroegtijdig een woonkeuze te maken. Ouderen en andere groepen zouden daarom meer inzicht moeten kunnen verkrijgen of zij een woning geschikt vinden voor hun huidige of mogelijke toekomstige situatie. Woningen kunnen worden gelabeld door een duidelijk overzicht te verschaffen van wat er van de woning, woonomgeving en de zorg verwacht kan worden. Het huidige niveau van voorzieningen moet niet worden aangetast. Mensen mogen uiteraard niet verstoken blijven van hulp of voorzieningen als zij al jarenlang in een woning wonen die eigenlijk niet zo geschikt is.

Het gaat vooral om informatieverstrekking aan bewoners. Kan aan de zorgbehoefte van bewoners worden voldaan op de plek waar zij wonen? Naast woningcorporaties zouden ook de lokale overheden informatie aan bewoners kunnen verstrekken. De lokale overheid zou de keuze van ouderen kunnen beïnvloeden door het aantrekkelijk maken van woningen met voorzieningen in en rondom de woning.

De landelijke overheid behoort dit beleid te bewaken en erop toe te zien dat alle vraaggroepen evenwichtig aan bod komen op de markt. De landelijke overheid kan zich beter dan de lokale overheid inzetten voor kwalitatieve randvoorwaarden en kwaliteitsontwikkelingen monitoren.

⁶⁵ VROM-raad, *Oude bomen? Advies over ouderenbeleid en wonen*. – Den Haag: VROM-raad, 2005.

Daardoor kan een eenzijdige nadruk op kwantitatieve prestaties worden vermeden. Het is noodzakelijk er rekening mee te houden dat enerzijds het stimuleren van anticiperend gedrag gevolgen heeft voor de woningbouwproductie, en dat anderzijds het aanbod divers en «op maat» behoort te zijn. Anticiperende ouderen maken immers, naar verwachting, een bewuste keuze voor een ouderenwoning van de juiste snit. Anticiperen kan ook inhouden dat ouderen, die dat nog niet direct nodig hebben, wel in een geschikte ouderenwoning terechtkomen, terwijl ouderen die het harder nodig hebben misschien niet aan bod komen. Meer aanbod kan deze situatie voorkomen.

Technologie en wonen als kans voor de toekomst

Nieuwe ontwikkelingen op het gebied van technologie, wensen op het terrein van generatiebestendig wonen en diversiteit, meer dynamiek in de bestaande eigendomsverhouding (van huur naar koop en van koop naar huur) vragen meer aandacht. Langere zelfstandigheid kan onder andere worden bereikt door toepassing van moderne technologie in de woonomgeving. Ontwikkelingen op dit gebied zijn niet alleen een belofte, maar ook een kans voor de toekomst. Deze technologie staat bekend onder de naam «domotica» en omvat een combinatie van apparaten, informatietechnologie en diensten binnen en buiten de woning.⁶⁶ De nieuwe technologie in huis verhoogt het gevoel van veiligheid, verbetert het gebruiksgemak van de woning en bespaart energie. De themacommissie heeft tijdens haar werkbezoek aan Thuiszorg Westelijke mijnstreek Sittard geconstateerd dat door toepassing van technologie (ICT) mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

De overheid heeft een belangrijke rol in dezen door innovatie op het gebied van veiligheid, zorg en comfort te stimuleren. Daarnaast behoort het tot de taak van de overheid om te zorgen voor aanpassing van het Bouwbesluit om een technische infrastructuur onbelemmerd te kunnen faciliteren. Domotica en ICT zijn onderdelen van innovatie. Met hulpmiddelen zoals een combinatie van een robotstofzuiger, elektronische sloten of een steunkousuittrekmachine kan men wellicht langer zelfstandig blijven. Met een woonkeur kan worden aangegeven, over welke technische mogelijkheden een woning beschikt. Technische infrastructuur kan al naar gelang de behoefte van de bewoner worden gebruikt. Woningcorporaties hebben hierbij eveneens een verantwoordelijkheid. Overige regelgeving heeft betrekking op hypotheekverstrekkingen voor aanpassing aan de eigen woning (op medische indicatie). Met name voor de groep eigenwoningbezitters kunnen arrangementen voor betere benutting van hun vermogen worden geschapen om het mogelijk te maken door woningaanpassing in hun eigen woning te blijven wonen. Een voorbeeld hiervan is hypotheekverstrekking om voorzieningen zoals een lift aan te leggen.

2.5. Conclusies

De te verwachten toename van het aantal ouderen en de verwachting dat de vraag zeer divers zal zijn, vraagt om een groter aanbod van woningen met een grotere diversiteit. Deze diversiteit zal niet alleen de (toekomstige) oudere ten goede komen, maar alle generaties.

De themacommissie Ouderenbeleid gaat ervan uit dat elke oudere dient te kunnen kiezen hoe hij of zij wil wonen. Ook is de themacommissie van mening dat elke oudere recht heeft op privacy en dus op eigen woonruimte. Om deze uitgangspunten te realiseren dient het kabinet zijn plannen te herzien en dient het beleid flexibeler te worden gemaakt.

⁶⁶ Nationaal initiatief duurzame ontwikkeling, NIDO en Energieonderzoek Centrum Nederland (ECN) *Zelfstandig blijven met domotica*, 2005.

Zowel in aantal als in kwaliteit bestaan er tekorten in het aanbod van geschikte woningen voor de toekomstige ouderen, maar er kan veel worden gewonnen door beter gebruik te maken van de kracht van de huidige woningvoorraad. Er kan meer met het bestaande. Het beschikbare financiële (vermogens), sociale (sociale netwerken) en fysieke (woningvoorraad) kapitaal behoort optimaal benut te worden.

Forse stimulans in aanpassingen van de bestaande woningvoorraad en betere voorlichting aan (toekomstige) bewoners

Om tegemoet te komen aan de kwalitatieve woningbehoefte dient het aanbod verbreed te worden door flexibilisering van de woningen (bijvoorbeeld levensloopbestendige woningen, kangoeroewoningen, tandemwoningen en pensionwoningen). Naast de te bouwen of door aanpassing gecreëerde levensloopbestendige woningen dient de woonomgeving levensloopbestendig te zijn. Door meer aandacht te schenken aan woningverbetering, door middel van arrangementen voor huiseigenaren, het aanspreken van woningcorporaties om woningen aan te passen en het ontwikkelen van nieuwe eigendomsvormen (innovatieve hypotheekproducten en tussenvormen tussen huur en koop), kan het beschikbare kapitaal beter worden gebruikt. Daarnaast zouden woningen in de huursector met (kleine) aanpassingen beter kunnen worden benut. Corporaties en verhuurders zouden zich daarbij ook behoren te richten op woningen die nu als «ongeschikt voor ouderen» worden bestempeld, bijvoorbeeld eengezinswoningen.

Combinaties van verschillende vormen en gradaties van wonen, zorg, hulp en ondersteuning behoren verder te worden ontwikkeld, waarbij kleinschaligheid en variatie voorop staan.

Er is gerichte voorlichting nodig voor ouderen die willen anticiperen op hun toekomstige woning en woonomgeving (bijvoorbeeld door middel van het labelen van woningen, waarbij wordt aangegeven wat er van de woning en de omgeving kan worden verwacht, of het verstrekken van een woonkeur).

Om diverse soorten woningen aantrekkelijk te maken is het van belang technologische toepassingen (o.a. domotica) te stimuleren.

Investeringsomstandigheden om stagnatie in de bouw te voorkomen

Om tegemoet te kunnen komen aan de kwantitatieve woningbehoefte is het noodzakelijk de productie van woningen voor bewoners met een zwaardere zorgvraag te verhogen. Een belangrijk tijdstip daarbij is 2020, het jaar waarin een grote groep babyboomers 75 jaar wordt en de behoefte aan woningen voor mensen met een zwaardere zorgvraag zal toenemen.

Om de modernisering van verzorgings- en verpleeghuizen te bespoedigen is het noodzakelijk de regels voor de financiële bijdrage te vereenvoudigen.

Helder sturingskader voor investeringen

Het wegnemen van onzekerheid bij aanbieders van zorg en aanbieders van wonen zal bevorderlijk zijn voor het op elkaar aansluiten van beide terreinen. Bestaande regelgeving mag de ontwikkeling van nieuwe woonvormen en woningaanpassing niet in de weg staan. De landelijke overheid heeft hierbij de belangrijke taak de financieringsstromen en de dienstverlening dusdanig op elkaar te laten aansluiten dat diverse manieren van wonen eenvoudig kunnen worden gecombineerd met verschillende vormen van welzijn en zorg. Het gericht weghalen van (onderdelen van) schotten kan hieraan bijdragen. Het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer zal meer

initiatieven moeten ontwikkelen om zorg en wonen beter op elkaar te laten aansluiten. Gemeenten dienen meer bevoegdheden te krijgen voor de planning en inrichting van wonen en zorg voor ouderen. Een versoepeling van de regels zou kunnen leiden tot meer variatie in woonvormen.

Minder draagkrachtige ouderen

De commissie vraagt aandacht voor de groep van minder draagkrachtige ouderen. Nieuwe vormen van wonen behoren ook voor ouderen met alleen AOW betaalbaar te zijn. Woningaanpassing in de huursector kan worden betaald via huurverhoging. Dit kan echter niet onbeperkt omdat veel ouderen al een hoge huur hebben in verhouding tot hun inkomen. De overheid dient sturing te geven aan dit proces.

3. WELZIJN

3.1. Welzijn en welbevinden vormen de basis voor de kwaliteit van het leven

Welzijn is een belangrijk element van een ieders leven, maar het is lastig om dit begrip te bespreken en aan te duiden. De themacommissie heeft zich op dit onderdeel vooral laten inspireren door de activiteiten die zij heeft ondernomen, zoals de werkbezoeken, de rondetafelgesprekken, het generatieforum en de internetdiscussie. Op 17 januari 2005 bracht de themacommissie een werkbezoek aan de gemeenten Borsele en Middelburg, waar het thema welzijn op de voorgrond stond.

Daarnaast heeft de commissie een advies ontvangen van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) te weten: *Ouderen tellen mee* (advies 34, december 2004). Tevens is gebruik gemaakt van het advies dat de RMO aan het kabinet heeft uitgebracht over participatie van ouderen: *Mogen ouderen ook meedoen* (advies 33, december 2004). De themacommissie heeft gekeken naar de invulling van het begrip welzijn, de ontwikkeling van de vraag naar welzijnsvoorzieningen, de organisatie en de kosten daarvan.

Allereerst wil de commissie bijdragen aan een verheldering van de terminologieën bij dit onderwerp, door «welzijn» te hanteren als de aanduiding van een set aan behoeften (vergelijkbaar met «zorg»), de beleving van welzijn aan te duiden als «welbevinden» en de voorzieningen als «welzijnsvoorzieningen». Welzijn en welbevinden vormen de basis voor de kwaliteit van het leven. Er bestaat een sterke samenhang tussen beperkingen in het functioneren, eenzaamheid, het ontstaan van depressies en de mate van welzijn.⁶⁷ Welzijn en welbevinden staan voor de meeste mensen bovenaan hun wensenlijstje voor het leven. Uit onderzoek blijkt welzijn sterker samen te hangen met de subjectieve gezondheidsbeleving dan met objectieve gezondheidscriteria of omgevingsfactoren.⁶⁸

Welzijns- en zorgvoorzieningen (in de zin van gezondheidszorg) kunnen helpen de zelfstandigheid van ouderen te bevorderen en te behouden. Concreet betekent welzijn en welbevinden zelf de regie hebben in het leven, een (verkeers-)veilige omgeving, toegankelijk en bruikbaar openbaar vervoer, winkels en andere diensten in de buurt, ontmoetings- en rustplekken en toegankelijke en bruikbare woningen. Kortom, het gaat om voorwaarden voor een goede kwaliteit van het leven, die uiteraard voor iedereen van belang zijn, en niet alleen voor ouderen. Iedereen wil leven in een veilige omgeving met mogelijkheden voor ontplooiing en met faciliteiten ingeval men zorg nodig heeft. Hoewel ook op dit punt *design for all* van toepassing is, zullen er toch altijd specifieke voorzieningen voor ouderen nodig zijn.

De commissie is van mening dat voor welzijn en welbevinden een sleutelrol is weggelegd. Uit de contacten met organisaties en burgers is dit belang verder onderstreept.

Welzijn kan zorgkosten verminderen

Zoals eerder gesteld, worden welzijn en welbevinden opgevat als de basis voor kwaliteit van leven. Gezien de gunstige effecten van welbevinden op de gezondheid kan ervan worden uitgegaan dat er daardoor in de zorg kosten bespaard worden. Hoewel deze kostenbesparing uiteraard geen doel op zichzelf is, is nader onderzoek naar het rendement van verbetering van welbevinden wenselijk. Indien de besparingen door de aanbieders

⁶⁷ Stek, M. L. *Depression in late life: natural history, treatment and prognosis* (proefschrift). – Amsterdam: Vrije Universiteit 2004.

⁶⁸ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag: Gezondheidsraad, 2005, Schneider G., Driesch G., Kruse A., Wachter M., Nehen H. G., Heuft G., *What influences self-perception of health in the elderly?* In: Arch Gerontol Geriatr. 2004; 39 (3): 227–2, Sustainment, buffers and subjective well-being, a hierarchical approach (proefschrift). – Dordrecht, 2002.

zichtbaar kunnen worden gemaakt, dienen zij terug te vloeien naar de aanbieders zelf. Men zou instellingen en regio's die het welzijnsniveau succesvol beïnvloeden en hiermee besparen op de zorg, daarvoor ook anderszins kunnen belonen. Op deze wijze kan welzijn een meer stevige positie krijgen in de samenleving. Er zijn enkele succesvolle voorbeelden te geven van positieve uitwerkingen van «welzijnsinvesteringen». In het generatieforum is er bijvoorbeeld op gewezen dat de inrichting van de openbare ruimte kan bewerkstelligen dat mensen hun eigen sociale leven vormgeven. De vertegenwoordiger van de stichting Humanitas-Bergweg gaf in het generatieforum aan dat het faciliteren van welzijn als alternatief voor zorg succesvol verloopt.

Ook in Trynwalden (Friesland), waar de themacommissie op werkbezoek is geweest, blijkt dat de mogelijkheid voor ouderen om sociale relaties aan te gaan een enorme bijdrage kan leveren aan hun gezondheid. Men heeft daar goede ervaringen met een volledige vermaatschappelijking van wonen, welzijn, zorg en dienstverlening. Er is geen sprake meer van wachtlijsten en er is zelfs een zorgonderconsumptie van 20–30%. Voorts is gebleken dat de cliënten zelf aanzienlijk meer besteden aan huisvesting en levensonderhoud dan in de traditionele situatie.⁶⁹

De kosten van welzijnsvoorzieningen voor ouderen zijn sterk afhankelijk van die van welzijnsvoorzieningen in het algemeen. Hoe beter algemene niet specifieke welzijnsvoorzieningen zijn, des te minder hoeven ouderen een beroep te doen op speciale ondersteuning.

Verder heeft de commissie tijdens haar werkbezoek aan Borsele vernomen dat deze gemeente de organisatie van het welzijnswerk zelf in handen heeft genomen. De werkwijze voorziet in een ouderenwerker die ouderen benadert. Deze werkwijze werpt vruchten af. Het beleid heeft een vraaggestuurd karakter gekregen en de financiële taakstelling is gehaald.

Na een beschrijving van de toekomstige senioren (paragraaf 3.2 Toekomstige senioren zijn mondiger en individualistischer) wordt ingegaan op de noodzaak van consultatiebureaus voor ouderen (paragraaf 3.3). In paragraaf 3.4 (Mobiel zijn en mobiel blijven) en 3.5. (Blijven participeren) komen belangrijke componenten van welbevinden aan de orde. Het hoofdstuk besluit met de conclusies in paragraaf 3.6.

3.2. Toekomstige senioren zijn mondiger en individualistischer

Leeftijd en leeftijdsgrenzen worden minder bepalend bij het achterhalen van voorkeuren en behoeften. De generatiesocioloog Becker stelt dat er zich in de twintigste eeuw vijf generaties hebben gevormd: de vooroorlogse generatie, de stille generatie, de protestgeneratie, de verloren generatie en de pragmatische generatie⁷⁰. Een landelijke representatieve studie van Motivaction legt de relatie tussen waarden en normen, leefstijlen en generaties (zie bijlage 8).

Op basis van deze indeling in waardegroepen stelt het NIZW⁷¹ dat de drie generaties ouderen (de protestgeneratie, de stille generatie en de vooroorlogse generatie) een aantal gemeenschappelijke kenmerken heeft. Ouderen zijn huiselijk georiënteerd en zij trekken zich graag terug in de beslotenheid van het eigen huis. Daarnaast gaan ouderen bewust met hun gezondheid om, zij streven naar een gezonde, vitale leefstijl. Zij zijn maatschappelijk betrokken en milieubewust, zij voelen zich verantwoordelijk voor de directe leefomgeving en zetten zich actief in om op een duurzame manier met het milieu om te gaan. Aan massaproducten hebben zij geen behoefte. Senioren zijn weinig hedonisch ingesteld, aan spanning, sensatie en geweld heeft deze groep eveneens geen behoefte. Allen hebben moeite met de grote hoeveelheden aangeboden informatie.

⁶⁹ Een eerste verkenning van de kosten van de zorg in Trynwalden in vergelijking met een traditioneel ingerichte zorgverlening laat zien dat de AWBZ-kosten 14,4% lager uitvallen. De belastingbetaler is per saldo 1,1% goedkoper uit. Doordat veel ouderen langer kunnen thuis kunnen blijven wonen waardoor zij regie over hun eigen leven houden en een beroep kunnen doen op het sociale netwerk neemt de zorgvraag af.

⁷⁰ Becker, 1992.

⁷¹ Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn NIZW, *Ouder worden we allemaal*. – Utrecht, 2004.

Naast deze overeenkomsten is er ook een groot aantal verschillen in waardenoriëntatie tussen de genoemde drie generaties waargenomen. Ouderen van de toekomst zijn beter opgeleid en mondiger en zullen een betere inkomens- en vermogenspositie hebben dan de huidige generatie ouderen. Hun huishouden zal kleiner zijn, hun mobiliteit groter. Zij zullen meer naar buiten gericht zijn en er zal een grotere diversiteit van leefstijlen zijn, onder meer vanwege het grotere aantal allochtone ouderen. Mondigheid en individualisering zijn dan ook de trefwoorden bij de verwachtingen voor de komende dertig jaar⁷². De conclusie lijkt gerechtvaardigd dat de leefwijze van ouderen in 2020 meer dan nu in het teken zal staan van de wens om zelf keuzes te maken en om actief, gezond, krachtig en beweeglijk in het leven te staan. De meeste senioren zullen daarin daadwerkelijk en tot op hoge leeftijd slagen. Er zullen in 2020 echter ook meer ouderen zijn met (complexe) gezondheidsproblemen. Deze groep zal langdurig op zorg aangewezen zijn en ondersteuning nodig hebben⁷³. Wie zich over twintig jaar op ouderen wil richten, zal een totaalpakket dienen aan te bieden: enerzijds gericht op het leren omgaan met en het accepteren van beperkingen, anderzijds juist ook gericht op de mogelijkheden, de zingeving van het eigen bestaan, met of zonder beperkingen⁷⁴.

3.3. Consultatiebureaus voor ouderen gewenst

Eerder in dit hoofdstuk bleek al dat welzijn in vage termen kan worden beschreven, al probeert de commissie zoveel mogelijk concrete zaken te benoemen. Mensen hebben zelf de verantwoordelijkheid voor hun welbevinden. Een concrete taak is voor de gemeentelijke overheid weggelegd bij de facilitering van toegankelijkheid en bereikbaarheid, waardoor mensen worden geactiveerd.

Welzijn krijgt momenteel niet voldoende gewicht in het rijksbeleid. Uit de kabinetsnota⁷⁵ lijkt weinig aandacht voor welzijn en welbevinden voor ouderen. Het kabinet hecht in de nota te weinig belang aan welzijn in het algemeen, wat zich vertaalt in bezuinigingen op budgetten voor welzijnsvoorzieningen. Welzijn moet als onderwerp dat de burger aangaat, een steviger positie krijgen. Het kabinet is eindverantwoordelijk voor welzijnsbeleid. Financiële prikkels moeten leiden tot verhoging van welzijn, welbevinden en welzijnsvoorzieningen. Welzijn moet in het teken staan van professionalisering, net zoals de sectoren zorg en wonen. De commissie doet daarom op dit punt de aanbeveling om een leerstoel «Welzijn van ouderen» in te stellen. Behalve deze leerstoel en aandacht voor het welzijn van ouderen bij universitaire opleidingen wil de commissie dat er op dit terrein meer wetenschappelijk onderzoek wordt verricht.

De commissie wil de waarde van welzijn benadrukken. Welzijn en welbevinden hangen samen met subjectieve gezondheidsbeleving, maar ook met moeilijk meetbare factoren als aanpassingsvermogen, behoud van de regie in je eigen leven, je kunnen redden in je eigen huis, je verplaatsen, sociaal contact, zingeving en je nuttig kunnen maken voor anderen.

De Gezondheidsraad stelt in zijn rapport dat er meer inzicht nodig is in datgene wat het gevoel van welzijn bij ouderen beïnvloedt⁷⁶. Ook het welbevinden is daarbij van belang. De termen onafhankelijkheid en zelfredzaamheid spelen daarbij een rol. Er zijn verschillende vormen van zelfredzaamheid: fysieke zelfredzaamheid, financiële zelfredzaamheid en sociale zelfredzaamheid (in paragraaf 0.2 zijn deze verschillende vormen

⁷² Nies, H., *Zin in de toekomst!* Lezing gehouden tijdens het congres «Een levende toekomst» H. Nies, SVVE, 2001.

⁷³ Stichting Toekomstscenario's gezondheidszorg, *Welzijn en waardigheid voor langdurige zorggebruikers*. Op weg naar 2020, Vulto. – Zoetermeer, 2002.

⁷⁴ Egtberts, *Groeitoekomst. Onderweg naar morgen zorg voor ouderen, een leerproces naar publieke dienstverlening in de markt*. – Utrecht, 2002.

⁷⁵ TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5.

⁷⁶ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag, 2005.

uitgelegd). Het handhaven van de onafhankelijkheid en zelfredzaamheid van ouderen vereist een integrale aanpak.

Consultatiebureaus organiseren

De commissie is voorstander van het organiseren van «consultatiebureaus» voor ouderen. Ouderen kunnen daar terecht en van daaruit zouden ook huisbezoeken aan ouderen georganiseerd kunnen worden. Trynwalden kan op dit punt als voorbeeld dienen, waar «omtinkers»⁷⁷ als consulenten/makelaars volledig aan de vraagzijde functioneren en bemiddelen op het hele terrein van wonen, welzijn, zorg en dienstverlening. Doordat zij de zorgvraag van de cliënt in kaart brengen, hebben zij een voorbereidende rol bij de indicatiestelling. Het Regionaal Indicatieorgaan (RIO) is daardoor in staat, indicatieaanvragen sneller af te handelen. Door het koppelen van consultatiebureaus aan een gezondheidscentrum ontstaat een breed aanbod aan diensten.

De commissie ziet veel toepassingen voor een consultatiebureau voor ouderen. Zo kan het consultatiebureau ook de functie van meldpunt hebben. Daarnaast kunnen deze bureaus in de keten van de eerstelijnszorg een grote rol spelen op het terrein van preventie, monitoring en signalering. Een onderdeel van preventiebeleid kan het stimuleren van meer bewegen en sport zijn. Verder kunnen consultatiebureaus een rol spelen bij het verzamelen van gegevens over wijkbewoners, aan de hand waarvan zij tevens kunnen signaleren wanneer het niet goed gaat met een wijkbewoner. Tijdens het generatieforum is gewezen op het ontbreken van dit soort gegevens op «klantniveau».

Het kabinet is van plan te onderzoeken of «consultatiebureaus voor ouderen» eraan bijdragen dat ouderen langer gezond blijven.⁷⁸ De commissie is geen voorstander van onderzoek op dit punt, zij wil dat er daadwerkelijk wordt gestart met consultatiebureaus.

Overzicht van financiële vergoedingen en voorzieningen

Voor sommige ouderen is het moeilijk om zicht te verkrijgen op de financiële en andere voorzieningen waarvan zij gebruik kunnen maken. De overheid zou hierbij uitkomst kunnen bieden met een actievere benadering, door de ouderen een op maat gesneden overzicht te verschaffen. Het burgerservicenummer (BSN), dat waarschijnlijk volgend jaar wordt ingevoerd, zal aan deze dienstverlening mogelijk een wezenlijke bijdrage leveren.

Ouderen willen het voorzieningenaanbod zelf vaststellen

Georganiseerde groepen ouderen zullen met hun eigen wensen ook het politieke en maatschappelijke debat over het toekomstige ouderenbeleid gaan beïnvloeden. Zij zullen niet langer genoegen nemen met een van bovenaf vastgesteld aanbod, zij zullen leidend zijn en dat aanbod proactief willen vaststellen. Voor een deel zijn zij ook in staat om diensten zelf te bekostigen. Sommige ouderen zullen zich gaan organiseren in belangengroepen; zij zullen hun wensen ten aanzien van de voorwaarden voor hun bestaan zelf verwoorden. Zij zullen met hun gemeentebestuur of rechtstreeks met dienstenaanbieders onderhandelen over de wijze waarop aan hen de dienstverlening en de ondersteuning geboden kan worden die zij nodig hebben.

⁷⁷ Term komt uit het Fries.

⁷⁸ TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5.

3.4. Mobiel zijn en mobiel blijven

Uit het internetforum blijkt dat ouderen zeer gehecht zijn aan goede mobiliteit. De vraag van toekomstige ouderen naar mogelijkheden op dit gebied zal toenemen. Dit geldt in eerste instantie voor bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar openbaar vervoer. Met de uitspraak «goed openbaar vervoer houdt ouderen mobiel» waren veruit de meeste deelnemers aan de internetdiscussie het eens. Mensen willen vooral weten of iets voor hen beschikbaar is, maar dat wil nog niet zeggen dat zij er in hoge mate gebruik van maken. Daarom zal er meer gelet moeten worden op de kosten en de organisatie van het vervoer. Er wordt landelijk 1 miljard euro uitgegeven aan doelgroepenvervoer. Op dit vervoer zijn 25 regelingen van toepassing. Daarnaast wordt er 1,2 miljard euro uitgegeven aan regionaal streekvervoer. Er is dus sprake van versnippering. Er kan veel efficiënter worden omgegaan met het vervoersaanbod als zowel de landelijke als de regionale financiering en regelgeving op elkaar worden afgestemd. Ook technologische innovaties op het gebied van vervoermiddelen en intelligente transportsystemen zullen bijdragen aan de mobiliteit van ouderen.

3.5. Blijven participeren

Ouderen willen deel uitmaken van de maatschappij en willen geen uitzonderingspositie hebben. Uiteraard kunnen sommigen zich uitleven in het beoefenen van hobby's, terwijl anderen zich wellicht willen inzetten voor maatschappelijke participatie, bijvoorbeeld door informele hulp te verlenen (mantelzorg), met vrijwilligerswerk, door politieke participatie, door voor de kleinkinderen te zorgen en via betaald werk.

Maatschappelijke inzet

Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat vooral een hoog opleidingsniveau en een goede gezondheid van invloed zijn op de maatschappelijke inzet van ouderen (tussen 50 en 69 jaar). In dit onderzoek wordt onder maatschappelijke inzet verstaan: onbetaald werk (vrijwilligerswerk of mantelzorg). Tevens blijkt uit dit onderzoek dat een chronische aandoening de deelname aan het maatschappelijke leven flink vermindert.⁷⁹ Desondanks blijft de persoonlijke betrokkenheid bij de samenleving wel intact.

Over de relatie tussen maatschappelijke inzet en arbeidsdeelname is de literatuur niet eenduidig, al laten analyses niet altijd verschillen zien. Voor sommige analyses met een correctie voor de invloed van andere achtergrondkenmerken geldt dit wel, maar de gevonden resultaten zijn niet altijd eenduidig. Wel komt uit de literatuur vrij duidelijk naar voren dat een teveel aan verplichtingen samengaat met een reductie van de hoeveelheid tijd die men aan maatschappelijke inzet besteedt. Terwijl arbeid verrichten dus enerzijds kan bijdragen aan integratie in sociale netwerken en zo maatschappelijke inzet stimuleert, vormt het bij een te groot tijdsbeslag een concurrent voor alternatieve tijdsbesteding. De mate waarin arbeid en alternatieve tijdsbesteding elkaar in de weg staan of juist stimuleren, hangt samen met persoonlijke omstandigheden en met het type activiteiten.

Aanvankelijk verwachtte men dat het aantal aan vrijwilligerswerk en mantelzorg bestede uren door de toegenomen arbeidsparticipatie zou dalen. Uit een recent onderzoek van het SCP⁸⁰ (september 2005) blijkt echter dat het aantal ouderen dat vrijwilligerswerk verricht, niet is afgenomen ten opzichte van 1990 (1,6 miljoen mensen jaar verrichtten in 2003 vrijwilligerswerk).

⁷⁹ Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), *Gezond actief: de relatie tussen ziekten, beperkingen en maatschappelijke participatie onder Nederlandse ouderen*. – Bilthoven, N. Hoeymans, J. M. Timmermans, M. Y. Y. Klerk, A. H. de Boer, D. J. H. Poppe-laars, F. Thissen, J. C. Droogleever Fortuijn, A.E. M. de Hollander, 2005.

⁸⁰ Sociaal en Cultureel Planbureau, *Kijk op informele zorg*. – Den Haag, A. de Boer, 2005.

Het kabinet stelt subsidie beschikbaar om voorlichting te geven aan ouderen én jongeren over mogelijkheden om vrijwilligerswerk te doen, om het negatieve beeld van oudere vrijwilligers te doorbreken, om methodieken te ontwikkelen voor vrijwilligersorganisaties om hen te ondersteunen bij het vinden en vasthouden van (oudere) vrijwilligers en om professionele organisaties te leren werken met vrijwilligers. Veel winst is nog te behalen met de uitwisseling van gegevens over participatie in Europees verband. Om na te kunnen gaan hoe andere Europese landen belemmeringen voor participatie wegnemen, is een actieve opstelling nodig om uitwisseling van deze gegevens te bevorderen. (zie paragraaf 0.2.8)

Ruim eenderde van de deelnemers aan de internetdiscussie is van mening dat eenzaamheid bij ouderen kan worden tegengegaan door vrijwilligerswerk te doen. Overigens blijkt uit onderzoek door Dykstra, Van Tilburg en De Jong Gierveld dat eenzaamheid onder ouderen niet vaker voorkomt dan onder jongeren, behalve bij ouderen van boven de 80 jaar. Iemand van boven de 80 jaar is niet onbegrensd in zijn mogelijkheden voor vrijwilligerswerk.

Voor veel mensen is de sociale infrastructuur van belang. Betrokkenheid bij de buurt kan worden gestimuleerd door bijvoorbeeld een organisatie in de wijk te financieren die zich met vrijwilligerswerk bezighoudt, door het creëren van ontmoetingsplaatsen of door het in stand houden van buurtwinkels. Burgerinitiatieven moeten worden gestimuleerd. De centrale overheid kan beginnen met een landelijk fonds en de lokale overheid kan dit later overnemen. Een vergelijkbare regeling is de Regeling Kinderopvang, waarbij de overheid kinderopvang in eerste instantie heeft gestimuleerd, waarna het plaatselijk is overgenomen. Het kabinet heeft het plan opgevat te investeren in de maatschappelijke participatie van laag opgeleide ouderen door middel van cursussen, training etc. in relatie tot terreinen die voor de samenleving als geheel van belang zijn, zoals de zorg en de sport. Vooral op het terrein van persoonlijke dienstverlening ziet de commissie de noodzaak van overheidsfacilitering, er is hierbij een tekort aan arbeidskrachten⁸¹. Momenteel wordt dit tekort deels ondervangen door mantelzorgers, maar de druk op mantelzorgers neemt toe. Het is aan de overheid om maatregelen te nemen om deze druk te verminderen, bijvoorbeeld door het voor mantelzorgers aantrekkelijker maken van het werk of door betere faciliteiten aan te bieden om betaalde arbeid en zorg te kunnen combineren. Het beroep van mantelzorgmakelaar⁸², waarvoor onlangs een post-hbo-opleiding is gestart, is een manier om het werk van mantelzorgers te verlichten. Mantelzorg is maatschappelijk onmisbaar. De geschatte economische waarde van de mantelzorg ligt nu tussen de 4 en 8 miljard euro.⁸³ Het is belangrijk dat mantelzorgers en vrijwilligers worden ondersteund, gestimuleerd, gefaciliteerd en gewaardeerd. De overheid heeft daarbij een belangrijke rol.

Een systeem van persoonlijke dienstverlening

Een eerste stap kan zijn het tot stand brengen van een «persoonlijk dienstverleningssysteem» waarbij geen sociale lasten behoeven te worden afgedragen. Een zwart circuit of onverzekerd werken moet worden voorkomen. Een ander initiatief dat mogelijkheden biedt, is een model voor onderling dienstbetoon tussen senioren, zoals dit ongeveer dertien jaar geleden in Duitsland is gestart. Het is gebaseerd op het principe dat ouderen tegen (lage) betaling diensten aan andere ouderen aanbieden, met het doel om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te

⁸¹ In opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is onderzoek uitgevoerd naar dergelijke systemen in het buitenland: Regelingen in het buitenland met betrekking tot de markt voor persoonlijke dienstverlening, SEOR, Erasmus Universiteit Rotterdam, december 2004. Het onderzoek vergelijkt regelingen die met name bedoeld zijn om zwarte arbeid tegen te gaan en het vergroten van de arbeidskansen voor uitkeringsgerechtigden. Dergelijke systemen zouden echter ook als voorbeeld kunnen dienen om vrijwilligerswerk te stimuleren. Dit behoorde echter niet tot de onderzoeksvragen van het onderzoek.

⁸² Mantelzorgmakelaars ondersteunen mantelzorgers bij regeltaken.

⁸³ Prof. dr. Henriette Maassen van den Brink heeft dit uitgesproken tijdens de Tweede Nationale Mantelzorglezing op 28 april 2005.

laten wonen. De uitvoerder van de dienst ontvangt een laag bedrag, dat hij contant ontvangt of op de «zorgbank» van de organisatie laat zetten om het te gebruiken als tegoed voor de eigen toekomstige ondersteuningsvraag. Bij deze initiatieven mag er echter geen sprake zijn van verdringing op de arbeidsmarkt.

Ook in ondersteunende en financiële zin kan men vrijwilligerswerk bevorderen en stimuleren, bijvoorbeeld door het werk te coördineren en steunpunten op te richten. Financiële vergoedingen voor de vrijwilliger dienen te worden verruimd, zoals de onkosten-, en reiskostenvergoedingen en belastingvoordelen.

De mogelijkheden om mantelzorg te combineren met betaald werk moeten worden verruimd. Wanneer iemand met een betaalde baan een verwante wil verzorgen, moet hij zich niet gedwongen zien om zijn baan op te zeggen. Het moet eenvoudiger worden om gedurende de loopbaan betaald en onbetaald werk af te wisselen. Vormen van «sabbatical» verlof kunnen worden gebruikt om vrijwilligerswerk te verrichten.

Om solidariteit tussen ouderen en jongeren te bevorderen dienen de initiatieven die de verschillende generaties bij elkaar brengen verder te worden gestimuleerd. Via internetcafé's en stages in verpleeghuizen is al het een en ander in werking gezet. Door een maatschappelijke stage te bevorderen kan men deze ontwikkeling nog versterken.

3.6. Conclusies

De themacommissie wil welzijn een centrale plaats geven. Welzijn is voor iedereen belangrijk, beleid behoort dan ook gericht te zijn op verbetering van het welzijnsniveau voor alle burgers. Specifieke maatregelen en voorzieningen blijven echter noodzakelijk, vooral voor kwetsbare groepen ouderen. De overheid dient te investeren in een sterke sociale infrastructuur. Het is noodzakelijk dat vrijwilligerswerk en mantelzorg sterker worden ondersteund met financiële regelingen en voorzieningen zoals respijtzorg en steunpunten.

Maatregelen om maatschappelijke participatie te bevorderen zullen gericht moeten zijn op meer mogelijkheden om betaald en onbetaald werk te combineren, op ondersteuning van particuliere initiatieven, op preventie en op het scheppen van een omgeving met adequate voorzieningen. Dit moet ouderen in staat stellen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven.

Solidariteit tussen de generaties kan verder worden bewerkstelligd door op allerlei wijzen contacten tussen ouderen en jongeren te bevorderen, bijvoorbeeld via een maatschappelijke stage.

Een belangrijk middel om wensen en problemen op het gebied van wonen, gezondheid en welzijn te signaleren is het instellen van consultatiebureaus voor ouderen. Dergelijke bureaus kunnen diensten verlenen op het gebied van zorg en welzijn en kunnen tevens dienen als meldpunt. Via een specifieke regeling moet het mogelijk worden gemaakt om met dergelijke bureaus te starten.

Zelfstandig functioneren wordt ook bevorderd door streekvervoer en doelgroepenvervoer efficiënter te maken. Dit zal leiden tot een verbetering van de vervoersvoorzieningen.

4. ZORG

4.1. Inleiding

Bij het thema zorg heeft de themacommissie gekeken naar de te verwachten vraag naar medische of zorgvoorzieningen en naar de personeelsbehoefte in de zorg.

De themacommissie heeft de Gezondheidsraad om advies gevraagd, dat heeft geresulteerd in het rapport «Vergrijzen met ambitie» (nr. 2005/06, Den Haag, 28 februari 2005).

De Gezondheidsraad heeft hierin de begrippen gezondheidszorg en welzijn met elkaar verweven. Als deze begrippen worden gescheiden, heeft dat, aldus de Gezondheidsraad, vooral te maken met de wens om de omvang van het collectieve verzekerde pakket beheersbaar te houden en om vast te leggen wat onder gezondheidszorg en wat onder welzijnszorg valt.

In het kader van het thema zorg heeft de commissie verder werkbezoeken afgelegd aan de westelijke mijnstreek (Limburg) op 21 juni 2004 en aan het verpleeghuis De Schildershoek in Den Haag op 8 september 2004.

In dit hoofdstuk wordt er ingegaan op de huidige gezondheidssituatie en de levensverwachting van de Nederlandse bevolking (paragraaf 4.2). De verschuiving in de zorgvraag komt aan de orde in paragraaf 4.3. Hoe gewerkt kan worden aan een verbetering van de gezondheidssituatie door preventie, behandeling en kennisontwikkeling, wordt toegelicht in paragraaf 4.4. Speciale aandacht gaat uit naar het stijgende aantal dementiepatiënten (paragraaf 4.5). De ontwikkeling van de personeelsbehoefte wordt in paragraaf 4.6 behandeld. De actualiteit van het debat over het levenseinde komt in paragraaf 4.7 aan de orde, gevolgd door de conclusies in paragraaf 4.8.

4.2. Levensverwachting en gezondheidssituatie

Internationaal gezien dalen sterftecijfers gestaag, ook in de hoge leeftijdsgroepen. De levensverwachting in Nederland is in 2005 voor vrouwen 81,16 jaar en voor mannen 76,67 jaar.⁸⁴ Wetenschappers denken verschillend over de vraag of en wanneer deze daling zal verminderen. De ontwikkeling in Nederland wijkt af van de internationale ontwikkeling: sinds ruim twintig jaar stagneert de daling van de sterftecijfers onder ouderen en is er zelfs sprake van een lichte toename van de sterfte in de leeftijdscategorie boven de 85 jaar. (zie voor een overzicht van de levensverwachting bijlage 9, tabel 2)

Welke factoren hiervoor verantwoordelijk zijn is niet zonder meer duidelijk. Rookgedrag kan zeker een deel ervan verklaren. Ook andere factoren spelen een rol, zoals de mogelijk toegenomen kwetsbaarheid van ouderen en de verschraving van medische en sociale voorzieningen voor ouderen. Ook milieufactoren zouden van belang kunnen zijn. Op dit moment ligt de gemiddelde levensverwachting in Nederland vier jaar lager dan in het land dat nu koploper is: Japan. De levensverwachting van vrouwen in Japan is 85 jaar. Maar ook binnen Europa blijft de ontwikkeling in Nederland achter.⁸⁵

De morbiditeit, het vóórkomen van ziekte, neemt toe met de leeftijd. Hoe sterk die toename zal zijn bij een stijgende levensverwachting, is niet zonder meer aan te geven. Enerzijds worden mensen door preventie later ziek, wat het aantal ziektejaren vermindert (compressie van morbiditeit), anderzijds wordt een ziekte in veel gevallen door preventieve maatregelen niet voorkomen, maar sterft men er wel later aan, waardoor men dus

⁸⁴ CBS statline, 2005.

⁸⁵ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag: Gezondheidsraad, 2005.

langer met de ziekte leeft (decompressie of expansie van morbiditeit). In beide gevallen kan er sprake zijn van gezondheidswinst. Een belangrijk criterium is de mate waarin iemand door zijn ziekte wordt beperkt in zijn doen en laten en in hoeverre hij met één of meer ziekten zelfstandig kan blijven functioneren. Gerichte interventies kunnen de ernst van de beperkingen als gevolg van ziekte doen afnemen. Maatregelen moeten zowel gericht zijn op preventie en op het verloop van ziekten als op beperkingen in het dagelijkse leven die daar het gevolg van kunnen zijn. Op het moment ziet het ernaar uit dat de meest voorkomende ziekten in aantal flink zullen toenemen (zie bijlage 9, tabel 10) en dat tegelijkertijd de ernst van de beperkingen zal afnemen.⁸⁶

Verschillende factoren zijn van invloed op gezondheid en sterfte, zoals sekse, sociaal-economische positie en etniciteit. Zo leven de laagst opgeleide mannen gemiddeld vijf jaar korter dan de hoogst opgeleide. Anders dan men misschien op grond van sociaal-economische overwegingen zou verwachten, zijn allochtonen niet structureel ongezonder dan de autochtone bevolking. Wel bestaan er duidelijke verschillen naar land van herkomst. Zo is de levensverwachting van mannen van Marokkaanse afkomst ruim 3,5 jaar hoger dan die van autochtone Nederlandse mannen, terwijl mannen van Turkse en Surinaamse afkomst gemiddeld ongeveer 1,5 jaar korter leven dan hun autochtone seksegenoten. Vrouwen van Marokkaanse afkomst leven gemiddeld bijna één jaar langer en vrouwen van Surinaamse afkomst gemiddeld bijna 1,5 jaar korter dan autochtone Nederlandse vrouwen. De levensverwachtingen van vrouwen van Turkse afkomst en autochtone vrouwen zijn ongeveer gelijk.⁸⁷ Maar ook binnen de diverse groepen van allochtonen vertonen de sociaal-economische gezondheidsverschillen een wisselend beeld. De genoemde factoren zijn veel minder verweven dan vaak wordt verondersteld; zij hebben een eigen karakter en zij vragen om zelfstandig beleid.

4.3. De vraag naar zorg stijgt

Het accent van de zorg zal steeds meer gaan verschuiven. In verhoudingsgewijs minder gevallen dan vroeger staat genezen en verlengen van het leven als doel van zorg voorop. Steeds meer is de zorg gericht op de kwaliteit van het leven. Steeds vaker gaat het daarbij 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 wegnemen van maatschappelijke barrières, opdat betrokkenen kunnen blijven deelnemen aan de samenleving.⁸⁸

Voor de beste zorg voor dementerenden is verder onderzoek nodig. Er zijn onvoldoende gegevens verzameld naar methoden van behandeling, zorg en begeleiding die het welbevinden van deze groep chronisch zieken bevorderen.

Verwacht wordt dat de zorgvraag van de bevolking als geheel tot 2020 als gevolg van demografische ontwikkelingen zal toenemen (zie bijlage 9, tabel 8). Het SCP stelt in zijn «verklaringsmodel verpleging en verzorging» dat de zorgvraag sterker zal stijgen als er ook andere factoren bij betrokken worden, zoals de gezondheidssituatie en de sociaal-economische situatie. Het aantal mensen met aandoeningen of beperkingen die een hogere potentiële vraag tot gevolg hebben, zal groter worden. De stijging van de potentiële vraag varieert van 28% voor begeleiding tot 43% voor verpleging. De potentiële vraag naar hulp aan huis neemt iets minder snel toe dan de vraag naar opname in een zorginstelling. Het gebruik van de typen hulp opname, verpleging en persoonlijke verzorging groeit relatief snel. Omdat dit duurdere vormen van zorg zijn, zullen de kosten van verpleging en verzorging sterker stijgen dan de groei van het

⁸⁶ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag: Gezondheidsraad, 2005.

⁸⁷ Overgenomen uit: *Gezondheidsraad, Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag: 2005, bron: J. A. M. van Oers. *Gezondheid op koers? Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2002*. Houten: 2002.

⁸⁸ Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, RMO, *Ouderen tellen mee advies 34*. – Den Haag, 2004.

totale gebruik. Er wordt minder hulp gebruikt dan de potentiële vraag doordat er steeds meer gezocht wordt naar oplossingen in de particuliere sfeer en naar informele hulp en door een hogere sociaal-economische positie van een deel van de ouderen.⁸⁹

Uit trendanalyses blijkt dat de vergrijzing de zorgkosten met 0,6% tot 0,7% per jaar doet stijgen.⁹⁰ Het toenemende zorggebruik per hoofd van de bevolking – alle leeftijden inbegrepen – voegt daar echter een driemaal zo sterke stijging aan toe: ongeveer 2% per jaar. Vergrijzing is dus op zichzelf niet alles bepalend voor de kostenontwikkeling, die wordt beïnvloed door een complex van factoren.

Diverse ontwikkelingen op het gebied van wonen, mobiliteit en techniek zijn in de voorgaande hoofdstukken al aangegeven. Deze ontwikkelingen dragen bij aan directe beschikbaarheid van verzorging.

Ondanks alle ontwikkelingen in woonzorgvoorzieningen die bedoeld zijn om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen, zullen er toch mensen zijn die volledig afhankelijk worden van professionele zorg en die daarvoor opgenomen moeten worden in een verpleeghuis of een andere voorziening met verpleeghuisfaciliteiten. Uitgaande van nu waarneembare trends en relaties tussen persoonskenmerken en gezondheidsproblemen ramen het RIVM en het SCP dat in 2020 het percentage 65-plussers met een potentiële vraag naar opname voor verpleging net als in 2000 ongeveer vier procent zal bedragen. In totaal zullen er volgens deze voorspelling in 2020 ongeveer 128 000 ouderen zijn met zodanige gezondheidsproblemen dat zij voor verpleging in aanmerking komen, 40 000 meer dan in 2000.⁹¹

In brede kring is men het erover eens dat de kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen moet verbeteren. De Inspectie voor de Gezondheidszorg acht onderzoek naar de achtergronden van de achteruitgang van de kwaliteit dringend geboden.⁹² In de komende decennia zal er flink geïnvesteerd moeten worden in voorzieningen met verpleeghuisfaciliteiten. Daarbij zal het niet alleen moeten gaan om de kwaliteit van de zorg, maar ook om die van het wonen. De bouw en de organisatie van de voorzieningen dient erop gericht te zijn, de bewoners ondanks hun beperkingen mogelijkheden te bieden om op hun eigen wijze aan hun leven vorm te geven. Dit vraagt meer flexibiliteit en differentiatie in leefomgeving en sociale context dan wat momenteel in verpleeghuizen gangbaar is.⁹³ Om tot een wezenlijke kwaliteitsslag te komen is meer aandacht voor hoogwaardig gekwalificeerd onderwijs in deze sector nodig.

4.4. Werken aan een betere gezondheid

4.4.1. Preventie

In het generatieforum was de meerderheid van mening dat er met preventie veel gezondheidswinst in de ouderenzorg te behalen is. Daar is bij aangetekend dat het bewaken van de gezondheid niet moet leiden tot meer bureaucratie. Preventie is nodig op het gebied van voeding, gezondheid, welzijn en sociale omstandigheden, en dient gericht te zijn op alle leeftijdsgroepen. Een betere gezondheid door gezonder gedrag is tot op zekere hoogte door de persoon zelf te beïnvloeden.

Sociaal-economische gezondheidsfactoren

De Gezondheidsraad wees eveneens op de invloed van de sociaal-economische positie op de levensduur. De woonomstandigheden, de zwaarte van het werk en de toegang tot de gezondheidszorg zijn factoren die de levensduur beïnvloeden. De commissie acht het wenselijk dat speciale

⁸⁹ Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), *Verpleging en verzorging verklaard*. – Den Haag, 2004.

⁹⁰ Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, *Kosten van ziekten in Nederland*, J. J. Polder, J. Takken, W. J. Meerdink e.a. – Bilthoven, 2002.

⁹¹ Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, *Ouderen nu en in de toekomst. Gezondheid, verpleging en verzorging 2000–2020*. A. van den Berg Jets, J. M. Timmermans, N. Hoeymans, I. B. Woitties, RIVM en SCP. – Bilthoven, 2004.

⁹² Inspectie voor de Gezondheidszorg. *Verpleeghuizen garanderen minimale zorg niet*. – Den Haag, 2004.

⁹³ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag, 2005.

programma's worden opgesteld, gericht op de sociaal-economische verschillen bij ouderen. Op basis van artikel 7 van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) kan dit onderwerp worden opgenomen in het landelijke actieprogramma.

Het belang van bewegen

Lichamelijke activiteit en fitheid hebben een zeer gunstige invloed op het (cognitief) functioneren van ouderen in het algemeen en van ouderen met aan leeftijd gerelateerde ziekten. Meer (intensief) bewegen (vijf maal in de week een half uur of langer of drie maal in de week sporten) is belangrijk, ook voor ouderen. Daarom is er een belangrijke rol weggelegd voor het stimuleren van een goed dagelijks bewegingspatroon en sportactiviteiten. Er is al een aantal sportbonden dat een specifiek aanbod heeft ontwikkeld om 55-plussers ertoe te brengen lid te worden of lid te blijven van een sportvereniging. In de opleiding van sportinstructeurs zou meer aandacht moeten zijn voor sportbeoefening door ouderen. Een gericht aanbod voor ouderen met kennismakingscursussen en vouchers kan sportbeoefening door ouderen stimuleren.

Leren van andere Europese landen

In het kader van preventie is het zinvol na te gaan hoe in andere Europese landen preventiebeleid wordt vormgegeven. Door kennis te nemen van de ervaringen binnen Europa en gegevens uit te wisselen kan Nederland het preventiebeleid optimaliseren.

De Gezondheidsraad wijst erop dat preventie de zorg niet goedkoper zal maken, maar wel belangrijke gezondheidswinst zal opleveren. Het kabinet moet het initiatief nemen om meer geld te investeren in preventie.

4.4.2. Behandeling

De Gezondheidsraad stelt dat passende en tijdige behandeling van ziekten niet altijd vanzelfsprekend is. Enerzijds vinden bestaande medische inzichten onvoldoende hun weg naar de praktijk en anderzijds schiet de kennis over adequate zorg voor ouderen nog op veel terreinen tekort. De Gezondheidsraad gaf in 1998 het signaal dat ouderen soms verstoken blijven van effectief medisch ingrijpen. Hoewel er in het geneeskundig handelen bij ouderen wel beweging te bespeuren is in de richting van behandeling van ouderen tot op steeds hogere leeftijd, zijn er nog steeds aanwijzingen voor een te groot verschil tussen wat op grond van de stand van wetenschap beschouwd moet worden als de meest doeltreffende behandeling bij ouderen, en het aanbod daarvan. Daarbij moet worden aangetekend dat medisch ingrijpen het leven kan verlengen, maar ook belastend kan zijn.

Depressies en angststoornissen komen bij ouderen veel voor en ze kunnen een zeer nadelige invloed hebben op hun maatschappelijke leven en hun sterfttekans. Hoe het aantal ouderen met psychische aandoeningen zich precies zal ontwikkelen, is onbekend. Er wordt uitgegaan van een toename van 44,1% in 2020 ten opzichte van 2000.⁹⁴ Ouderen vertonen vaak symptomen van angst en depressie zonder dat zij voldoen aan de criteria voor de diagnose «angststoornis» of «depressie». Depressies en angststoornissen blijven vaak ongediagnosticeerd. Onder andere daardoor worden deze stoornissen in veel gevallen niet of niet goed behandeld.⁹⁵ Er is actie nodig om ervoor te zorgen dat deze aandoeningen tijdig worden gediagnosticeerd en behandeld.

⁹⁴ A. v.d. Berg Jeths, J. M. Timmermans, N. Hoeymans, I. B. Woittiez, *Ouderen nu en in de toekomst*, 2004.

⁹⁵ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag: Gezondheidsraad, 2005.

Er zou ook meer aandacht moeten zijn voor incontinentie en decubitus (doorliggen). Incontinentie en decubitus zijn twee veelvuldig voorkomende en in de praktijk vaak veronachtzaamde kwalen die het leven voor kwetsbare ouderen tot een last kunnen maken. De Gezondheidsraad constateerde in 1999 dat decubitus zich in verpleeghuizen voordoet bij 29% van de bewoners, in verzorgingshuizen bij 12%, in de thuiszorg bij 17%, in algemene ziekenhuizen bij 20% en in academische ziekenhuizen bij 14%. Incontinentie komt voor bij meer dan de helft van de bewoners in verzorgingshuizen en bij 90% van de verpleeghuisbewoners. Maar ook bij zelfstandig wonende ouderen komt deze kwaal vaak voor.

In de thuiszorg, verzorgingshuizen en verpleeghuizen wordt er doorgaans voornamelijk verzorging en te weinig adequate behandeling aangeboden. In 2001 stelde de Gezondheidsraad vast dat over het algemeen genomen de kwaliteit van leven van ouderen met urine-incontinentie aanzienlijk te verbeteren is en dat het aantal nieuwe gevallen van decubitus sterk terug te dringen is door een behandeling conform de bestaande richtlijnen, maar in de praktijk is er over het geheel genomen nog te weinig ten goede veranderd. Ook in de preventieve sfeer is er nog veel te winnen door tijdig hulpmiddelen aan te bieden (bijvoorbeeld een speciaal matras).

Klachten en aandoeningen van het bewegingsapparaat, waaronder gewrichtsaandoeningen, komen veel voor. Deze klachten nemen toe naarmate men ouder wordt. In 2000 hadden 911 000 personen van 65 jaar en ouder te kampen met ziekten van het bewegingsapparaat. In 2020 zal hun aantal naar schatting 1 311 000 personen bedragen op basis van de demografische ontwikkeling en op 1 331 000 personen op basis van de door het RIVM vastgestelde epidemiologische trends.⁹⁶ De toename van het aantal personen met dergelijke aandoeningen heeft grote consequenties op allerlei terreinen in de samenleving. Te denken valt aan woningbouw, aanpassing van huizen en mogelijkheden om gebruik te maken van (openbaar) vervoer.

Op het gebied van de voor de hand liggende zorg moet er meer aandacht worden besteed aan voeding en vocht. Een goede voedingstoestand en voldoende vochtinname spelen onder andere een rol bij het voorkomen van infecties. Ook voor thuiswonende ouderen is dit een aandachtspunt. Consultatiebureaus en thuiszorg dienen hierop toe te zien.

Naast leeftijd is fysieke draagkracht of kwetsbaarheid (*frailty*) belangrijk voor het resultaat van een behandeling. Hiermee moet dan ook rekening worden gehouden in het klinisch denken en handelen.

Het specialisme geriatrie binnen en buiten het ziekenhuis

De commissie vindt dat de deskundigheid op het gebied van de geriatrie dient te worden gestimuleerd. Het gaat hierbij om de expertise binnen én buiten het ziekenhuis. Het is van belang dat ziekenhuizen als totaal zich beter op patiënten met geriatrische problematiek instellen, maar geriatrische zorg zou ook dichterbij huis beschikbaar moeten zijn. Daarom dient ook de relatie met de huisartsenzorg, de sociale geriatrie en verpleeghuisgeneeskunde hierbij te worden betrokken. Door er in de opleiding meer aandacht aan te schenken kan de deskundigheid op het terrein van geriatrie worden bevorderd.

Ook in het generatieforum is aan de orde gekomen dat de geriatrie een duidelijke plaats zou moeten krijgen tussen de andere gevestigde medische ordes. Dit om te voorkomen dat behandeling en medicatie niet op elkaar aansluiten.

De overheid dient onderzoek te stimuleren op het gebied van co-morbiditeit⁹⁷, infectieziekten, dementie en de ontwikkeling van vaccins ten behoeve van chronische ziekten en aandoeningen.

⁹⁶ A. v.d. Berg Jeths, J. M. Timmermans, N. Hoeymans, I. B. Woittiez, *Ouderen nu en in de toekomst*, 2004.

⁹⁷ Combinatie van verschillende ziekten.

onderzoeksgegevens over ouderen zijn schaars, ouderen worden om uiteenlopende redenen weinig in klinisch wetenschappelijk onderzoek opgenomen. Vaak worden gegevens van onderzoek onder jongeren geëxtrapoleerd naar ouderen. Dit is ongewenst. De commissie pleit ervoor om ouderen vaker te betrekken bij klinisch wetenschappelijk pathologisch onderzoek, want dit kan bijdragen aan een betere behandeling van ouderen.

Ook is er onvoldoende zicht op mogelijke interacties bij gelijktijdig gebruik van verschillende geneesmiddelen.⁹⁸ Indicaties, maar ook contra-indicaties voor behandelingen moeten ingeval van co-morbiditeit opnieuw worden beoordeeld.⁹⁹

Op het gebied van de combinatie van verschillende ziekten (co-morbiditeit of multi-morbiditeit) is nog veel onbekend. Duidelijk is wel dat een combinatie van chronische lichamelijke aandoeningen en psychische stoornissen vaak voorkomt.¹⁰⁰

Om de zorg voor ouderen met co-morbiditeit goed gestalte te kunnen geven zullen ziektespecifieke zorgprogramma's geïntegreerd of in ieder geval goed op elkaar afgestemd en gecoördineerd moeten worden. Er is meer kennis nodig over de onderlinge invloed van verschillende ziekten en behandelingen op oudere leeftijd, over de samenhang tussen ziekten en beperkingen en over de omstandigheden waaronder deze leiden tot een verminderd welbevinden.

Ketenzorg nog onvoldoende

Ketenzorg – het samenhangende geheel van zorginspanningen door verschillende zorgaanbieders – voor patiënten met veel voorkomende chronische ziekten komt nog onvoldoende uit de verf. Het is onduidelijk wie hierbij de eindverantwoordelijkheid heeft. Momenteel is het voor verzekeraars nog onmogelijk om een keten te contracteren. De overheid zou het initiatief kunnen nemen om professionals bij elkaar te brengen om meer afstemming binnen de ketenzorg te bewerkstelligen. De verantwoordelijkheid in de ketenzorg moet wettelijk worden vastgelegd. De ketenzorg moet goed ontwikkeld worden en de kennis over dementie en specifieke zorg voor de mensen die aan deze ziekte lijden, moet goed toegepast worden om de kwaliteit van de zorg te kunnen verbeteren en onnodig lijden van dementerenden en hun omgeving te kunnen voorkomen. Een vroege diagnose van de ziekte is hierbij van groot belang.

Zorg dichterbij

Veel winst is ook te behalen met een betere communicatie tussen arts en patiënt. Soms hebben ouderen meer tijd nodig om hun klachten te verduidelijken. Zorgverleners moeten ouderen daar dan ook de gelegenheid voor geven.

In de ziekenhuiszorg heeft in de afgelopen jaren een schaalvergroting plaatsgevonden. Dit heeft ertoe geleid dat de afstand tot deze vorm van zorg groter is geworden. Voor groepen die moeite hebben met de bereikbaarheid, zou het goed zijn om bepaalde vormen van zorg dichterbij te hebben. Zo zouden controles van specialisten meer in de wijk kunnen plaatsvinden. In de wijken geplaatste poli's kunnen deze vorm van zorg dichterbij de patiënt brengen.

⁹⁸ NIVEL, 2003.

⁹⁹ Het Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) onderzoek legt al meer dan tien jaar de gevolgen van veroudering voor het fysiek, emotioneel, cognitief en sociaal functioneren van ouderen vast. De eerste meting was in '92-'93m van 55-85 jarigen. Zij verzamelen kennis over de manier waarop fysiek, emotioneel, cognitief en sociaal functioneren en andere levensaspecten met elkaar samenhangen. Desalniettemin blijven onderzoeksgegevens schaars.

¹⁰⁰ Beekman A. T. F., *Depression in later life: studies in the community* (proefschrift). – Amsterdam: vrije universiteit, 1996.

4.5. Het aantal patiënten met dementie zal stijgen

Het aantal patiënten met dementie zal naar schatting oplopen van circa 200 000 nu tot 281 000 in 2020, tot 317 000 in 2030 en tot 412 000 in 2050. Op dit moment wordt het overgrote deel van de patiënten thuis verzorgd via mantelzorg en thuiszorg. Circa 35% is opgenomen in een zorginstelling.¹⁰¹

Bij gelijkblijvende preventiecijfers zijn er in 2010 bijna 13 000 plaatsen meer nodig dan in 2000, aldus de Gezondheidsraad. Jaarlijks zouden er 1300 plaatsen bij moeten komen.

De Gezondheidsraad vindt het niet reëel de hoop te vestigen op uitbreiding van de capaciteit van mantelzorg en thuiszorg, want opname in een zorginstelling wordt nu al tot het uiterste vermeden. Op redelijk afzienbare termijn lijkt er een tekort aan professionele hulpverleners te zullen ontstaan. De Gezondheidsraad wijst op de belasting van mantelzorgers. In paragraaf 3.5 van dit rapport zijn maatregelen opgesomd om die belasting te verminderen.

De themacommissie verwacht, evenals het kabinet in zijn nota, positieve gevolgen van kleinschalige woonvormen voor dementerenden. Het kabinet laat de effecten van kleinschalig wonen voor dementerende ouderen, hun familie en hun verzorgenden onderzoeken.¹⁰²

Om de zorg aan dementerenden te kunnen verbeteren is het nodig om ketenzorg te ontwikkelen, kennis over deze ziekte goed toe te passen en specifieke zorg aan te bieden. Dementie is nagenoeg de duurste ziekte, daarom is een internationale inspanning voor onderzoek op dit gebied nodig.

4.6. Personeelsontwikkelingen in de zorg

Er zal in 2020 per saldo een licht overschot van medisch-specialisten zijn¹⁰³, zij het met grote verschillen in dit opzicht tussen de diverse medische beroepen. Er wordt een tekort aan huisartsen van 23% verwacht. Periodiek zal moeten worden geanticipeerd op dreigende tekorten dan wel overschotten. Volgens beschouwingen van het SCP dreigt er op wat langere termijn in de verpleging, maar vooral in de verzorging een personeelstekort te ontstaan. Vooral bij deze groep zal er een actief beleid nodig zijn om tekorten te voorkomen. Verbetering van opleidingen en afschaffing van het les/collegegeld zal meer mensen ertoe bewegen, een opleiding in de zorg te gaan volgen.

Ook zou de functie-inhoud van deze beroepen kunnen worden bekeken; door aanpassing van de opleidingen zouden verpleegkundigen meer verantwoordelijkheid kunnen krijgen. Hoog gekwalificeerd onderwijs voor deze sector (HBO-V) is noodzakelijk voor een wezenlijke kwaliteitsslag.

De SER stelt voor om aparte professionele zorg voor «eenvoudige handelingen» aan te bieden¹⁰⁴ om duurdere professionals anders te kunnen inzetten. Er zijn al enkele veelbelovende ontwikkelingen, zoals de functies nurse practitioner en physician assistant.

De SER schetst enkele manieren om de dreiging van oplopende personeelskosten in de zorgsector tegen te gaan, zoals optimaal gebruik van arbeidspotentieel, faciliteiten voor het combineren van betaalde arbeid en zorgtaken in de privé-sfeer, instrumenten om ouderen langer te laten doorwerken, mogelijkheden tot verbetering van arbeidsomstandigheden en vermindering van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

Ook kan thuiszorgtechnologie worden aangewend om zorgprocessen te ondersteunen om de werkdruk van mantelzorgers en zorgverleners en substitutie van schaars personeel te verlichten. Toch wordt er nog geen optimaal gebruik gemaakt van deze technologie, mede omdat een goed

¹⁰¹ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag, 2005.

¹⁰² TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5.

¹⁰³ NIVEL en Prismant.

¹⁰⁴ SER, *Van alle leeftijden*. – Den Haag, 2005, pag. 82.

implementatieprogramma veelomvattend en kostbaar is¹⁰⁵. De financieringsstructuur van de thuiszorgtechnologie is gecompliceerd; hulpmiddelen moeten bij verschillende financiers worden aangevraagd. Projecten worden, ook als zij geslaagd zijn, zelden vanzelfsprekend een onderdeel van reguliere zorg. De overheid zou samen met industrie, zorgveld en verzekeraars een structurele financiering voor de toepassing van technologie in de thuiszorg mogelijk moeten maken.¹⁰⁶

4.7. Debat over het levenseinde blijft actueel

De Gezondheidsraad verwacht, gelet op het aantal sterfgevallen, dat de vraag naar palliatieve en terminale zorg tot 2030 met ruim 30% zal toenemen. Ook de vraag naar terminale zorgplaatsen in verpleeghuizen, verzorgingshuizen en andere woonzorgvoorzieningen, hospices en bijna-thuishuizen zal een duidelijke groei te zien geven.¹⁰⁷ Allochtonen doen minder vaak een beroep op palliatieve zorg dan autochtonen. Het kabinet geeft in zijn nota aan dat in 2002 beleidsmaatregelen zijn ingezet met extra geld voor de diverse vormen van palliatieve zorg. Een sluitend netwerk van zorgverleners en instellingen die palliatieve zorg verlenen, is van groot belang. De staatssecretaris van VWS wil dat palliatieve terminale voorzieningen en voorzieningen in de reguliere gezondheidszorg samenwerken in netwerken voor palliatieve zorg. Er is een consultatievoorziening palliatieve zorg en een ondersteuningspunt opgericht.¹⁰⁸

Het normatieve kader voor beslissingen rondom het levenseinde is in Nederland in belangrijke mate uitgekristalliseerd. Zo is er in de afgelopen decennia consensus gegroeid over de toelaatbaarheid van euthanasie. Dit betekent echter niet dat het debat over levensbekorting kan worden afgesloten. Er is nog discussie over beslissingen over het afzien van levensverlengende behandelingen of het staken van het toedienen van voeding en vocht, verzoeken om levensbekorting waarvoor nu geen normatief houvast bestaat. Het betreft hierbij verzoeken op grond van dreigend toekomstig lijden en verzoeken wegens «lijden aan het leven».¹⁰⁹ Het is ook mogelijk dat dergelijke verzoeken samenhangen met het huidige zorgaanbod in verpleeghuizen. Het kabinet wil hierbij een volgend beleid voeren¹¹⁰; de themacommissie sluit zich hierbij aan.

4.8. Conclusies

De gemiddelde levensduur in Nederland stijgt minder snel dan het internationale gemiddelde. Het is niet duidelijk wat de oorzaken hiervan zijn. De Gezondheidsraad wijst op factoren die van invloed zijn op gezondheid en sterfte, zoals sekse, sociaal-economische positie en etniciteit.

Enerzijds kan iemands gezondheid worden verbeterd met individuele preventieve maatregelen, anderzijds zal de overheid het initiatief tot algemene preventie moeten nemen, zoals preventie op het gebied van co-morbiditeit, infectieziekten, dementie en vaccins. De gezondheids-situatie kan ook worden verbeterd door betere behandeling(smethoden). Er is meer aandacht nodig voor tijdige diagnosestelling en behandeling van depressies en angststoornissen, incontinentie en decubitus. Het aantal mensen met ziekten en aandoeningen, onder andere dementie en aandoeningen aan het bewegingsapparaat, zal in absolute en vaak ook in relatieve zin stijgen (zie bijlage 9, tabel 10). Dit heeft consequenties op allerlei terreinen, ook buiten de zorg.

¹⁰⁵ J. Pleiter e.a. *Een verkenning naar de mogelijkheden voor een nieuw onderzoeks- en implementatieprogramma Thuiszorgtechnologie*, brief d.d. 11 mei 2004 aan het ministerie van VWS.

¹⁰⁶ J. van Kammen (red.) *Zorgtechnologie, Kansen voor innovatie en gebruik*. Stichting Toekomstbeeld der techniek, publicatie, nr. 66. – Den Haag, 2002.

M. v.d. Most, *Thuiszorgtechnologie: veel bomen in een groot bos*, Tijdschrift voor Verpleegkundigen, 2004, nr. 9.

¹⁰⁷ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag, 2005.

¹⁰⁸ TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5.

¹⁰⁹ Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag, 2005.

¹¹⁰ TK, 2004–2005, 29 389, nr. 5.

Deskundigheid op het gebied van de geriatrie, zowel binnen als buiten het ziekenhuis, dient te worden bevorderd. De geriatrie dient een duidelijke plaats te krijgen tussen andere gevestigde medische orden.

Uit trendanalyses blijkt dat de vergrijzing de zorgkosten met 0,6 tot 0,7% per jaar doet stijgen.¹¹¹ Het toenemende zorggebruik per hoofd van de bevolking – alle leeftijden inbegrepen – voegt daar echter een driemaal zo sterke stijging aan toe: ongeveer 2% per jaar. Vergrijzing is dus op zichzelf niet alles bepalend bij de kostenontwikkeling, die wordt bepaald door een complex van factoren.

In de verpleging, maar vooral in de verzorging zal een personeelstekort ontstaan. De stijging van de personeelskosten zou kunnen worden beperkt door optimaal gebruik te maken van arbeidspotentieel (bijvoorbeeld door het invoeren van aparte professionele zorg voor «eenvoudige handelingen»), met faciliteiten om betaalde arbeid en zorgtaken in de privé-sfeer makkelijker te kunnen combineren, met instrumenten om ouderen langer te laten doorwerken, door verbetering van de arbeidsomstandigheden, door vermindering van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid en via structurele financiering van de ontwikkeling van thuiszorgtechnologie. Ook kunnen er maatregelen worden genomen om te stimuleren dat meer mensen een opleiding in de zorg gaan volgen. Opleidingen voor nieuwe beroepen kunnen leiden tot mogelijkheden om dure professionals elders in te zetten.

Zorg moet dicht bij de mensen staan. In de wijk moeten meer mogelijkheden komen om gebruik te maken van zorg, bijvoorbeeld controles door specialisten in poliklinieken in de wijk.

Er is momenteel veel kritiek op het kwaliteitsniveau van verpleeghuiszorg. In de komende tijd zal er flink geïnvesteerd moeten worden in deze sector, zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin.

De thuiszorg zal zwaarder worden belast. Uitbreiding van welzijnsvoorzieningen kan gezondheidswinst opleveren; dit zal nader onderzocht moeten worden.

Speciale aandacht vraagt de toename van het aantal patiënten met dementie. De capaciteit in verpleeghuizen zou ook voor deze groep vergroot moeten worden. Jaarlijks dienen er 1300 verpleeghuisplaatsen voor dementiepatiënten bij te komen. Daarnaast moeten nieuwe woonvormen voor deze groep beschikbaar komen. Goede ketenzorg, toepassing van de kennis over dementie en specifieke zorg voor de mensen die aan deze ziekte lijden, is noodzakelijk om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en onnodig lijden van dementerenden en de mensen in hun omgeving te voorkomen. Vroege signalering en een vroege diagnose zijn bij deze ziekte van groot belang.

Veel patiënten worden verzorgd door mantelzorgers. De belasting van deze groep moet door een aantal maatregelen worden verminderd (zie de aanbevelingen). Omdat opname in een zorginstelling al zo veel mogelijk wordt vermeden, kan er niet van worden uitgegaan dat het aantal mantelzorgers dat nodig is, sterk zal afnemen. De themacommissie wijst op het belang van innovatie bij preventie en op de positieve gevolgen van kleinschalig wonen.

Nederland zou intensievere contacten moeten onderhouden in Europees verband om kennis te kunnen nemen van ervaringen in andere landen en daarmee te kunnen samenwerken (zie paragraaf 0.3.8).

De commissie sluit zich aan bij het voeren van een volgend beleid rondom het levenseinde. Het debat over dit onderwerp blijft actueel.

Gezondheidszorg brengt kosten met zich mee, maar het is ook een belangrijke dienstverlenende sector die veel werkgelegenheid biedt en daardoor dan ook een duidelijke economische waarde heeft. De samenleving heeft veel te danken aan deze sector.

¹¹¹ Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, *Kosten van ziekten in Nederland*, J. J. Polder, J. Takken, W. J. Meerdink e.a. – Bilthoven, 2002.

5. WERK EN INKOMEN

5.1. Inleiding

De commissie ziet geen aanleiding om de AOW-gerechtigde leeftijd te verhogen. Dit wordt ondersteund door diverse rapporten (zie onder andere de SER-adviezen *Werken aan zekerheid* en *Van alle leeftijden*). Ontslag voor 65-plussers mag geen automatisme meer zijn.

Het hoofdprobleem is voor de themacommissie: hoe kan het ouderen-beleid geïntegreerd worden geformuleerd? Deze vraag strekt zich uit over verschillende beleidsterreinen, waarvan dat van werk en inkomen in dit hoofdstuk aan de orde is. In dit hoofdstuk richt de commissie zich op de vraag, welke ontwikkelingen er te verwachten zijn bij de deelname van ouderen aan het arbeidsproces en aan vrijwilligerswerk en bij de inkomenspositie van ouderen (zie vraag 4 in de Inleiding).

De themacommissie heeft een aantal activiteiten ondernomen om gegevens te verkrijgen over de stand van zaken op dit vlak. Deze activiteiten worden hierna vermeld. Zo heeft de commissie advies over werk en inkomen gevraagd aan de SER. Dit heeft geresulteerd in het adviesrapport *Van alle leeftijden* (SER-advies, 2005; zie ook bijlage 2.3). Voor zover andere adviesraden eveneens hebben geadviseerd over het thema werk en inkomen, wordt dit eveneens vermeld.

Daarnaast heeft de commissie aan de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid informatie gevraagd over de (toekomstige) inkomenspositie en pensioenvoorziening van vrouwen van 65 jaar en ouder (zie TK 29 549, nr. 2).

Verder heeft de commissie verschillende werkbezoeken afgelegd, waarbij met name het bezoek aan Amsterdam in het teken stond van werk en inkomen (zie bijlage 4.3). In het middagedeelte heeft zij daarbij een rondetafelgesprek gevoerd met werkgevers (o.a. vertegenwoordigers van een uitzendbureau voor oudere werknemers) en werknemers. Ook bij de andere werkbezoeken is de inkomenspositie van ouderen aan de orde geweest, zij het minder prominent. Ook de internetdiscussie heeft meningen over dit onderwerp opgeleverd, net als het generatieforum. De commissie gaat in dit hoofdstuk nader in op de deelname van ouderen aan het arbeidsproces (in paragraaf 5.2), de inkomenspositie van ouderen (in paragraaf 5.3), de toekomstbestendigheid van pensioenvoorzieningen en de AOW (paragraaf 5.4) en de houdbaarheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen die voor ouderen van belang zijn (paragraaf 5.5). Het hoofdstuk wordt afgesloten met conclusies (paragraaf 5.6).

5.2. Deelname van ouderen aan het arbeidsproces bevorderen

Het is belangrijk om de arbeidsdeelname van iedereen te bevorderen, en die van ouderen in het bijzonder. Om de arbeidsdeelname van toekomstige ouderen te bevorderen is het essentieel om gedurende de gehele loopbaan te investeren in het op peil houden van de kennis en vaardigheden van werknemers (menselijk kapitaal). De arbeidsmarktpositie van oudere werknemers en de inkomenspositie van 65-plussers wordt immers grotendeels bepaald door financiële en carrièrekeuzes die zij gedurende hun loopbaan hebben gemaakt.

Arbidsdeelname kan in de eerste plaats worden bevorderd door verbetering van de incentivestructuur van arbeidsvoorwaarden en uittredingsregelingen. Daarbij is het essentieel dat deze regelingen zowel voor werknemers als voor werkgevers de juiste prikkels bevatten om langer deel te nemen aan het arbeidsproces, dus bijvoorbeeld geen

financiële tegemoetkoming voor mensen die niet participeren, maar investeren in participatiemogelijkheden voor ouderen (RMO). In de tweede plaats is leeftijdsbewust personeelsbeleid van belang. Leeftijds- of generatiebewust personeelsbeleid heeft als doel, werknemers zo lang mogelijk en dus ook op hogere leeftijd gemotiveerd, inzetbaar en mobiel te houden. Bij leeftijdsbewust personeelsbeleid gaat het om loopbaan-, opleidings-, arbeidsvoorwaarden- en arbeidsomstandigheden-beleid. Wellicht kan de overheid een stimulerende rol vervullen bij het in gang zetten en op peil houden van een dergelijk beleid (zie ook SER-ad-vies, 2005). Wel dient men oog te blijven houden voor degenen met zwaar lichamelijk werk; veertig jaar zulk werk doen kan te veel zijn. De RMO stelt dat er, om betrokkenheid van ouderen bij een betaalde baan of vrijwilligerswerk te bevorderen, geïnvesteerd moet worden in parti-ci-patie en in volgtijdelijke banen (RMO, 2005). De SER stelt dat langer doorwerken een logisch gevolg kan zijn van investeringen in de werknemer inzake kennis, inzetbaarheid en mobiliteit.¹¹² De overheid dient tweede en derde carrières te stimuleren door de negatieve prikkels uit WW, WAO, VUT en prepensioenregelingen te halen. Deeltijdpensioen kan een flexibele overgang van werk naar pensioen mogelijk maken en eraan bijdragen dat ouderen langer (in deeltijd) blijven werken. In veel pensioenregelingen bestaat al de mogelijkheid van deeltijdpensioen, maar de bekendheid hiermee is nog niet zo groot en er wordt dan ook nog niet veel gebruik van gemaakt. De SER bepleit om deeltijdpensioen mogelijk te maken in alle pensioenregelingen en hij meent dat deeltijdpensioen ook ná het bereiken van de 65-jarige leeftijd mogelijk moet zijn. De SER adviseert dan ook, beide vormen van deeltijdpensioen mogelijk te maken.

Er zijn al maatregelen genomen om werknemers te stimuleren om langer door te werken¹¹³, maar de arbeidsdeelname van ouderen (55- tot 64-jarigen) blijft achter bij de Europese doelstelling (van 50%) volgens de Lissabonstrategie. De SER verwacht dat werknemers er door de verande-ringen in (aanvullende) pensioenregelingen uiteindelijk ook zelf voor zullen kiezen om langer door te werken.

Om meer zicht te krijgen op de bevordering van arbeidsparticipatie in andere Europese landen moet Nederland zich actiever opstellen bij de uitwisseling van gegevens. Er is in andere Europese lidstaten veel ervaring mee opgedaan, welk effect preventiebeleid voor alle leeftijds-cohorten heeft. In paragraaf 0.2.8 is nader ingegaan op de Europese aspecten.

Ook de FNV laat per brief aan de Kamer (13 september 2005)¹¹⁴ weten, dat «zij zich zorgen maakt om de werknemers die door onvoldoende slagvaardig beleid uit de boot dreigen te vallen». De FNV voorziet dat overheid en sociale partners in verband hiermee in de komende jaren fors aan de slag zullen moeten gaan met een leeftijdsbewust personeelsbeleid. Volgens de FNV kan dit onder andere in de vorm van fiscale facilitering van scholingsverlof, scholingsaftrek, afspraken in de Arbo-wet en stimulerend arbeidsmarktbeleid.

Tijdens het werkbezoek aan Amsterdam werd er naar voren gebracht dat ouderen veel potentieel hebben op de arbeidsmarkt. Door hun ervaring en deskundigheid blijken ouderen bijvoorbeeld als verkoper in bouwmarkten beter te functioneren dan jongeren; hun gemiddelde omzet is 10% hoger. De kansen op de arbeidsmarkt blijken echter vanaf het 40ste levensjaar te slinken. Vooral ouderen vanaf 50 jaar zonder scholing of met nauwelijks scholing hebben weinig kansen op de arbeidsmarkt. De maatregelen,

¹¹² SER, *Van alle leeftijden*. – Den Haag, 2005, p. 44.

¹¹³ zoals afschaffing van de WW-vervolguitke-ring (per 1 januari 2004), afschaffing van de fiscale facilitering van vut en prepensioenre-gelingen, invoering van de levenslooprege-ling, invoering van de sollicitatieplicht voor oudere werkloze werkzoekenden in de WW en in de WWB (sinds 1 januari 2004), invoering van het wettelijk recht op knipbepaling in de nieuwe Pensioenwet (die volgens planning in 2005 zal worden behandeld), de extra arbeids-korting voor ouderen (sinds 2002), de verla-ging van de leeftijdsgrens voor de dagloon-garantieregeling WW (vanaf 2005) en de invoering van de nieuwe arbeidsongeschikt-heidsverzekering. Zie hiervoor TK, 29 549, nr. 2.

¹¹⁴ OUD0500066.

aangegeven door de staatssecretaris van SZW, hebben dus mogelijk nog niet het gewenste resultaat opgeleverd. Nederland loopt achter bij het buitenland, als het gaat om scholing vanaf 40 jaar; dit is ook tijdens het generatieforum genoemd. Hoewel in de eerder genoemde *design for all*-gedachte past dat een leven lang leren niet leeftijdsgebonden is, is de commissie van mening dat scholing vooral vanaf 40 jaar gestimuleerd dient te worden. De commissie vindt dat omscholing voor een andere functie gestimuleerd moet worden, en dat er geen sprake mag zijn van «demotie»¹¹⁵.

De commissie vindt dat ontslag voor 65-plussers geen automatisme meer mag zijn. De RMO heeft in zijn advies vermeld dat de ontslagleeftijd van 65 jaar dient te worden herzien. De SER stelt dat het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd niet het einde van het werkzame leven hoeft te betekenen en beveelt aan, te bezien of in de praktijk minder terughoudend kan worden omgegaan met het doorwerken na het beëindigen van de arbeidsovereenkomst bij het ingaan van het (flexibel) pensioen.¹¹⁶ Dit stemt overeen met de opvattingen van de meerderheid van het generatieforum.

Bij het werkbezoek in Amsterdam kwam naar voren dat arbeidsplaatsen zo goed mogelijk geschikt moeten worden gemaakt voor alle leeftijden. Goed personeelsbeleid moet leiden tot de beste mensen op de beste plek, onafhankelijk van leeftijd. Cruciaal is de tendens dat ouderen te snel uitstromen en dat veel jonge werknemers met onvoldoende vakbekwaamheid/opleiding toestromen naar de arbeidsmarkt. Tevens is de instroom van jonge werknemers te gering om de gevolgen van de vergrijzing op te vangen. Ouderen zullen veelal niet snel overgaan tot het beginnen van een eigen bedrijf¹¹⁷. Na het opzetten van een bedrijf duurt het immers nog 2 à 3 jaar voordat er geld mee kan worden verdiend en voordat er kan worden begonnen met pensioenopbouw.

Faciliteiten voor ouderen om langer door te kunnen werken kunnen voor een deel worden aangeboden door uitzendbureaus voor ouderen. De commissie heeft *Oudstanding* bezocht, een bureau dat bemiddelt in (uitzend)banen voor ouderen (50plussers). De ambities en wensen van senioren worden door dergelijke bureaus gekoppeld aan de vraag van opdrachtgevers. Het uitzendbureau bemiddelt voor kandidaten die hun kennis en ervaring ter beschikking stellen voor diverse functies. Het gaat bij de beschikbare banen veelal om functies waarvoor scholing op een laag niveau of een middenniveau vereist is. De ervaring van *Oudstanding* is dat vutters en gepensioneerden graag willen werken en dat zij goed gemotiveerd zijn. Zo blijkt ook uit recente CBS-cijfers dat een kwart van de uitstromers in 2004 in de leeftijd 50–64 jarigen weer aan de slag wilde¹¹⁸. Naast de voordelen van oudere werknemers worden ook knelpunten ervaren. Zo zijn er problemen met de ziektekostenverzekering en bestaat er de kans dat ouderen van 65 jaar en ouder de ouderen van 50 tot 65 jaar verdringen, omdat ouderen van 65 jaar en ouder goedkoper zijn (voor hen behoeven geen sociale premies en AOW meer te worden afgedragen). In de Flexwet zou voor 65-plussers een uitzondering gemaakt moeten worden, want ouderen werken meestal ter aanvulling van hun inkomen of als een nuttige tijdsbesteding. Dat vereenvoudigt de bemiddeling voor ouderen.

¹¹⁵ Het imago van het woord «demotie» dient bij een verbeterde beeldvorming aan de orde te komen.

¹¹⁶ SER, *Van alle leeftijden*. – Den Haag, 2005, p. 57.

¹¹⁷ De SER stelt op pag. 57, dat 4% van 65 plussers werkt en voornamelijk als zelfstandige. De genoemde 4% is een gering percentage en daarvan is een gedeelte zelfstandige, die mogelijk al vóór 65-jaar was gestart.

¹¹⁸ CBS, 2005.

5.3. Inkomenspositie van ouderen divers

De toekomstige inkomenspositie van ouderen zal zeer divers zijn, omdat sprake is van een toenemende heterogeniteit in deze groep. Het is niet mogelijk om harde uitspraken te doen over de toekomstige inkomenspositie van ouderen¹¹⁹. In dit verband verdient de inkomenspositie van oudere vrouwen bijzondere aandacht. De themacommissie heeft hierover informatie gevraagd aan de minister van SZW. In zijn brief van 28 april 2005 aan de Kamer heeft deze inzicht gegeven in de *huidige* inkomenspositie en de mate van arbeidsdeelname van vrouwen¹²⁰. Aan het einde van 2005 worden gegevens verwacht van het CBS over de opgebouwde pensioenaanspraken van vrouwen. Dan ontbreken nog gegevens over de *toekomstige* inkomenspositie en de mate van arbeidsdeelname van vrouwen. De themacommissie beveelt aan, deze aspecten nader te onderzoeken.

Er is met name informatie nodig over de totale (versnipperde) aanspraak van vrouwen op ouderdomspensioen en nabestaandenpensioen, over het inkomen en de pensioenverwachtingen van vrouwen van 65 jaar en ouder over 10, 20, 30 en 40 jaar en over de effecten (over 10, 20, 30 en 40 jaar) van de maatregelen op het nabestaandenpensioen voor vrouwen die zelf geen adequate eigen pensioenvoorziening hebben.

Van belang voor de inkomenspositie van ouderen is de arbeidsdeelname, de AOW en de pensioenvoorziening. Uit de analyse van de SER komt naar voren dat een onvolledige AOW-opbouw, een onvolledige of ontbrekende pensioenopbouw en het wegvallen van de AOW-partnertoeslag in 2015 inkomensgevolgen zal hebben. Daarnaast is er extra aandacht nodig voor ouderen met een zwakke inkomenspositie. Bezien dient te worden hoe groot het beroep op de bijstand zal worden. Onvolledige AOW kan worden ondervangen met een kortere AOW-opbouwtijd te introduceren. Voor een deel van de mensen met onvolledige AOW zal een andere systematiek soelaas kunnen bieden, bijvoorbeeld indien in 40 jaar 2½ % per jaar AOW-opbouw plaatsvindt, in plaats van de huidige 2% in 50 jaar tijd.

De beperkende voorwaarden van de bijstand moeten niet voor de aanvulling van een onvolledige AOW-uitkering gelden. Een onvolledige AOW-uitkering kan waarschijnlijk beter door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) of de Belastingdienst worden aangevuld dan door de bijstand, want het is niet zuiver om de burger hiervoor bij het loket van de bijstand te laten aankloppen. Het gaat immers niet om een bijstandsuitkering. Veelal zijn ouderen niet bekend met allerlei aanvullende financiële regelingen. Daarom moeten ouderen actief door de overheid geïnformeerd worden over de financiële regelingen die voor hen gelden en over de financiële vergoedingen waarop zij recht hebben (huurtoeslag, zorgtoeslag e.d.)

5.4. Toekomstbestendigheid van pensioenvoorzieningen en de AOW

De commissie stelt dat er geen aanleiding is om de AOW-gerechtigde leeftijd te verhogen. Dit wordt ondersteund door diverse rapporten; zo stelt onder meer de SER dat het algemeen verhogen van de AOW-leeftijd, onder meer gelet op de huidige arbeidsmarktsituatie, niet nodig is. De themacommissie acht het van wezenlijk belang dat het pensioenstelsel en de AOW toekomstbestendig zijn.

De commissie vindt dat als de premielast van de AOW de draagkracht van jongere generaties te boven gaat, de AOW verder gefiscaliseerd zal

¹¹⁹ SER, *Van alle leeftijden*. – Den Haag, 2005.

¹²⁰ TK, 2004–2005, 29 549, nr. 2.

moeten worden. Goed bestuur betekent onder andere dat recht gedaan wordt aan de financiële planning van mensen.

De themacommissie is het eens met de SER dat de stijgende AOW-uitgaven dienen te worden bekostigd via een structurele verbreding van het draagvlak of van de financieringsbasis van de AOW. De actieven (of 65-minners) en de AOW-gerechtigden dienen – met bepaalde randvoorwaarden – een evenredige bijdrage te leveren aan de financiering van de toename van de AOW-lasten.

Daarnaast dient er extra aandacht te zijn voor het stijgende aantal mensen met een onvolledige AOW-opbouw. Tijdens het generatieforum is de deelnemers een stelling voorgelegd over zelf sparen voor de oude dag. Bijna de helft van de deelnemers gaf aan dat ouderen zich kunnen voorbereiden op hun pensionering door grotendeels zelf het daarvoor benodigde geld te reserveren.

5.5. Met de juiste maatregelen zijn zorg- en welzijnsvoorzieningen houdbaar

De ramingen en prognoses van de voor ouderen relevante zorg- en welzijnsvoorzieningen bevatten veel onzekerheden. De SER beveelt de overheid aan om een onderzoeksprogramma op te zetten. De themacommissie steunt deze aanbeveling. Uit de thans beschikbare ramingen blijkt dat demografische, technologische en maatschappelijke ontwikkelingen in de komende decennia zullen leiden tot een grotere toename van het beroep op de zorg- en welzijnsvoorzieningen die ook voor ouderen van belang zijn. Dit kan leiden tot een toename van de kosten. Deze toename kan voor een groot deel worden opgevangen met sociaal-economisch beleid in algemene zin. Daarnaast is volgens de SER wijziging van het stelsel van ziektekostenverzekeringen en gezondheidszorg een belangrijk middel tot vergroting van de houdbaarheid van deze voorzieningen. Een doelmatiger uitvoering van de zorg, een beter gebruik van lichtere vormen van zorg en een meer vraaggerichte ordening en marktwerking draagt volgens de SER eveneens bij aan een houdbaar zorgstelsel.

Naar het oordeel van de SER is een beperking van de te verwachten toename van de vraag naar en van de kosten van zorg mogelijk via preventief beleid. Als hogere collectief gefinancierde zorguitgaven het gevolg zijn van een breed gedragen voorkeur voor meer of betere voorzieningen, dan bevredigen deze uitgaven de maatschappelijk zorgbehoeften en leveren ze een bijdrage aan een hoger welvaartsniveau.

Gezondheids- en welzijnszorg dienen meer samenhang te krijgen. Er dient meer aandacht te zijn voor mantelzorg in de zin van het aanbieden van meer ondersteuning en meer faciliteiten. Daarnaast dient er aandacht te zijn voor personeelstekorten in de zorg.

5.6. Conclusies

De themacommissie heeft het hoofdprobleem, de vraag hoe het ouderenbeleid geïntegreerd kan worden geformuleerd, toegespitst op de te verwachten ontwikkelingen bij de deelname van ouderen aan het arbeidsproces en het vrijwilligerswerk en bij de inkomenspositie van ouderen.

De commissie trekt in deze paragraaf een aantal conclusies, haar aanbevelingen op dit terrein zijn in paragraaf 0.4. opgenomen.

Het is belangrijk om arbeidsdeelname van iedereen te bevorderen, en die van ouderen in het bijzonder. Daarnaast zullen werknemers er door de

veranderingen in pensioenregelingen uiteindelijk ook zelf voor kiezen om langer door te werken.

De commissie concludeert dat ontslag bij 65 jaar geen automatisme meer mag zijn en dat een leven lang leren ook voor ouderen mogelijk moet zijn. Het is niet mogelijk om harde uitspraken te doen over de toekomstige inkomenspositie van ouderen. Enerzijds zijn er voor hen hogere inkomsten te verwachten, anderzijds sluit de commissie niet uit dat er een groter beroep zal worden gedaan op de bijstand door mensen met een zwakke inkomenspositie. Cijfers over de toekomstige inkomenspositie en de mate van arbeidsdeelname ontbreken vooralsnog (bijvoorbeeld van vrouwen, migranten en andere mogelijk kwetsbare ouderen) maar zij worden door de minister van SZW wel aangekondigd¹²¹. De commissie beveelt aan hiernaar onderzoek te verrichten.

De commissie concludeert dat als de premielast van de AOW de draagkracht van jongere generaties te boven gaat, de AOW verder gefiscaliseerd zal moeten worden. Daarnaast dient te worden onderzocht of een kortere AOW-opbouwtijd moet worden geïntroduceerd om een onvolledige AOW deels te ondervangen. Er is meer inzicht nodig in toekomstige voor ouderen relevante zorg- en welzijnsvoorzieningen.

De solidariteit tussen generaties, maar ook tussen arm(e ouderen) en rijk(e ouderen) en tussen zieke en gezonde ouderen moet worden bevorderd.

¹²¹ TK, 2004–2005, 29 549, nr. 2.

BIJLAGEN

1. Plan van Aanpak
2. Samenvatting adviesrapporten
 - 2.1 samenvatting adviesrapport VROM-raad
 - 2.2 samenvatting adviesrapport Gezondheidsraad
 - 2.3 samenvatting adviesrapport Sociaal-Economische Raad
 - 2.4 samenvatting adviesrapport Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling
3. Verslag internetdiscussie «Zowilkoudworden»
4. Verslagen werkbezoeken en conferentie
 - 4.1 werkbezoek Friesland
 - 4.2 werkbezoek Limburg
 - 4.3 werkbezoek Amsterdam
 - 4.4 werkbezoek Den Haag
 - 4.5 werkbezoek Zeeland
 - 4.6 conferentie AARP te Londen
5. Verslag «group-decision-room-sessie»
6. Slotverklaring generatieforum
7. Deelnemers klankbordbijeenkomst
8. Matrix leefstijlonderzoek
9. Tabellen
10. Afkortingenlijst
11. Literatuurlijst

Inhoudsopgave	blz.
0. Samenvatting	69
1. Inleiding	69
2. Uitvoering van de onderzoeksopdracht	70
3. Planning van de uit te voeren taken	77
4. Taakverdeling	78
5. Taak en rol van de voorzitter	78
6. Nieuwe werkwijzen	79
7. Communicatie	79
8. Kosten	81
9. Evaluatie	81

0. Samenvatting

De themacommissie Ouderenbeleid wil samen met betrokkenen, beleidsmakers en wetenschappers in gesprek raken om zo een toekomstvisie op het ouderenbeleid en de vergrijzing voor de komende decennia te kunnen ontwikkelen. De themacommissie richt zich op vier thema's: wonen en woonomgeving, zorg, welzijn en werk en inkomen. Via een matrixanalyse worden alle facetten van deze thema's geanalyseerd.

De themacommissie gaat op meerdere plaatsen in het land rondetafelgesprekken organiseren. Doel is in gesprek te raken met ouderen en betrokkenen bij het ouderenbeleid. Op lokaal niveau zullen niet alleen instellingen worden bezocht maar zullen tevens gesprekken worden gevoerd met bijvoorbeeld, cliënten en «toekomstige ouderen». Met het gebruik van moderne interactieve communicatiemiddelen zal geprobeerd worden een discussie in de samenleving op gang te brengen over de rol en plaats van ouderen in onze maatschappij op de middellange en lange termijn.

De themacommissie vraagt externe adviesorganen van de regering om advies op een aantal facetten. De Vrom-raad zal gevraagd worden om een advies ten aanzien van het thema wonen, de SER rond het thema werk en inkomen en de Gezondheidsraad rond de thema's zorg en welzijn. Voorgesteld wordt verder om de Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling te vragen de themacommissie te adviseren over de mogelijkheden maar ook de beperkingen van het generatiebestendig beleid. Op deze wijze wordt de actuele kennis vanuit de wetenschap ingebracht in de themacommissie.

De themacommissie zal voor ieder van de afzonderlijke thema's grote werkconferenties organiseren. Doel is betrokkenen, wetenschappers, beleidsmakers en politici met elkaar in gesprek te brengen. In totaal gaat het om vier werkconferenties.

Door de uitgebreide opzet van de werkbezoeken, de interactieve website en de werkconferenties wordt tevens invulling gegeven aan het verzoek vanuit de Kamer aan de themacommissies te experimenteren met nieuwe werkwijzen.

De themacommissie zal voor het kerstreces van 2005 haar eindverslag opstellen.

1. Inleiding

In dit plan van aanpak heeft de themacommissie voor het ouderenbeleid vastgelegd langs welke lijnen zij wil komen tot het opstellen van een eindrapport. In de eerste vergaderingen van de themacommissie is een matrix opgesteld voor een analyse van het ouderenbeleid. Volgens deze matrix is het ouderenbeleid gegroepeerd rond de volgende vier clusters: wonen en woonomgeving, zorg, welzijn en werk en inkomen.

Na de probleemverkenning voerde de commissie op 17 november 2003 rondetafelgesprekken om tot een verdere invulling van deze clusters te komen. Door met direct betrokkenen en deskundigen te spreken is er zicht ontstaan op relevante aandachtsgebieden en op hiaten in het beleid. In het plan van aanpak vindt u de neerslag van de besprekingen in de commissie en de uitkomst van de rondetafelgesprekken.

De themacommissie ouderenbeleid is ingesteld op dinsdag 9 september 2003. De commissie is samengesteld uit de volgende leden:

B. J. van der Vlies (SGP)
A. Rouvoet (ChristenUnie)
A. C. Kant (SP)
G. A. Verbeet (PvdA)
N. W. van Oerle-van der Horst (CDA)
A. van Miltenburg (VVD)
E. H. Tonkens (GroenLinks)

Tijdens de eerste vergadering is mevrouw Van Oerle-van der Horst gekozen tot voorzitter. Ondervoorzitter is mevrouw Verbeet. Griffier van de themacommissie is mevrouw Beuker, adjunct-griffier van de Tweede Kamer.

2. Uitvoering van de onderzoeksopdracht

2.1 Waarom een themacommissie ouderenbeleid?

De Tweede Kamer heeft gekozen voor het instellen van themacommissies (TK 28 923, nr.1). Doel van themacommissies is visieontwikkeling en het streven naar samenhang en coördinatie van het beleid. Een themacommissie moet de politieke meningsvorming over belangrijke maatschappelijke vraagstukken bevorderen. Het gaat hierbij om:

- a) onderwerpen die meer dan één ministerie aangaan en
- b) toekomstgerichte onderwerpen, waarvoor de commissies kaders-tellende activiteiten zouden kunnen ontwikkelen.

De voorgenomen activiteiten van de themacommissie moeten invulling geven aan de door het Presidium gewenste initiërende en agendabepalende functie van het parlement. De themacommissie kan er ook toe bijdragen dat het parlement meer dan tot dusver anticiperend kan optreden bij oordeels- en besluitvorming over nieuwe of interdepartementale maatschappelijke ontwikkelingen. Daarmee kunnen nieuwe kaders voor beleid worden gecreëerd. Het zoeken naar coördinatie en samenhang in het beleid maakt daar deel van uit.

Themacommissies hebben geen taak gekregen op het terrein van medewetgeving en controle op het regeringsbeleid over het intersectorale ouderenbeleid. Hun hoofdtaak is het om de politieke meningsvorming over belangrijke maatschappelijke vraagstukken te bevorderen. Deze doelstelling is vastgelegd in de opdracht uit de Kamer aan de themacommissie.

De doelstelling van de commissie zoals vastgelegd in de opdracht (TK 28 923, nr. 1) is er in elk geval op gericht, haar activiteiten en resultaten neer te leggen in één of meer documenten die voor het einde van de zittingsperiode aan de Kamer worden aangeboden. Daarnaast kan op basis van de verworven inzichten debat in de Kamer worden geïnitieerd over daartoe aanleiding gevende ontwikkelingen.

In de VWS-begroting voor 2003 kondigde de regering voor eind 2003 een strategische verkenning aan van de coördinatie van het intersectoraal ouderenbeleid, dus het beleid ten aanzien van senioren en ouderen, voor de middellange termijn (tot 2010) met een doorkijk naar de lange termijn (2030). Intersectoraal ouderenbeleid is volgens de regering een zaak van vele sectoren en departementen. Het wordt een verkenning die in dialoog met burgers en overige betrokkenen tot stand wordt gebracht. De

beleidsdoelstellingen, die uit deze verkenning voortvloeien, zullen hun weerslag vinden in diverse sectoren en bij verschillende ministeries (TK 28 600, hoofdstuk XVI, nr. 2, blz. 116).

Mevrouw Vietsch was van mening dat het ouderenbeleid ook in de Kamer integraal behandeld moet worden en diende bij de behandeling van deze begroting een motie in (28 800 XVI, nr. 61), die vroeg om een «interdepartementale» commissie Ouderenbeleid. Deze commissie zou aandacht moeten besteden aan de vele problemen die samenhangen met de vergrijzing. Het zou moeten gaan over alle elementen van ouderenzorg waar de overheid bemoeienis mee heeft. Tijdens het debat op 26 november 2002 (Handelingen 2002/2003, blz. 1762) sprak mevrouw Vietsch over de vele problemen die samenhangen met de vergrijzing. Zij wees op het door de staatssecretaris beloofde plan voor de coördinatie van het beleid ten aanzien van ouderen op diverse ministeries. Volgens de motie-Vietsch (TK 28 600, hoofdstuk XVI, nr. 61) van 27 november 2002 bestaat er in de samenleving behoefte aan een integraal ouderenbeleid. De motie stelde dat nu de regering initiatieven heeft genomen tot het ontwikkelen van een integrale beleidsvisie het ouderenbeleid ook in de Kamer integraal behandeld dient te worden en dat daarom het instellen van een speciale Kamercommissie ouderenbeleid wenselijk is.

Uit de opdracht aan de themacommissie ouderenbeleid (TK 28 923, nr. 1) blijkt dat de instelling van een themacommissie ouderenbeleid zinvol is om de volgende redenen:

- De met het ouderenbeleid gemoeide problemen zijn van uiteenlopende aard. Er zijn verschillende ministeries bij betrokken;
- Het ouderenbeleid is ook een in de toekomst groeiend probleem, waarvoor kaderstellende activiteiten moeten worden ontwikkeld;
- De demografische ontwikkeling: het aandeel ouderen neemt toe in een nog groeiende bevolking.
- Door het stijgen van de levensduur wordt ook de periode waarin een beroep op zorg wordt gedaan, langer.

De opdracht aan de themacommissie ouderenbeleid stelt verder dat de financiële problemen die hiermee samenhangen worden nog vergroot door de ontwikkelingen op de financiële markten. Daarnaast vragen ook beleidsombuigingen zoals de verschuiving naar relatief meer extramurale voorzieningen aandacht. Het is belangrijk dat de overheid daar investeert waar het rendement op het welzijn van ouderen er het meest mee gediend is.

Concluderend: de Kamer heeft een themacommissie Ouderenbeleid ingesteld omdat het ouderenbeleid over zoveel ministeries, gemeenten en sectoren is verkaveld en derhalve ook over meerdere vaste commissies. Verder gaat het over een probleem dat in de toekomst alleen maar groter wordt.

De themacommissie ouderenbeleid moet integraal beleidsvormend denken over de maatschappelijke integratie van ouderen voor de lange en middellange termijn bevorderen.

De themacommissie ouderenbeleid moet recht doen aan de complexiteit en de ernst van de problematiek en daarbij ook pro-actief opereren, zo stelt de opdracht van de Tweede Kamer aan de themacommissie.

De themacommissie ziet daarbij voor zichzelf een belangrijke rol in het entameren van het maatschappelijke debat over de rol en positie van ouderen in onze samenleving.

2.2 Opdracht van de Tweede Kamer aan de themacommissie ouderenbeleid

Het doel van de themacommissie Ouderenbeleid is het opstellen van een integrale visie voor het op middellange en lange termijn te voeren ouderenbeleid. De themacommissie dient – op basis van analyse en van debat met relevante actoren – bij te dragen aan de politieke oordeelsvorming over haalbare en wenselijke ontwikkelingen op het terrein van het ouderenbeleid en daarmee aanzetten te geven voor vernieuwende beleidsinitiatieven in politiek en samenleving. De activiteiten van de themacommissie moeten kaderstellend, anticiperend, initiërend en agendabepalend zijn. Al deze aspecten zijn neergelegd in de opdracht-formulering (TK 28 923, nr. 1).

Naar de mening van het Presidium moet het streven van de commissie er in elk geval op gericht zijn, activiteiten en resultaten neer te leggen in een of meer richting gevende documenten die voor het einde van de zittingsperiode aan de Kamer worden aangeboden. Daarnaast moet op basis van de verworven inzichten debat in de Kamer worden geïnitieerd over daartoe aanleiding gevende ontwikkelingen.

De themacommissie Ouderenbeleid moet toekomstige politieke, maatschappelijke en economische vragen, die gerelateerd zijn aan de vergrijzing van de samenleving in samenhang inventariseren en behandelen. De themacommissie dient in elk geval de behandeling van de notitie over het intersectorale ouderenbeleid, die de regering voor het eind van het jaar 2003 heeft aangekondigd, voor haar rekening te nemen. Daarboven dient de themacommissie met een aantal eigen initiatieven te komen om aan de maatschappelijke en politieke oordeelsvorming bij te dragen. Ook dient de themacommissie te experimenteren met vernieuwende werkwijzen.

De themacommissie begint haar werkzaamheden met een korte eigen oriënterende studie van de belangrijkste vraagstukken betreffende het ouderenbeleid om op basis daarvan te komen tot de vaststelling van een nader ingevulde agenda.

2.3 Themakeuze ouderenbeleid

Tijdens de verkennende gesprekken die de themacommissie onderling en tijdens de rondetafelgesprekken heeft gevoerd zijn meerdere beleids-terreinen genoemd. Ook de verschillende facetten van het beleid zijn genoemd. Het gaat om bijvoorbeeld de beleidsterreinen wonen en woonomgeving, zorg, welzijn en werk en inkomen.

Belangrijke aspecten zijn daarbij de betrokken organisaties, de demografische ontwikkelingen en de toekomstige ontwikkelingen.

Voorkomen moet worden dat de themacommissie bepaalde punten van het ouderenbeleid over het hoofd ziet dan wel overmatig belicht. Gekozen is daarom voor het opstellen van een analysematrix waarin alle punten van het ouderenbeleid worden genoemd. Omissies of doublures worden hiermee voorkomen. In een figuur ziet dit er als volgt uit:

Matrix voor een analyse van het ouderenbeleid.

Aspecten van beleid	Beleidssterreinen			
	Wonen en woonomgeving	Welzijn	Zorg	Werk en Inkomen
Autonome beleidsontwikkelingen				
Betrokkenen				
Demografische ontwikkeling				
Welke beleidssterreinen hebben aandacht van de Tweede Kamer?				
Beeldvorming over ouderen				
Aanbevelingen van de themacommissie				

Toelichting op aspecten van beleid

Bij het in kaart brengen van de relevante aspecten van het beleid heeft een aantal overwegingen een rol gespeeld. De themacommissie wil autonome beleidsontwikkelingen inventariseren. Er zal een overzicht worden gemaakt van alle beleidsontwikkelingen die op dit moment plaatsvinden. De themacommissie wil daarbij zoveel mogelijk gebruik maken van al bestaand onderzoeksmateriaal. De kennis die zo wordt verzameld over het huidige beleid zal dienen als basis, als inbreng voor het opstellen van aanbevelingen.

Belangrijk, ook in relatie tot de vernieuwing van de werkwijze, is het in contact treden met betrokkenen. Veel meer dan tot nu toe gebruikelijk is in de Tweede Kamer wil de themacommissie samen met betrokkenen werken aan het opstellen van een visie op het toekomstige ouderenbeleid. Hiervoor zal actief contact gezocht worden met ouderen en ook met toekomstige ouderen. De themacommissie wil verder gebruik maken van moderne communicatietechnieken om betrokkenen in de samenleving een stem te geven. Hiervoor wordt een interactieve internetsite opgezet. De kennis en reacties uit deze site zullen worden gebruikt in de beraadslagingen.

De vergrijzing en ook de ontgroening zijn belangrijke demografische ontwikkelingen waarmee onze samenleving in de komende jaren wordt geconfronteerd. Een integraal overzicht van de kwalitatieve en kwantitatieve ontwikkelingen is eigenlijk niet beschikbaar terwijl dit wel nodig is voor een zorgvuldig afgewogen oordeel. De themacommissie wil daarom nadrukkelijk aandacht besteden aan de aard en de omvang van deze demografische ontwikkelingen.

De Tweede Kamer is via veel commissies betrokken bij het ouderenbeleid, de versnippering die departementaal bestaat is gespiegeld zichtbaar in de Tweede Kamer. Dit belemmert het integrale denken over een belangrijk thema als het ouderenbeleid. In de uitvoering van de werkzaamheden kan de themacommissie daarom niet voorbij gaan aan de rol van de Tweede Kamer door na te gaan welke beleidssterreinen in meer of mindere mate de aandacht hebben binnen de Tweede Kamer

Ouderen nemen een bijzondere plaats in in onze samenleving. Enerzijds genieten zij het respect dat hoort bij hun leeftijd, anderzijds worden zij vaak gezien als een probleem. Ook bij de ouderen zelf bestaat onduide-

lijkheid over hun plaats en rol in de samenleving. De themacommissie wil hierbij bijzondere aandacht schenken aan de beeldvorming rond ouderen. Uiteindelijk zal de themacommissie op de vier gekozen beleidsterreinen een aantal aanbevelingen opstellen. De ambitie hierbij is, deze aanbevelingen ruim voor de Tweede Kamer verkiezingen van 2007 af te ronden zodat deze wortel kunnen schieten en deel uit kunnen maken van de gesprekken rond de vorming van een toekomstige regering.

Uitwerking van de keuze voor beleidsterreinen

De themacommissie heeft een aantal besprekingen gevoerd over de keuze van de beleidsterreinen. Iedere keuze is daarbij arbitrair. Het ouderen-beleid raakt immers bijna alle beleidsterreinen. De ronde tafelgesprekken van 17 november hebben belangrijke inbreng geleverd voor de afbakening. Hierbij zijn de volgende onderwerpen naar voren gekomen:

Onderstaande punten zijn genoemd in de ronde tafelgesprekken, het zijn meningen van de mensen die de commissie heeft gesproken.

Algemeen

- Er moet rekening worden gehouden met dynamische ontwikkelingen van de groep ouderen: voor het maken van beleid voor de langere termijn is relevant welk beleid dan nodig is. Daarvoor zijn demografische vooruitzichten nodig.
- Vergrijzing als proces moet onderwerp van aandacht zijn, niet ouderen als leeftijdscohort. Aandacht voor toekomstige ouderen is daarbij zeer gewenst.
- Er blijkt geen eenduidige definitie voor ouderen te bestaan. Zinvoller dan het spreken in termen van leeftijdscohorten lijkt het te spreken in termen van de soort hulp die sommige groepen nodig hebben: zorgbehoevenden, inkomenssteun behoevenden, huisvesting behoevenden enzovoorts. Het onderzoek zou zich daarom niet moeten richten op leeftijdscategorieën maar op voor beleid zinvolle categorieën of doelgroepen met criteria als medische condities, geslacht, sociale groepen, steden of platteland, etniciteit.
- Er zijn grote verschillen tussen de ouderen. Het is te betreuren dat de taal nog niet voorziet in aparte woorden voor bij voorbeeld de groepen 50–65, 65–75 (bijvoorbeeld vroeggepensioneerden) en ouder dan 75: ouderen.
- Er wordt te weinig onderzoek gedaan naar mensen van 50 jaar en ouder.
- De fysieke beperkingen nemen pas toe in de jaren van 74 tot 80 jaar. Daarna wordt het leven moeilijker: *ageing is not for sissy's*. Dan moet zorg gewaarborgd zijn. Voor zelfredzamen en financieel onafhankelijken zijn minder regels nodig dan voor dementerenden, medische hulpvragers enzovoorts. De zelfredzaamheid kan gerekt worden door maatregelen op het gebied van de infrastructuur, het verkeer, de huisvesting. De oudere moet geholpen worden met een dagpadinvaling.
- Er mag geen apart wereldje met ouderen komen, een generatiebeleid moet leiden tot een samenleving waarin ouderen een rol spelen.
- Er is veel gewonnen met een verbetering van het imago vooral van ouderen die zonder hulp kunnen. Hieraan kunnen ouderen zelf veel bijdragen. De meeste ouderen zijn niet zielig.

a. Wonen en woonomgeving

- De themacommissie moet geen onderzoek doen naar een bouwbeleid voor ouderen dat kan leiden tot segregatie, beter is een algemene kwaliteitsverbetering van woningen.
- Demografische ontwikkeling toont slechts een geringe toename van ouderen die niet in licht aangepaste woningen kunnen blijven.
- De Kamer moet streven naar een algemene kwaliteitsverbetering van alle huisvesting.
- Het huidige beleid leidt nog naar teveel specifieke huisvesting voor ouderen.
- De beleidsopties zijn beperkt door financiële randvoorwaarden.

b. Welzijn

- Er moet meer aandacht worden geschonken aan welzijn, inclusief generatiebewust beleid. Financiële zelfstandigheid moet voorop staan, nog vóór een generatiebewust beleid.
- Decentralisatie van het welzijnswerk heeft negatieve gevolgen gehad.
- Financiële ondersteuning is alleen wenselijk voor ouderen die er behoefte aan hebben, zodat anderen niet onnodig gestigmatiseerd worden.
- Betrokkenen zijn de mensen die op welzijnsvoorzieningen zijn aangewezen.
- Demografische ontwikkeling: het aantal betrokkenen zal toenemen, maar niet even snel als het aantal ouderen, omdat er steeds meer ouderen zijn die zichzelf kunnen redden.
- Bevorder de zelfredzaamheid van ouderen.

c. Zorg

- Er zijn meer investeringen in preventie nodig. Preventie hoort overigens al te beginnen bij het jeugdbeleid om zo effectief mogelijk te zijn.
- Demografische ontwikkeling toont aan dat het aantal ouderen dat zichzelf niet kan redden minder snel stijgt dan het totale aantal ouderen.
- Meer contact tussen generaties. Stimuleren van potentiële vrijwilligers, zowel ouderen als jongeren.
- Financiering van de zorg. Bevorderen van de bereidheid van jongere generaties, aan de zorg van ouderen mee te betalen.

d. Werk en inkomen

- Demografie: Het lijkt of de groep mensen die door hun leeftijd hun arbeidsmarktpositie zien verslechteren groeit, doordat deze verslechtering op steeds jongere leeftijd optreedt. De arbeidsmarktparticipatie van ouderen moet echter verbeterd worden.
- De positie van ouderen op de arbeidsmarkt moet verbeteren. Vroege pensionering laat ervaring wegvloeien.
- Een vorm van mentoraat of andere functiewijzigingen door ouderen kan worden overwogen.
- De permanente educatie is belangrijk
- Het huidige beleid is onduidelijk; voor de financiering van de pensioenvoorzieningen is nodig dat mensen steeds langer doorwerken, maar de overheid probeert niet de positie op de arbeidsmarkt te versterken.

Mede op basis van de hiervoor genoemde punten heeft de themacommissie een keuze gemaakt voor de te behandelen thema's. Een aantal thema's viel daarbij af. Thema's als bijvoorbeeld veiligheid of internationale ontwikkelingen zijn ook voor ouderen belangrijk. Veel ouderen kampen

met gevoelens van onveiligheid. De themacommissie heeft er echter voor gekozen zich in zijn analyse te richten op die thema's die specifiek grote groepen ouderen raken. Gekozen is daarom voor het thema wonen en woonomgeving. Het gaat hierbij dus niet alleen om de huisvesting voor ouderen maar ook om de aspecten uit de woonomgeving, bijvoorbeeld de aanwezigheid van sociaal culturele voorzieningen, een dorpskroeg, winkels in de omgeving en bankjes in de straat.

Ouderen zijn vaker aangewezen op zorg. Ook maken zij meer gebruik van de faciliteiten van welzijnsinstellingen. Dit grote gebruik rechtvaardigde het voor de themacommissie om te kiezen voor zorg en welzijn als twee afzonderlijke beleidsterreinen. Het laatste thema is werk en inkomen. Het gaat hierbij om vraagstukken rond de financiering van de pensioenvoorziening maar ook om de arbeidsdeelname door ouderen. Dit zijn belangrijke vraagstukken gelet op de demografische ontwikkelingen.

2.4 Methode van analyse van de problematiek en te gebruiken werkwijze

De themacommissie wil langs drie lijnen komen tot het opstellen van het eindrapport. Allereerst moet er inbreng komen van direct betrokkenen, daarnaast is ook inbreng van beleidsmakers en deskundigen belangrijk. Tot slot moet de themacommissie inbreng krijgen vanuit onderzoek en wetenschap. Eigenstandig onderzoek wordt vooralsnog niet voorzien.

Over ouderen en ouderenbeleid bestaan tientallen rapporten en publicaties, zo is de themacommissie gebleken. De themacommissie is niet voornemens zelfstandig grootschalig onderzoek te starten. Veel meer moet gebruik gemaakt worden van bestaande rapporten en publicaties.

Entameren maatschappelijke discussie, dialoog met betrokkenen

Belangrijk is allereerst de dialoog met de direct betrokkenen. Veel meer dan in het verleden wil deze commissie haar eindrapport opstellen samen met de burgers van Nederland. De themacommissie wil hiermee nadrukkelijk een maatschappelijke discussie entameren over de rol en de positie van ouderen in onze samenleving. Concreet krijgt dit vorm door het opzetten van een interactieve website waarop iedereen in contact kan komen met de commissie. Daarnaast is en wordt voorlichtingsmateriaal ontwikkeld om zo professioneel te communiceren met betrokkenen. Tot slot wordt zoveel mogelijk de dialoog opgezocht over de afzonderlijke thema's. De themacommissie wil in het voorjaar van 2004 op zoveel mogelijk plaatsen in het land in gesprek raken met verschillende groepen betrokkenen. Gedacht wordt aan 6 tot 8 gesprekken op verschillende locaties. Deze gesprekken leveren inbreng voor de standpuntbepaling van de themacommissie.

Inbreng van wetenschappers en deskundigen

Veel wetenschappers en deskundigen zijn betrokken bij het ouderenbeleid. De themacommissie wil ook hen betrekken bij haar standpuntbepaling. Het voornemen is om dit te doen middels adviesaanvragen bij een aantal adviesorganen. Het voorjaar van 2004 zal worden gebruikt voor het opstellen van een viertal adviesaanvragen.

De Vrom-raad zal om advies worden gevraagd over het thema wonen en woonomgeving.

De Gezondheidsraad wordt gevraagd om advies ten aanzien van zowel zorg als ook welzijn.

De SER zal gevraagd worden te adviseren over het aspect werk en inkomen.

Het voornemen is verder om de Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) te vragen om advies. De RMO wordt gevraagd om op basis van bestaande rapporten en studies zijn integrale visie op het ouderenbeleid te geven. Belangrijk aandachtspunt is hierbij het generatiebewustbeleid.

Bij het opstellen van de adviesaanvragen zal de themacommissie de officiële, door de Kamer vastgestelde, procedure volgen. Gevraagd zal worden om zo mogelijk direct na het zomerreces te kunnen beschikken over deze adviezen, doch uiterlijk vóór het einde van 2004.

Discussie met beleidsmakers

Er zal een viertal werkconferenties worden georganiseerd waar politici, betrokkenen, beleidsmakers en wetenschappers met elkaar in gesprek raken over de voorlopige bevindingen. Deze werkconferenties zullen worden opgezet rond de vier thema's. Als basis voor de discussies zullen de adviezen van een aantal adviesorganen worden benut.

Het voornemen is om de organisatie van deze werkconferenties uit te besteden omdat de capaciteit binnen de eigen organisatie onvoldoende beschikbaar is.

3. Planning van de uit te voeren taken

De themacommissie onderscheidt vier fasen in zijn werkzaamheden

3.1 Fase 1 probleemverkenning (gereed)

Fase 1 is de fase van probleemverkenning. Deze is inmiddels afgerond. De themacommissie is gestart met het formuleren van concrete doelstellingen en een concept plan van aanpak. Op basis van beschikbaar onderzoeksmateriaal, de kennis die aanwezig is bij de commissie en door informatievergaring via rondetafelgesprekken, is in kaart gebracht wat belangrijke aspecten zijn van het ouderenbeleid.

3.2 Fase 2 signaleren van aandachtsgebieden in het beleid (gereed)

De commissie heeft vervolgens keuzes gemaakt over de aandachtsgebieden die zij relevant vindt. Hiervoor zijn rondetafelgesprekken gevoerd met direct betrokkenen zoals beleidsmakers, bestuurders, wetenschappers, maar ook ouderen en vertegenwoordigers van ouderenorganisaties.

Veel tijd is geïnvesteerd in het ontwikkelen van een communicatiestrategie. Dit is noodzakelijk gebleken omdat de dialoog met de samenleving een wezenlijk onderdeel vormt van de werkwijze van de commissie.

Deze fase is inmiddels afgerond en heeft geresulteerd in het concept plan van aanpak.

3.3 Fase 3 analyse van informatie

Deze fase is het meestomvattend. Werkwijzen die de commissie gaat benutten zijn de volgende:

- Beschikbaar onderzoeksmateriaal zal worden geanalyseerd

- Spreken met betrokkenen, bijvoorbeeld in werkconferenties en rondetafelgesprekken
- Afleggen van werkbezoeken in binnen- en buitenland
- Advies van adviesraden

De themacommissie wil zoveel mogelijk samen met deskundigen en betrokkenen komen tot het opstellen van een integrale visie. Daarom is gekozen voor het aanvragen van adviezen aan externe adviesraden en worden een viertal werkconferenties georganiseerd. Verder zal de commissie zoveel mogelijk één op één gesprekken voeren met betrokkenen en deskundigen.

Deze fase start na goedkeuring van het plan van aanpak door de Tweede Kamer. Dit zal naar verwachting begin februari 2004 zijn.

3.4 Fase 4 Rapportage

Van de themacommissie verwacht dat hij aan de Kamer rapporteert over de werkzaamheden. Er moet dus een eindrapport worden opgesteld. De planning hiervoor is als volgt:

Voorjaar	2004	opstellen en verzenden van adviesaanvragen
	2004	werkbezoeken bij relevante projecten in Nederland en buitenland
	2004	lanceren website en starten interactieve forumdiscussie
	2004	verdieping van kennis en verzamelen van informatie bij de themacommissie via één op één gesprekken
Najaar	2004	ontvangst van de diverse adviezen
Voorjaar	2005	op basis van de adviezen voorbereiding en uitvoering van de werkconferenties
Najaar	2005	opstellen rapportage en formuleren aanbevelingen
Winter	2005	voor het kerstreces 2005 eindrapport gereed

4. Taakverdeling

De commissie heeft de voorkeur om zoveel mogelijk als collectief te opereren. Individuele leden zullen niet als rapporteur worden aangewezen of teksten schrijven. Dit wordt de taak van de ambtelijke staf.

De themacommissie wil zijn werkzaamheden zichtbaar en transparant verrichten. De procedurevergaderingen en overige bijeenkomsten van de themacommissie zijn daarom openbaar. Ook de documenten van de themacommissie zijn, daar waar mogelijk, openbaar.

De commissie is voornemens om vaak en intensief in gesprek te raken met deskundigen en betrokkenen. De themacommissie zal nadrukkelijk actief betrokken worden bij de inhoudelijke voorbereiding en uitvoering. De praktische aspecten worden verzorgd door de ambtelijke staf.

5. Taak en rol van de voorzitter

De voorzitter heeft een belangrijke rol in de themacommissie. Zij formuleert samen met de griffier de voorstellen voor de inhoud en procedures. De volgende taken kunnen worden onderscheiden.

- Sturing inhoud: de voorzitter formuleert de voorstellen voor de inhoud van de werkzaamheden.
- Sturing procedures: de voorzitter neemt het initiatief in alle procedu-

rele voorstellen en beslissingen. De griffier levert de belangrijkste ondersteuning op dit punt.

- De griffier en de voorzitter coördineren in onderling overleg de werkzaamheden van de ambtelijke staf.
- De voorzitter draagt tevens de verantwoordelijkheid voor alle contacten van de themacommissie met de pers.

6. Nieuwe werkwijzen

De specifieke taakstelling biedt themacommissies de mogelijkheid te kiezen voor een aangepaste en wellicht soms ook experimentele discussiemethode. In de ons omringende landen is al ervaring opgedaan met nieuwe werkmethoden/activiteiten. Mede aan de hand van voorbeelden uit het buitenland worden hier enkele werkwijzen voorgesteld. De beschreven opties zijn overigens slechts enkele mogelijkheden die voor de nieuw te vormen themacommissies relevant kunnen zijn. Ook andere methoden zijn denkbaar, bijvoorbeeld internetdebatten. Daarnaast blijven natuurlijk de «klassieke» werkwijzen van de Kamer van belang. Ook gerichte scenariostudies, kunnen een nauwkeuriger beeld geven van de omstandigheden waarbinnen geopereerd moet worden.

Rondetafelgesprekken

De themacommissie wil creatief en interactief gebruik maken van rondetafelgesprekken. Dit onder meer naar voorbeeld van rondetafelgesprekken van de tijdelijke Commissie Biotechnologie. Deze tijdelijke commissie heeft in 2001 enkele bijeenkomsten georganiseerd waar een groot aantal partijen tegelijk de gelegenheid kreeg om te antwoorden op vragen van de commissie. Daarbij ontstond zowel debat met de commissie als onderling tussen gesprekspartners.

Een rondetafelgesprek biedt zodoende meer mogelijkheden om meningen van gesprekspartners met elkaar te confronteren en zodoende de tegenstellingen scherper te krijgen.

Werkconferenties

Een aansprekende werkwijze die de Denen gebruiken is de *consensusconferentie*. Er is intussen veel ervaring opgedaan met het organiseren ervan. Het doel van een consensusconferentie is om het brede publiek, (wetenschappelijke) experts en beleidsmensen samen te brengen zodat er een democratisch en geïnformeerd debat kan plaatsvinden over bijvoorbeeld wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen en toepassingen en de afstemming ervan op de wensen en noden van de samenleving. Het brede publiek en de experts zijn de belangrijkste betrokken partijen bij de eigenlijke consensusconferentie.

Het panel moet tenslotte tot consensus komen over een slotverklaring. Het unanieme slotdocument wordt door het panel voorgelegd aan parlementsleden. Het parlement is een belangrijke, zo niet de belangrijkste doelgroep voor de verspreiding van de resultaten van de consensusconferentie. De vier werkconferenties die zijn gepland zullen worden vormgegeven als een consensusconferentie.

7. Communicatie

Tot op heden lag het initiatief voor de naar buiten gerichte communicatie bij de Kamerleden. Wanneer de Kamer als geheel naar buiten treedt, doet de Voorzitter dit. De themacommissie wil naast werkbezoeken, een brede

maatschappelijke discussie voeren. Een actief naar buiten gericht communicatie kan bijdragen aan de bereidheid tot participatie van burgers.

De themacommissie heeft het over ouderenbeleid, maar wil zich niet alleen richten op ouderen. Iedereen wordt namelijk ouder, en iedereen heeft met ouderen te maken. Bovendien kunnen voorzieningen voor ouderen ook voordelig zijn voor andere generaties. Aan de brede maatschappelijke discussie kan in principe iedereen deelnemen, maar de commissie wil met nadruk een aantal doelgroepen betrekken:

- Ouderen van nu
- Mensen die zich met voorzieningen voor ouderen van nu bezighouden
- Mensen die nu zaken regelen voor als ze oud(er) zijn
- Jongeren, de ouderen van de toekomst

Een andere wijze van communiceren is noodzakelijk om de commissie-doelstellingen te bereiken – namelijk burgers betrekken in de visievorming. Het betrekken van burgers, het aangaan van een brede maatschappelijke discussie is een onderdeel van de werkwijze van de commissie. Er zal gedurende de periode waarin de commissie activiteiten ontplooit een actief naar buiten gericht (marketing)communicatiebeleid worden gevoerd.

Dit beleid heeft de volgende doelen:

- Burgers (algemeen en specifieke doelgroepen) actief betrekken in de visievorming. Enerzijds om informatie te verwerven voor de commissie, anderzijds om gevoel van betrokkenheid van burgers te vergroten door de mogelijkheid te bieden actief te participeren.¹²²
- Naamsbekendheid verwerven voor de themacommissie. Zodat de burger weet van de activiteiten van de commissie, vooral op het moment dat de commissie burgers nadrukkelijk wil betrekken bij de activiteiten en natuurlijk bij de afronding van het werk. Het accent ligt hierbij op de vernieuwende insteek van de commissie
- Laten zien dat de Tweede Kamer vernieuwend bezig is door nieuwe werkwijzen toe te passen.

Het is de bedoeling de communicatie te concentreren rondom de werkconferenties (4), de brede maatschappelijke discussie via een interactief forum, en in beperkte mate rondom werkbezoeken. Voorafgaand en tijdens het interactieve forum zal free publicity gezocht worden.

Voorafgaand en tijdens de forumdiscussie zal de themacommissie zich richten op de landelijke media (tv, radio, tijdschriften, websites etc.). Rondom de werkconferenties richt de themacommissie zich op media waarin mogelijke deelnemers regelmatig mee in contact staan, voor de werkbezoeken zal de themacommissie zich vooral richten op lokale media (potentiële deelnemers aan de bijeenkomst).

Naast de hierboven genoemde doelgroepen richt de themacommissie zich ook op belangenorganisaties, wetenschappelijke instellingen en zorg en wooninstellingen die te maken hebben met ouderenbeleid. Zij kunnen als individu deelnemen aan het interactief forum maar worden ook uitgenodigd te participeren tijdens de werkconferenties. Ook met hen wil de commissie goed communiceren, hen op de hoogte houden van de voortgang e.d.

¹²² Burgers die deelnemen aan de forumdiscussie gaan er vanuit dat de commissie iets doet met hun bijdrage. Hoewel het forum ook een succes kan worden als het in inhoudelijke zin (resultaten) weinig oplevert, namelijk door gunstig publicitair effect voor de Tweede Kamer en de themacommissie Ouderenbeleid, zal de discussie goed moeten worden voorbereid, begeleid en zullen de resultaten zorgvuldig in een eindrapportage verwerkt.

Alle perscontacten zullen worden verzorgd door de stafdienst Voorlichting van de Tweede Kamer. Deze heeft hiervoor in overleg met de commissie een werkplan opgesteld.

8. Kosten

De themacommissie is niet voornemens zelf onderzoek uit te voeren. Dit betekent een belangrijke besparing. De kosten van de themacommissie bestaan voornamelijk uit personeelskosten en kosten die worden gemaakt teneinde een maatschappelijke discussie over de rol en de positie van ouderen in onze samenleving mogelijk te maken. Hierbij moet men denken aan voorlichtingsmateriaal, zaalhuur op locatie t.b.v. ronde tafelgesprekken en de kosten voor de organisatie van de werkconferenties.

De Themacommissie verwacht twee jaar nodig te hebben voor de werkzaamheden

9. Evaluatie

De themacommissie is een nieuwe werkvorm binnen de Tweede Kamer. Belangrijk is daarom een evaluatie. Deze evaluatie wordt opgesteld na afloop van de oplevering van het eindrapport.

Samenvatting*De themacommissie vraagt om advies*

Op verzoek van de themacommissie ouderenbeleid van de Tweede Kamer heeft de VROM-raad zich gebogen over ouderenbeleid en wonen. De commissie heeft een reeks van vragen voorgelegd. De raad is nagegaan hoe de vraag van ouderen is en hoe de markt en de overheid meer adequaat kunnen reageren op de gedifferentieerde vraag. Het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft op verzoek van de raad nog een aanvullende studie verricht. De vragen uit de bijlage van de adviesaanvraag zijn beantwoord in bijlage 2.

Meer ouderen, meer verschillen

Het aantal ouderen zal in de nabije toekomst sterk toenemen: in de periode tot 2020 zal vooral de leeftijdsgroep tot 75 jaar toenemen, daarna zal het aantal personen van 75 jaar en ouder sterk stijgen. Deze vergrijzing hoeft niet als een plotselinge «ramp» beschouwd te worden, maar als een ontwikkeling die gaandeweg aanpassingen van het beleid vergt.

Met het toenemen van het aantal ouderen nemen ook de onderlinge verschillen toe. Dé oudere bestaat niet. Het criterium «leeftijd» is op zich zelf een criterium met een beperkte kracht. De verschillen binnen de groep van ouderen hebben betrekking op verschillende vormen van zelfredzaamheid. Zo zijn er verschillen in fysieke zelfredzaamheid (mate van gezondheid: vooral personen boven de 75 jaar hebben lichamelijke beperkingen), in financiële zelfredzaamheid (hoogte inkomen en vermogen: vooral eigenaar bewoners hebben een beter inkomen en een betere vermogenspositie) en in sociale zelfredzaamheid (hulp in de omgeving, netwerk: met name alleenstaande ouderen zijn dan kwetsbaar). Onder de noemer ouderen zijn dus diverse groepen te onderscheiden: zowel vitale als zorgbehoevende ouderen, zowel rijke als arme ouderen, zowel ouderen met een hecht sociaal netwerk gebruikmakend van mantelzorg als ook ouderen die dat niet hebben.

Er zijn grote verschillen in financiële spankracht van ouderen, met name tussen huurders en eigenaar-bewoners. Deze verschillen worden naar verwachting in de toekomst alleen maar groter. Dit betekent dat naast de luxere vraag van welgestelde ouderen, er ook altijd een vraag zal zijn naar sobere, doelmatige woningen waar zorg kan worden geboden voor ouderen met een bescheiden inkomen en gering vermogen. Gezien de grote verschillen in financiële draagkracht tussen ouderen – en deze zullen in de toekomst waarschijnlijk groter worden – lijkt het wenselijk de financiële steun van de overheid niet generiek in te zetten, maar specifiek voor de minst draagkrachtige ouderen, die veelal in de huursector wonen. Dit is ook de strekking van een eerder advies van de VROM-raad over eigenwoningbezit. Het is evenzeer wenselijk het sociaal en cultureel kapitaal van ouderen meer in het beleid te onderkennen en te faciliteren. Bijzondere aandacht is geboden voor de (groeierende en specifieke) opgave van allochtone ouderen.

Is er voldoende en divers woningaanbod beschikbaar voor de gedifferentieerde vraag van de ouderen? In de afgelopen decennia is er een breed palet van woon- en zorgvoorzieningen voor ouderen ontstaan: van woonzorgcomplexen, aanleunwoningen, groepswonen voor ouderen tot diensten- en zorgaanbod aan huis. Dit woningaanbod is in drie segmenten in de vorm van een piramide onder te verdelen:

- een smalle bovenkant met woon- en zorgvoorzieningen voor de zwaardere zorgvraag (verzorgd en beschermd wonen, zowel intramuraal als extramuraal);
- het middensegment voor de lichtere zorgvraag van ouderen: diverse typen ouderenwoningen en overige nultredenwoningen
- een brede basis, waarbinnen de meeste woningen vallen, die – naar de huidige definitie – niet geschikt zijn voor de vraag van ouderen.

Ruimere blik

Over de geschiktheid van de woningen voor ouderen wordt naar het oordeel van de raad nog erg schematisch en weinig flexibel gedacht. Zo worden woningen met nultreden geschikt geacht, terwijl dit voor een aantal niet het geval is, vanwege ligging, woonomgeving en kwaliteit. Aan de andere kant worden eengezinswoningen ongeschikt geacht, terwijl vele van deze woningen geschikt zijn of met beperkte ingrepen geschikt te maken zijn.

De consequentie van een meer diverse vraag van ouderen is ook dat er een grote bandbreedte moet zijn in het woningaanbod (kwaliteit, prijs). Ook een grotere flexibiliteit in de eigendomsvormen kan hiervoor dienstig zijn. Nu is de woningmarkt nog in tweeën gedeeld in een huur- en een koopsector. Met arrangementen tussen koop en huur in kunnen de ouderen veel beter gebruik maken van het vermogen dat in de woning is opgeslagen en zo ook aanpassingen aan de eigen woning financieren. Ook in ruimtelijk opzicht is een divers aanbod gewenst. Met de wens van veel ouderen om in de woning te blijven, mag ook meer rekening worden gehouden.

Doe meer met het bestaande

Er kan dus meer met het bestaande: in de woningen en in het vermogen liggen mogelijkheden. In het beleidsdenken, zo meent de raad, is ook het parool van de doorstroming te veel leidinggevend is en is in de definitie van geschikte ouderenwoning te zeer de nultredenwoning als richtinggevend genomen. De opgave moet daarom veelvormiger geformuleerd worden. De raad beveelt aan meer uit te gaan van (gewenste) stabiliteit en van investeringen in de bestaande woningvoorraad.

Ruimtelijk gezien betekent dit een voortzetting van de bestaande spreiding van ouderen. Scherpe segregatie van ouderen is niet erg waarschijnlijk en wordt ook niet erg gewenst. Dit neemt niet weg dat vrijwillige concentraties op een laag schaalniveau (woongroepen, kleinschalige woonvormen, gated communities) vanuit een behoefte aan veiligheid en geborgenheid tot de reële mogelijkheden behoren. Dit hoeft niet als een probleem gezien te worden.

Investeren in de bestaande woningvoorraad, maar ook in de nieuwbouw

Vooraf voor de lichtere zorg, in het middensegment, van de piramide, moet er in de voorraad geïnvesteerd worden om deze beter geschikt te

maken voor deze vraag. (kleine en grotere ingrepen, in huur- en koopsector, wonen en zorg). Het instrument van de woonruimteverdeling om meer ouderen in geschikte woningen te plaatsen, moet niet overschat worden.

Intussen blijft wel de urgentie in volle omvang bestaan om nieuwe woningen in de categorie verzorgd en beschermd wonen te bouwen. Het is zorgelijk dat de productie van woonzorgvoorzieningen in het bovenste segment zo achterblijft. Een forse verhoging van deze productie is nodig om de bestaande achterstand in te lopen, de demografische groei van de vraag bij te houden en de kwaliteit te verhogen. In veel voorzieningen is een functionele veroudering opgetreden, omdat de eisen (b.v. privacy) in zo'n twintig jaren sterk zijn gestegen.

De onzekerheid voorbij

In de wereld van wonen en zorg is een hoge mate van onzekerheid. Er zijn verschuivingen gaande in het overheidsbeleid van centrale naar decentrale aansturing en er is een verschuiving van overheid naar markt. De onzekerheid over verantwoordelijkheden en over de (continuïteit van) budgetten leidt tot stagnatie en wachtgedrag van partijen. Er treedt risicomijdend gedrag op en de extramuralisering stagneert. Een kans in dit verband is dat gemeenten via de nieuwe WMO meer regie kunnen voeren, maar over de vraag of de middelen hiervoor toereikend zijn, bestaan twijfels in den lande. Belangrijk is ook dat de burger zijn wettelijke aanspraken ziet veranderen in een afhankelijkheid van de invulling van de gemeentelijke zorgplicht.

In deze constellatie doet de rijksoverheid een beroep op lokale en marktpartijen, maar wachten deze partijen op hun beurt op middelen en duidelijkheid.

De raad meent dat met een meer vraaggestuurde en gebiedsgerichte benadering vooruitgang kan worden geboekt. Gemeenten hebben tot taak regie te voeren. Niet alle gemeenten zullen deze taak even snel en krachtadig oppakken. Het rijk zou de voorhoede (gemeenten, corporaties, ontwikkelaars) moeten faciliteren door het wegnemen van belemmeringen in wet- en regelgeving, het bieden van zekerheden en waarborgen en meer ruimte voor experimenten. De achterhoede kan dan bij de les gehouden worden met benchmarks, externe visitaties en ondersteuning in de vorm van kennis en capaciteit.

Er is slecht en er is goed nieuws

Al bij al meldt de raad aan de themacommissie ouderenbeleid dat er goed nieuws is en slecht nieuws.

Het goede nieuws is dat veel ouderen tevreden zijn en weinig animo tot verhuizen hebben. Er zijn heel wat mogelijkheden in de bestaande woningvoorraad aanwezig voor de vraag van ouderen (eengezinswoningen) en er zijn ook onder ouderen hulpmiddelen voor passende huisvesting (het financiële en het sociale kapitaal).

Het slechte nieuws is dat er forse tekorten zijn aan woningen met zorg en dat het beleid last heeft van fixaties op doorstroming en nultredenwoningen. Daarbij leidt de onzekerheid in verantwoordelijkheden en budgetten tot wachtgedrag van partijen.

De raad ziet daarom een dubbele opgave: forse investeringen in nieuwbouw voor de zwaardere zorgvraag en forse stimulansen voor aanpassingen van de woningvoorraad voor de lichtere zorgvraag.

Samenvatting

Er is nog volop ruimte voor ambitie om de gezondheid, de zelfstandigheid en het welzijn van mensen tot op hoge leeftijd te bevorderen. Die boodschap ligt besloten in de titel van dit advies. Maar die blik op de toekomst betekent niet dat we de ogen kunnen sluiten voor de problemen van vandaag. De eerste stappen kunnen nu al worden gezet.

Op verzoek van de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer heeft de Gezondheidsraad zich gebogen over middellange- en langetermijnontwikkelingen op het gebied van «zorg en vergrijzing». Na een korte inleiding en een demografische beschouwing wordt in hoofdstuk 3 besproken wat veroudering biologisch gezien behelst en welke verbanden er bestaan tussen veroudering, levensduur, ziekte en beperkingen.

De grens aan de mogelijke levensduur is onbekend. Opmerkelijk is dat de sterftcijfers in ons land – een goede afspiegeling van de gezondheidstoestand van ouderen – minder snel dalen dan in enkele andere delen van de geïndustrialiseerde wereld. Europees glijden we af naar de middenmoot. De rest van het advies gaat over mogelijkheden om het tij te keren.

Hoofdstuk 4 is gewijd aan gezondheid. Veroudering is een slijtageproces dat vroeg of laat tot ziekten en functiestoornissen leidt. Met de vergrijzing zal het aantal mensen met ziekten en functiestoornissen onvermijdelijk toenemen. Desondanks zijn er nog tal van kansen om gezondheidswinst te boeken. Het gaat om een scala aan maatregelen op het gebied van preventie en behandeling. Die winst valt niet zo maar te incasseren: daarvoor zijn nieuwe beleidsplannen en voortgaande kennisontwikkeling nodig. De Gezondheidsraad beveelt aan dat in die plannen ten minste de volgende – elkaar deels aanvullende – punten een prominente plaats krijgen dan wel behouden:

- Verkleining van de sociaal-economische gezondheidsverschillen vergt extra inspanningen.
- Effectieve bevordering van gezond gedrag verdient permanente aandacht.
- Innovatie in preventie – van ziekte én beperkingen – moet bevorderd worden. Te denken valt aan de ontwikkeling van nieuwe vaccins en aan nieuwe wegen om een deel van het groeiend aantal gevallen van dementie te voorkómen.
- Over co-morbiditeit en over passende behandeling daarvan is nog te weinig bekend. Oudere patiënten zullen veel baat kunnen hebben bij verdieping van inzicht in dit complexe vraagstuk.
- Depressies en angststoornissen komen veel voor bij ouderen en kunnen een zeer nadelige invloed hebben op hun maatschappelijk participeren en hun sterfttekans. Er is actie nodig om te zorgen dat deze aandoeningen tijdig worden gediagnostiseerd en behandeld.
- De kwaliteit van de zorg voor veel voorkomende en vaak veronachtzaamde kwalen als decubitus («doorliggen») en incontinentie moet krachtig worden bevorderd.

In hoofdstukken 5 en 6 wordt het perspectief verruimd naar behoud van zelfstandigheid en welzijn. Preventie van beperkingen en bevordering van zelfstandigheid kennen tal van aangrijpingspunten, variërend van aanpassingen in de omgeving (woningen, vervoersvoorzieningen) tot het verhogen van zelfmanagementvaardigheden en het bieden van verzorging op maat. Wanneer de lichamelijke of geestelijke functies van mensen

verder achteruitgaan, zoals bij dementie, en hun zelfstandigheid als doel uit beeld raakt, behoort het tot de professionele verantwoordelijkheid zorg te dragen voor het welbevinden van patiënten en hun mantelzorgers. Helaas moet worden geconstateerd dat de verpleging van oudere patiënten op dit moment dikwijls tekortschiet. Ook is nog steeds niet duidelijk hoe in de urgente en groeiende behoefte aan verpleeghuiszorg voor dementiepatiënten voorzien gaat worden. De Gezondheidsraad vindt daarom dat in beleidsplannen zowel de korte als de lange termijn voor ogen moet worden gehouden, met aandacht voor:

- Toereikende capaciteit en kwaliteit van de verpleeghuiszorg, inbegrepen die voor dementiepatiënten.
- Innovatieve, op behoud van zelfstandigheid gerichte zorgen woonvormen.
- De plaats van de mantelzorg in het zorgbestel en de praktische ondersteuning van mantelzorgers.

De raad laat het in de slotbeschouwing (hoofdstuk 7) niet bij de zojuist genoemde beleidsaanbevelingen, maar wijdt ook enkele opmerkingen aan de bredere economische en politieke context en aan de mensbeelden die bij het vergrijzingsvraagstuk in het geding zijn.

Men moet zich realiseren dat de gezondheidszorg niet slechts kosten maakt, maar ook een belangrijke dienstverlenende sector is waarmee veel werkgelegenheid gemoeid is. Politieke keuzes hebben invloed op de prestaties van de zorgsector. Het gaat niet alleen om geld, maar ook om voorwaarden voor innovatie, om kwaliteitsbewaking en om passende wet- en regelgeving.

En wat betreft de mensbeelden die schuil gaan achter vraagstellingen en beschouwingen over vergrijzing: de Gezondheidsraad benadrukt dat ouderen net als ieder ander in de eerste plaats individuen zijn en dat hun persoonlijke gezondheid, zelfstandigheid en welzijn centraal moeten staan. Aandacht voor het individu betekent bovenal dat ouderen gelegenheid krijgen een eigen invulling te geven aan hun leven.

Samenvatting*Adviesaanvraag*

Op 28 mei 2004 heeft de raad een adviesaanvraag van de Tweede Kamer ontvangen over het ouderenbeleid op middellange en lange termijn. Het advies is bedoeld voor de Themacommissie ouderenbeleid van de Tweede Kamer. Deze commissie zal een «integrale visie voor het op middellange (tot 10 jaar) en lange termijn (met een doorkijk naar 30 jaar) te voeren ouderenbeleid» opstellen. De Tweede Kamer vraagt de raad advies uit te brengen over het toekomstig ouderenbeleid op het terrein van werk en inkomen. Hij vraagt in het bijzonder naar de visie van de raad op toekomstige ontwikkelingen op vier beleidsterreinen:

- de deelname van ouderen aan het arbeidsproces en het vrijwilligerswerk;
- de inkomenspositie van ouderen;
- de toekomstbestendigheid van pensioenvoorzieningen en de AOW;
- de houdbaarheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen.

De Tweede Kamer verzoekt de raad om aan te geven met welke concrete beleidsinstrumenten in het overheidsbeleid en in het beleid van de sociale partners op deze ontwikkelingen kan worden geanticipeerd. Hij heeft kennisgenomen van eerdere SER-adviezen over dit onderwerp en vraagt de raad te beoordelen of de daarin vervatte beleidsaanbevelingen nog steeds actueel zijn. Ten slotte vraagt de Tweede Kamer de raad rekening te houden met de kabinetsnota «Visie op vergrijzing en het integrale ouderenbeleid» die in voorbereiding is.

Aanpak

Op basis van de meest recente gegevens en prognoses heeft de raad een analyse gemaakt van de te verwachten ontwikkelingen die voor de toekomstige sociaal-economische positie van ouderen van belang zijn en van toekomstige knelpunten en beleidsuitdagingen. Op basis daarvan komt hij tot een actualisering en aanvulling van zijn in eerdere adviezen gedane aanbevelingen voor de vier genoemde beleidsterreinen. Op enkele onderwerpen die op zich voor het ouderenbeleid relevant zijn, gaat de raad niet of slechts beperkt in. Het betreft de toekomstbestendigheid van de WW, de (mogelijke) belemmeringen voor het doorwerken na de pensioengerechtigde leeftijd en enkele thema's die naar aanleiding van het Sociaal Akkoord van 5 november 2004 aan de raad zullen worden voorgelegd. Over deze onderwerpen zal de raad (naar aanleiding van adviesaanvragen van het kabinet) in de nabije toekomst afzonderlijk adviseren.

Visie van de raad

In de visie van de raad is een ouderenbeleid dat zich uitsluitend richt op ouderen «te laat beleid». De arbeidsmarktpositie van oudere werknemers en de inkomenspositie van gepensioneerde ouderen worden immers grotendeels bepaald door de keuzes die zij in eerdere levensfasen en gedurende hun loopbaan hebben gemaakt. Dit langetermijn- of levensloopperspectief impliceert dat een toekomstgericht ouderenbeleid niet uitsluitend is gericht op ouderen als afzonderlijke doelgroep maar juist ook op de jongere generaties van nu, en dus in feite op alle generaties. De

toename van het aantal en het aandeel van ouderen in de komende decennia – in samenhang met andere maatschappelijke ontwikkelingen – stelt de samenleving voor aanzienlijke uitdagingen. Deze zijn onder meer gelegen in het ontwikkelen en instandhouden van menselijk kapitaal met het oog op de verdere verhoging van de arbeidsdeelname in algemene zin en van oudere werknemers in het bijzonder. Een andere uitdaging betreft de naar verwachting forse groei van de uitgaven aan collectieve voorzieningen die voor ouderen van belang zijn, met name de AOW en de zorg. Uit CPB-analyses blijkt dat een deel van de oplopende AOW- en zorglasten mede kan worden opvangen door de vergrijzinggerelateerde inkomsten van de overheid (vooral als gevolg van toepassing van de omkeerregel). De vergrijzing biedt echter ook kansen en mogelijkheden. Door de verlenging van de levensfase van gezonde, actieve ouderdom zijn toekomstige ouderen naar verwachting langer in staat om ook na de pensioengerechtigde leeftijd maatschappelijk te participeren en een actieve bijdrage te leveren aan de samenleving. De geschetste uitdagingen zijn volgens de raad bovendien goed hanteerbaar mits daarop tijdig wordt geanticipeerd. Daarbij gaat het in de eerste plaats om een verdere verbreding van het economisch draagvlak voor de voorzieningen die voor ouderen van belang zijn, door een verdere verhoging van de arbeidsparticipatie (zie verderop) en van de arbeidsproductiviteit. In de tweede plaats betreft dit een evenwichtige verdeling van de lasten van deze voorzieningen tussen en binnen generaties. Een evenwichtige lastenverdeling is van essentieel belang voor het behoud van inter- en intragenerationele solidariteit en daarmee voor het maatschappelijk draagvlak voor deze voorzieningen. Van de toekomstige jongere (werkende) generaties wordt een forse bijdrage verwacht aan het economisch draagvlak voor collectieve voorzieningen die voor ouderen van belang zijn. In dat perspectief is volgens de raad een groter beroep op de interen intragenerationele solidariteit van (draagkrachtige) ouderen gerechtvaardigd. Daarbij speelt ook de in de toekomst te verwachten positieve gemiddelde inkomensontwikkeling van ouderen een rol. Er zijn of worden reeds forse stappen gezet, getuige het beleid van kabinet en sociale partners ten aanzien van de arbeidsdeelname van ouderen, het pensioenstelsel, de sociale zekerheid en het zorgstelsel. Op een aantal terreinen zijn verdere inspanningen noodzakelijk.

Verdere verhoging arbeidsdeelname

Voor de noodzakelijke versterking van het draagvlak acht de raad verdere investeringen in het menselijk kapitaal van de beroepsbevolking noodzakelijk. Dit moet werknemers in staat stellen om in beginsel tot aan de pensioengerechtigde leeftijd op productieve en bevredigende wijze aan het arbeidsproces deel te nemen. Aandachtsgebieden zijn in dat verband de verhoging van het algemene kwalificatieniveau, het bevorderen van een leven lang leren, scholing en reïntegratie van werkzoekenden (waaronder herintreders) en het wegnemen van belemmeringen voor een grotere arbeidsdeelname (omvang van de wekelijkse arbeidsduur) van vrouwen. De aangekondigde adviesaanvraag over het sociaal-economisch beleid op de middellange termijn biedt de raad de geschikte mogelijkheid om bij deze onderwerpen stil te staan. Om de arbeidsdeelname van *oudere werknemers* te bevorderen, is in de visie van de raad een aanpak langs twee sporen noodzakelijk. Het gaat zowel om de verbetering van de incentivestructuur van arbeidsvoorwaardelijke en uittrederegelingen als om de verdere ontwikkeling en inbedding van een leeftijdsbewust personeelsbeleid in de onderneming. Zowel de overheid als de sociale partners hebben een groot aantal maatregelen getroffen om werknemers

financieel te stimuleren langer door te werken (het eerste spoor). Het leeftijdsbewust personeelsbeleid in de onderneming (het tweede spoor) vormt een belangrijke voorwaarde voor het welslagen van het reeds ingezette beleid dat langer doorwerken financieel aantrekkelijker maakt. Dit tweede spoor is primair de verantwoordelijkheid van sociale partners, werkgevers en werknemers. De overheid kan daarbij een ondersteunende rol spelen. De raad doet een aantal aanbevelingen aan het decentrale niveau, onder meer over de scholingsdeelname en loopbaanontwikkeling van oudere werknemers, de arbeidsvoorwaardenregelingen (zoals de zogenoemde ontziemaatregelen) en de mogelijkheid van deeltijdpensioen voor en na de pensioengerechtigde leeftijd. Ook formuleert de raad voorstellen om de maatschappelijke participatie van ouderen te bevorderen, waaronder de deelname aan vrijwilligerswerk en informele zorg.

Een toekomstbestendig pensioenstelsel

Voor de toekomstige inkomenspositie van ouderen is een toekomstbestendig pensioenstelsel van grote betekenis. De te verwachten forse toename van de AOW-uitgaven vormt de grootste uitdaging. Voor het opvangen daarvan is in de visie van de raad een structurele verbreding van de financieringsbasis van de AOW noodzakelijk. Aanvullend op een verdere verbreding van het economisch draagvlak stelt de raad voor dat de toekomstige groei van de AOW-lasten als gevolg van de vergrijzing wordt betaald door de gehele samenleving. Naar zijn oordeel moet daarbij worden gestreefd naar een evenwichtige ontwikkeling van het netto inkomen van alle inkomenscategorieën en een evenwichtige welvaartsontwikkeling tussen en binnen de verschillende generaties. Daarvan uitgaand stelt de raad een geleidelijke uitbreiding voor van de AOW-financiering uit de algemene middelen. Een lid van de raad¹²³ wijst dit voorstel af en is van oordeel dat er voldoende andere fiscale instrumenten voor handen zijn om de netto inkomensontwikkeling voor de beroepsbevolking en voor de AOW gerechtigden op elkaar af te stemmen.

De raad is van oordeel dat met zijn voorstellen ten aanzien van de AOW-financiering de huidige inrichting van de AOW kan worden gehandhaafd. In het licht van de arbeidsmarktsituatie en de nog lage arbeidsdeelname van oudere werknemers acht de raad een algemene verhoging van de AOW-ingangleeftijd niet nodig. Een algemene verhoging van de AOW-ingangleeftijd kan op enig moment opnieuw aan de orde komen, wanneer daartoe aanleiding is op basis van nieuwe inzichten met betrekking tot demografische ontwikkelingen, de sociaal- en financieel-economische situatie en de toestand op de arbeidsmarkt. Verder is de raad geïnteresseerd in de uitkomsten van aangekondigd onderzoek in verband met de gevolgen van flexibilisering van de AOW-leeftijd. De raad stelt vast dat de *aanvullende pensioenregelingen* in de afgelopen jaren fundamenteel zijn gewijzigd. De overstap naar een voorwaardelijk geïndexeerde middelloonregeling die veel pensioenfondsen in de recente periode hebben gemaakt, draagt bij aan een beheersbaar en betaalbaar pensioenstelsel. Dat neemt volgens de raad niet weg dat verdere vernieuwing en kostenbeheersing noodzakelijk blijven. Daartoe memoreert hij enkele, nog steeds actuele, raadsvoorstellen en aanbevelingen van de Stichting van de Arbeid. Deze zijn zowel gericht op een betere afstemming van de inhoud en vormgeving van de pensioenregeling op veranderingen in het arbeidsbestel, als op een betere beheersing van de pensioenkosten.

¹²³ Het werknemerslid benoemd door de MHP.

Volgens de raad impliceert een houdbaar stelsel van zorg- en welzijnsvoorzieningen het waarborgen van de betaalbaarheid, toegankelijkheid, kwaliteit en beschikbaarheid van de desbetreffende voorzieningen. Demografische, technologische en maatschappelijke ontwikkelingen zullen in de komende decennia leiden tot een grote groei van het beroep op zorg- en welzijnsvoorzieningen die ook voor ouderen van belang zijn, en daarmee tot stijgende kosten. In zijn advies *Naar een gezond stelsel van ziektekostenverzekeringen* (2000) heeft de raad vastgesteld dat het huidige stelsel van ziektekostenverzekeringen en gezondheidszorg niet afdoende bestand is tegen toekomstige ontwikkelingen. De raad beschouwt de door hem voorgestane wijziging van het stelsel als het belangrijkste middel tot vergroting van de houdbaarheid van deze voorzieningen. Een doelmatiger uitvoering, een betere benutting van de mogelijkheden tot substitutie naar lichtere vormen van zorg en een meer vraaggerichte ordening en marktwerking dragen volgens de raad eveneens bij aan een houdbaar zorgstelsel. In dat verband staat de raad stil bij enkele aspecten van de voorgenenomen Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Ten slotte formuleert hij enkele voorstellen om te komen tot voldoende geschoold zorgpersoneel en om mantelzorg te ondersteunen.

Inkomenspositie ouderen

Naar verwachting zal de inkomenspositie van ouderen in de toekomst (aanzienlijk) verbeteren, ook ten opzichte van 65-minners. Dit is onder meer het gevolg van een betere pensioendeckking en van de toegenomen pensioenopbouw. De raad gaat daarbij uit van een (wenselijk geachte) blijvende koppeling van de AOW-uitkeringen aan de loonontwikkeling. Wel zullen in de toekomst naar verwachting grotere inkomensverschillen tussen ouderen optreden. De aanbevelingen van de raad over de deelname aan het arbeidsproces, een toekomstbestendig pensioenstelsel en een betaalbare zorg zijn eveneens relevant in het licht van de inkomenspositie van toekomstige ouderen. Verder vraagt hij aandacht voor het wegvallen van de AOW-partnertoeslag in 2015, een onvolledige AOW-opbouw (die vooral niet-westerse migranten treft), en een onvolledige opbouw van aanvullend pensioen (verkleining van de zogenoemde witte vlek). De raad gaat ervan uit dat zijn voorstellen voor de financiering van de AOW en de zorgvoorzieningen zullen bijdragen tot een redelijke inkomensverdeling en daarmee een evenwichtige welvaartsontwikkeling van alle categorieën en tussen en binnen generaties.

Tot slot

De raad stelt vast dat de kabinetsnota «Visie op vergrijzing en het integrale ouderenbeleid» zal verschijnen na afloop van de door de Tweede Kamer gestelde adviestermin (december 2004). Hij gaat ervan uit dat de Tweede Kamer zijn advies zal betrekken bij het opstellen van zijn visie op het op (middel)lange en lange termijn te voeren ouderenbeleid alsook bij de behandeling van de Visienota vergrijzing. De raad is graag bereid om te zijner tijd advies uit te brengen aan het kabinet over de voornemens op het terrein van werk en inkomen van ouderen die het in de Visienota vergrijzing eventueel kenbaar zal maken.

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 2¹²⁴).

De kern van de RMO-boodschap luidt: om generatiebewust beleid vorm te geven, dient inkluderend 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. Incluserend 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 inkluderend beleid gerealiseerd kan worden. Welzijnsbeleid kan bijdragen tot inkluderend beleid en daarmee tot de voorwaarden voor een 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.

¹²⁴ Tussen haakjes staan de nummers van de hoofdstukken waarin de antwoorden ter sprake komen.

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 in hoge mate 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 gepensioneerd 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 65ste verjaardag te veranderen, zijn er veel mogelijkheden om ouderen ook na hun 65ste 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 inkluderend beleid. Beleid voor specifieke doelgroepen wordt daarbij dan van ondergeschikt belang. De raad constateert echter ook dat bepaalde maatschappelijke trends haaks staan op inkluderend beleid. De algemene noemers van deze tegendraadse trends zijn prestatiedrang, het streven naar efficiency en een hoge arbeidsproductiviteit. Zolang inkluderend 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.

Nederland laat de Tweede Kamer weten:

ZO WIL IK OUD WORDEN

Rapportage resultaten internetdiscussie op de gelijknamige website van 31 augustus tot 16 oktober 2004 op initiatief van de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

HOME

Resultaten internetdiscussie bekend!

Van 31 augustus tot en met 16 oktober voerde de themacommissie Ouderenbeleid op deze site de eerste internetdiscussie van de Tweede Kamer aan de hand van stellingen en een forum kon iedereen die dat wilde meedenken over het toekomstige ouderenbeleid. In een vroege tijd bezochten 11.000 mensen 16.999 maal de site. Daarbij brachten ze ruim 17.000 stemmen uit, waarvan vele voorstellen van een inhoudelijke toelichting. "We hebben veel waardevolle reacties gekregen," zegt Niny van Gelle, voorzitter van de themacommissie Ouderenbeleid. "Hiermee wil ik alle deelnemers bedanken."

Lees hier de reactie van Niny van Gelle van der Horst

Aan de hand van de resultaten uit de internetdiscussie heeft de themacommissie een lijst met aandachtspunten opgesteld:

Wonen & woonomgeving

- Het vil "ouders in de samenleving" blijven. Segregatie voor ouderen is voor de bezoekers van zowilikoudworden niet wenselijk. (Blijft ook uit het feit dat men niet zit te wachten op een eigen ouderengroep)
- Goede voorzieningen aangeboden voor ouderen zijn zeer gewenst, direct in de eigen woonomgeving. Goed openbaar vervoer om mobiel te kunnen blijven is hierbij belangrijk.
- De uitdaging is onderzoek voor de themacommissie hier.
- De bezoekers willen zelfstandig zijn en blijven. Dit bevestigt het beeld van de themacommissie: de nieuwe generatie is zelfbewust en geeft eigen beslissingen te nemen. Er bestaat dan ook geen standaard ouder.
- Aanpakbaar bouwen, niet alleen in de technische betekenis. Bij nieuwbouw wil men ook graag inspraak.
- De themacommissie heeft advies gevraagd aan de overheid. Hierbij is gevraagd om specifiek te letten op de alen aan (nieuwe) woningen gelat op de bewoningsaanpak.
- Ouderen hebben zeer aan mobiliteit.

Lees hier de belangrijkste conclusies voor het thema **WONEN & WOONOMGEVING**

Werk & inkomen

- Jongeren moeten worden getrimmeerd om meer te gaan nadenken over hun financiële situatie voor als zij zelf oud zijn.
- De pensioengerechtigde leeftijd van 65 jaar wordt niet iedereen heilig.
- Het recht om langer door te werken moet worden benadrukt.
- Veertig jaar werken is genoeg. De waarde van het werk speelt hierbij een belangrijke rol.

Lees hier de belangrijkste conclusies voor het thema **WERK & INKOMEN**

Welzijn

- Ouderen willen geen uitzonderingspositie in de maatschappij.

DISCUSSEER MEE OVER

WONEN
WERK & INKOMEN
WELZIJN
ZORG
IN HET FORUM

ABONNEER UZELF OP ONZE NIEWSBRIEF

De commissie reageert

Tot nu toe hebben Niny van Gelle van der Horst en Candi Verbeet al gereageerd op de belangrijkste conclusies van de internetdiscussie. Maar vervolg zullen



Voorwoord

Vorig jaar rond deze tijd werkte de themacommissie Ouderenbeleid aan haar Plan van Aanpak. We wilden ons in werkwijze onderscheiden en hebben goed nagedacht over hoe dat zou kunnen. Onze belangrijkste vernieuwingspunt en grootste kracht, is het intergraal benaderen van de vergrijzing en ontgroening. Door over de grenzen van de vaste kamercommissies heen te kijken en te werken per thema.

Maar wat wij ook wilden (en willen) is praten met mensen. Het toekomstige ouderenbeleid gaat immers over heel concrete dingen: hoe wil je wonen, wanneer wil je stoppen met werken, wie gaat je verzorgen, etc. Allemaal zaken waarover de toekomstige, mondige generatie ouderen een eigen mening heeft. Die mening wilden we graag horen.

Zo is het idee geboren voor een internetdiscussie. Een snelle en voor de Tweede Kamer nieuwe manier, om in gesprek te gaan met mensen. Velen maakten daar gebruik van en lieten ons weten: zo wil *ik* oud worden. Ook mensen die normaal niet zo snel een Kamerlid zouden benaderen. En wie dus niet snel zouden spreken.

Als ik de resultaten bekijk, ben ik heel tevreden. Ik denk dat ik dat ook namens mijn collega's mag zeggen. Het heeft ons verrast hoeveel mensen hun weg wisten te vinden naar de website en vooral ook hoe inhoudelijk hun bijdragen waren. Mijn collega's en ik, en natuurlijk de redactie, hebben dagelijks gelezen wat iedereen schreef en waarop gestemd werd. Erg interessant en leerzaam.

In onze wekelijkse reacties hebben wij al laten weten wat wij van de opmerkingen en suggesties vinden. (zie bijlage 3) Onbewust heb ik nu al punten meegenomen in mijn meningsvorming en ik weet zeker dat niet alleen voor mijzelf spreek. Een aantal punten uit de discussie gaan wij gebruiken bij het opstellen van onze eindadviezen aan de Tweede Kamer. Deze aandachtspunten maken wij in dit rapport heel expliciet, hoewel we op dit moment niet precies kunnen aangeven wat hiervan daadwerkelijk in onze aanbevelingen komt. Ik dank iedereen die hieraan zijn/ haar bijdrage heeft geleverd heel hartelijk. Die bijdrage was spontaan en gaf blijk van grote betrokkenheid. Naast vernieuwend was het ook inspirerend. Nogmaals dank allemaal.

Namens de themacommissie Ouderenbeleid,

Niny van Oerle- van der Horst
Voorzitter themacommissie Ouderenbeleid

Den Haag, 29 oktober 2004



Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Inhoudsopgave.....	3
Inleiding.....	4
Hoofdstuk 1 Wonen en woonomgeving.....	6
Zelfstandig zijn en blijven.....	6
Privacy voor alles.....	6
Midden in de samenleving.....	7
Alle voorzieningen bij de hand.....	7
Aanpasbare woningen bouwen.....	7
Hoofdstuk 2 Werk en Inkomen.....	8
Solidariteit in de samenleving.....	8
Pensioengerechtigde leeftijd flexibeler.....	8
Slechte positie op arbeidsmarkt.....	9
Stoppen na veertig jaar werken, ongeacht de leeftijd.....	9
Onzekerheid over financiële situatie.....	10
Hoofdstuk 3 Welzijn.....	11
Kleinere leefwereld, meer kans op eenzaamheid.....	11
Vertrouwde omgeving is belangrijk.....	11
Actief deel uitmaken maatschappij.....	11
Uitsluiting door internet.....	12
Allochtonen oudere beter positie in eigen kring.....	12
Hoofdstuk 4 Zorg.....	13
Kinderen zorgen voor ouders? Geen vanzelfsprekendheid!.....	13
Tussengeneratie zwaarst belast.....	14
Oudere wil niet afhankelijk zijn van kinderen.....	14
Eigen zorg regelen.....	14
Zorgbehoefte anders?.....	14
Meer inkomen, hogere kwaliteitseisen.....	15
Betalen naar inkomen met eigen bijdrage.....	15
Ongezonde levensstijl niet sanctioneren.....	15
Hoofdstuk 5 Aandachtspunten bij eindadviezen.....	16
Lijst van aandachtspunten.....	16
Met medewerking van.....	18
Bijlage I: Stemmen op stellingen met belangrijkste toelichtingen	
Bijlage II: Bijdragen aan fora op zowil/koudworden.nl	
Bijlage III: Reacties van Kamerleden op bijdragen bezoekers	



Inleiding

De themacommissie Ouderenbeleid heeft als één van haar nieuwe werkwijzen gekozen voor een andere manier van communiceren met burgers. Een internetsite waarmee je in korte tijd een grote groep mensen kan bereiken, om met hen van gedachte te wisselen. Om iedereen de ruimte te geven wilde de commissie de drempel laag houden. De website moest eenvoudig zijn, ook voor mensen die niet ervaren zijn met internet, weinig tijd hebben of het lastig vinden hun mening te verwoorden. Daarom is gekozen voor een eenvoudige lay out met duidelijke stellingen prominent op de homepage. Ook mensen die normaal niet zo snel aan een internetforum meedoen, zouden zo geprikkeld worden hun mening te geven.

Het eerste idee werd in december 2003 onderdeel van het plan van aanpak van de themacommissie. De leden van themacommissie spraken een aantal keren over de precieze opzet. Op 16 juni 2004 gaf het Presidium groen licht voor het uitgewerkte plan. Het onderzoeks- en verificatiebureau van de Tweede Kamer, de dienst communicatie en de griffier van de commissie werkten samen met het Instituut voor Maatschappelijke Innovatie. Een redactie werd ingesteld. Men maakte het moderatieprotocol en formuleerde stellingen. De website werd gebouwd door Ontwerpwerk.nl. En de pers werd ingelicht. Op 31 augustus was het zover: de internetdiscussie ging officieel van start. Het jongste Kamerlid Martijn van Dam (PvdA, 26 jaar) en het oudste, Niny van Oerle- van der Horst (CDA, 70 jaar), plaatsten hun bijdrage. Redactie en kamerleden volgden zes weken lang met veel belangstelling de discussie. En de kamerleden lieten hun gezicht zien op de site en dat leidde weer tot nieuwe reacties van de bezoekers. Tot 16 oktober ontvingen we 17.000 stemmen op stellingen en 289 reacties in het forum.

De discussie op zowilikooudworden.nl had twee hoofddoelen. Enerzijds vindt de themacommissie dat de discussie over de toekomst van het ouderenbeleid niet beperkt moet blijven tot bestuurders, politici en wetenschappers. Dat beleid gaat namelijk over dingen die mensen direct aangaan: hoe willen ze wonen, welke faciliteiten zijn belangrijk, hoe is hun inkomenspositie als ze met pensioen gaan, etc. De site was een plek waar 'gewone' mensen vanuit hun eigen ervaringen en ideeën op hun eigen manier konden spreken over dit onderwerp wetende dat de themacommissie meekeek. De themacommissie heeft de bijdragen nauw gevolgd om te kijken: hoe willen mensen oud worden. Het belangrijkste doel was immers een beeld krijgen van wat de nieuwe generatie ouderen belangrijk vindt, zodat de themacommissie daarmee rekening kan houden bij het opstellen van de eindadviezen aan de Tweede Kamer.

Het is vooraf lastig te voorspellen wat een discussie als deze oplevert, maar we mogen tevreden zijn. *Zo wil ik oud worden* mag zich meten aan eerdere succesvolle internet debatten georganiseerd door de Rijksoverheid en maatschappelijke organisaties als *Mannen worden er beter van* (SZW) en de *Future of food* (LNV). Ruim 11.000 mensen kwamen naar de site en in tegenstelling tot wat er vaak gebeurt, bleef het niet bij kijken. 17.000 keer bracht een bezoeker een stem uit, vaak voorzien van een inhoudelijke



toelichting. Het aantal inhoudelijke discussiebijdragen in het forum is echter relatief beperkt gebleven. Ook is er minder sprake van nieuwe ideeën en inzichten, hoewel er wel degelijk creatieve voorstellen zijn ingebracht. De meeste bijdragen bevestigen bestaande beelden. Mensen willen zelfstandig zijn en blijven, hun eigen keuzes maken, goede voorzieningen in hun eigen woonomgeving. Een belangrijk nieuw aandachtspunt is de wens midden in de samenleving te kunnen blijven. Segregatie van ouderen binnen de samenleving is niet wenselijk.

In dit rapport krijgt u een samenvatting van wat de bezoekers van zowilikoudworden.nl hebben gezegd, per thema. U gaat van wonen en woonomgeving, werk en inkomen, welzijn naar zorg. Hoewel u zult merken dat de bezoekers onderwerpen als woonomgeving en zorg, net als themacommissie, niet los van elkaar zien. Tot slot het belangrijkste gedeelte van dit rapport: de aandachtspunten die de themacommissie zullen inspireren bij het opstellen van haar eindadviezen. Hier ook een lijst van de 10 meest creatieve ideeën die zijn ingebracht.

Voor wie echt alles wil lezen wat ter sprake is gekomen, zijn er nog drie bijlagen vol met bijdragen van bezoekers, alle uitslagen van de stemmingen op stellingen en de reacties van de Tweede-Kamerleden op de internetdiscussie.

Via de website zal de themacommissie u komend jaar informeren welke aandachtspunten en opmerkingen van de bezoekers terug zullen komen in het eindrapport of op andere wijze politiek gevolg krijgen.



Hoofdstuk 1 Wonen en woonomgeving

Op het terrein van wonen spelen de volgende onderwerpen: soort bouw, woonvormen, etniciteit en segregatie. Bij wonen is verder ook de woonomgeving erg belangrijk. Over deze onderwerpen zijn 15 stellingen geformuleerd en door de bezoekers van de site nog eens 12 discussielijnen gestart in het forum. Op basis van de reacties is het volgende beeld te schetsen.

Zelfstandig zijn en blijven

De bezoekers van zowilnikoudworden.nl hechten erg aan hun zelfstandigheid, hun privacy en eigen ruimte. In het forum wordt ruim 1.000 keer de discussielijn bekeken: 'Moeten ouderen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen?'. Zo lang als mogelijk wil men in het eigen huis blijven wonen. (stelling 'Ik heb het recht zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen' 91,5% eens, 307 stemmen. *"Dat willen we allemaal. De ouderen zelf, de overheid en ook hun naaste familie."* *"Zo lang ik leef wil ik zelfstandig blijven wonen en zelf mijn zaken regelen zonder tussenkomst van buitenstaanders, al moet ik op mijn knieën vooruitkomen."* In zelfstandigheid zitten voordelen. Wie zelfstandig is, blijft beter deel uitmaken van de maatschappij volgens een van de deelnemers. Een andere deelnemer schrijft dat het *"waarschijnlijk ook de goedkoopste oplossing is"*. Voorwaarde om zelfstandig te blijven is dat ouderen deel uit blijven maken van de maatschappij. *"Er zou een cultuur moeten bestaan waarbinnen ouderen geïntegreerd blijven in de samenleving, met mogelijkheden op inkomen en voldoende zorg en woningen die toegankelijk blijven."* Hoewel men geen zeer uitgewerkte oplossingen of innovatieve ideeën geeft, zijn er wel wat ideeën. Technisch vernuft en internet kunnen hierin een belangrijke rol spelen.

Heel duidelijk geeft men aan dat de zorgbehoefte wel bepalend is voor de zelfstandigheid.

"Ik vond altijd dat mensen zelfstandig moesten beslissen of ze zelfstandig zouden kunnen blijven wonen. ik heb echter de laatste tijd met mijn moeder voor mijn vader gezorgd die de ziekte van Alzheimer had. Nu woont mijn moeder in een aanleunwoning en dat is voor mij als ouder wordende dochter een hele geruststelling."

Privacy voor alles

Men wil zelf bepalen hoe men leeft, wat wel en niet mag in het eigen huis. Een verpleeghuis ziet men echter als een inbreuk op de privacy. Je moet een kamer delen, *"je hebt weinig eigen inbreng"*, en *"je moet maar afwachten of het personeel vriendelijk is"*. Wanneer je huur zou betalen in plaats van een eigen bijdrage aan het verzorgingstehuis (met deze stelling is 64,3 % van 235 stemmers het eens), schrijft een van de deelnemers: *"Je kunt voorwaarden afspreken waar de verhuurder zich aan moet houden. Zoals het schoonhouden en het betreden van personeelsleden van de woning. Met een eigen bijdrage beslist het tehuis waarvoor je betaalt."*

Mensen die vóór een woongroep zijn, willen ook binnen de woning eigen, particuliere ruimten naast de gezamenlijke. Bovendien willen mensen aangeven



graag in de woongroep te leven wel zelf de grootte van de groep en de mensen uitkiezen, bijvoorbeeld hun eigen vrienden.

Midden in de samenleving

Eén van de opties is een dorp of stad speciaal voor ouderen. Een sun city of seniorendorp. In de Verenigde Staten schieten ze als paddestoelen uit de grond en in het plaatsje Messancy in België ligt het eerste in de Benelux waar alleen mensen boven de 50 mogen wonen.

"Het is handig als er meer ouderen in je nabije omgeving zijn, zodat je samen dingen kunt doen en er ook voldoende 'markt' is voor allerlei specifieke voorzieningen." schrijft een bezoeker van de website, maar deze persoon en de meeste andere bezoekers van zowililkoudworden.nl zitten niet te wachten op een seniorendorp (stelling 'Wonen in een seniorenstad? Mij niet gezien!' 64,7 % eens, 378 stemmen).

Zij zouden zich afgesloten voelen van de maatschappij, waar zo'n stad "geen afspiegeling" van is.

"Ik vind het heerlijk om in een gemengde buurt te wonen, met 'oudjes'en kleine kinderen, werkenden en niet-werkenden, etc."

"Ik wil niet tussen alleen maar grijze duiven wonen, maar in een actieve woonomgeving met spelende kinderen op straat en andere activiteiten die in 'het normale leven' horen."

"Door contacten met mensen van alle leeftijden kun je heel lang jong blijven."

Alle voorzieningen bij de hand

Maar of de deelnemers nu voor of tegen een seniorendorp zijn. Ze laten weten dat voorzieningen voor ouderen wel handig en nodig zijn. Als voorbeeld worden genoemd: beter toegang tot winkels, theater, bibliotheek etc.

Groepswonen wordt genoemd als manier om voor elkaar te kunnen zorgen waardoor je zelfstandig blijft.

Ook goed openbaar vervoer is belangrijk om ouderen mobiel te houden 88,7% eens, 382 stemmen. Op een bepaalde leeftijd kun je niet meer rijden, schrijft een deelnemer.

"Maar het is geen voldoende voorwaarde. Het openbaar vervoer moet ook betaalbaar zijn voor ouderen en zij moeten zich veilig voelen. [...] Als hij/ zij alles in de eigen directe omgeving heeft, zal een oudere ook met geweldig openbaar vervoer weinig gaan reizen."

Aanpasbare woningen bouwen

Enkele mensen noemen speciale seniorenwoningen uit de tijd. Eén huis voor de toekomst kan, maar sommige bezoekers denken dat iedere fase dusdanig andere behoefte nodig heeft dat je huis beter steeds kan aanpassen. Bij de stelling 'een woning voor het leven heeft de toekomst' is er daardoor verdeeldheid (44,4% voor/49,3% tegen, 302 stemmen. Door ouderen bij nieuwbouw te betrekken, en naar hen te luisteren, zou er beter ingespeeld kunnen worden op hun eisen. Door woningen te bouwen die makkelijk aangepast kunnen worden waardoor men (langer) zelfstandig kan blijven wonen. Maar projectontwikkelaars moeten zich wel realiseren: *"de oudere bestaat niet."*

"Riep ik 20 jaar geleden al. [...] Het is op termijn goedkoper en ook makkelijker aan te passen als iemand onverhoopt gehandicapt wordt."



Hoofdstuk 2 Werk en Inkomen

De themacommissie wilde op zowilikoudworden.nl onder andere de thema's vrijwilligerswerk, blijven werken, de inkomenspositie en de pensioenen behandelen. Over deze onderwerpen werden 17 stellingen geformuleerd, terwijl er door de bezoekers van de site nog eens 11 discussielijnen werden gestart in het forum. Op basis van de reacties is het volgende beeld te schetsen.

Solidariteit in de samenleving

De gedachte dat de solidariteit in de samenleving te wensen overlaat, wordt algemeen gedeeld: ruim 77,1% van de 323 stemmers is het eens met de stelling 'De solidariteit in de samenleving laat te wensen over'. Toch is 55,3% van de 159 stemmers het eens met de stelling 'Ik wil best iets inleveren zodat andere ouderen het ook goed hebben'. Het valt dus wel mee met dat veronderstelde gebrek aan solidariteit. Maar toch: "Egocentrisme viert hoogtij en gemeenschapszin is vaak ver te zoeken. Vrijwilligerswerk wordt steeds minder gedaan. Solidariteit wordt vaak alleen nog met de mond beleden, maar in daden: ho maar!"

Een middel om de solidariteit in de samenleving te versterken, is vrijwilligerswerk. Dit vinden de bezoekers van de site erg belangrijk. Een zeer ruime meerderheid van 73% van de 222 uitgebrachte stemmen is het eens met de stelling 'Ouderen kunnen een maatschappelijke bijdrage leveren door vrijwilligerswerk'. Deze conclusie wordt ondersteund door een andere stelling, waarin wordt gevraagd hoe eenzaamheid onder ouderen kan worden bestreden. 36,9% Van de 306 stemmers vindt dat dat kan door vrijwilligerswerk. Over de invloed van individualisering op de solidariteit is in het onderwerp Zorg een stelling opgenomen.

Pensioengerechtigde leeftijd flexibeler

Uit de reacties op de stellingen blijkt dat de pensioengerechtigde leeftijd niet heilig is. Ruim 38% van de 272 stemmers is het eens met de stelling 'De pensioengerechtigde leeftijd is achterhaald'; 53,7% oneens). *"Absoluut!! Toen deze werd ingevoerd haalde men nauwelijks 65 jaar. Nu is de gemiddelde leeftijd inmiddels 74, en stijgende. Er zal heel snel een nieuw pensioenstelsel moeten komen!!!"*

Dit beeld wordt onderstreept door de bij het onderdeel **Zorg** gestelde vraag wanneer iemand oud is. Slechts 9,2% van de 271 stemmers vindt dat men op 65-jarige leeftijd oud is. (Stelling 'Wanneer is iemand oud?' 55 jaar: 4,1%, 75 jaar 27,7%, 59,0% anders). *"Iemand is zo oud als hij zich voelt. Een mens kan zich al oud voelen als hij 50 is, terwijl iemand anders zich nog helemaal niet oud voelt op zijn 80e! Dat is dus erg persoonlijk. De mens is dus niet oud, maar zijn lichaam kan wel oud worden. Dat is iets anders dan zeggen dat IK oud ben, want mijn lichaam wordt dat onherroepelijk wel."*

Doorwerken tot je zeventigste is bespreekbaar, bij voorkeur in een rustiger baan: ruim 38% van de 421 stemmers is het eens met de stelling 'In een rustiger baan kan ik best tot mijn zeventigste doorwerken' (oneens 49,2%, anders 12,4%). *"Langzaam afbouwend, en in de mogelijkheid gesteld worden*



met variabelere werktijden langdurige kennis en kunde over te dragen aan jongere werknemers(mentor)-functies."

Velen vinden dat zij het recht hebben om langer door te werken. Dat blijkt uit de reacties op de stelling 'Ik heb als oudere het recht zolang te blijven werken als ik zelf wil': 316 stemmen, waarvan 82,9% het eens is met de stelling en 12,3% oneens. *"Ik denk dat het voor sommige ouderen een ramp is om met 65 jaar te moeten stoppen. Laat iedereen dus vrij in zijn/haar keuze."*

Slechte positie op arbeidsmarkt

In de forumdiscussie over sollicitatieplicht komt naar voren dat veel mensen moeite hebben met het vinden van een baan. Er wordt aangegeven dat ouderen te duur zijn en dat er daarom vaak gekozen wordt voor jongere (onervaren) mensen. En dat terwijl er wel bereid is om langer door te werken dan 65 jaar. Een van de argumenten tegen het langer laten doorwerken van ouderen is dat daarmee arbeidsplaatsen bezet worden gehouden die anders door jongeren zouden kunnen worden bezet. De stelling 'Ouderen moeten plaatsmaken voor fris bloed op de arbeidsmarkt' roept verdeelde reacties op: 400 stemmen, waarvan 46,5% voor is, en 38,3% tegen. Een voorstemmer: *"Ben ik het helemaal mee eens. Ik begrijp dan ook niet dat er langer doorgewerkt moet worden. Straks, als mijn (babyboom)-generatie met de VUT gaat, komt er een massa arbeidsplaatsen bij en dat lijkt mij goed tegen de werkloosheid, en dat is toch wat de overheid wil."* Een tegenstemmer: *"Nee, natuurlijk niet, tenminste niet in zijn algemeenheid. We hebben de 'ouderen' juist nodig op de arbeidsmarkt. Als we alle 'ouderen' met de VUT, of wat dan ook, sturen zijn we ook al onze eerder opgedane kennis kwijt."*

Stoppen na veertig jaar werken, ongeacht de leeftijd

De reacties op de stelling die hierop betrekking heeft ('Na 40 dienstjaren is het mooi geweest') zijn duidelijk: 73,9% van de 157 stemmen is het daarmee eens; oneens 14,6%.

Enkele reacties op dit onderwerp:

"De mogelijkheid zou geschapen moeten worden dat iemand na 40 jaar werken zou kunnen stoppen als hij dat zou willen. Iemand die op zijn 15e begint te werken is meestal op zijn 55e wel uitgewerkt en iemand die op zijn 25e begint, zou dan tot zijn 65e door moeten gaan."

"Als je 40 jaar hebt bijgedragen aan het betaalbaar maken en houden van de sociale voorzieningen en daarnaast een pensioen hebt opgebouwd, waarin rekening is gehouden met vroeger stoppen met werk, heb je gewoon het RECHT om te stoppen met werk."

"De leeftijdsgrens van 65 jaar is ooit als de juiste leeftijdsgrens voor het stoppen met werken vastgesteld, volstrekt arbitrair, waarom niet 62,68 of 70? Het betekent één leeftijdsgrens voor iedereen: weliswaar makkelijk te beheersen, maar niet even rechtvaardig. Er zijn al uitzonderingen voor sommige beroepen: bijv. de brandweer, maar een verdergaande differentiatie, waarbij ook rekening wordt gehouden met aantal gewerkte jaren, zwaarte van het beroep en de mate van deelname aan het arbeidsproces (full- dan wel part-time) lijkt mij zinnig."



Onzekerheid over financiële situatie

Het vertrouwen in de regering blijkt op dit punt niet groot te zijn. Met de stelling 'De ouderen van de toekomst hebben genoeg geld' is bijna 70% van de 252 stemmers het niet eens. Men twijfelt of er bijvoorbeeld wel een betaalbare woning is voor hen. Deze conclusie wordt onderbouwd door de respons op de stellingen 'AOW is te weinig voor betaalbare woonruimte' en 'er zijn te weinig betaalbare woonmogelijkheden voor ouderen'. Beide stellingen worden met ruime percentages van rond de 80 en met veel reacties van respectievelijk 250 en 293 ondersteund.

Een voorstemmer: *"Er zijn genoeg mogelijkheden waarop je je pensioen goed kan regelen en waarmee je kunt voorkomen dat je straks tekort komt."*

Een tegenstemmer: *"Wat is genoeg? als ik mijn pensioenopgave bekijk word mijn AOW over 10 jaar (de pensioendatum) redelijk aangevuld. Maar is de AOW er over 10 jaar nog?"*



Hoofdstuk 3 Welzijn

Doordat de themacommissie het ouderenbeleid meer integraal bekijkt is er nu meer ruimte voor welzijn, een aspect normaal wat onderbelicht blijft. Welzijn is belangrijk, want algemeen welbevinden van ouderen is belangrijk. Denk aan maatschappelijke betrokkenheid, eenzaamheid en mobiliteit. Over deze onderwerpen werden 15 stellingen geformuleerd, terwijl er door de bezoekers van de website nog eens 8 discussielijnen werden gestart in het forum.

Op basis van de reacties is het volgende beeld te schetsen.

Kleinere leefwereld, meer kans op eenzaamheid

Ouder worden betekent voor veel mensen niet automatisch eenzaam worden (28,1 % eens, 50,2 % oneens, 231 stemmen).

"Eenzaam kun je op iedere leeftijd zijn en in ieder gezelschap."

Maar het is wel een aandachtspunt. Diverse keren brengen bezoekers naar voren dat het netwerk van ouderen verschaalt. Doordat men niet meer werkt is de leefwereld kleiner, je kunt minder, bekenden vallen weg, etc. Dat mensen eenzaam worden ligt volgens sommige forumbezoekers ook echt aan de mensen zelf.

"Je moet oppassen dat je actief blijft en soms de pijntjes even vergeten. Als je aan alle ongemakken toegeeft zal je sneller vereenzamen."

Vertrouwde omgeving is belangrijk

Of je mensen in hun eigen vertrouwde omgeving moet houden, daarover verschilt men van mening. De een kent alleenstaande ouderen die eenmaal in het bejaardenhuis zeiden: "Dat had ik jaren eerder moeten doen". Of vindt het belangrijker dat je je thuis voelt en dan maakt het niet uit waar dat is. De ander vindt juist dat de eigen omgeving steeds belangrijker wordt en dat je daar de oudere moet houden *"belangrijk om te gaan met mensen die je al langer kent. de taal en de eigen omgeving zijn van groot belang."*

Toch geeft een meerderheid aan dat culturele achtergrond belangrijker wordt als je ouder wordt (54,9 % eens/ 34,6 % oneens, 153 stemmen). En 76 % wil graag in een vertrouwde omgeving wonen (196 stemmen).

Actief deel uitmaken maatschappij

Ouderen willen echt deel uit blijven maken van de samenleving. Dit blijkt uit hun ideeën over blijven doorwerken, de weerstand tegen een apart ouderendorp en een aparte ouderenomroep. Men wil geen uitzonderingspositie hebben. En vooral actief blijven.

Liefst 37,4% vindt dat je eenzaamheid bij ouderen kan tegengaan door vrijwilligerswerk te doen. Bijna 11% vindt blijven werken de remedie, 4% vindt de klaverjasclub dé oplossing, en ruim 47% denkt aan andere oplossingen.

"Eenzaamheid voorkom je door mensen actief te laten deelnemen. Wat je doet is niet zo relevant. De omgeving moet dat natuurlijk wel stimuleren. De buurt moet er als het ware voor ingericht zijn. In het verlengde van het thema wonen is ook hier de sociale infrastructuur van belang. Als je de voorziening waar iets gebeurt niet kunt bereiken is dat natuurlijk sullig."



Een meerderheid van de bezoekers ziet niets in een speciale ouderenomroep. Op de stelling 'Een ouderenomroep is overbodig' reageert ruim 56% met "eens" (351 stemmen). *"Liever niet te vaak een uitzonderingspositie voor ouderen."*

Een ander belangrijke voorwaarde om eenzaamheid tegen te gaan, is goed openbaar vervoer, om op die manier vrienden en kennissen te kunnen bezoeken. Daarover zijn verschillende stellingen geformuleerd. "Goed openbaar vervoer houdt ouderen mobiel", krijgt grote steun: 88,8 % is het daarmee eens. (383 stemmen)

Uitsluiting door internet

Hoewel bij wonen techniek als een vooruitgang voor ouderen wordt gezien om langer zelfstandig te blijven, zitten daar ook nadelen aan. Het toenemend gebruik van internet creëert zelfs een kloof:

"Allerlei voorzieningen staan tegenwoordig alleen nog op internet. Bijv. postcodeboek. Maar veel ouderen beheersen internet slechts op basisniveau of hebben helemaal geen computer. Zij worden daardoor buiten de maatschappij geplaatst."

Alloctonen oudere beter positie in eigen kring

Meer vrije tijd en levenservaring worden in het forum genoemd als voordelen van de vergrijzing. Een opmerkelijke bijdrage op het forum, geleverd door Innovatiewerkers NIZW Sociaal Beleid: *"Is het alleen maar kommer en kwel bij ouder wordende migranten? Nee. Vele groepen brengen waarden met zich mee waarop zelf Nederlandse ouderen jaloers op kunnen zijn. Denk aan de positie die Molukse, Turkse, Surinaamse, Marokkaanse, Italiaanse of Chinese ouderen in eigen kring innemen. Waar autoctonen steeds onverschilliger ten aanzien van elkaar zijn, staan respect voor, solidariteit met en betrokkenheid bij ouderen centraal in allochtone kringen. Wie wenst zich niet een ouderdom waar liefde en zorg van naasten verzekerd zijn? Kleurrijke oudere Nederlanders vormen wat dat betreft zeker geen probleemgroep maar het is wel een groep met veel problemen."*

Dezelfde auteurs: *"Voor velen in Europa was Nederland zelfs een soort gidsland. Niet geheel ten onrechte als je kijkt naar de inventieve projecten die nog steeds met veel enthousiasme worden uitgevoerd (zie bijvoorbeeld fnao.nl.). Duitsland en het Verenigd Koninkrijk lopen op dit moment duidelijk voor op Nederland. Wil ons land zijn koppositie in Europa terugwinnen dan wordt het tijd dat we er een paar tandjes bij gaan zetten."*



Hoofdstuk 4 Zorg

'Zorg is meer dan alleen medicijnen' was één van de stellingen die aan de orde kwam. In de discussie over zorg wilde de themacommissie niet alleen het ontvangen van zorg te bespreken, en dat lukte. Zorg van kinderen voor hun ouders is een van de meest besproken onderwerpen. Daarnaast zijn onderwerpen aan de orde gesteld als levensstijl in relatie tot gezondheid, zelfverzorgendheid, zorgbehoefte, betaalbaarheid en capaciteit van de zorg. In totaal waren er 15 stellingen en startte er 10 discussielijnen in het forum.

Kinderen zorgen voor ouders? Geen vanzelfsprekendheid!

Opvallend is dat de meeste mensen het niet eens waren met de stelling 'Kinderen kunnen best voor hun ouders zorgen' (64,4% oneens, 194 stemmen). Het is niet langer vanzelfsprekend (stelling 'De individualisering heeft de vanzelfsprekende zorg van kinderen voor hun ouders uitgehold' 57,7% eens, 582 stemmen).

Dat de vanzelfsprekendheid bij veel deelnemers weg is, blijkt wel uit de volgende bijdragen:

"Ik vind niet dat de rol van de ouders automatisch omgedraaid moet worden als de ouderen zorg nodig hebben. Als je kiest voor kinderen, kies je voor hun verzorging. Ik kies niet voor het hebben van ouders, of huisdieren, dus waarom zou ik die zorg op mij nemen?"

"Ik zou het een zwakgebod vinden als dat nodig is. Voor wie dat wil moet er ondersteuning zijn, maar laten we vooral zorgen dat ons stelsel erop is ingericht dat voor iedereen kwalitatief hoogwaardige en professionele zorg beschikbaar is."

Dit betekent echter niet dat men vindt dat kinderen niets moeten doen. Deelnemers maken in hun reacties op de site onderscheid tussen weleens bijspringen en structurele verzorging. Iets terugdoen willen mensen wel. Eén van de deelnemers geeft aan dat het vooral de zwakkeren in de samenleving zijn die voor hun ouders zullen (moeten) zorgen, omdat zij zich geen inkoop van professionele zorg kunnen veroorloven.

Tegenstanders van de stellingen, oftewel zij die het wel vanzelfsprekend vinden zijn er ook (nog altijd 32,5% is tegen de stelling over het verdwijnen van de vanzelfsprekendheid).

Oorzaken:

Kinderen en ouders leiden steeds meer hun eigen leven. Maar naast individualisering worden er nog diverse andere oorzaken genoemd voor het verdwijnen van de vanzelfsprekendheid.

"Niet iedereen heeft kinderen."

"Kinderen van nu leiden een heel ander leven. [...] Vroeger waren de gezinnen groter en werd er dus 'meer' met elkaar gedaan."

"Kinderen zijn er door letterlijk te grote afstanden, mondialisering, hiertoe niet meer in staat."

"Niet alleen individualisering. We moeten allemaal werken, het is bijna niet mogelijk om alle zorgtaken en werk nog te combineren."



In veel gezinnen moeten allebei de ouders blijven werken, voor hun kinderen zorgen opa en oma *"omdat er geen enkele betaalbare voorziening meer is."*
"In Duitsland verplichten ze kinderen om voor hun ouders te zorgen en daar spelen zich zeer bedroevende taferelen af."
"Kinderen van een 80+-er zijn ook niet piepjong meer."

Tussengeneratie zwaarst belast

Enkele malen attenderen de deelnemers op de zogenaamde tussengeneratie (baby-boomers):

"Naast de premies die ze [de kinderen – red.] betalen, zijn veel kinderen in welke vorm dan ook bezig met de vele zorgtaken voor hun eigen ouders en vaak ook nog voor ouders van anderen. Daarnaast is er een generatie die op dit moment én zorg draagt voor de ouders én zorg draagt voor de kleinkinderen, omdat hun eigen kinderen moeten werken. Daarnaast moeten ze ook nog eens voor hun eigen pensioen zorgen. Mijn generatie werkt zich op dit moment het apezuur. En mantelzorg en kinderopas en voor eigen inkomen zorg. Wij worden niet eens meer 65."

Oudere wil niet afhankelijk zijn van kinderen

Maar ook de houding van de ouderen is anders, men wil zelfstandig zijn en blijven. Ook wat betreft verzorging:

"De vanzelfsprekende zorg voor ouders is er nog steeds en die zal niet verdwijnen. Ouders willen echter vaak niet afhankelijk zijn van hun kinderen voor zorg, die normaal kan worden ingekocht. Kinderen zijn niet de goedkope arbeidskrachten, die als slotstuk van de zorgbegroting kunnen dienen."
"Mijn ouders verwachten dat ook helemaal niet van mij [dat ik voor hen ga zorgen – red]."

Eigen zorg regelen

Mensen zijn mondiger door een hogere opleiding en een andere manier van leven. Men wil graag de eigen zorg regelen (64,9% voor van 336 stemmen). Hoewel veel regeltjes en formulieren, het vaak (te) ingewikkeld maken, aldus enkele deelnemers.

Overigens hebben niet alle ouderen genoeg geld hebben om alles zelf te kunnen regelen. Er is een grote groep voor wie dit *"te kostbaar is"*. Dit beperkt de keuzevrijheid. Dit is een van de redenen waarom men denkt dat klassieke verzorgingshuizen nog niet snel zullen verdwijnen: er is geen (betaalbaar) alternatief. (57,3 % eens/ 32,3 % oneens, 316 stemmen)

"Gezien de bezuinigingen helaas voor velen niet mogelijk, veel ouderen leven nu al in armoede als zij [door] ziekte of gebrek zorg nodig hebben en dit zal met het huidige beleid nog erger worden."

Zorgbehoefte anders?

Veel bezoekers van zowilikoudworden.nl denken dat hun zorgbehoefte anders is dan die van de huidige generatie ouderen (64,5% eens, 265 stemmen). Slechts twee deelnemers betwisten deze gedachte: *"Ouder worden betekent op termijn lichamelijk en fysiek minder worden en aangewezen zijn op anderen."* Een ander zegt: *"Ouderdomskaaltjes blijven dezelfde."* Maar er kunnen ook nieuwe ouderdomsziekten komen, wordt later ingebracht.



Een zorgbehoefte die men duidelijk uitspreekt is dat zorg meer is dan alleen medicatie. Aandacht voor de persoon, de psychische kant van de zorg is erg belangrijk.

Meer inkomen, hogere kwaliteitseisen

Zorgbehoefte wordt volgens een aantal deelnemers bepaald door het inkomen. *"De toekomstige oudere is over het algemeen niet onbemiddeld en heeft vaker AOW, pensioen en eigen vermogen. Men dus vaker uit de eigen middelen de zorg bekostigen en duidelijker kwaliteitseisen gaan stellen. Zorg moet een product worden met een markt en zal dus vraaggericht moeten werken."*

"De inspectie zou jaarlijks alle instellingen in de zorg d.m.v. kwaliteitskaarten moeten beoordelen waardoor er ook transparantie ontstaat."

"Inkopen van zorg zal meer en meer plaatsvinden. Leveranciers van zorg zullen meer rekening moeten houden met particuliere aanbieders."

Zie hiervoor ook de opmerkingen over privacy in de paragraaf over wonen.

Betalen naar inkomen met eigen bijdrage

Duidelijk is wel dat mensen met een hoger inkomen bereid zouden moeten zijn de zwaarste lasten te dragen (70,6% eens, 265 stemmen). Daarbij geeft men *"maar wel binnen maatschappelijk aanvaardbare kaders, [...] dus zeker geen socialistische heilstaat maken."*

Ook een eigen bijdrage aan de zorg vindt een krappe meerderheid acceptabel (51,6% voor/ 37,8% tegen, 347 stemmen). *"Dit legt verantwoordelijkheid bij het individu. Maar voor zorginstanties is dit momenteel niet eenvoudig mogelijk."*

Tegenstemmers vinden dat de sociale verzekering, waarvoor een leven lang premie is betaald, nu eenzijdig wordt opgezegd door de overheid.

"Als je je hele leven allerlei bijdragen hebt geleverd aan de maatschappij mag je als je oud bent wel iets van de maatschappij terug verwachten."

Ongezonde levensstijl niet sanctioneren

De overheid mag stimuleren maar zeker niet verplichten gezond te leven (68,5 % tegen, 298 stemmen). Levensstijl mag zeker ook niet bepalend zijn voor het recht op zorg (64,3 % tegen, 263 stemmen). Hoewel op eigen verantwoordelijkheid wordt gewezen. Het komt er toch op neer: *"Uiteindelijk laat je toch geen mens stikken!"*

Er wordt aangevoerd dat sommige mensen door werk, opvoeding of opleiding niet in staat zijn een gezonde levensstijl te ontwikkelen. Terwijl die mensen juist zorg nodig hebben. En ook al heeft iemand (bewust) niet goed geleefd:

Het onderwerp zorg heeft een nauwe relatie met de thema's wonen en werk&inkomen. In de beoordeling van de hier genoemde informatie moet ook zeker het in die paragrafen gezegde worden meegenomen.



Hoofdstuk 5 Aandachtspunten voor eindadviezen

Vrijwel alle zaken die de bezoekers van zowilikoudworden.nl noemen, herkennen de themacommissieleden. Het zijn dezelfde geluiden die ze horen tijdens werkbezoeken, werkconferenties en in gesprekken met wetenschappers. De bezoekers van zowilikoudworden.nl hebben een zeer realistisch beeld van de toekomst. Ook al heeft een relatieve kleine groep Nederlanders deelgenomen aan de discussie, de genoemde suggesties lijken in ieder geval indicatief te zijn en vooral dat het belangrijk is om met bepaalde zaken aan de slag te gaan. De themacommissie hoopte vooraf dat mensen misschien ook duidelijk vernieuwende ideeën zouden geven. Over mogelijke nieuwe woonvormen bijvoorbeeld. Dit gebeurde eigenlijk niet of nauwelijks of in ieder geval minder dan gehoopt. Ook zij 'moeilijke' onderwerpen als levensbeëindiging en betaalbaarheid van de zorg.

De commissie heeft een aantal aandachtspunten uit de meningen, wensen en ideeën van de bezoekers gelicht. (zie hieronder) Deze neemt de themacommissie mee in haar eindconclusies die zij eind 2005 aan de Tweede Kamer presenteert.¹ Het is niet zo dat de Themacommissie deze punten één-op-één overneemt. Sommige wensen verkeren in een onderlinge spanning en ook moet bekeken worden waar de hoogste prioriteit ligt; niet alle zaken zijn tegelijkertijd realiseerbaar en haalbaar. Ook moet bekeken worden of de effecten op andere zaken wenselijk zijn.

De themacommissie zal zich begin 2005 duidelijker uitspreken over welke aandachtspunten in welke vorm worden overgenomen, maar zij wil eerst de adviezen van experts afwachten. Er zijn adviesaanvragen gedaan aan organen als SER, RMO, GZ-raad, en de VROM-raad. In deze adviezen komen de meeste punten die de bezoekers hebben genoemd ook aan de orde. De eindconclusies baseert de themacommissie op resultaten van deze onderzoeken, rondetafelgesprekken tijdens werkbezoeken en internetdiscussie. Wanneer de adviezen van de experts niet overeenkomen met de aandachtspunten uit de internetdiscussie, kan dit aanleiding geven tot kritische vragen en nader onderzoek. Verder zal de themacommissie de onderstaande aandachtspunten gebruiken voor stellingen tijdens het in 2005 te organiseren generatiedebat.

Lijst van aandachtspunten uit de internetdiscussie

Wonen&woonomgeving

- Men wil 'midden in de samenleving' blijven. Segregatie voor ouderen is voor de bezoekers van zowilikoudworden.nl niet wenselijk. (blijkt ook uit het feit dat men niet zit te wachten op een eigen ouderenomroep)

¹ Na een debat waarin de themacommissie haar eindrapport in de Tweede Kamer verdedigt, volgt (indien de Tweede Kamer de standpunten van de themacommissie overneemt) een aanbieding aan de verantwoordelijke bewindspersonen. Via de website zowilikoudworden.nl zal de themacommissie blijven communiceren over wat er van de aandachtspunten en ideeën terugkomt in het eindrapport en welke adviezen worden overgenomen door Tweede Kamer en kabinet.



- Goede voorzieningen aangepast voor ouderen zijn zeer gewenst, direct in de eigen woonomgeving. Goed openbaar vervoer om mobiel te kunnen blijven is hierbij belangrijk
- De bezoekers willen zelfstandig zijn en blijven. Dit bevestigt het beeld van de themacommissie: de nieuwe generatie is zelfbewust en gewend eigen beslissingen te nemen. Er bestaat dan ook geen standaard oudere.
- Aanpasbaar bouwen, niet alleen in de technische betekenis. Bij nieuwbouw wil men ook graag inspraak
- Ouderen hechten zeer aan mobiliteit

Werk&inkomen

- Jongeren moeten worden gestimuleerd om meer te gaan nadenken over hun financiële situatie voor als zij zelf oud zijn
- De pensioengerechtigde leeftijd van 65 jaar vindt niet iedereen heilig
- Het recht om langer door te werken moet worden benadrukt
- Leeftijdsdiscriminatie bij sollicitatie: ze willen me niet meer
- Veertig jaar werken is genoeg. De zwaarte van het werk speelt hierbij een belangrijke rol

Welzijn

- Ouderen willen geen uitzonderingspositie in de maatschappij
- Mensen vinden 65 of zelfs 70 jaar niet oud: je bent zo oud als je je voelt
- Veel ouderen hebben geen toegang tot het internet, en zijn daardoor verstoken van veel informatie
- Vertrouwde omgeving is belangrijk voor ouderen
- Allochtone ouderen kunnen leervoorbeeld zijn: centraal in eigen kring

Zorg

- Dat kinderen voor hun ouders zorgen is niet vanzelfsprekend. Kinderen gaan ervan uit dat de basisbehoeften zijn geregeld. Veel ouderen willen ook niet afhankelijk zijn van hun kinderen
- Discussie over levensbeëindiging is niet of nauwelijks gevoerd
- Over de betaalbaarheid van de zorg is, ondanks een aanzet daartoe van de redactie, nauwelijks gediscussieerd



Met medewerking van

Leden van de themacommissie Ouderenbeleid:

Niny van Oerle- van der Horst (CDA)
Gerdi Verbeet (PvdA)
Anouchka van Miltenburg (VVD)
Agnes Kant (SP)
Eveline Tonkens (GroenLinks)
Bas van der Vlies (SGP)
André Rouvoet (Christenunie)

Dit project is mede gerealiseerd door de staf van de themacommissie Ouderenbeleid:

Marjolein Beuker (griffier)
Kees den Heijer (redactie website)
Sabine van Meeteren (voorlichter)
Ellen Naborn (stafmedewerker onderzoek)
Ijje van der Ploeg (redactie website)
Erwin Sjerp (griffier)
Wietske Veltman (project coördinator)

De themacommissie en de staf willen alle betrokkenen danken voor hun inzet en enthousiasme. In het bijzonder:

Ontwerpwerk.nl, Den Haag
Emil Heijkants

Instituut voor Maatschappelijke Innovatie, Leiden
Guido van Enthoven
Tom Egyedi
Judith van Heeswijk

Postbus 51, Den Haag
Gerry Bron
Maureen Dobbe
Josien Eerens

De aanjagers die met veel enthousiasme als eerste de site *zowil ik oud worden.nl* bezochten om hun mening te geven, waarop anderen zouden volgen.

1. Inleiding

In haar plan van aanpak heeft de themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer (hierna commissie) aangegeven, dat zij er naar streeft om voor elk van de thema's die zij op het terrein van het ouderenbeleid behandelt, een werkbezoek af te leggen. Op 28 mei 2004 bracht de commissie een werkbezoek aan Trynwalden (Friesland). Trynwalden wordt gevormd door zeven dorpen in Friesland (Aldtsjerk, Gytsjerk, Mûnein, Oentsjerk, Readtsjerk, Ryptsjerk en Wyns www.skewiel-trynwalden.nl). De commissie heeft met name het centrum Skewiel bezocht, dat door haar directeur wordt getypeerd als een «supermarkt voor welzijn en geluk». Het betreft een centrum waar allerlei faciliteiten bij elkaar zijn gebracht, van een huisarts, tandarts, ergotherapeut tot en met een kindercrèche en restaurant.

Behalve een rondleiding in het centrum Skewiel is er een rondetafelgesprek gehouden met gedeputeerden, wethouders en vertegenwoordigers van woningcorporaties en Trynwalden¹²⁵. Het thema van het rondetafelgesprek was «wonen en ouderen». In de visie van Skewiel blijven ouderen zo lang mogelijk zelfstandig wonen in hun eigen huis, in hun eigen omgeving, met hun eigen sociale netwerk. Om dit mogelijk te maken moeten levensloopbestendige woningen worden gebouwd.

2. Bevindingen van de commissie

Onderstaand zijn staccato per thema enkele bevindingen opgenomen van de commissie.

1. Levensloopbestendige woningen

- Er moeten extra geschikte woningen bijgebouwd worden. Bij het bouwen van nieuwe woningen moet worden nagedacht over de (toekomstige) aanpassingsmogelijkheden van die woning. Achteraf aanpassen is altijd duurder.
- Bestaande woningen moeten geschikt gemaakt worden.
- Consumenten moeten beslissen/betrokken worden bij de beslissing wat een geschikte/levensloopbestendige woning is (consumentenpanels).
- Ook de zorgsector moet meer worden betrokken bij het totstandbrengen/aanpassen van levensloopbestendige woningen.
- Aandacht voor de verschillen die er zijn in de doelgroep ouderen bij het bouwen van levensloopbestendige woningen.
- Ouderen moeten een wooncarrière kunnen maken.
- Dienstverlening aan huis moet goed zijn om prettig te kunnen wonen.

2. Locaties voor het bouwen

- Plek van de woningen is belangrijk.
- Wijken moeten een menselijke maat (c.a. 10 000 mensen) hebben.
- Nieuwbouwwijken: ouderen blijken de voorkeur te geven aan inbreidingslocaties in wijken, aan de randen van de stad wonen minder ouderen.
- Alle voorzieningen moeten bereikbaar zijn.
- Dus niet alleen investeren in stenen.

¹²⁵ Zie bijlage 1: deelnemerslijst.

3. *Sociale cohesie*

- Mensen moeten zelfstandig kunnen wonen maar niet anoniem; voorkomen dat mensen vereenzamen.
- Om vereenzaming te voorkomen moet bij de inrichting van een wijk aandacht zijn voor de verhoudingen in een wijk (sociale cohesie). De menselijke maat is belangrijk (wijkniveau); stad bestaat uit wijken.
- Het risico bestaat van tweedeling in de zorg (de vermogende oudere redt zich wel).
- Sociale cohesie is ook te realiseren in een stad, daar moet je eerst wel kunstmatig creëren wat in dorpen normaal is. (bijvoorbeeld portiek/blok gesprekken creëren).
- Bij het bepalen van de randvoorwaarden om een wijk leefbaar te maken spelen ook een rol dat niet duidelijk is wat een oudere is en dat mensen minder binding met één plek hebben.
- «Omtinkers» (consulent/buddy), zoals in Trynwalden, lijken duur maar verdienen zich zelf terug omdat onderconsumptie in de zorg wordt bereikt. In Trynwalden meer gewenste zorg (hulp die aansluit bij de wensen) en minder kosten.
- Beroepsprofielen moeten in de toekomst veranderen om te komen tot «netwerkers».

4. *Procedures en bestuur*

- Er is een scheefgroei tussen vraag een aanbod van woningen (zo veel nieuwe woningen zijn helemaal niet nodig)
- Afvragen wat voor effect nieuwbouw heeft op de bestaande voorraad.
- De algemene bouwprocedures zijn stroperig zodat projecten lastig tot stand komen
- Welke regels uit het bouwbesluit/huursubsidie voorwaarden hinderen vraag gestuurd bouwen (bijv. voor drempelloos bouwen)?
- Gemeenten moeten zorgen voor samenhangend beleid. Provincie kan kleine gemeenten daarbij helpen.
- Veel partijen zijn te kleinschalig om zaken van de grond te krijgen: kijk naar de mogelijkheden die gemeenten zouden kunnen oppakken via het sociale beleidskader. Rijk moet in wetgeving aangeven wat de provincie kan betekenen voor gemeenten. Potentieel van provincie beter benutten.
- Ruimte voor maatschappelijke ondernemingen.
- Toekomstprobleem: als de gemeenten zorg moet gaan inkopen en Europees moet aanbesteden.
- In de komende 10 jaar zijn in Friesland 2000 á 4000 woningen voor ouderen nodig (levensloopbestendig bouwen). Provincie en gemeenten liggen op schema maar er zijn wel zorgen over de betaalbaarheid en stroperigheid van procedures.
- Departementen moeten samenwerken.
- De visie van de themacommissie Ouderenbeleid zou toetsingskader moeten worden.

3. **Conclusie van de commissie**

De commissie heeft het bezoek zeer gewaardeerd. Zij zal haar bevindingen betrekken bij het opstellen van het eindrapport en zal daarin trachten verdere oplossingsrichtingen aan te dragen voor enkele door haar gesignaleerde en aangedragen dilemma's. Zoals de mogelijkheid om de aanpak van Trynwalden ook toe te passen in steden. De commissie wenst ook nadere gedachteswisselingen over het uitgangspunt dat iedere oudere zo groot mogelijk wil wonen. Tevens vraagt de commissie zich af of de woonbehoefte van ouderen kan worden gestandaardiseerd in

vierkante meters. In het huidige Trynwalden zijn alle flats even groot. Zou het niet beter zijn om in wooncomplexen flats van diverse afmetingen te hebben zodat wonen in het centrum voor iedere beurs is weggelegd? De commissie vindt het belangrijk dat met specifieke woonwensen van ouderen rekening wordt gehouden, zoals de mogelijkheid om geen keuken te hebben indien men toch niet van plan is om te gaan koken – gedacht kan worden aan een hotelkamer/suite-achtige voorziening. De commissie vindt met namen het feit dat het aspect van de mobiliteit nadrukkelijk is meegenomen in de totale opzet van het plan zeer positief. Ook heeft de commissie veel waardering voor de aansluiting die is gezocht bij de behoeften in de buurt, zij staat zeer positief tegenover deze nieuwe vorm van opbouwwerk. Vraagpunten die de themacommissie nog heeft zijn onder meer is een opzet zoals in Trynwalden ook in steden mogelijk? Is het mogelijk om woonbehoefte te standaardiseren in vierkante meters? Wat zijn de kosten van woningen?

Lijst met deelnemers werkbezoek Skewiel Trynwâlden op 28 mei 2004

Namens de themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. N. van Oerle-van der Horst (CDA), voorzitter
- mevr. A. Kant (SP)
- mevr. G. Verbeet (PvdA)
- mevr. A. van Miltenburg (VVD)
- mevr. C. Vietsch (CDA)

Namens Trynwalden, de Provincie Friesland en genodigden

- dhr. P. Jansen, Senior Beleidsmedewerker Aedes
- mevr. Y. Bandstra, provincie Friesland
- dhr. prof. P. P. P. Huigen, Sociaal Geograaf Rijks Universiteit Groningen
- dhr. T. van Mourik, Wethouder gemeente Leeuwarden
- dhr. A. Duursma, Wethouder gemeente Opsterland
- R. Riemersma, Thuiszorg Het Friese Land
- dhr. J. Verrijck, Raad van Bestuur Talant
- dhr. H. Deinum, Raad van Bestuur Corporatieholding Friesland
- dhr. T. Hettinga, Bestuurder Woningbouwvereniging De Greiden
- dhr. F. J. de Jong, Directeur/Bestuurder Skewiel Trynwalden
- mevr. T. van der Meer, Manager Klantondersteuning Skewiel Trynwalden
- dhr. Van der Veer, inleider en gespreksleider

Staf themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. M. Beuker, griffier van de themacommissie Ouderenbeleid
- mevr. J. Arentszen, commissie-assistent
- mevr. E. Naborn, staflid (namens het OVB)
- dhr. N. Hogenhuis, staflid (namens het OVB)
- mevr. A. Maarleveld, staflid (namens DIV)
- mevr. C. Achterbosch, voorlichting Tweede Kamer

1. Inleiding

In haar plan van aanpak heeft de themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer (hierna commissie) aangegeven, dat zij er naar streeft om voor elk van de thema's die zij op het terrein van het ouderenbeleid behandelt, een werkbezoek af te leggen. Op 21 juni 2004 bracht de commissie een werkbezoek aan verschillende projecten op het gebied van zorg aan ouderen in de provincie Limburg.

Het bezoek begon op de locatie van de Thuiszorg Westelijke mijnstreek in Sittard. Hier kreeg de commissie een toelichting op het project «Onplanbare zorg/ICT». Uiteengezet werd hoe door inzet van ICT-middelen mensen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. De werking in de praktijk werd getoond tijdens een bezoek aan enkele deelnemende cliënten aan het project. Aansluitend werd het woonzorgcentrum Franciscus in Beek bezocht. Dit van oorsprong intramuraal georganiseerde verzorgingshuis is recentelijk omgebouwd tot een woonzorgcentrum. De nadruk is daarin komen te liggen op een extramurale aanpak, waarbij de bewoners zelf de door hen gewenste zorg en diensten inkopen. De eerste indruk was dat deze vorm van extramurale aanpak voor mensen met alleen een AOW uitkering moeilijk is te bekostigen. Na een presentatie over het koploperspilot Modernisering AWBZ westelijke mijnstreek discussieerden de leden van de commissie tijdens een rondetafelgesprek met ondermeer vertegenwoordigers van gemeenten, provincie woningbouwcorporaties, zorgaanbieders en cliëntenorganisaties¹²⁶ over de toekomst van de ouderenzorg. Hieronder treft u een kort verslag van hetgeen tijdens dit rondetafelgesprek is gewisseld alsmede de belangrijkste bevindingen.

2. Uitvoering ouderenzorg

Bij de ouderenzorg zijn veel partijen betrokken. Om de samenwerking tussen de verschillende partijen te verbeteren heeft de provincie Limburg negen regionale overlegtafels georganiseerd (per regio of kern). Het gevolg van deze intensievere samenwerking is dat beter maatwerk kan worden gerealiseerd. Voorts heeft de provincie Limburg 10 miljoen euro beschikbaar gesteld om te besteden aan voorbeeldprojecten en pilots op het gebied van ouderenzorg. Hierdoor is een aanzienlijke vermindering van de wachtlijsten bereikt.

De onderdelen wonen en zorg staan momenteel goed op de rails, aldus de provincie, maar er moet aandacht blijven voor een goede zorginfrastructuur alsook voor het aspect welzijn. Men maakt zich zorgen dat indien dagverzorging uit de AWBZ valt, dit gat niet door vrijwilligers kan worden opgevangen.

Voorts wordt geconstateerd dat gemeenten steeds meer verantwoordelijkheid krijgen maar ook minder geld. Gesuggereerd wordt een deel van de uitkeringen uit het gemeentefonds te oormerken voor ouderenzorg of voor de toekomstige Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Zo mogelijk kan geld uit de «ISV-pot» (ISV: Investeringsbudget Stedelijke Vernieuwing) voor bepaalde projecten van de gemeenten worden aangewend.

De gemeenten, zeker de grotere, wensen die grotere regierol overigens in toenemende mate wel. Zij stellen dat indien de regie meer bij gemeenten komt te liggen, zij een eigen beleid kunnen voeren. Tegelijkertijd zou

¹²⁶ Zie bijlage 1: deelnemerslijst.

voorkomen moeten worden dat de kwaliteit van de zorg afhankelijk is van de inzet van de gemeente waar men woonachtig is. Voorgesteld wordt dat de provincies een rol op zich nemen bij de accreditatie van instellingen, dat wil zeggen, dat de provincie oordeelt of instellingen voldoen aan de vooraf gestelde minimum kwaliteitseisen en of zij efficiënt werken.

3. Regelgeving en ouderenzorg

Tijdens de realisatie van woonzorgcentrum Beek bleek de bouwregelgeving van het ministerie van VROM uiteen te lopen met de zorgwetgeving van VWS. Het Bouwcollege ziekenhuisvoorzieningen had heel andere werkwijzen en uitgangspunten dan de woningbouwcorporaties. Zoals het dynamisch calculeren van de bouwkosten bleek mogelijk bleek. Aansluitend wordt opgemerkt dat de toekomstige Wet maatschappelijke ondersteuning een risico vormt bij tegenvallende financiën. De uitwerking van deze wet baart de deelnemers aan het gesprek zorgen, allen maken zich zorgen over de betaalbaarheid van de zorg in de toekomst. Zij wijzen erop dat de mogelijkheden van de modernisering van de AWBZ volledig moeten worden benut.

4. Wonen en ouderenzorg

Een goede vergelijking van de kosten van verschillende woonvormen wordt bemoeilijkt doordat het intramurale budget niet beschikbaar is voor extramurale woonvormen. Mensen die extramuraal wonen houden daardoor een minder te besteden budget over. Met als gevolg dat ouderen met een laag inkomen worden beperkt in hun keuze van een woonvorm.

Ondanks de trend naar meer zelfstandige woonvormen moeten intramurale voorzieningen overeind worden gehouden. Geopperd wordt om ouderen die niets mankeren de mogelijkheid te bieden voor een verzorgingstehuis (intramuraal) te kiezen, bijvoorbeeld vanwege de veilige opvang of de sociale omgeving. Het concept van het verzorgingstehuis is overigens wel aan modernisering toe. Verzorgingstehuizen zouden bijvoorbeeld verdwijnende faciliteiten uit wijken of dorpen kunnen aanbieden.

Voor degenen die dat willen moet de overstap naar extramuraliteit mogelijk worden gemaakt. Als voordeel daarvan wordt het feit genoemd dat mensen de regie over hun leven langer in eigen handen houden. Men is van mening dat gemeenten een rol hebben bij het mogelijk maken van deze overstap naar extramuraliteit en bij het aanbieden daarvan.

Voorts wordt aangegeven dat middelen voor intramurale voorzieningen voor geïndiceerden, integraal beschikbaar moeten zijn, ook voor ouderen die voor extramurale woonvormen kiezen. Overigens kan extramuralisering niet worden gezien als een bezuiniging. De deelnemers verwachten dat het financiële voordeel ervan tegen zal vallen omdat ouderen heden ten dage nog op een 6 tot 8-persoonskamer verblijven. Extramuralisering zal veel eerder een kwaliteitsimpuls kunnen leveren. Daarbij wordt aangetekend dat het grootste deel van de woningen in Nederland ongeschikt is voor mensen ouder dan 75 jaar. Geconstateerd wordt dat nu de neiging bestaat om de verblijfsindicaties aan te passen aan de beschikbare faciliteiten, terwijl juist een omgekeerde (beleids)actie nodig is, namelijk de aanpassing van bestaande woningen en de bouw van nieuwe levensloopbestendig woningen (maatwerk). Tevens wordt geopperd om bijvoorbeeld de helft van een complex te laten bewonen door jongeren, die daarmee automatisch een buddy voor «hun» bejaarde burens worden.

5. Welzijn en ouderenzorg

De deelnemers zijn het er algemeen over eens dat welzijn goed werkt als preventief middel voor zorg. De mate van welzijn bepaalt immers de kwaliteit van het leven. Het niveau van welzijn van extramuraal woonvormen moet vergelijkbaar zijn met dat van intramurale woonvormen. Voor welzijn is nog veel aandacht noodzakelijk. Gedacht wordt bijvoorbeeld aan multifunctionele wijkcentra.

6. Werk en inkomen en ouderenzorg

Door de stijgende welvaart hebben steeds meer mensen zich van een bevredigende toekomst kunnen verzekeren. Het is niet meer aanvaardbaar dat enkel en alleen de sociale context van ouderen voor deze zekerheid zorgt. In het verlengde daarvan wordt gesuggereerd onderzoek te verrichten naar de mogelijkheid om mantelzorgers via de fiscus een tegemoetkoming te verschaffen.

7. Conclusies

De commissie heeft het bezoek zeer gewaardeerd. Zij zal haar bevindingen betrekken bij het opstellen van het eindrapport en zal daarin trachten verdere oplossingsrichtingen aan te dragen voor enkele door haar gesignaleerde en aangedragen dilemma's.

1. Integratie van zorg blijkt op verschillende terreinen een probleem te zijn:
 - Kaderstelling: door inconsistente regelgeving, vooral vanuit verschillende ministeries, treden veel problemen en vertragingen op.
 - Uitvoering: Het blijkt moeilijk verschillende partijen, bijvoorbeeld partijen in de zorg, tot een effectieve samenwerking te brengen.
 - Financiering: financiering vanuit verschillende bronnen leidt tot misallocatie. Ouderen kiezen bijvoorbeeld voor wonen in een verzorgingstehuis omdat zij in een zelfstandige woonsituatie meer kosten voor eigen rekening moeten nemen, hoewel de totale werkelijke totale kosten in een verzorgingstehuis hoger kunnen blijken
2. Algemeen werd aangegeven dat het belangrijk is dat ouderen kunnen kiezen voor zorg op de plek waar ze het liefste willen wonen. Echter om hierboven genoemde redenen blijkt dat in veel gevallen niet mogelijk.
3. Het intramurale verzorgingshuis is niet passé en is voor bepaalde groepen ouderen een goede woonvorm.
4. Technische middelen kunnen extramurale zorg aantrekkelijker en laagdrempeliger maken.
5. Het verschil tussen extramuralisering en scheiden van wonen en zorg moet duidelijk zijn. Meer kosten, door extramuraal zonder dat het verschil tussen intra- en extramuraal duidelijk is. Het risico bestaat dat in de toekomst meer mensen verkommeren omdat ze extramuraal te duur vinden.

Lijst met deelnemers werkbezoek aan de Provincie Limburg 21 juni 2004

Namens de themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. N. van Oerle-van der Horst (CDA), voorzitter
- mevr. G. Verbeet (PvdA)
- mevr. A. Kant (SP)
- mevr. A. van Miltenburg (VVD)

- mevr. E. Tonkens (GL)
- mevr. P. Smeets (PvdA)

Namens de Provincie Limburg

- mevr. O. Wolfs, député provincie Limburg
- dhr. P. Ernst, hoofd van de afdeling Zorg
- mevr. L. Meijer, beleidsmedewerker van de afdeling Zorg
- dhr. J. Salet, beleidsmedewerker van de afdeling Zorg
- dhr. P. Schrijen, voorlichter provincie Limburg

Genodigden

- mevr. W. A. C. Adriaans, wethouder gemeente Schinnen
- dhr. Van Velzen, Woningbouwcorporatie WVS
- dhr. J. Sterman, Raad van Bestuur Stichting Ouderenzorg Geleen
- dhr. Van Broeckhoven, Zorgkantoor Zuid-Limburg
- dhr. Vermeulen, Zorgkantoor Zuid-Limburg
- mevr. Hoofs, Partners in Welzijn te Geleen
- mevr. Beckers-Houx, KBO
- mevr. De Wit-van der Steden, Landelijk Overleg Cliëntenraden (LOC)
- mevr. Holtkamp, ANBO
- dhr. A. W. A. M. Broos, Raad van Bestuur van Orbis
- dhr. drs. F. G. J. Geerings, voorzitter Raad van Bestuur van de stichting VZR, centra voor verpleging en verzorging

Staf themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. M. Beuker, griffier van de themacommissie Ouderenbeleid
- mevr. S. van Meeteren, voorlichting Tweede Kamer
- dhr. N. Hogenhuis, staflid (namens het OVB)
- mevr. E. Naborn, staflid (namens het OVB)
- dhr. E. Sjerp, adjunct-griffier Tweede Kamer

Inleiding

In haar plan van aanpak heeft de themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer (hierna commissie) aangegeven, dat zij er naar streeft om voor elk van de thema's die zij op het terrein van het ouderenbeleid behandelt, een werkbezoek af te leggen. Op 18 oktober 2004 bracht de commissie, in het kader van het thema Werk en Inkomen in relatie tot het ouderenbeleid voor de middellange en lange termijn (tot 2010 en 2030), een werkbezoek aan het uitzendbureau *Oudstanding* en het Regionaal Platform Arbeidsmarktbeleid (RPA), te Amsterdam, alwaar diverse presentaties werden gegeven door onder meer de Stichting voor Economische Onderzoek (aan de slag met vergrijzing), Hogeschool van Amsterdam (Human Resources Management), HEMA (personeelsbeleid) en het CWI. Het werkbezoek werd met een rondetafelgesprek afgesloten. Hieronder treft u een kort verslag van hetgeen tijdens het werkbezoek en het rondetafelgesprek is gewisseld.

Werkbezoek aan *Oudstanding* en het Regionaal Platform Arbeidsmarktbeleid Zuidelijk Noord-Holland (Amsterdam)

Oudstanding

Voor ouderen bestaan er mogelijkheden om langer door te werken mits dit hun eigen keuze is. Zo bemiddelt *Oudstanding* in (uitzend)banen voor ouderen (50+) zoals, chauffeursfuncties en technische personeel. De afgelopen jaren is ervaring opgedaan met het koppelen van ambities en wensen van senioren aan de vraag en verwachting van de opdrachtgevers in zowel de profit als non-profit sector. Zij biedt bemiddeling aan van mensen op laag tot hoog niveau. Doordat de kandidaten zeer verschillende achtergronden hebben, is het mogelijk om in een breed segment te bemiddelen. Via het uitzendbureau worden kandidaten bemiddeld die hun kennis en ervaring ter beschikking stellen voor een diversiteit aan functies. Daarbij kan worden gedacht aan alle uitvoerende tot en met middel management functies, parttime, fulltime of op oproepbasis. De beschikbare banen hebben veelal betrekking op laag en middel geschoolde functies.

Oudstanding heeft een divers bestand van 50- en 65-plussers met verschillende achtergronden. Zo heeft zij onder andere oud-directeuren, administratieve medewerkers en magazijnkrachten in haar bestand. De een wil graag met zijn kennis en werkervaring in een soortgelijke functie verder terwijl de ander iets totaal anders wil. Vaak zijn het mensen die onder hun oude niveau willen werken, maar daar heel bewust voor kiezen. Vutters en gepensioneerden hebben gemeen dat ze vaak niet meer hoeven te werken maar graag willen en dat ze met hun «oude arbeids-ethos» en motivatie een perfecte toevoeging aan uw personeelsbestand zijn. Herintreders en 50-plussers gebruiken de dienstverlening van *Oudstanding* om zich opnieuw te oriënteren op de arbeidsmarkt en zoeken hiervoor een tussenpersoon.

Zonder grote veranderingen in de arbeidsproductiviteit, arbeidsparticipatie en economische structuur zal er de komende twee decennia door vergrijzing en ontgroening een groot tekort aan werknemers ontstaan. De mogelijkheden van ouderen om op de arbeidsmarkt actief te blijven worden mede bepaald door scholing, gezondheid, arbeidsomstandigheden, werkervaring en gezinssituatie (bijvoorbeeld of er mantelzorg-

behoefte voor een gezinslid bestaat). Een steeds meer gevoelde reden om ouderen in dienst te houden is de vrees dat veel kennis zal verdwijnen. Voordelen van oudere werknemers boven jongere werknemers zijn (optekening van ervaringen *Oudstanding*):

1. De bemiddelden (overigens voor 80% man) blijken flexibel en betrouwbaar.
2. Lichte lichamelijke klachten leiden minder snel tot ziekteverzuim.
3. In technische dienstverlening blijken ouderen de diagnose van technische problemen beter te kunnen stellen.
4. Ouderen blijken zoveel mogelijk problemen zelf meteen op te willen lossen en minder door te verwijzen naar specialistische diensten.

Voorts werden verschillende knelpunten/ervaringen uitgewisseld bij het in dienst hebben en nemen van oudere werknemers:

- Ouderen ≥ 65 jaar blijken ouderen ≥ 50 jaar van de arbeidsmarkt te drukken omdat voor ouderen ≥ 65 jaar geen sociale premies en AOW meer hoeven te worden afgedragen;
- Voor ouderen ≥ 50 jaar is de ziektekostenverzekering bijna niet op te brengen. Bij intrede van personen ≥ 50 jaar wordt voor alle gezinsleden het toptarief gevraagd;
- Voor ouderen ≥ 65 jaar kan geen ziekteverzuimverzekering worden afgesloten, daarom moet het uitzendbureau zelf inspringen;
- De mogelijkheid van ouderen om bijscholing/scholing te volgen van uitzendorganisaties zijn onvoldoende omdat men in het kader van de «WW» beschikbaar dient te zijn voor de arbeidsmarkt. Het deelnemen aan een (om)scholingstraject leidt veelal tot inhouding van een uitkering, zelfs bij een traject van slechts een paar dagen, of zelfs met een baangarantie aansluitend;
- De beeldvorming moet verbeteren. De overheid dient hierin het goede voorbeeld te geven;
- Na een baan met een relatief hoog inkomen is de animo gering om te gaan werken en daardoor met een minder vrij besteedbaar inkomen genoegen te nemen.
- De afschaffing van de belastingaftrek voor omscholing beperkt de arbeidsmarktmobiliteit;
- Salarisontwikkeling en arbeidsproductiviteit houden geen gelijke trend, naar mate de leeftijd vordert neemt de (absolute) arbeidsproductiviteit af terwijl veelal het salaris toeneemt.

Regionaal Platform Arbeidsmarktbeleid Zuidelijk Noord-Holland

Het beroep op ouderen tot deelname/herintreding op de arbeidsmarkt zal toenemen: in de regio rond Amsterdam blijkt dat op de arbeidsmarkt van die regio al enige tijd ongeveer 5000 arbeidsplaatsen per jaar minder toetreden dan afvloeien. In Amsterdam daalde daardoor vorig jaar de werkloosheid met 1,8%. Om dit tekort op te vullen bieden ouderen het beste perspectief. Voorts blijkt uit onderzoek dat 2 van de 7 miljoen schoolverlaters/beginnende werknemers niet beschikt over de juiste kwalificatie(s) om te kunnen starten op de arbeidsmarkt. Voorzover deze mensen nu nog op de arbeidsmarkt actief zijn lopen zij een grote risico om werkloos te worden. Onder ouderen is een het merendeel wel voldoende geschoold.

Allochtonen, huisvrouwen, arbeidsgehandicapten en ouderen vormen een stille reserve die kan worden aangesproken. Het grote potentieel sluit echter niet geheel aan bij de marktvraag. Scholing moet daar de oplossing bieden en deeltijdwerk is het sleutelwoord bij de verhoging van de participatie van vrouwen en gehandicapten. Deze optelsom is echter

onvoldoende om problemen op de arbeidsmarkt te pareren, oudere werknemers zijn noodzakelijk om de groeiende vraag naar arbeid, effectief, kwantitatief en kwalitatief te beantwoorden. Echter ouderen moeten ook willen om langer door te werken/tot arbeidsproductiviteit. Stoppen met werken is veelal ingegeven door aspecten zoals o.m. financiën, gezondheid, arbeidsomstandigheden en gezinssituatie. Wellicht dat voor een succesvolle omslag in het denken over het in dienst nemen of houden van ouderen een crisis nodig is.

Eén op de drie ouderen blijkt gevoelig om nog enkele jaren door te werken. Om dit te stimuleren werden de navolgende suggesties gedaan:

- Met maatregelen zoals loopbaanbegeleiding en scholing kunnen oudere werknemers langer arbeidsproductief zijn;
- Er moet meer evenwicht komen tussen arbeidskosten en productiviteit van oudere werknemers. Aan de ene kant besparen op uittredingsregelingen en pensioenen, aan de andere kant investeren in scholing en loopbaanontwikkeling;
- Hinderpalen en blokkades in wet- en regelgeving moeten worden aangepakt;
- Overheden moeten – geheel anders dan nu – een voorbeeldrol spelen bij het in dienst houden van oudere werknemers;
- CAO's mogen geen hinderpaal zijn bij functiedifferentiatie, dit is namelijk een belangrijk instrument bij het langer productief in dienst houden van ouderen;
- Oprichting van een arbeidspool voor ouderen;
- Maak uittredingsregelingen niet afhankelijk van leeftijd, maar van dienstjaren;
- Introduceren van best practices om ervaringen uit te wisselen;
- Problemen en knelpunten zijn veelal regionaal en sectoraal georiënteerd, dit vergt een regionale/lokale en sectorale aanpak (micro-niveau).

Rondetafelgesprek

Na de werkbezoeken discussieerden de leden van de commissie tijdens een rondetafelgesprek met onder meer vertegenwoordigers van vakcentrales, werkgevers, gemeenten, uitvoeringsorganisaties en wetenschappers. Doel van de gesprekken was van de deelnemers helder te krijgen welke belangrijke ontwikkelingen men ziet in de toekomst en welke maatregelen daarvoor nodig zijn. In dit gesprek kwamen onder meer staccato de volgende onderwerpen aan de orde:

1. Werk

1.1 Langer doorwerken

Door hun ervaring en deskundigheid blijken ouderen als verkoper in bouwmarkten beter te functioneren dan jongeren en gemiddeld 10% meer omzet per verkoper te realiseren.

In het algemeen moet het nut van ouderen zorgvuldig worden vastgesteld. Daarnaast moeten arbeidsplaatsen zo goed mogelijk geschikt worden gemaakt voor alle leeftijden.

Transparantie moet leiden tot de beste mensen op de beste plek, onafhankelijk van leeftijd. De vrije markt is daarvoor de beste basis. Vanwege onder meer het gebrek aan geschikte arbeidskrachten heeft de afgelopen 5 jaar 30% van de bedrijven in het midden- en kleinbedrijf haar productie naar het buitenland overgebracht. In deze krapte kan gedeeltelijk worden voorzien door adequaat geschoolde/vakbekwame ouderen.

1.2 Problemen bij het zo lang mogelijk doorwerken

Vanaf het 40e levensjaar zijn de kansen op de arbeidsmarkt verkeken of geslonken. Vooral ouderen < 50 jaar met geen of nauwelijks scholing hebben weinig kansen op de arbeidsmarkt. Daarom moeten vooral de laagst opgeleiden beter worden geschoold. Niet adequaat opgeleiden zijn praktisch ongeschikt voor de arbeidsmarkt.

Loopbaangesprekken bevorderen de arbeidsmarktflexibiliteit het effectiefst. Daarbij is het wellicht mogelijk om de arbeidsmarktflexibiliteit fiscaal te stimuleren. De flexibiliteit van de arbeidsmarkt zou ook kunnen worden vergroot door transparantie. Langer doorwerken wordt ook tegengegaan doordat werkgevers sociale premies moeten blijven betalen.

1.3 Mogelijkheden om langer doorwerken van ouderen te bevorderen

Cruciaal is onder meer de tendens dat ouderen te snel uitstromen en veel jonge werknemers met een onvoldoende vakbekwaamheid/opleiding toestromen op de arbeidsmarkt. Tevens is de instroom van jonge werknemers te gering om met de vergrijzing gerelateerde vraagstukken te ondervangen. Een stimuleringsregeling blijkt vaak effectiever dan een strafsysteem; soms willen ontslagenen best ontslagen worden. Wellicht kan met fiscale faciliteiten worden bevorderd dat mensen langer willen blijven doorwerken.

Ouderen zullen veelal niet snel overgaan tot het beginnen van een eigen bedrijf. Na het opzetten van een bedrijf duurt het nog 2 à 3 jaar totdat er geldelijk rendement wordt geboekt en kan worden begonnen met een pensioenopbouw. De vermogenstoets leidt er bovendien toe dat het startkapitaal van beginnende ondernemers snel verdampt. De mogelijkheden voor ouderen om een eigen bedrijf te starten zouden moeten worden verruimd en administratieve barrières beslecht, vooral voor mensen met een uitkering.

Er moet worden uitgegaan van iemands verdien capaciteit. Deze heeft een halfwaardetijd van gemiddeld 3½ jaar. Door scholing kan deze vermindering worden tegengegaan. Het beste is dus een duale situatie van leren en praktijk waarbij (bij/om)scholing meer wordt geplaatst in het kader van het levensloopbeleid.

Daarnaast zouden werkgevers die oudere werknemers ontslaan de verplichting moeten krijgen de ontslagen werknemer zo goed mogelijk beslagen op de arbeidsmarkt te zetten, bijvoorbeeld met een outplacement-regeling.

Indien de tijdshorizon van een beleid te lang is, wordt het beleid te vrijblijvend. Het nu in gang gezette beleid heeft wel consequenties voor de situatie over bijvoorbeeld 30 jaar.

Tot slot moet rekening worden gehouden met de diversiteit van ouderen: er zijn vrouwen, allochtonen, gehandicapten, enz. Er is geen één groep ouderen.

2. Inkomen

De stijging van de gemiddelde leeftijd moet niet te hoog worden ingeschat. Deze stijging wordt voor een deel veroorzaakt door een daling van de kindersterfte. De daling lijkt inmiddels haar grenzen te hebben bereikt en waardoor de gemiddelde leeftijd ook minder zal toenemen. De AOW moet een goede basisvoorziening blijven, gekoppeld aan de loonontwikkeling, zonder steeds een beroep op aanvullende regelingen te doen.

De onrust op het gebied van pensioen en prepensioen is niet bevorderlijk voor een optimale arbeidsmarkt voor ouderen. De harde leeftijdsgrenzen voor pensionering moet worden afgeschaft om te komen tot een

flexibelere en groeiende arbeidsmarkt. De opbouwperiode voor de AOW moet worden verkort en veranderd. Wellicht dat daarbij meer prikkels in de tweede peiler (pensioenen) nodig zijn. Zo zou het mogelijk moeten zijn om te stoppen met werken nadat aan bepaalde criteria is voldaan, bijvoorbeeld met betrekking tot de zwaarte van het werk en het aantal arbeidsjaren.

Voorlopige bevindingen

De commissie heeft het bezoek zeer gewaardeerd. Zij zal haar bevindingen betrekken bij het opstellen van het eindrapport en zal daarin trachten verdere oplossingsrichtingen aan te dragen voor enkele door haar gesignaleerde en aangedragen dilemma's. Zoals de dilemma's die spelen bij de inhuur van ouder personeel al dan niet op uitzendbasis. Alsmede de discrepantie tussen wat men kost en wat men opbrengt, en het risico op ziekteverzuim te hoog.

De commissie wenst ook een nadere langere termijn gedachtewisselingen over het uitgangspunt dat iedere werknemer dient te stoppen bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd van 65 jaar. De commissie vindt het belangrijk dat met specifieke wensen van ouderen rekening wordt gehouden, zoals onder meer (bij)scholing, kortere werkweken etc. Er bestaat geen één oudere groep. Ook heeft de commissie oog voor lokale/sectorale arbeidsproblemen/vraagstukken waarop een aanpak op micro-niveau wenselijk wordt geacht. Tot slot, er zullen diverse activiteiten moeten worden ontwikkeld om ouderen (werknemers) voor werkgevers aantrekkelijk te maken, vanuit het gegeven dat zij wel heel waardevolle arbeid kunnen verrichten. Een op de toekomst gericht breed levensloopbeleid kan daarbij uitkomst bieden, wat onder meer behelst dat mensen in latere levensfasen blijven leren en in staat worden gesteld om zich om te scholen, en dat salaris en arbeidsproductiviteit voor de werkgever dichter bij elkaar worden gebracht. Ook werknemers zouden moeten worden aangezet om over de langere termijn na te denken, de praktijk wijst uit dat 30–40 jarige arbeidsbetrekkingen veelal een uitzondering betreffen.

Lijst met deelnemers werkbezoek aan Amsterdam 18 oktober 2004

Namens de themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. N. van Oerle-van der Horst (CDA), voorzitter
- mevr. G. Verbeet (PvdA)
- mevr. A. van Miltenburg (VVD)
- mevr. E. Tonkens (GL)

Oudstanding

- mevr. P. Heerkens, directeur
- dhr. J. Fransman, communicatie
- mevr. E. Helsoot, Commercieel Manager
- dhr. R. Postma, Directeur Autoreset.
- dhr. W. van Eijk, uitzendkracht
- mevr. M. van Roekel, uitzendkracht

Werkbezoek Regionaal Platform Arbeidsmarktbeleid

- dhr. P. Jansen, stafbureau RPA-ZNH
- dhr. J. Heyman, stafbureau RPA-ZNH
- dhr. M. van Leeuwen, Adjunct directeur Stichting voor Economisch Onderzoek UvA
- mevr. M. Meerman, lector Gedifferentieerd HRM

- dhr. T. Broekhuis, Hoofd HRM HEMA Nederland
- dhr. C. Kiene, directeur CWI NW

Genodigden Rondetafelgesprek

- dhr. J. Fransman, Oudstanding
- dhr. E. van Velsen, CNV;
- mevr. I. Coenen, FNV;
- mevr. T. Tjoa, Vrouwenalliantie;
- dhr. G. Verheij, VNO/NCW;
- mevr. L. Smit, MKB;
- dhr. R. de Groot, vz. RvB CWI;
- dhr. C. Kiene, CWI;
- dhr. L. Luijendijk; CWI
- dhr. P. Jansen, RPA–ZNH;
- dhr. M. van Leeuwen, Stichting voor Economisch Onderzoek, UVA;
- dhr. W. Huijben, HEMA;
- mevr. M. Meerman, Hogeschool van Amsterdam, Human Resources Management
- dhr. J. Terpstra, Hogeschool van Amsterdam

Staf themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. A. Maarleveld, stafid (namens DIV)
- dhr. N. Hogenhuis, stafid (namens het OVB)
- dhr. E. Sjerp, wnd. griffier themacommissie Ouderenbeleid

1. Inleiding

In haar plan van aanpak heeft de themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer (hierna commissie) aangegeven, dat zij er naar streeft om voor elk van de thema's die zij op het terrein van het ouderenbeleid behandelt, een werkbezoek af te leggen. Op 8 september 2004 bracht de themacommissie, op voortouw van de vaste Kamercommissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, een werkbezoek aan verpleeghuis De Schildershoek¹²⁷. Uitgangspunt voor de themacommissie betrof, voorzover betrekking hebbend op haar onderzoeksvraag, het thema allochtone ouderen.

Het uit 1988 daterende gebouw van Verpleeghuis De Schildershoek is gelegen in de Haagse Schilderswijk waar mensen met diverse culturele achtergronden wonen. De Schildershoek is een van de tien huizen die tot de Gemeentelijke Dienst Verpleging en Verzorging (GDVVgroep), behoren. Samen met de woonzorgcentra Rivierenbuurt en OM en Bij vormt het huis een cluster. De interculturele omgeving van het verpleeghuis weerspiegelt zich in de pluriforme afkomst van bewoners (60% allochtoon en 30 verschillende nationaliteiten) en medewerkers (65% allochtoon) met ieder hun eigen gewoonten en levensbeschouwing. Het verpleeghuis biedt diensten aan op het gebied van intensieve zorg en behandeling (kort- en langdurig verblijf), revalidatie, dag- of nacht verpleging en dagbehandeling. Naast bewoners met een somatische indicatie huisvest het verpleeghuis ook cliënten met een psychogeriatrische indicatie. Wijkbewoners en bewoners van de aanleunwoningen (60) in de Jacob Catssteraat kunnen eveneens gebruik maken van de geboden voorzieningen. De Schildershoek biedt in totaal plaats aan 180 (dementerende) cliënten en 60 somatische cliënten.

2. Inhoudelijk programma

Na een ontvangst en welkomstwoord door de locatiemanager van De Schildershoek, de heer B. van Wijk volgende een uiteenzetting over ambities en ontwikkeling in de VenV-sector door de heer C. van Schelven en de heer A. Vermeulen. Centraal in de dienstverlening van de VenV-sector (verpleging en verzorging) staat de positie van de cliënt. De hulpvraag van en hulpverlening aan de cliënt moet idealiter op een efficiënte en effectieve wijze op elkaar aansluiten. Een integrale aanpak van verzorgende ondersteuning en een eenduidige ketenverantwoordelijk is daarbij van groot belang. Momenteel is nog sprake van gescheiden domeinen met ieder haar eigen verantwoordelijkheden (zorg, welzijn, thuiszorg, beschermde woonvorm). Onderkenning van het vraagstuk van integraliteit, ook op ministerieel niveau, is een eerste stap richting een kwaliteitsslag in de dienstverlening.

Uitgangspunt van handelen is de cliënt, hij/zij is maatgevend voor de geboden dienstverlening. Zo is momenteel een trend waarneembaar van intramurale verpleging naar de thuiszorg. In de thuiszorg situatie staat het eigen budget centraal met als gevolg dat ouderen met een laag inkomen worden beperkt in hun keuzevrijheid voor wat betreft de woonvorm. Het in stand houden van het huidige AWBZ-pakket is dan ook van belang om zorg op maat te kunnen blijven leveren. In het verlengde van deze discussie werd gesuggereerd om tevens het alternatief te onderzoeken

¹²⁷ Zie bijlage 1: deelnemerslijst.

om naar eigen mogelijkheid zorg en woonfaciliteiten in te kopen, uiteraard met de waarborging van een minimaal zorgaanbod en woonniveau.

Een tweede aandachtspunt betrof de betrokkenheid van private partners bij de bouw- en sanering van intra- en extramurale voorzieningen. Naar verwachting is het huidige aantal intra- en extramurale plaatsen niet voldoende om de toekomstige vraag te ondervangen. Daarnaast voldoen niet alle voorzieningen aan de heden ten dage gestelde wensen en eisen (bouwvoorschriften). Zo is er behoefte aan onder meer nieuwbouw, omzetting (sanering) van meerpersoonskamers in eenpersoonskamers, levensbestendig bouwen en kleinschalige woonvormen. Met een beroep op de maatschappelijke verantwoordelijkheid en bij gebrek aan financiële middelen worden momenteel door het verpleeghuis oriënterende gesprekken gevoerd met private partners, zoals woningbouwcorporaties en particuliere investeringsbanken. Op dit terrein ligt een maatschappelijke opdracht en uitdaging voor de vastgoedhandelaren om te investeren in de zorginfrastructuur. Deze private investeringspartners brengen overigens ook risico's met zich mee, zoals het gevaar dat publieke en private gelden door elkaar gaan lopen. Geldstromen en verantwoordelijkheden dienen dan ook inzichtelijk, transparant en controleerbaar te zijn. Eén van de aspecten die heden ten dage belemmerd werkt op de realisatie van nieuwe woonvoorzieningen is de bouwregelgeving van het ministerie van VROM. Hoewel de huidige wet- en regelgeving hiervoor theoretisch ruimte biedt acht men de realisatie van woonvoorzieningen in samenwerking met private partners een tijdrovend en moeizaam proces, dit vanwege onder meer verschillen in werkwijzen en uitgangspunten. Tijdens het ronde tafelgesprek in Limburg kwam dit aspect eveneens aan de orde.

3. Interculturalisatie

Beleid gericht op interculturalisatie komt in diverse belevingsvormen tot uiting zoals in de zorg, de cultuur, de religie, de voeding en onderlinge/interculturele communicatie (bewoners, medewerkers, familieleden). De kern van goede interculturele zorgverlening betreft het luisteren naar de cliënt en zijn familie, hem leren kennen in alle aspecten en de informatie horen en gebruiken die hij zelf geeft. De multiculturele samenstelling van bewoners en medewerkers dwongen begin eind jaren tachtig tot een cultuuromslag in verpleeghuis De Schildershoek. De diversiteit leidde tot een zorgvuldige manier van werken en benadering van elkaar. Op deze wijze konden mensen elkaar beter leren kennen, men nam kennis van elkaars verschillen en overeenkomsten. Dit groeide uit tot een acceptatie met respect voor de persoon en zijn eigen rituelen en gebruiken. Binnen De Schildershoek heeft zich gestaag een specifieke deskundigheid ontwikkeld die beantwoordt aan wat een multiculturele organisatie vraagt, interculturalisatie is zorg op maat. Zo is specifiek beleid op management-niveau ontwikkeld en zijn activiteiten ontplooid die beantwoorden aan de interculturele menucyclus, onderlinge communicatie (tolken), geloofsovertuiging, familiebanden en zorgbeleving. Als voorbeeld valt te noemen de gemeenschappelijke gebedsruimte, deze ruimte heeft een dusdanige inrichting waardoor plaats wordt geboden aan alle vormen van (hindoeïsme, christelijk, islamitisch) geloofsbelijdenis. Daarnaast valt te noemen de keuken met zijn uitgebreide cultuur gebonden menukeuze. Het verpleeghuis biedt 650 dieetcombinaties rekening houdend met de culturele achtergrond en de diëten van cliënten vanwege gezondheidsredenen. Om een zo authentiek mogelijk maaltijd voor te schotel is de hulp ingeroepen van familieleden. Deze hebben de koks voorzien van advies en onder-

wezen in de voorbereiding van soms zeer authentieke en streekgebonden maaltijden. Dit tot grote tevredenheid van de cliënt, de familieleden en het personeel. Dagelijkse praktijk in de Schildershoek is dat interculturalisatie van de zorg tot wasdom is gekomen, waarbij individuele zorgverlening op cultureel niveau wordt ingevuld.

Communicatie binnen het verpleeghuis is van uitermate groot belang, in de eerste jaren was dat een knelpunt. Om dit probleem het hoofd te bieden is geïnvesteerd in interculturele communicatie, trainingen, inzicht op familierelaties en rituelen en de wijze van zorgbeleving rondom het ziek- en overlijdensbed.

4. Rondetafelgesprek 11 oktober 2004

Behalve een werkbezoek heeft de themacommissie Ouderenbeleid op 11 oktober 2004 een rondetafelgesprek gehouden met vertegenwoordigers van belangenorganisaties, wetenschappers en deskundigen¹²⁸. Doel van de gesprekken van de deelnemers helder te krijgen welke belangrijke ontwikkelingen men ziet in de toekomst en welke maatregelen daarvoor nodig zijn. Onderwerpen die de revue zijn gepasseerd betreffen onder meer:

Algemeen:

- de «allochtone oudere» bestaat niet. Er is geen eenvormige groep, iedere groep heeft zijn eigen identiteit.
- bij velen leeft nog de gedachte van tijdelijkheid en terugkeer naar het geboorteland. Dit ideaal wordt door sommigen verwezenlijkt door te pendelen tussen Nederland en het geboorteland, zolang de fysieke gesteldheid dit toelaat. Een meerderheid wenst in Nederland zijn/haar oude dag door te brengen in de nabijheid van familie.
- taal- en informatieachterstand werken belemmerend in de toegankelijkheid en ontsluiting van zorg- en welzijnsvoorzieningen voor allochtone ouderen. Communiceren en informeren over o.m. het zorgstelsel is essentieel om hierin verbetering aan te brengen. Tevens zal daarmee worden bijgedragen aan de integratie van allochtonen en in het bijzonder de allochtone vrouw. De emancipatie van allochtone vrouwen, die veelal familiare zorgtaken verrichten, is namelijk gekoppeld aan de (ontsluiting) aanbidding van zorg- en welzijnsvoorzieningen.
- (her)plaatsing van het thema «interculturalisatie» van de gezondheidszorg op de politieke agenda.
- een mate van eigen verantwoordelijkheid zal ook worden gedragen door de allochtone gemeenschap. De overheid heeft daarbij de taak om de noodzakelijke randvoorwaarden te creëren, zoals het faciliteren van interculturele zorg en welzijnsvoorzieningen, en informatie over het zorgstelsel.

Wonen en woonomgeving

- de veelal oudere woningen (binnenstad) zijn niet voorbereid en voldoen niet aan de (toekomstige) wooneisen van «allochtone» ouderen.
- uitgangspunt is zolang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen in een vertrouwde omgeving, met zorg- en welzijnsfaciliteiten in de nabijheid. Dit betreft een generiek uitgangspunt voor alle ouderen (zowel autochtoon als allochtoon)
- wenselijkheid om in de nabijheid van elkaar te wonen (kinderen/familie), sterke familiebanden.

¹²⁸ Zie bijlage 2: deelnemerslijst.

- faciliteren en stimuleren van nieuwe woonvormen zoals groepswonen en kangoeroewoningen.
- betaalbaarheid van woningen (zorg en welzijn) is van belang gezien het vraagstuk over de inkomenspositie.

Werk en Inkomen:

- een deel van de oudere (eerste generatie) allochtone hebben een onvolledige WAO opbouw, zulks als gevolg van onder meer dienstverbanden die korter zijn dan 40 jaar, langdurig laag inkomen, ontbreken van een aanvullend pensioen en «slechts» één inkomensbron. Het huidige stelsel is teveel gericht op arbeidsparticipatie. Dit biedt weinig perspectief voor de allochtone ouderen alsmede voor de allochtone vrouwen.
- remigratie naar het geboorteland of langdurig pendelen kan gevolgen hebben voor de aanspraak op sociale zekerheden/voorzieningen en de inkomenspositie (daling).

Welzijn en Zorg:

- allochtone ouderen zijn veelal onbekendheid met mogelijkheden tot aanvraag van zorg- en welzijnsvoorzieningen. De zorgopvang vindt veelal in familiare kring plaats, voornamelijk door vrouwen. De verwachting is dat over 10 tot 30 jaar deze vanzelfsprekendheid sterk is afgenomen, er is dan immers sprake van een andere generatie allochtone oudere.
- er zijn barrière's te beslechten ten aanzien van de betaalbaarheid, communicatie, informatie en toegankelijkheid van het Nederlandse zorgstelsel.
- de voorkeur gaat uit naar welzijn- en zorgvoorzieningen in de eigen wijk/omgeving. Ondersteunend personeel dient daarbij kennis te hebben van de culturele achtergrond.
- zorg- en welzijnsvoorzieningen moeten aansluiten bij c.q. rekenschap geven van de culturele achtergrond. De oprichting van aparte thuiszorgorganisaties is niet wenselijk.
- de verwachting is, gezien de potentiële vraag, dat het beroep op de thuiszorg de komende jaren flink zal toenemen.

5. Voorlopige bevindingen

De commissie heeft het werkbezoek en rondetafelgesprek zeer gewaardeerd. Zij zal haar indrukken en vraagpunten betrekken bij haar eindverslag. Zoals de indruk dat allochtone ouderenzorg complexer, meer tijd, aandacht en geld kost. Alsook de wijze waarop interculturele zorg in de toekomst wordt ontwikkeld, verleend en beleefd. Dit betreft voornamelijk een thema voor de in de stedelijke gebieden gelegen intra- en extramurale voorzieningen, alsook de wijze waarop een doorvertaling van ervaringen en parate kennis plaatsheeft. De Schildershoek heeft zich met name ontwikkeld aan de hand van praktijkervaring. Een voor de toekomst belangrijk aandachtspunt betreft het formuleren van actiepunten om de taal- en informatieachterstand weg te werken, en daarmee een verbetering van de toegankelijkheid en ontsluiting van zorg- en welzijnsvoorzieningen te bewerkstelligen. Alsook het aspect van de betaalbaarheid van de zorg en daaraan gekoppeld de financiële positie van allochtone ouderen. Een punt van meer algemene aard betreft de vraag «wie wil, bij een terugtrekkende overheid, investeren in de toekomst van de ouderen». Alsmede de vraagstelling naar de wenselijkheid van multicultureel verpleeghuizen – in hoeverre verdient het de voorkeur om te streven naar afzonderlijke tehuizen of leefgroepen, vanuit de gedachte dat men van een

demente of anderszins zeer hulpbehoevende niet kan vragen dat hij zich nog inspannt voor integratie. En vanuit de ervaring met andere huizen dat men juist in die leeftijdsfase behoefte heeft aan herkenning, aan terugvallen op jeugdervaringen, op eten en muziek dat je van heel vroeger kent etc.

Lijst met deelnemers werkbezoek aan De Schildershoek

Namens de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (voortouw)

- dhr. S. Blok (VVD), voorzitter
- mevr. F. Joldersma (CDA)
- mevr. A. Timmer (PvdA)
- dhr. H. Nawijn (LPF)

Namens de themacommissie Ouderenbeleid (allen tevens lid Kamercommissie VWS)

- mevr. N. van Oerle-van der Horst (CDA), voorzitter
- mevr. G. Verbeet (PvdA)
- mevr. A. Kant (SP)
- mevr. A. van Miltenburg (VVD)
- mevr. E. Tonkens (GL)

Namens verpleeghuis De Schildershoek

- dhr. B. van Wijk, locatiemanager De Schildershoek
- dhr. C. van Schelven, bestuursvoorzitter Arcades
- dhr. A. Vermeulen, directeur
- dhr. J. Booi, directeur De Schildershoek, Om&Bij en Rivierenbuurt

Staf commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport

- dhr. A. Teunissen, griffier van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- dhr. H. Clemens, adjunct-griffier van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Staf themacommissie Ouderenbeleid

- dhr. E. Sjerp, wnd. griffier van de themacommissie Ouderenbeleid
- mevr. S. van Meeteren, voorlichting Tweede Kamer

Lijst met deelnemers rondetafelgesprek «Allochtone Ouderen»

Namens de themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. N. van Oerle-van der Horst (CDA), voorzitter
- mevr. G. Verbeet (PvdA)
- mevr. E. Tonkens (GL)
- dhr. B. van der Vlies (SGP)

Aanwezigen rondetafelgesprek met de themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. F. Demir, Vrouwencommissie HTIB-Amsterdam
- mevr. Z. S. Arda, TopSupport Intercultural Consultancy Bedrijfs- en organisatieadvies in Diversiteit
- dhr. J. Booi, Verpleeghuis De Schildershoek
- dhr. R. Schellingerhout, Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)
- dhr. Z. I. Kutluer, Nederlands Migratie Instituut
- mevr. A. Duin, Age + Project
- dhr. E. Emanuel, Surnaams Inspraakorgaan (SIO)
- dhr. E. Ruiz, Ronde Tafeloverleg Oudere Medelanders (RTOM)

Staf themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. E. Naborn, staflid (namens het OVB)
- dhr. N. Hogenhuis, staflid (namens het OVB)
- mevr. A. Maarleveld, staflid (namens DIV)
- mevr. S. van Meeteren, voorlichting Tweede Kamer
- dhr. E. Sjerp, wnd. griffier van de themacommissie Ouderenbeleid

1. Inleiding

Op maandag 17 januari 2005 bracht de themacommissie Ouderenbeleid in het kader van het thema *welzijn* een werkbezoek aan de provincie Zeeland. Hierbij werd een bezoek gebracht aan de gemeenten Borsele en Middelburg. Het werkbezoek werd afgerond met een rondetafelgesprek over de positie op middellange en lange termijn (10–30 jaar) van ouderen en over het thema welzijn. Hieronder treft u een kort verslag aan van hetgeen tijdens dit werkbezoek en rondetafelgesprek is gewisseld alsmede de belangrijkste bevindingen.

2. Samenvatting

De gemeenten Borsele en Middelburg zijn overgestapt naar een meer op vraagsturing gericht ouderenbeleid. Het ouderenbeleid op de deelterreinen welzijn, zorg en wonen wordt gekenmerkt door een samenhangend en integraal karakter. De gemeente vervult daarbij de regierol en heeft een belangrijke plaats ingeruimd voor de participatie van doelgroepen. De doelstellingen van het ouderenbeleid en de lokale zorgvernieuwing zijn: behoud van regie op het eigen leven, de mogelijkheid om in eigen huis te blijven wonen (zelfstandigheid), kwaliteitsverbetering van woonvoorzieningen, kleinschalige woonvormen, zinvolle dagbesteding, integratie in de samenleving en het bieden van keuzemogelijkheden. Hieronder valt ook speciale zorg voor de groep kwetsbare ouderen. De groep ouderen is zeer divers. Daarom kan niet alleen worden uitgegaan van het beeld van de actieve en kapitaalkrachtige oudere. De politiek heeft de taak om juist de groep kwetsbare ouderen te ondersteunen met specifiek beleid.

Tijdens het rondetafelgesprek werd benadrukt dat decentrale overheden beleidsruimte moet worden geboden om zelf tot lokale c.q. regionale oplossingen te komen. Daarbij kan maatwerk op gespannen voet komen te staan met centraal overheidsbeleid en kan marktwerking haaks staan op samenwerking. Wet- en regelgeving maken het voor de gemeente soms moeilijk het beleid uit te voeren, bijvoorbeeld ten aanzien van de gevoerde grondpolitiek of maaltijdverstrekking. Zo krijgen gemeenten in toenemende mate te maken met een teruggang van het aantal vrijwilligers en mantelzorgers. Dat is moeilijk op peil te houden. Vermindering van het aantal geprepenseerde kan mogelijk een negatief effect hebben op dit werk.

Om een succesvol ouderenbeleid te genereren is samenwerking tussen de verschillende partijen op zowel lokaal als centraal niveau van groot belang. De overheid en werkgevers zouden zich moeten bezighouden met het spreiden van verschillende taken en functies over de levensloop. Tot slot is medegedeeld dat de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) kansen biedt voor lokale oplossingen (o.a. maatwerk) en tegelijkertijd om budgettaire redenen zijn beperkingen heeft.

3. Presentaties

3.a. De rol van de provincie

De heer G. R. J. van Heukelom, gedeputeerde sociaal beleid en zorg van de provincie Zeeland, geeft aan dat de provincie voor een geïntegreerd ouderenbeleid diverse (beleids)instrumenten tot zijn beschikking heeft. Ter

illustratie worden genoemd het combineren van beleidsterreinen, het inzetten van steunpuntorganisaties, het met alle betrokken partijen op een gestructureerde manier voeren van debatten en subsidiëring van projecten en organisaties.

In het kader van de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) heeft de provincie zich aangemeld als proeftuin op het thema regionale samenwerking. De provincie ziet haar functie/taak vooral in het ondersteunen van gemeenten en instellingen in het oppakken/aanjagen van nieuwe ontwikkelingen.

Verschillende factoren bepalen de sociale participatie van ouderen. De provincie wil hier iets aan doen door bundeling van voorzieningen, die dan gelijkmatig worden gespreid over de kleine kernen. In dit kader tracht zij de voorzieningen naar de woningen/woonomgeving te brengen (b.v. biblioservicebus) alsook een verhoging van de mobiliteit van ouderen te bewerkstelligen.

3.b. De gemeente Borsele

Na een introductie over het lokale ouderenbeleid door de heer A. F. R. van Opdorp, wethouder gemeente Borsele gingen mw. E. M. de Rijke, hoofd van de afdeling welzijn en mw. L. M. Otte, senior-beleidsmedewerkster zorg van de gemeente Borsele, in op het lokale ouderenbeleid. De gemeente Borsele is vanaf 1998 bezig met een samenhangend en integraal ouderenbeleid op het gebied van welzijn, zorg en wonen. Vernieuwend in haar aanpak is dat de stichting welzijn in Borsele geen aparte organisatie is, maar onderdeel uitmaakt van de gemeentelijke organisatie. Dit werkt naar tevredenheid, waarbij tevens de bijbehorende financiële taakstelling is gehaald.

In de contacten met de doelgroep staat de seniorenraad centraal. Deze raad, bestaande uit vrijwilligers, adviseert de gemeenteraad en vervult uitvoerende taken. Als intermediair tussen de doelgroep en het politieke/ambtelijke apparaat functioneert de ouderenwerker. Deze wordt in de uitvoering ondersteund door de gemeente, vrijwilligers en de seniorenraad. Diverse voorzieningen voor ouderen zijn inmiddels gerealiseerd, zoals o.m. een ouderensociëteit, een warme maaltijdvoorziening aan huis en personenalarmering.

In december 2001 is de Borselse ouderennota Grijs krijgt kleur door de gemeenteraad vastgesteld, daarin is opgenomen «*Het Borsels Beleidsmenu*». Daarin zijn kort en bondig de hoofdlijnen van het Borselse ouderenbeleid uiteengezet, te weten:

- ouderen in staat stellen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Participatie van ouderen, zowel sociale als beleidsbeïnvloedende participatie;
- de omslag maken naar vraaggestuurd beleid, b.v. door het ontwikkelen van een lokaal informatie- en adviesloket en het doen van gericht onderzoek naar de vragen die leven onder ouderen;
- bijzondere aandacht zal worden besteed aan kwetsbare ouderen zoals alleenstaanden, minder draagkrachtigen en ouderen met een functiebeperking.

In het gemeentelijke gezondheidsbeleid wordt veel aandacht besteed aan ouderen, zowel op lokaal niveau, bijvoorbeeld door behoud van de huisartsenzorg en ondersteuning van zelfhulpgroepen, alsook op regionaal niveau, bijvoorbeeld door preventief gezondheidsonderzoek voor ouderen.

Het spreidingsplan wonen, zorg en welzijn «*De Borselse blik*» beoogt de plaatsing van voorzieningen in de nabije woonomgeving, een gevarieerd

aanbod en regie in het samenspel tussen zorgaanbieders en woonaanbieders. Concrete resultaten die zijn geboekt betreffen o.a. de oprichting van dorpteams, het zorgloket, voldoende intramurale voorzieningen, verbetering van de verouderde seniorenhuisvesting en aanpasbaar bouwen. Momenteel wordt gewerkt aan het project De Zwake te 's-Gravenpolder waarbij een voormalige sporthal het middelpunt zal gaan vormen van een wooncomplex voor senioren in combinatie met diverse voorzieningen/activiteiten in het kader van zorg, welzijn en commercie.

Er zijn nog wel enkele knelpunten:

- sommige voorzieningen, bijvoorbeeld de maaltijdvoorziening, worden extra duur en ingewikkeld door verscherpte regelgeving;
- concurrentie en marktwerking kunnen haaks staan op samenwerking;
- de gevolgen van de demografische groei zijn moeilijk te financieren;
- overbelasting van de mantelzorg;
- het is moeilijk om het aantal vrijwilligers op peil te houden;
- Als gevolg van de WMO moet de gemeente steeds meer regelen, maar zij krijgt daar te weinig aanvullende financiële middelen voor.

Voor voorzieningen zoals de maaltijden en de personenalarmering bestaat een eigen bijdrage. Indien ouderen te weinig inkomen hebben, kan een beroep worden gedaan op sociale bijstand als een sociaal vangnet. De gedeputeerde constateert dat het voor veel ouderen moeilijk is om zelf aanvragen te doen voor een financiële bijdrage. Daarom zou een actief systeem, bijvoorbeeld via de belasting, om na te gaan of iemand recht heeft op een subsidie, zeer wenselijk zijn.

In de toekomst wil de gemeente de nu ontwikkelde structuur en het kwaliteitsniveau van voorzieningen behouden. Blijvende aandacht gaat uit naar het aspect welzijn, versterking van de positie van de vrijwilligers, afstemming tussen zorg en welzijn en de nieuwe rol in de WMO, met name t.a.v. welzijn.

3.c. Middelburg

De heer A. de Vries, wethouder van de gemeente Middelburg, ging in op de woonservicezone Middelburg. De gemeente Middelburg heeft een visie op zorgvernieuwing ontwikkeld die zich richt op: regie over eigen leven, de mogelijkheid om in eigen huis te blijven wonen (zelfstandigheid), kwaliteitsverbetering van woonvoorzieningen, kleinschalige woonvormen, zinvolle dagbesteding, integratie in de samenleving en keuzemogelijkheden. De resultaten die men in het kader van de zorgvernieuwing in 2010 wenst, betreffen o.m.: 800 zorgplaatsen, 1000 levensloopbestendige woningen, 30 clusters van circa 24 zorgwoningen, een vernieuwing van de welzijnsinfrastructuur en het opzetten van een ondersteuningsstructuur. De gemeente Middelburg is met haar project de Woonservicezone één van de pilots van het ministerie van VWS. Kleinschaligheid, spreiding, hoge mate van extramuralisering en gemeentelijke regie zijn de kenmerken van het project. In de woonservicezone komen meerdere zorgclusters bij elkaar, zoals levensloopbestendige woningen en locaties bij voorzieningen. Er is aandacht voor welzijn voor de wijk, buurtnetwerk signalering, toegankelijkheid en veiligheid. De woonservicezones dienen het complete pakket te bevatten. Het project is wijkgericht, streeft naar maatwerk en richt zich op betrokkenheid van alle partijen. Uitgangspunt voor het organiseren van de welzijnscomponent is dat welzijn zich op alle inwoners moet richten i.p.v. op specifieke doelgroepen.

Vernieuwend aan dit project is de actieve grondpolitiek die de gemeente voert. Door lage grondprijzen kan de gemeente bereikbare huurwoningen voor mensen met een laag inkomen bouwen. Het College Sanering houdt

toezicht op de door de gemeente gevoerde grondpolitiek en heeft haar meer dan eens daaromtrent gekapitteld. Naar het oordeel van het College Sanering dient de grond tegen marktwaarde te worden gekocht. De invoering van de WMO geeft gemeenten naast knelpunten ook kansen. Er is sprake van een bezuiniging, maar zij zou ook tot besparingen kunnen leiden. Er kan zich rechtsongelijkheid voordoen, maar dat is voor een deel niet erg. Via bandbreedte kan dat worden verholpen. Marktwerving wordt gezien als enige oplossing, maar dan was de gemeente niet zo ver gekomen. Er kunnen risico's optreden voor de gemeenten. De kansen van de WMO liggen op het terrein van versterking van de sociale infrastructuur. Het is een stap naar een inclusieve samenleving, waarbij een groter accent komt te liggen op preventie, maatwerk en ontschotting. Als laatste onderdeel van de presentaties gaf de heer Van den Beemt van de Stichting Arduin een toelichting op de systematiek vraagverduidelijking in de gehandicaptenzorg. Doel van de systematiek is de ondersteuningsvraag gedetailleerd in kaart te brengen. Dit is klantgericht, het kan snel en het kan tot besparing leiden. De ontwikkeling vanuit de politiek is momenteel andersom, de categorieën van zorgbehoefte zijn grover ingedeeld.

4. Rondetafelgesprek

Mw. N. van Oerle – van der Horst, voorzitter van de themacommissie, gaf als inleiding een toelichting op de taak en werkwijze van de commissie. Doel van de gesprekken was van de deelnemers te horen welke belangrijke ontwikkelingen men ziet in de toekomst en welke maatregelen daarvoor nodig zijn.

Aan de hand van stellingen is een discussie gevoerd. (bijlage: deelnemerslijst)

Stelling 1

Het is belangrijk voor ouderen om in hun vertrouwde omgeving te blijven.

De definitie van «vertrouwde woonomgeving» is daarbij van belang. De doelgroep moet dit zelf beantwoorden. Sociale netwerken zijn daarbij vaak belangrijker dan het vertrouwde huis of de woonomgeving. Sociale cohesie is verschillend in de stad en op het platteland. Een stad zou meer beheersbaar en overzichtelijk gemaakt moeten worden. Waar iemand wil wonen wordt ook bepaald door de leefstijl. Dit hoeft niet per se de meest recente woonomgeving te zijn, maar kan ook de geboorteplaats zijn. Er wordt de nadruk op gelegd dat het belangrijk is dat de regionale overheid beleidsvrijheid heeft om zelf oplossingen te kiezen. Daarbij kan maatwerk op gespannen voet staan met centraal beleid. Uiteraard moet er voor worden gewaakt dat de regionale verschillen niet te groot worden.

Stelling 2

Welzijn van ouderen wordt niet bevorderd door instellen van specifieke ouderenorganisaties, bijvoorbeeld een ouderenomroep.

Ouderen kiezen afwisselend voor de eigen groep of voor integratie met andere groepen. Belangrijk is dat mensen zelf hun keuze maken. De overheid moet beide zaken faciliteren. Integratie met andere doelgroepen is van belang maar ouderen moeten er ook voor kunnen kiezen om zich binnen de eigen doelgroep te organiseren. De groep van 55+ is heel divers, en belangenorganisaties hoeven niet leeftijdsgericht te zijn.

Stelling 3

Actief deelnemen aan de maatschappij bevordert de gezondheid en voorkomt eenzaamheid.

Enerzijds bestaat de wens van mensen om te stoppen met betaalde arbeid rond het 60e jaar, anderzijds groeit de behoefte van mensen om actief te blijven. Het klimaat in bedrijven is niet ouderenvriendelijk. Er zal op dit terrein veel moeten veranderen.

Door de vergrijzing wordt de groep die niet actief is groter. Dit is niet wenselijk.

Er moet gezocht worden naar het combineren van verschillende rollen in de diverse levensfasen. Overheid, werkgevers en -werknemers hebben de taak hierover tot afspraken te komen en beleid te maken. Als grote groepen mensen langer doorgaan met hun betaalde arbeid kan er een probleem ontstaan ten aanzien van mantelzorg en vrijwilligerswerk. Activiteiten zouden meer beloond moeten worden. Het gaat daarbij niet alleen om betaald werk maar ook om vrijwilligerswerk of het volgen van een opleiding. In Duitsland is een systeem geïntroduceerd waarbij, gerelateerd aan bovengenoemde activiteiten, punten kunnen worden behaald die vervolgens kunnen worden ingezet t.b.v. bijvoorbeeld vervroegde pensionering.

De positie van kwetsbare ouderen wordt benadrukt. Niet iedereen heeft de mogelijkheid om actief te blijven. Ook in financieel opzicht is dit een aandachtspunt. Sommige mensen hebben niet de mogelijkheid om uit te zoeken welke (financiële) regelingen op hen van toepassing zijn. In de gemeente Utrecht wordt gekeken wie waar recht op heeft.

Ten slotte is ingegaan op diverse onderwerpen.

- Hoe ver moet je gaan met een eigen bijdrage of met het zelf betalen van de voorzieningen? Het gevaar van het zelf laten betalen van de voorzieningen is dat de solidariteit uit de samenleving wordt gehaald. Sommige mensen hebben te maken met een stapeling van eigen bijdragen. Op het platteland komen bij het levensonderhoud ook de kosten van bijvoorbeeld het onderhouden van een tuin. Chronische zorg moet een verzekerd recht blijven, maar kosten die voortvloeien uit de levensfase zouden door de betrokkenen zelf gefinancierd kunnen worden.
- De WMO. De WMO bevat decentralisatietendenzen, een gedifferentieerd beleid wordt bevorderd. Benadrukt wordt dat ook het ministerie van VWS meer structuur zou kunnen aanbrengen en minder scheidingen zou moeten hanteren.
- Communicatie. Maatwerk kan door de doelgroep anders worden geïnterpreteerd dan door de gemeente. Hier moet duidelijk over worden gecommuniceerd.

5. Voorlopige bevindingen

De commissie heeft het bezoek zeer gewaardeerd. Zij zal haar bevindingen betrekken bij het opstellen van het eindrapport en zal daarin trachten verdere oplossingsrichtingen aan te dragen voor enkele door haar gesignaleerde dilemma's en voor aangedragen dilemma's. Vraagpunten die aan de orde zijn gesteld betreffen onder meer de dilemma's die spelen bij de grondpolitiek en de WMO. Deze vraagpunten heeft de commissie eveneens geconstateerd tijdens het werkbezoek aan de provincie Limburg Westelijke mijnstreek. Specifieke plattelandsdilemma's zijn onder meer de teruggang van het aantal vrijwilligers en mantelzorgers en daarmee samenhangend het niveau van zorg en welzijn. Met name vrijwilligers en mantelzorgers vervullen een belangrijke rol in de ondersteuning en positieverbetering van (kwetsbare) ouderen op het platteland. Veel partijen zijn te kleinschalig (beperkt «volume») om zaken van de grond te krijgen c.q. de instandhouding van dienstverlening in het

kader van zorg, welzijn en wonen. Samenwerking tussen actoren is derhalve gewenst, en heeft een positief effect op de omvang en kwaliteit.

Lijst met deelnemers werkbezoek aan provincie Zeeland 17 januari 2005

Namens de themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. N. van Oerle-van der Horst (CDA), voorzitter
- mevr. G. Verbeet (PvdA)
- mevr. A. van Miltenburg (VVD)
- mevr. A. Kant (SP)
- dhr. B. van der Vlies (SGP)

Werkbezoek gemeente Borsele, presentaties (ochtend)

- dhr. G. R. J. van Heukelom (SGP), gedeputeerde provincie Zeeland
- dhr. drs. A. F. R. van Opdorp (VVD), Wethouder gemeente Borsele
- mevr. E. de Rijke, hoofd afdeling welzijn gemeente Borsele
- mevr. Y. Otte, projectleider De Zwake 's-Gravenpolder en senior beleidsmedewerker zorg, gemeente Borsele
- Vertegenwoordigers van de Seniorenraad

Werkbezoek gemeente Middelburg, presentaties (middag)

- dhr. A. A. de Vries (PvdA) wethouder gemeente Middelburg: portefeuille welzijnszaken
- dhr. P. van den Beemt, de Stichting Arduin

Deelnemerslijst rondetafelgesprek

- dhr. G. R. J. van Heukelom (SGP), gedeputeerde provincie Zeeland
- dhr. J. G. J. Bosch (wnd. hfd. afdeling Welzijn Provincie/coördinator zorg en sociaal beleid)
- dhr. A. A. de Vries (PvdA) wethouder gemeente Middelburg: portefeuille welzijnszaken
- mevr. D. van Ewijk (GroenLinks) wethouder gemeente Goes portefeuille: Sport, welzijn, gehandicaptenbeleid/WVG, jeugd en inburgering
- dhr. drs. A. F. R. van Opdorp, VVD Wethouder gemeente Borsele
- mevr. S. van der Beek, SCOOP Zeeuws Instituut voor Sociale & Culturele Ontwikkeling
- mevr. M. Kral, projectleider woonservice Middelburg
- mevr. Y. Otte, projectleider De Zwake 's-Gravenpolder, Borsele
- drs. C. Vermolen, directeur CSO, Coördinatieorgaan Samenwerkende Ouderenorganisaties vijf ouderenorganisaties: ANBO, NISBO, NVOG, PCOB en Unie KBO.
- dhr. H. Nies, directeur NIZW Zorg (Utrecht)
- mevr. E. de Rijke, hoofd afdeling welzijn gemeente Borsele

Stafdienst provincie Zeeland

- mevr. J. van Dijk, beleidsmedewerker Zorg van de provincie Zeeland
- mevr. I. Houmes, beleidsmedewerker Zorg van de provincie Zeeland
- mevr. I. Vette, afdeling communicatie

Staf themacommissie Ouderenbeleid

- mevr. A. Maarleveld, staflid (namens DIV)
- mevr. E. Naborn, staflid (namens het OVB)
- mevr. S. Vink, staflid (namens het OVB)
- dhr. E. Sjerp, wnd. griffier themacommissie Ouderenbeleid

Persoonlijk medewerker/beleidsmedewerker commissielid

- dhr. W. de Wildt, beleidsmedewerker (SGP)

Verslag werkbezoek van een delegatie uit de themacommissie Ouderenbeleid aan een internationale ouderenconferentie te Londen

Een delegatie uit de themacommissie Ouderenbeleid heeft van 17 tot en met 19 november 2004 deelgenomen aan een internationale ouderenconferentie in Londen. Deze door de AARP, een Amerikaanse ouderenorganisatie met 35 miljoen leden, georganiseerde conferentie had als hoofdthema «Reinventing retirement: strategies for an Aging World». Deelnemers aan de conferentie waren onder meer parlementariërs, vertegenwoordigers van belangenorganisaties en bedrijfsleven, beleidsmedewerkers en wetenschappers. Doelstelling was onder meer om vanuit de eigen nationale context in een open dialoog een uitwisseling van onder meer (beleids)ervaringen, standpunten en wetenschappelijke studies te bewerkstelligen. Vertegenwoordigers en deskundigen uit meer dan 20 landen waaronder Nederland, Engeland, Japan, Amerika, Duitsland, België, Spanje en Canada maakte hun opwachting tijdens de conferentie.

De delegatie uit de themacommissie Ouderenbeleid bestond uit de leden Van Oerle-van de Horst (CDA, voorzitter) en Van Miltenburg (VVD). Griffier van de themacommissie Sjerp begeleidde de delegatie.

De delegatie wenst haar erkentelijkheid uit te spreken aan het adres van het organiserende comité, mevrouw M. Smit (president of AARP), de heer W. Novelli (chief executive officer AARP). Een woord van dank gaat ook uit naar de heer R. Stikker (plv. chef de poste ambassade te Londen) en zijn staf, voor de begeleiding van de delegatie.

In onderstaand verslag worden de hoofdlijnen weergegeven van de conferentie.

ENGELAND (Londen)**Woensdag 17 november***Opening van de internationale ouderenconferentie: Reinventing Retirement: Strategies for an Ageing World.*

De opening van de conferentie werd verzorgd door mevrouw Marie Smith, president of the AARP. In haar openingsrede werd onder meer gerefereerd aan het toekomstige feit dat over 30 jaar het aantal 65-plussers zal zijn verdrievoudigd. Voor het eerst in de mondiale geschiedenis zullen er meer ouderen zijn dan jongeren. Ouderen spelen een centrale rol in de huidige en toekomstige samenleving. Het zijn de ouderen die de samenleving van een historisch bewustzijn voorzien. Tevens geven zij richting en invulling aan de toekomstige samenleving. Het begrip ouderdom staat synoniem voor het leven. Zoals voor iedere levensfase geldt gaat ook ouderdom gepaard met vele uitdagingen, positieve prikkels en vitaliteit. Het is niet een levensfase dat louter en alleen gekenmerkt wordt door beperkingen. Een positieve beschouwing op ouderdom, als uitdaging, is hetgeen we tijdens deze conferentie beogen. De conferentie zal zich onder meer richten op een andere invulling en benadering van thema's zoals pensionering, leeftijd, werk, inkomen en regie. De meerwaarde die deze conferentie biedt ligt in de uitwisseling van nationale praktijk- en beleidservaringen opdat er een mondiaal bewustzijn totstand komt. Ouderdom heeft de toekomst.

Aansluitend spraken de heer Lionel Barber, Financial Times US managing editor, en de heer John Monks, general secretary of the European trade union confederation. De heer Barber interviewde de heer Monks over de toekomstige arbeidsmarkt. In een groot deel van de westerse wereld worden veelal werkzame 50-plussers met prepensioen gestuurd. De voorzieningen in het kader van de vervroegde uittreding, zoals prepensioenen, worden daarbij gebruikt als een instrument om de arbeidsmarkt te vernieuwen dan wel te verjongen. Zo is het aantal werkende 50-plussers in de Europese Unie inmiddels gedaald tot circa 50 procent. Vraagpunt is in hoeverre vervroegde uittreding valt te legitimeren in de wetenschap dat de werkloosheid in sommige arbeidssectoren substantieel hoog is. De groep werkloze 50-plussers kan niet worden gezien als arbeidsreserve die in de toekomst, met een toenemende vergrijzing, niet hoeft te worden aangewend. In de Scandinavische landen beoogt het arbeidsmarktbeleid een flexibele uitvloeiing van 65-plussers, dit met akkoord van de vakbonden. Zo is het mogelijk om een deel van het pensioen (vroegtijdig) op te nemen en tegelijkertijd parttime te (blijven) werken. Werknemers zijn daartoe niet verplicht, dat geschiedt op basis van vrijwilligheid en is afhankelijk van de individuele omstandigheid waarin men verkeerd. Indien men dat wenselijk acht kan de keuze worden gemaakt tot uittreding bij het bereiken van de leeftijd van 65 jaar. Voor sommige werknemers maakt het hebben van een baan een essentieel onderdeel uit van het leven, ook na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Daarentegen putten andere werknemers juist kracht uit de wetenschap dat met het bereiken van het 65e levensjaar aanspraak kan worden gemaakt op een pensioenvoorziening. Uitgangspunt blijft in beide gevallen de individuele keuzevrijheid c.q. vrijwilligheid.

Donderdag 18 november

Welkomstwoord

Door de heer William Novelli, chief executive officer AARP, werden enkele openingswoorden gericht aan de conferentiedeelnemers ter introductie van de dagagenda. Aansluitend sprak de heer Andrew Gowers, editor Financial Times. Hieronder volgt een bondige beschrijving van enkele thema's uit beide voordrachten. Het is tijd voor een cultuurwijziging in de manier waarop wordt gekeken naar en omgegaan met ouderen c.q. oudere werknemers. De traditionele visie dat een werknemer met pensioen gaat enkel en alleen vanwege het bereiken van een bepaalde leeftijd is achterhaald. Deze benadering is achterhaald vanwege de sterk gestegen levensverwachting en de kwaliteitsverbeteringen die zijn geboekt ten aanzien van het gezondheidsniveau en de welzijns- en zorgvoorzieningen. Zo is de levensverwachting de afgelopen twintig jaar aanzienlijk gestegen. In 1950 betrof de gemiddelde levensverwachting van de wereldbevolking 47 jaar, heden ten dage is dat 66 jaar. Door de vergrijzing van de wereldbevolking komt een toenemende druk en aanspraak te liggen op sociale voorzieningen en zorguitgaven (overheidsuitgaven). De komende 50 jaar zullen deze overheidsuitgaven uitgaven groeien van 11 naar 18 procent van het GDP (gross domestic product). Echter een internationale vergelijking wijst uit dat er grote verschillen zijn tussen landen. Zo ligt het percentage werkenden in de leeftijdscategorie 55–64 jaar in Duitsland op 37 procent, in Canada op 48 procent, in Engeland op 52 procent en in Japan op 62 procent. Daarbij aangetekend dat het merendeel van deze landen een (culturele) traditie kennen van vervroegde uittreding. Doch zijn er ook overheidsinitiatieven, in samenwerking met de vakbonden, om het dreigende arbeidstekort en de

toenemende druk op de overheidsuitgaven (pensioenen en zorguitgaven) af te wenden. Een belangrijke stap zou gemaakt kunnen worden door een onderscheid te maken tussen het moment (leeftijd) dat een pensioen wordt uitbetaald en de daadwerkelijke pensionering. Centraal staat de vraag op welke wijze er omstandigheden gecreëerd kunnen worden om doorwerken te stimuleren, uiteraard staat daarbij de keuzevrijheid voorop. Een sleutelpositie is onder andere weggelegd voor de invoering van wetgeving die leeftijdsdiscriminatie op de werkvloer verbiedt, zoals in Nederland en Ierland van kracht is. Alsook een verandering in het denken over en de praktijk van verplichte pensionering bij het bereiken van de leeftijd van 65 jaar. Heden ten dage zijn er genoeg vitale 65-plussers die langer willen blijven werken, ook na hun pensionering. Waarom zou de samenleving dit potentieel aan arbeidscapaciteit, kapitaal, ervaring en deskundigheid onbenut laten? Tot op heden is er te weinig aandacht besteed voor veranderingen en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt. Zo zijn er inmiddels in de Verenigde Staten vier miljoen mensen tussen de 65–74 jaar werkzaam. De uitdaging ligt hierin dat werknemers worden gestimuleerd om, onder de juiste arbeidsomstandigheden, door te werken na de pensioneringsleeftijd. Het is een gedeelde verantwoordelijkheid van overheden, werkgevers en werknemers om tot passende, en nationale georiënteerde, oplossingen te komen.

Inhoudelijk programmaonderdeel

1. Wanneer is de pensioengerechtigde leeftijd bereikt?

Door de heer John Rother, AARP-director of policy and strategy, werd een inleiding verzorgd over het onderwerp de pensioengerechtigde leeftijd. Tevens was hij als debatleider aangesteld in de discussie tussen een drietal panelleden, te weten de heer Gordan Lishman, director general age concern UK, de heer Hiro Murata, founder and president of murata associates Japan, en mevrouw Annemie Van de Casteele, commission of social affairs Belgium. Hieronder volgt een bondige beschrijving van enkele thema's uit de discussie.

De wijze waarop wordt aangekeken tegen het controversiële vraagstuk om na de pensioengerechtigde leeftijd door te werken is onderhevig aan veranderingen, zo verkondigt heer John Rother. In de Verenigde Staten was 14 procent van de werknemers in 2002 ouder dan 55 jaar, naar verwachting zal dat percentage stijgen tot 19 procent in het jaar 2015. Voorts heeft een Brits onderzoek onder 3000 werknemers van boven de 50 jaar uitgewezen dat 48 procent van hen de wens heeft om na de pensioengerechtigde leeftijd door te werken.

Ook ten aanzien van de verplichte pensioenleeftijd zijn er verschillen in opvattingen waarneembaar. Zo is in de Verenigde Staten, Australië en Nieuw Zeeland de verplichte pensioensleeftijd afgeschaft, en is in andere landen een maatschappelijk en politiek debat aan het ontstaan over de afschaffing dan wel verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd. Ook in Japan is een tendens waarneembaar waarbij werknemers tot na de verplichte pensioengerechtigde leeftijd (60 jaar) werken, alsook is sprake van een groeiende waardering voor deze keuze. Meer dan 70 procent van de Japanse bedrijven biedt momenteel de mogelijkheid om door te werken na het 60e levensjaar. Een andere belangrijke vraag is in hoeverre de verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd verenigbaar is met demografische ontwikkelingen en trends op het gebied van de arbeidsverhoudingen, dan wel dat een verhoging wordt gebruikt als voorwendsel om kosten te besparen.

Zo stelt de heer Gordon Lishman dat er verschillende en specifieke oplossingen nodig zijn om het vraagstuk van de vergrijzing te beantwoorden. Generieke oplossingen zijn veelal niet toepasbaar op een gehele mondiale gemeenschap. Gezondheidsproblemen, levensverwachting, inkomen, soort werk, levensplanning zijn één van de vele factoren die leiden tot een gedifferentieerde pensioenoplossing. Circa 20 procent van de beroepsbevolking kenmerkt zich doordat zij onder meer ongezond werk verrichten, het minimumloon verdienen, in slechte gezondheid verkeren en zeer waarschijnlijk in armoede zullen pensioneren. Kernbegrip voor het bieden van oplossingen betreft levensplanning en flexibiliteit.

De heer Hiro Murata geeft aan dat Japan de meest vergrijzde samenleving van de wereld is, en het aantal 65-plussers neemt nog toe. In het jaar 2020 is 25 procent van de bevolking 65 jaar of ouder. De pensioengerechtigde leeftijd is 60 jaar, echter dit is medeafhankelijk van de vraag of een werknemer nadien zijn arbeidsovereenkomst wenst voort te zetten. Vanwege de hoge vergrijzingskosten is per juni 2004 het pensioenstelsel gewijzigd. Zo is de hoogte van het pensioenbedrag gereduceerd en worden de kosten voortvloeiend uit de vergrijzing in toenemende mate omgeslagen naar de jongerengeneratie. Een belangrijke trend in Japan is de toename van het aantal werknemers dat na het bereiken van het 60 levensjaar hun arbeidsovereenkomst wenst voort te zetten. Het voortzetten van de arbeidsovereenkomst is veelal ingegeven door de sociale contacten, het arbeidsplezier en de fysieke gesteldheid dat werken met zich meebrengt.

Mevrouw Annemie van de Castele refereert in haar betoog aan een verhoging van de arbeidsparticipatie. Het arbeidsparticipatiecijfers in België is 59,5 procent (4,5 procent lager dan het EU-gemiddelde), in Japan 68 procent en in de Verenigde Staten 72 procent. Tot en met het jaar 2030 zal de bevolking toenemen, daar tegen over staat een daling van de beroepsbevolking vanaf het jaar 2010. Deze en andere ontwikkelingen kunnen een ondermijnende werking hebben op zowel de economie als de welzijnsstaat. Om het huidige welzijnsniveau op pijl te houden is een arbeidsparticipatie van circa 69 procent noodzakelijk. Om dit niveau in de toekomst te bewerkstelligen wordt in België specifieke aandacht geschonken aan het hoge werkloosheidscijfer onder vrouwen en migranten, alsook aan de groep 55–64 jarigen waarvan slechts 28 procent werkzaam is (het EU-gemiddelde bedraagt 42 procent). In België bedraagt de arbeidscarrière gemiddeld 37 jaar, vier jaar minder dan het EU-gemiddelde. Oorzaken die ertoe leiden dat mensen (ongewild) stoppen met werken zijn veelal ingegeven door de aanwezigheid van slechte arbeidsomstandigheden, geen of beperkte mogelijkheden om een opleiding te volgen en de geringe arbeidsflexibiliteit. Een andere belangrijke factor betrof de incentivestructuur van arbeidsvoorwaardelijke en uittredingsregelingen. Zo waren werknemers van boven de 57 jaar niet verplicht om te solliciteren en werd het loon veelal doorbetaald tot het 65e levensjaar. Het verlies aan inkomen was daardoor zo marginaal dat werknemers en werkgevers werden geprikkeld om in goed overleg de arbeidsovereenkomst op te zeggen. Gezien deze omstandigheid ontbrak het werknemers veelal aan stimulans en motivatie tot langer doorwerken. Om werknemers alsnog daartoe te bewegen zijn maatregelen getroffen zoals het wegnemen van prikkels tot prepensioen, de koppeling van de pensioenhoogte aan het aantal arbeidsjaren en het nemen van wettelijke maatregelen die het werken na het 65e jaar mogelijk maken c.q. het wegnemen van belemmeringen. Naast deze en andere maatregelen is een ook mentaliteits-

verandering en cultuuromslag onder werknemers gewenst. Werknemers zullen tot inzicht moeten komen dat door gewijzigde levensomstandigheden en levensverwachtingen een herijking van het pensioenstelsel noodzakelijk is. Dit om de houdbaarheid van pensioen- en zorgvoorzieningen voor toekomstige generaties te waarborgen.

2. Pensionering: een andere kijk op leeftijd en werk.

Door de heer Martin Wolf, associate editor the Financial Times, was als debatleider aangesteld in de discussie tussen een viertal panelleden. De discussie werd gevoerd door de heer Georg Fischer, head of social protection unit EC, de heer Marc Freedman, founder and president of civic ventures US, de heer Kenneth Georgetti, of the Canadian labour congress, en de heer Bodo Marschall, corporate executive director Volkswagen Germany. Centraal in de discussie stond de vraag op welke wijze de arbeidsparticipatie van (oudere) werknemers te bevorderen, met het doel tot aan de pensioengerechtigde leeftijd op een duurzame, productieve en bevredigde wijze te blijven participeren in het arbeidsproces en sociale samenleving.

Sinds de Europese akkoorden van Stockholm en Barcelona wordt een arbeidsdeelname van 55–64 jarigen nagestreefd van 50 procent in het jaar 2010. Alsook wordt in deze akkoorden een verlenging van de arbeid-sloopbaan beoogd van gemiddeld 5 jaar. Door de heer Georg Fischer werden een aantal suggesties verricht met het doel de arbeidsparticipatiegraad van ouderen te verhogen. Deze suggesties betroffen het instellen van een wettelijk verbod op leeftijdsdiscriminatie, het bevorderen van de arbeidsmobiliteit, een gericht personeels- en loopbaanbeleid en een arbeidsvoorwaardenbeleid (deeltijdwerk, deeltijdpensioen). Ook werknemers hebben hun verantwoordelijkheid daarin te nemen. Daaronder valt het investeren in de arbeidssloopbaan en het aangrijpen van kansen die hun inzetbaarheid op de arbeidsmarkt vergroot. Een verandering in denkwijze en arbeidscultuur over de arbeidsinvulling en de werkplek is daarom gewenst. Het hebben van een arbeidsovereenkomst tot het 65e levensjaar, en het dag in dag uit verrichten van hetzelfde werk is, in een veranderende arbeidscontext, niet meer van deze tijd.

De heer Marc Freedom gaf in zijn toelichting aan dat in jaren 50 de Verenigde Staten al te maken heeft gehad met het fenomeen van vervroegde uittreding door oudere werknemers. Dit werd geprikkeld door werkgeversregelingen. Deze bevoorrechte (vroeg-)gepensioneerden vonden zichzelf veelal te oud om nog langdurig te werken en te jong om een sociaal en maatschappelijk inactief leven te leiden. In reactie daarop werden er ouderen gemeenschappen (Florida, Suncity's) opgericht alwaar naar hartelust allerlei sociale en maatschappelijke activiteiten werden ondernemen. Echter nu 50 jaar later is het juist, als gevolg van onder meer de toegenomen levensverwachting, noodzakelijk dat de huidige oudere beroepsbevolking langer doorwerkt. De uitdaging voor de Verenigde Staten is hierin gelegen dat oudere werknemers worden gemotiveerd om langer door te werken. De ervaring wijst uit dat de meeste werknemers niet zitten te wachten om na een arbeidscarrière van 30–40 jaar met volledig pensioen te gaan. Daarbij opgemerkt dat het pensioenstelsel ook nooit de doelstelling heeft gehad tot een pensioen-verstrekking van dergelijke lange periode. Gezien de gewijzigde omstandigheden is het nodig om, door middel van innovatie, een nieuwe pensioenvisie te ontwikkelen. De oude visie «*vrijheid van werk*» (freedom from work) is in de Verenigde Staten vervangen door een nieuwe visie «*vrijheid om te werken*» (freedom to work).

In Canada gaat circa 51 procent van de mannen en circa 31 procent van de vrouwen met gepland pensioen, zo meldt de heer Kenneth Georgetti. Deze percentages zijn verklaarbaar doordat in toenemende mate oudere werknemers door hun werkgevers worden geprikkeld om met pensioen te gaan. Werkgevers worden op hun beurt daartoe aangespoord door het behalen van betere van de kwartaal(jaar)cijfers en arbeidsproductiviteit. Dit is echter een eenzijdige en louter op de economie gerichte handelwijze. Voorkeur verdient een gecombineerde strategie die zowel is gericht op een verhoging van de arbeidsproductiviteit c.q. economische groei alsook op een verhoging van de arbeidsdeelname van ouderen. Opdat de deskundigheid en ervaring van oudere werknemers worden gekoesterd, sociale- en maatschappelijke zelfstandigheid wordt bevorderd en uitsluiting wordt tegengegaan.

De gemiddelde leeftijd van werknemers binnen het consortium van Volkswagen bedraagt circa 41 jaar, zo stelt de heer Bodo Marshall. Dit gegeven stelt het bedrijf voor de uitdaging tot het voeren van een brede personeelsstrategie. Deze strategie is onder meer gericht op het behoud van oudere werknemers. Het zijn de oudere werknemers die met hun ervaring en deskundigheid een belangrijke bijdrage leveren aan de productiviteit van de onderneming. Zij zijn een onmisbare schakel in het productieproces. Om werknemers te stimuleren tot langer doorwerken is een investering noodzakelijk in het menselijk kapitaal, zoals vaardigheids-trainingen en onderhoud van kwalificaties van personeel (leven lang leren). In de tweede plaats zou meer aandacht moeten worden besteed aan campagnes gericht op preventie en de gezondheid van werknemers. Alsook aan campagnes waarmee een mentaliteitsverandering onder de werknemers wordt beoogd om langer te blijven werken. Maatregelen die binnen het consortium inmiddels zijn getroffen hebben betrekking op aanpassingen van de werkvloer en gewijzigde werktijden. Zo kunnen «jongere» werknemers langere werkdagen maken, de daarbij opgespaarde arbeidstijd kan vervolgens op latere leeftijd worden ingeruild tegen een kortere werkdag. Daarnaast is er een campagne opgestart met de nadruk op de (positieve) bijdrage die oudere werknemers leveren aan de maatschappij en de onderneming. Ouderen vormen een onmisbare schakel in de samenleving en de economie. Zowel de werknemers als de werkgevers hebben daarin een gedeelde verantwoordelijkheid.

3. Globalisering van ouderenbeleid.

Door de heer Richard Wirthlin, founder wirthlinworldwide Verenigde Staten, werd een onderzoeksrapport gepresenteerd over de visie van opiniemakers uit de G7-landen op het thema de globalisering van ouderenbeleid. Ten behoeve van het onderzoek zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers uit diverse sectoren zoals de media, het bedrijfsleven, overheids- en bestuursorganisaties, wetenschappers en belangenorganisaties. Naar het oordeel van 60 procent van de geïnterviewden zal een lager geboortecijfer en vergrijzing van de (beroeps)-beroepsbevolking over 20 jaar een grote invloed hebben op de mondiale en nationale economische ontwikkelingen. 95 procent verwacht dat in haar land de economie zal stagneren als gevolg van stijgende pensioen-kosten en zorguitgaven, en een te kort aan geschoolde arbeidskrachten. Op de vraag in hoeverre men verwacht dat zijn/haar land afdoende is voorbereid op het komende vergrijzingsvraagstuk waren vooral de geïnterviewden uit Duitsland (4,3) Italië (4,2) en Japan (3,5) minder positief gestemd (schaal 1–10) dan de Noord-Amerikanen (5,1). Veelal werd toegelicht dat het vraagstuk door overheden wel wordt onderkend maar er te weinig effectieve en concrete maatregelen worden onder-

nomen. 70 procent van de ondervraagden verwacht dat zijn/haar land deze komende uitdaging zal ontwaren. Dit vanuit het besef dat men in het verleden vele andere sociale en economische uitdagingen met succes heeft getrotseerd. De geïnterviewden uit Canada en de Verenigde Staten verwachten met name een oplossing in een hogere immigratie van arbeidskrachten en een minder rigide toelatingsbeleid door de overheid. Grote consensus bestond voorts over de opbouw van het pensioen. Naar het oordeel van de geïnterviewden zou het pensioen moeten bestaan uit de combinatie van een staatspensioen (basis), een collectief werknemerspensioenen met een werkgeversbijdragen, en inkomstenbronnen gegenereerd uit private pensioenbelegging (spaarbeleggingen). In dit systeem is een gedeelde verantwoordelijkheid weggelegd voor (semi-)overheden, werkgevers- en werknemersorganisaties en individuele werknemers. De uitwerking van deze en andere oplossingen worden (mede)bepaald door de nationale context. Daarnaast spelen diverse externe en interne mondiale factoren een rol, zoals economische en financiële ontwikkelingen. Meer dan 70 procent van de ondervraagden acht het noodzakelijk dat het pensioensstelsel in meer of mindere mate wordt herzien. Dit om betaalbaarheid en toegankelijkheid van het stelsel voor toekomstige (ouderen)generaties te waarborgen. Tevens spreekt het merendeel van de respondenten de verwachting uit dit te bereiken door middel van accentverschuivingen zoals een grotere nadruk op de solvabiliteit (lange termijn) en de individuele (eigen) verantwoordelijkheid van burgers. Men verwacht dit te bereiken door middel van het stimuleren van individuele spaartegoeden, arbeidsplanning, het introduceren van een grotere verscheidenheid aan pensioenbronnen (herallocatie van pensioenbronnen), en het aan de orde stellen van een maatschappelijke en politiek debat over de pensioengerechtigde leeftijd.

De slagingskansen van deze maatregelen valt en staat bij de publieke bereidheid en het inzicht dat een stelselherziening onafwendbaar en noodzaak is. De verantwoordelijkheid van de overheid ligt vooral in het bieden van randvoorwaarden waaronder een nieuw pensioenstelsel gestalte krijgt, waarbij de nadere invulling plaatsheeft door onder meer de werkgevers en werknemersorganisaties.

4. Het pensioensysteem in Engeland en Duitsland.

Door de heer Willetts, MP and shadow secretary of state for pensions UK, AARP-director of policy and strategy, werd een inleiding verzorgd over het pensioensysteem in het Verenigd Koninkrijk. In Engeland is het ouderdomspensioen wettelijk geregeld. Om een recht op dit publieke basis-(staats)pensioen op te bouwen moet iedereen met een inkomen boven een bepaald niveau (de «lower earnings limit) nationale verzekeringspremies betalen. De werkgevers houden deze premies in op het werknemersloon en betaalt deze aan de overheid. Zelfstandigen moeten zelf de premies betalen. Het basispensioen wordt berekend aan de hand van de nationale verzekeringspremies die betaald zijn vóór de pensionering. Om in aanmerking te komen voor dit basispensioen moet de pensioengerechtigde leeftijd zijn bereikt. Voor vrouwen is deze vastgesteld op 60 jaar en voor mannen op 65 jaar. Echter de pensioenleeftijd voor vrouwen zal naar verwachting in de periode 2010 tot 2020 worden verhoogd tot 65 jaar. De wetgever verleent daarnaast steun aan de regelingen van aanvullend pensioen.

In Engeland bestaan twee categorieën niet-wettelijk aanvullend pensioen, namelijk occupational pension en personal pension. Occupational pension is een (collectieve) regeling die de werkgever of een groep werkgevers maken om te voorzien in een pensioen voor hun werknemers. In personal pensions laten werknemers hun eigen geld (hoewel sommige werkgevers

er ook in bijdragen) investeren door private bedrijven. De werkgever en werknemer betalen standaard nationale verzekeringspremies, maar één keer per jaar betaalt de overheid voor de werknemer een bepaalde som geld direct in het personal pensionplan. Het bedrag van deze som geld hangt af van de leeftijd van de werknemer en het gedeelte van het inkomen van de werknemer waarover deze nationale verzekeringspremies betaalt. De overheid zal aan de werknemer ook belastingverlichting betalen over het gedeelte van de som geld dat van de werknemer is. Het basis(staats)pensioen is in Engeland laag en verschaft slechts een minimuminkomen. Het zijn werkgevers (bedrijven) die door middel van de aanvullende regelingen een behoorlijk pensioeninkomen garanderen voor hun werknemers. Echter dit zijn regelingen die gebonden zijn aan een dienstverband bij een werkgever. Door de grote diversiteit aan soorten bedrijfspensioenen en het lage basis(staats)pensioen, is de bestedingsruimte onder de gepensioneerden beperkt. Dit heeft geresulteerd in nieuwe aanvullende bijstandsregelingen. Opmerkelijk is te noemen dat, ondanks het recht daarop, 1,7 miljoen gepensioneerden geen beroep doen op deze regelingen. Momenteel ligt in het Britse parlement ter behandeling het wetsvoorstel voor dat een verhoging beoogt van het basis(staats)pensioen en voorts een stimulans beoogt van de private spaarregelingen.

Door de regering worden de overheidsuitgaven op het gebied van pensionering momenteel geschat op 5 procent van het GDP (gross domestic product). In werkelijkheid betreft dat 6,8 procent van het GDP, en deze uitgaven zullen in de toekomst stijgen. Vanwege het lage basis(staats)pensioen wordt meer dan in andere landen een beroep gedaan op aanvullende (bijstands)regelingen. Indien rekening wordt gehouden met deze aanspraken, dan komen de overheidsuitgaven uit op de bovengenoemde 6,8 procent.

De heer Achim Wittrock, head of policy planning at the ministry of health and social security, Germany, gaf een voordracht over het Duitse pensioenstelsel en de doorgevoerde stelselherzieningen. De Rentenversicherung is de wettelijk geregelde pensioenverzekering in Duitsland. Verplicht verzekerd zijn in het algemeen de werknemers die in loondienst of in het kader van een beroepsopleiding werkzaam zijn. De renteverzekering is een opbouwverzekering. De hoogte is afhankelijk van het tijdens de duur van de verzekering per jaar verdiende loon en van het aantal verzekerings- of daarmee gelijkgestelde jaren. Deze pensioenvoorziening kan worden toegekend aan de verzekerde die de leeftijd van 65 jaar heeft bereikt. Zelfstandigen vallen met uitzondering van enkele beroepsgroepen, in principe niet onder de verzekeringsplicht voor de renteverzekering. Zij kunnen op aanvraag wel als verplicht verzekerde worden toegelaten. Een dergelijke aanvraag moet dan binnen vijf jaar na aanvang van de zelfstandige werkzaamheden zijn ingediend. Zelfstandigen, die niet onder de verzekeringsplicht vallen, kunnen zich altijd vrijwillig privaats verzekeren. Vanaf 1 januari 1992 kunnen de Duitse ouderdomsrenten – wanneer aan de voorwaarden is voldaan – ook als prepensioen (Teilrente) worden aangevraagd. Er kan gekozen worden voor uitbetaling van eenderde, de helft of tweederde deel van de volledige rente waarop echt bestaat. Naast de vervroegde ouderdomsrente mag tot het 65ste jaar tot een bepaald bedrag worden bijverdiend. Gedurende de periode waarover naast de deelrente werkzaamheden in Duitse loondienst worden verricht, blijft de verzekeringsplicht – en dus opbouw van renteaanspraken – bestaan tot het 65ste jaar. Vanaf het bereiken van de 65-jarige leeftijd mag onbeperkt worden bijverdiend.

Zoals beschreven kent het pensioenstelsel in Duitsland een wettelijk verplichte pensioensverzekering aangevuld met pensioenverzekeringen voor zekere beroepsgroepen en private pensioenaanbieders. Het uitgekeerde pensioenbedrag betreft 70 procent van het gemiddelde loon in 35 jaar. Dit geeft een verklaring waarom er in Duitsland weinig pensioenarmoede is. Aan dit genereuze pensioenstelsel is ook een kostenplaatje verbonden. Op het brutoloon wordt heden ten dage 19,5 procent ingehouden ten behoeve van de dekking van de pensioen-uitgaven. Gezien de demografische ontwikkelingen is een ongewijzigde toekomstige uitvoering van dit pensioensysteem niet haalbaar. Om het pensioenstelsel voor de toekomst veilig te stellen zijn in het politieke en maatschappelijke debat een viertal herzieningsopties behandeld, te weten een verlaging van de pensioensuitkering, de verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd, een vermeerdering van de geldelijke bijdrage aan de pensioenfondsen uit de belastingopbrengsten en het stimuleren van aanvullende pensioenen en inkomsten uit sparen. Uiteindelijk is gekozen voor een mix aan maatregelen zoals het beperken van vervroegde uittreding (afschaffen van belasting voordelen), het stimuleren van maatregelen gericht op langer doorwerken en het afsluiten van aanvullende pensioenvoorzieningen en spaarinkomsten. Een onderwerp dat in het volgende regeringstermijn nog ter sprake zal komen betreft het vraagstuk van de verhoging van pensioengerechtigde leeftijd van 65 naar 67 jaar.

5. Staatspensioenen.

Ter introductie van het onderwerp pensioenvoorzieningen gaf mevrouw Anna Rappaport, Mercer human resources consulting, United States, de navolgende lezing. De pensioenvoorzieningen staan financieel en qua toekomstigbestendigheid onder druk, zowel aan de zijde van de werkgevers als de werknemers. Van de 65-plussers leeft 5 procent in armoede, en 15–20 procent van de alleenstaande vrouwen (gescheiden of weduwe). De afgelopen 50 jaar hebben werkgevers-(gesteunde) pensioenvoorzieningen een enorme vlucht genomen. Heden ten dage is het echter onzeker in hoeverre de werkgevers in staat zullen zijn en zich verantwoordelijk achten om de bestaande voorzieningen aan te vullen. In de Verenigde Staten wordt de oplossingsrichting met name gezocht en gevonden in het stimuleren van private pensioenplannen. Met deze private pensioenen wordt een aanvulling beoogd op het staatspensioen alsook een versterking van het pensioenstelsel. Heden ten dage bedraagt het spaarquote van de burgers in de Verenigde Staten circa 2,0 procent. Daarnaast zijn de overheidsuitgaven op het gebied van bijstand en ondersteuning kansarme burgers in vergelijking tot de meeste Europese landen laag te noemen. Ouderen met een bovengemiddeld inkomen onderhouden een dergelijke levenswijze veelal uit inkomstenbronnen afkomstig van een genoten baan en of een voormalig ondernemerschap. De pensioeninkomsten zijn veelal opgebouwd uit de betaalde premieafdrachten door werkgevers, beleggingen/aandelen, bijstandsvoorzieningen en bedrijvenbezit. Mede als gevolg van de inkomstendaling neemt het aantal werkenden, na een jarenlange afname, in de leeftijdscategorie 55–64 jaar weer toe. Een deel van deze groep bestaat uit ouderen. Een andere categorie betreft ouderen die verstoken zijn van een vast pensioen en niet de beschikking hebben over afdoende spaarinkomsten om te voorzien in het levensonderhoud. Een belangrijk vraagstuk in deze context is de onzekerheid over de hoogte van het toekomstige pensioen. Het huidige stelsel is veelal gebaseerd op risicovolle inkomstenbronnen zoals bedrijfsbeleggingen en investeringen. Door een opeenvolging van ontwikkelingen zijn momenteel barsten ontstaan in het pensioenstelsel. In het verleden bood de voorheen

gebruikelijke (werkgevers)opbouw afdoende garanties voor een redelijk pensioensniveau. Momenteel is een ommezwaai gaande waarbij steeds meer mensen zijn aangewezen op de eigen verantwoordelijkheid. Zo sparen steeds meer burgers voor een individuele pensioenvoorziening. Een overheidstaak is weggelegd in het promoten en stimuleren van individuele spaar- en pensioenvoorzieningen. Dit wordt bereikt door het treffen van specifieke belastingmaatregelen en een verhoging van de kwalificatiegraad van (toekomstige) werknemers. Onderzoek heeft uitgewezen dat vooral lager gekwalificeerd personeel minder bereid en in staat is om te sparen.

Daarnaast worden burgers in toenemende mate gewezen op de risico's van prepensioen. Pensioeninkomsten die men doorgaans bij het bereiken van de 65e levensjaar krijgt uitgekeerd kunnen vervroegd worden uitbetaald. Echter deze handelwijze heeft het risico dat hetzelfde bedrag over een langere (bestedings)periode wordt uitgesmeerd waardoor in latere pensioneringsjaren een geldelijk tekort kan ontstaan. Het zijn juist in deze late pensioenjaren dat de hulpbehoevendheid en de zorgkosten toenemen.

Een ander vraagstuk dat aandachtig wordt gevolgd betreft de pensioenvoorziening van vrouwen. De arbeidscarrière van vrouwen kenmerkt zich door een andere opbouw. Zo wordt deze veelal gekenmerkt door onderbrekingen van de arbeidscarrière, minder arbeidsjaren, parttime arbeidsovereenkomsten en lage(re) lonen. Deze en ander externe factoren, zoals echtscheiding en weduwschap, hebben invloed op de pensioenhoogte. Naast rekenschap met de bovengenoemde factoren zou een herziening van het huidige pensioenstelsel moeten voorzien in een verhoging van de pensioenuitkering, de mogelijkheid van een gefaseerde vroegpensionering, de mogelijkheid om parttime te blijven werken na pensionering en een verhoogde mate van integraliteit tussen de pensioenpijlers.

Inbreng door de heer Jan Nijssen, global head of pensions and chief executive officer insurance central Europe, ING-Group Netherlands. Het stelsel van oudedagsvoorzieningen in Nederland wordt gevormd door drie pijlers. De eerste pijler bestaat uit een door de overheid gegarandeerde uitkering op minimumniveau, de AOW. De tweede pijler wordt gevormd door arbeidspensioenregelingen, die voorzien in een aanvulling op de AOW. Het aandeel van de tweede pijler in het inkomen van gepensioneerden zal in de loop der jaren toenemen. In 2000 was het inkomen van gepensioneerden in Nederland voor 50% afkomstig van de AOW, voor 40% uit arbeidspensioen, en voor 10% uit particuliere verzekeringsuitkeringen (de derde pijler). Deze derde pijler bestaat uit individuele private spaarvormen en verzekeringen voor personen die een verdere aanvulling willen verzekeren. Hoewel contracten in de derde pijler een individueel karakter hebben, is het denkbaar dat werkgevers via mantelcontracten voor de collectiviteit van hun werknemers de toegang openen tot dergelijke verzekeringen/spaarvormen. De deelname blijft echter vrijwillig. De pensioenregelingen in de tweede pijler worden voornamelijk uitgevoerd door pensioenfondsen. Deze ondernemings- en bedrijfstakpensioenfondsen, bijna 900 in totaal, spelen een cruciale rol in het Nederlandse pensioensysteem. Pensioenfondsen zijn door sociale partners opgerichte en een bestuurd organisaties met een maatschappelijke taak. Aangezien de tweede pijler primair de verantwoordelijkheid is van sociale partners, is de rol van de overheid op het terrein van aanvullende pensioenen beperkt tot waarborging, (fiscale) facilitatie en ondersteuning. Overigens speelt binnen Europa het pensioenfonds als uitvoerder van de ten behoeve van de werknemers door de werkgever

getroffen pensioenregeling (de tweede pijler) zeker niet overal zo'n grote rol als in Nederland. Ook in Nederland zijn er vragen gerezen over de betaalbaarheid, toereikendheid en toegankelijkheid van het pensioensstelsel en liggen er herzieningen op stapel. De maatregelen die de overheid voornemens is te treffen beogen een verbreding van de inkomstenbronnen met verschillende pensioenpijlers waarbij een evenwicht is tussen publieke en private pensioenfondsen. Ook werkt de overheid aan het wegnemen van prikkels tot prepensioenering, zoals het schrappen van belastingvoordelen.

6. Private pensioenvoorzieningen.

Inleiding door de heer Rick Lazio, president en CEO, financial times services forum, United States. Er is een grote uitdaging weggelegd voor landen inzake de houdbaarheid en betaalbaarheid van de pensioenvoorzieningen. Onder invloed van de vergrijzing is het onvermijdelijke dat er wijzigingen optreden in de voorwaarden waaronder staatspensioenen worden verstrekt. Evenzo is een belangrijke rol weggelegd voor private pensioenvoorzieningen en individuele spaarbronnen, deze zullen het gat moeten dichten dat ontstaat als gevolg van de versobering van de staatspensioenen.

In de Verenigde Staten bedraagt het spaarquote circa 2 procent. Om het spaargedrag onder haar burgers te stimuleren zijn er specifieke spaarregelingen geïntroduceerd, zoals een fiscale teruggave. Deze en andere steunmaatregelen zijn in het verleden zeer succesvol gebleken. Zo is de deelname aan pensioenvoorzieningen- en plannen de afgelopen 20 jaar gestegen tot 85 procent. Inmiddels zijn er 32 miljoen Amerikanen met een private/individuele pensioenvoorziening (IRA: individual retirement account) en 47 miljoen Amerikanen met een zogenaamde 401 (k)'s, te weten een pensioenvoorziening uit belastingpremies.

De afgelopen maanden is in de Verenigde Staten een politiek en maatschappelijk debat gevoerd om de Social Security (bedrijfsgerelateerde pensioenvoorzieningen) deels om te zetten in kapitaalgedekte individuele regelingen. In het huidige systeem staat iedere werkende Amerikaan een percentage van zijn inkomen af aan de overheid, waaruit volgens een deel van de gepensioneerden wordt betaald. Momenteel wordt het plan besproken om toe te staan dat een deel van de pensioenafdracht gestoken kan worden in onder meer pensioenprogramma's die banken of andere financiële instellingen aanbieden. Evenals het promoten van individuele belegging ter dekking van de pensioenvoorzieningen (defined contribution). Naarmate de pensioenbeleggingen toenemen, wordt het belangrijker om spaarrekeningen aan te leggen als back up. Een belangrijke voorwaarde bij beleggen is dat individuen leren eigenstandig de goede beslissingen te nemen ten aanzien van vragen als: hoeveel moet ik sparen voor de oude dag? op welke wijze dienen de besparingen te worden belegd? hoe moet het opgebouwde kapitaal worden omgezet in periodiek inkomen tijdens de oude dag? Hierin is een belangrijke rol weggelegd voor scholing, informatievoorziening en individualisering met (staats)sturing. In het geval van de individuele belegging (defined contribution) blijft het een vraagteken in hoeverre individuen uiteindelijk in staat zullen zijn om in het complexe beleggingssysteem eigenstandig goede beslissingen te nemen.

Het is van belang een juiste mix te creëren van pensioenbronnen (1e, 2e en 3e pijler), zo luidt het advies van de heer Robert Laslett, pensions analysis director department for work and pensions UK. In het licht van de vergrijzing, de betaalbaarheid en de toegankelijkheid zijn aanpassingen en herzieningen in het pensioenstelsel onomkeerbaar. Voor het consumenten-

vertrouwen en de economische stabiliteit is het gewenst om zorgvuldig om te springen met voorgenomen herzieningen en dienen deze vooraf op hun toekomstvastheid worden gewogen. Een voorbeeld hoe het niet moet zijn de Britse hervormingen uit de jaren '80 en '90. Deze hervormingen werden ingegeven door de wens om een stijging van de pensioenenkosten voortijdig te ondervangen. Daartoe werden maatregelen getroffen die tot doel hadden een terugdringing van het overheidsbelang in de pensioenvoorzieningen en waarbij de burgers werden gestimuleerd c.q. gewezen op de eigen verantwoordelijkheid om het ontstane pensioengat aan te vullen. Dit gebeurde niet, de veronderstelde toename van het spaarquotum ter compensatie van het ontstane pensioengat bleef uit. Het uiteindelijke resultaat was een daling van pensioeninkomsten.

Eens te meer is gebleken dat in het geval de private pensioensector wordt gestimuleerd, inclusief de beleggingsrisico's, het belangrijk is om gegarandeerd te zijn van een staatspensioen waarop kan worden teruggevallen. Momenteel bestaat er in Engeland een redelijke balans (50-50) tussen staats(overheids)pensioen en werknemerspensioen.

De heer Nicholas Timmins lichtte toe dat de balans tussen overheids(staat-)pensioen, werknemerspensioen en private investeringen/spaarbeleggingen per land zal verschillen. De overeenkomst is dat de pensioenstelsels mondiaal onder druk staan, qua houdbaarheid, betaalbaarheid en toegankelijkheid. Oplossingen voor het vraagstuk kunnen onder meer worden gevonden in een meer geleidelijke overgang van een werkend bestaan naar de pensioengerechtigde leeftijd, de mogelijkheid om op vrijwillige basis langer door te werken (na pensionering), pensioensparen/individuele beleggingen, het loslaten van de eindloonregeling en een overgang op de middelloonregelingen. Wellicht is het zelfs noodzakelijk om de pensioengerechtigde leeftijd te verhogen. De vraagstukken in relatie tot de vergrijzing en het pensioenstelsel worden wel degelijk onderkent door de overheden. Echter, ingegeven door politieke motieven (zoals zetelverlies) en het ontbreken van lange termijn inzicht worden de voorgeschreven oplossingen, met wellicht onaangename uitvoeringsconsequentie, doorgaans over een lange periode en zeer geleidelijk ingevoerd. Zoals bij het verhogen van de pensioengerechtigde leeftijd.

7. Ouderenorganisaties

– AGE Europe

Begin 2001 is het Europese ouderenplatform AGE Europe opgericht, zo verwoorde Anne-Sophie Parent, director of the European Older People's Platform. Dit gebeurde op verzoek van de Europese Commissie, omdat er behoefte was aan één aanspreekpunt voor non-gouvernementele organisaties (NGO) op Europees niveau inzake ouderenbeleid. De voornaamste doelen van AGE Europe zijn belangenbehartiging, monitoring en informatievergaring en uitwisseling op het gebied van (gemeenschappelijk) ouderenbeleid. AGE Europe omvat circa 100 lidorganisaties uit de verschillende Europese lidstaten, waaronder zich zowel organisaties van als organisaties voor ouderen bevinden. Er is een grote rol weggelegd voor AGE-Europe in het agenderen van de Europese politieke en maatschappelijke agenda. Onderwerpen die de nadrukkelijke aandacht hebben zijn onder meer de pensioenvoorzieningen, leeftijdsdiscriminatie, ouderengezondheidszorg, toegankelijkheid en bevorderen van solidariteit tussen generaties.

– *Spaanse organisatie SECOT*

De Spaanse ouderenorganisatie SECOT (Seniors Espanoles Para La Cooperacion Technica) is opgericht door ondernemers in 1990. Deze non-gouvernementele organisatie heeft tot doel het bevorderen van het ondernemerschap. Zij maakt bij het opzetten en begeleiden van ondernemingen gebruik van de aanwezige vaardigheid en kennis onder haar oudere leden. Zo biedt SECOT ondersteuning bij het opzetten van bedrijfsplannen en gesprekken met potentiële financierders. De afgelopen 15 jaar heeft dat geleid tot honderden nieuwe ondernemers en banen.

– *Themacommissie Ouderenbeleid*

Door de voorzitter van de themacommissie Ouderenbeleid van de Nederlandse Tweede Kamer der Staten-Generaal, mevrouw Niny Van Oerle- van der Horst werd de onderstaande presentatie gegeven. Het aantal ouderen neemt ook in Nederland toe. Van de 16,2 miljoen inwoners in Nederland zijn 2,2 miljoen mensen ouder dan 65 jaar. Over 30 jaar zijn dat er meer dan 4 miljoen. De Tweede Kamer der Staten Generaal in Nederland heeft daarom gekozen voor het instellen van een themacommissie Ouderenbeleid. Doel van deze commissie is visieontwikkeling en het streven naar samenhang en coördinatie op het gebied van ouderenbeleid. Een integrale benadering door alle actoren, van politieke partijen tot wetenschap, is wenselijk. De integrale aanpak is vooral gericht op de beleidsterreinen wonen en woonomgeving, welzijn, werk en inkomen, en zorg. Ouderenbeleid reikt verder dan alleen het thema pensionering en pensioensystemen, hoe belangrijk ook.

De themacommissie Ouderenbeleid analyseert hoe op elk van deze deeltherreinen de nieuwe generatie ouderen oud willen worden. De opdracht van de themacommissie luidt 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 aanpak is vernieuwend omdat de commissie een visie ontwikkelt op de toekomst en het werkterrein van meerdere ministeries daarbij betreft. Het gaat daarbij dus om een integrale aanpak. Het vernieuwende uit zich verder in de methoden die de commissie hierbij gebruikt om de maatschappelijke discussie te entameren. Zo is er een internetdiscussie gevoerd met 10 000-den deelnemers en heeft zij zich bediend van nieuwe vergadermethoden zoals de zogenaamde group-discission-room methode. Daarnaast organiseert de commissie rondetafelconferenties en een generatiedebat met wetenschappers en andere deskundigen over de thema's van het ouderenbeleid. Bovendien zal de commissie geadviseerd worden door vier belangrijke adviesorganen van regering en parlement. De themacommissie tracht met name de toekomstige ouderengeneratie zoals jongeren te betrekken in het debat. Doorgaans reageren zij positief, enthousiast en blijken zeer nauw betrokken te zijn bij de discussie. Ouder worden is niet alleen van ouderen maar van alle generaties. De nieuwe generatie ouderen blijken behalve geëmancipeerd en gericht op zelfbeschikking, ook betrokken individualisten te zijn met bijvoorbeeld verantwoordelijkheidsgevoel voor vrijwilligerswerk. Thema's waarop de nieuwe generatie ouderen vooral de nadruk leggen zijn onder meer wonen en woonomgeving in combinatie met geïntegreerde welzijns- en zorgvoorzieningen, optimalisering van de maatschappelijke betrokkenheid/netwerk van en met ouderen, vrijwilligerswerk en de inkomenspositie.

8. Afsluiting

Naar aanleiding en ter afronding van de conferentie gaf de heer Alan Johnson, mp secretary of state for works and pensions United Kingdom,

de navolgende voordracht. Na enkele dankwoorden aan het organiserend comite van de AARP en de Financial Times ging hij achtereenvolgens in op de volgende onderwerpen. De conferentie heeft zijn waarde bewezen door de aanwezigheid van een grote diversiteit aan vertegenwoordigers, met ieder zijn/haar deskundigheid. De nationale en internationale gemeenschap hebben de belangrijke taak oplossingsrichtingen te formuleren ten aanzien van een aantal belangrijke vraagstukken op het gebied van ouderenbeleid voor de komende 10–15 jaar, zoals de betaalbaarheid, houdbaarheid en toegankelijkheid van de (nationale) pensioensystemen. Het is evident, nu is het moment aangebroken om richting te geven aan oplossingen voor de toekomst. Enkele kerncijfers ter illustratie; in 2006 zal in het Verenigd Koninkrijk het aantal gepensioneerden het aantal jongeren overtreffen, het aantal 100-plussers is heden ten dage de sterkst groeiende bevolkingsgroep, alsook zal het aantal 80-plussers verdubbelen tot 5 miljoen in 2030.

De visie op ouderdom, associatie tussen ouderdom en afhankelijkheid, is toe aan vernieuwing. Door veranderingen die de samenleving ondergaat en de voortschrijdende technologische ontwikkeling zullen ouderen van de toekomst een andere beleving en visie op ouderdom ervaren. De thema's die deze groep aanspreekt strekken verder dan alleen een goede gezondheid en inkomenspositie. Het is belangrijk om allereerst de vraagkant te inventariseren. Thema's die deze nieuwe generatie ouderen met name aanspreekt hebben betrekking op mobiliteit, wonen en woonomgeving, welzijn, initiatiefrijk en zelfstandigheid.

Zoals eerder gepresenteerd nopen demografische ontwikkelingen tot het nemen van tijdige en effectieve maatregelen. Centrale vraagstelling blijft telkenmale op welke wijze de samenleving te prepareren en te structuren ter voorbereiding op de aanstaande vergrijzingsgolf. In antwoord hierop heeft de regering in het Verenigd Koninkrijk een speciale commissie ingesteld. De oplossingsrichting van deze commissie betreft onder meer het langer door werken, het tegengaan van leeftijdsdiscriminatie, het stimuleren van spaargedrag en gezondheidspreventie. Zo kan werken na de pensioengerechtigde leeftijd (65 jaar) door belastingaftrekmaatregelen worden gestimuleerd. Voorts is gebleken dat met name leeftijdsdiscriminatie een barrière vormt voor oudere werknemers bij het vinden van een baan. Speciale aandacht gaat ook uit naar vrouwen en arbeidsongeschikten. Deze en andere barrières die de arbeidsparticipatie van ouderen belemmeren moeten met prioriteit worden afgebroken. Naast aanpassingen van het pensioensysteem zijn een tal van multidisciplinaire en integrale maatregelen noodzakelijk. Deze maatregelen hebben onder meer betrekking op mobiliteitsbevordering, welzijnsaspecten, onderhoud van sociale netwerken en vrijwilligerswerk. De afgelopen dagen is duidelijk geworden dat de uitdagingen waarmee we als nationale en internationale gemeenschap worden geconfronteerd zeer complex zijn. Hoe complex de materie ook mag zijn, een effectieve en een tijdige reactie is noodzakelijk.

Aansluitend sprak mevrouw Berglind Asgeirsdóttir, deputy secretary-general OECD. De Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (in het Engels Organisation for Economic Cooperation and Development, OECD) is een internationaal samenwerkingsverband van 30 landen waarin sociaal en economisch beleid wordt besproken, bestudeerd, gecoördineerd en afgestemd. De doelstellingen van de OESO is het bevorderen van beleid dat beoogt:

- de hoogst mogelijke duurzame groei, werkgelegenheid en stijgende levensstandaard in de lidstaten te bereiken;
- bij te dragen aan goede economische ontwikkeling in zowel lidstaten als niet lidstaten,

- bij te dragen aan de expansie van de wereldhandelen van investeringen op een multilaterale, niet discriminatoire basis.

Om deze doelstellingen te kunnen verwezenlijken heeft de OESO in de loop der jaren haar activiteiten uitgebreid tot vrijwel alle beleidsvelden op economisch, sociaal en institutioneel terrein. De organisatie richt zich steeds meer op sociale vraagstukken van lidstaten, zowel werkloosheid, vergrijzing en onderwijs, gezondheidszorg, waarvan de oplossing cruciaal is voor verdere economische ontwikkeling, bevordering van werkgelegenheid en sociale cohesie.

Op verzoek van en gefinancierd door de lidstaten werkt de organisatie binnen deze beleidsvelden op een groot aantal sectoren en thema's. Eén van de thema's waarover de OESO zich buigt betreft het ouderenbeleid. Tot dusver wordt het thema ouderenbeleid veelal geassocieerd met lasten in de zin van inactiviteit en pensioensystemen. Echter ouderen leveren een grote actieve bijdrage aan onder meer de samenleving en de economie. Op sommige onderdelen van het pensioenstelsel, arbeidsparticipatie en sociale voorzieningen is echter een herbezinning wenselijk. Zulks vanwege de toename van het aantal ouderen in de komende decennia. De geboden oplossing is onder meer gelegen in het ontwikkelen en instandhouden van menselijk kapitaal. De vergrijzing biedt kansen en mogelijkheden. Door de verlenging van de levensfase van gezonde, actief ouderdomschap, zijn toekomstige ouderen naar verwachting langer in staat na de pensioengerechtigde leeftijd een maatschappelijke en economische bijdrage te leveren aan de samenleving. De afgelopen 30 jaar is een spectaculaire verandering waar te nemen van het geboortecijfer naar 1,6 geboorte per vrouw, terwijl een geboortecijfer van 2,1 noodzakelijk is gezien de aanstaande vergrijzingsgolf. Indien gezinnen en vrouwen in financiële en sociale zin (kinderopvang) niet specifiek worden ondersteund zal het geboortecijfer zelfs verder dalen. Veelal zijn het hebben van een carrière en kinderen niet verenigbaar. Indien passende ondersteuningsmaatregelen uitblijven zal een toenemend aantal vrouwen het hebben van een baan/arbeids carrière verkiezen boven gezinsuitbreiding. Ter illustratie, op dit moment wordt in de OECD 9 procent van het GPD uitgegeven aan pensioenvoorziening tegen slechts 2 procent van het GPD aan gezins/familie ondersteunende voorzieningen. Om de stabiliteit en houdbaarheid van het pensioenstelsel in de toekomst te kunnen blijven garanderen zijn (overheids)maatregelen nodig gericht op een verhoging van de arbeidsdeelname, een groter diversiteit aan pensioenbronnen en het langer blijven werken. Zoals vermeld zal voornamelijk de arbeidsdeelname moeten stijgen. Om de arbeidsdeelname van ouderen te bevorderen hebben lidstaten maatregelen getroffen of overwogen deze te nemen gericht op de arbeidsvoorwaarden en leeftijdsbewust personeelsbeleid. Participatiebevordering door arbeidsvoorwaardenregelingen heeft onder meer betrekking op het bevorderen van langer door werken (ook na de pensioengerechtigde leeftijd), het beperken van vroegpensioenregelingen en het tegengaan van leeftijdsdiscriminatie. Het leeftijdsbewuste personeelsbeleid richt zich met name op het stimuleren van scholings- en opleidingstrajecten, loopbaanontwikkeling, evenals het opzetten van speciale trajecten gericht op de herintreding van ouderen op de arbeidsmarkt alsook herintreding van arbeidsongeschikten. Desondanks zullen er altijd uitzonderingen zijn vanwege regionale en beroepsverschillen. Zo zijn er beroepsgroepen waarbij, vanwege de grote fysieke en psychische belasting, op voorhand niet kan worden verwacht en verlangd dat werknemers tot de pensioengerechtigde leeftijd blijven werken. Voorts is het wenselijk dat centrale overheden realistische pensioenverwachtingen uitdragen. Om het risico van pensioenderving te beperken is het gewenst om pensioenen op te

bouwen uit meerdere inkomstenbronnen zoals een overheids/staatspensioen, werknemerspensioen en (private) spaargelden. Tot slot een vergrijzende samenleving is de verdienste en het resultante van de kwaliteitsimpuls die, onder andere door de sociale, financiële en wetenschappelijke ontwikkelingen, onze samenlevingen de afgelopen 50 jaar hebben ondergaan. De uitdaging van een vergrijzende samenleving ligt hierin dat er tijdig en adequaat wordt gereageerd, ten einde het niveau van pensioenen en welzijns- en zorgvoorzieningen voor toekomstige generaties te waarborgen.

Afsluitend sprak de heer William Novelli, CEO, AARP. Na enige dankwoorden te hebben gericht aan de aanwezigen werd achtereenvolgens ingegaan op de volgende onderwerpen. In januari 2001 vond de eerste mondiale conferentie plaats over ouderenbeleid. Sinds de eerste conferentie vier jaar geleden heeft er een transformatie plaatsgevonden in de wijze waarop wordt aangekeken tegen het vergrijzingsvraagstuk. Van een negatieve teneur en toekomstvisie heeft er de afgelopen jaren een positieve omslag plaatsgevonden waarbij met name wordt gewezen op pro-actief denken, kansen, mogelijkheden en uitdagingen die gepaard gaan met een toenemende vergrijzing. De conferentie heeft vooral een grote onderlinge betrokkenheid en consensus teweeggebracht. Ook de doelgroep zelf is in beweging. Zoals één van de aanwezigen het verwoorde «Retirement is reinventing itself». Ouderen wensen productief te zijn en een eigen bijdrage te leveren aan de samenleving, en niet te worden gezien als een last voor de gemeenschap. Voorts is duidelijk geworden dat er sprake is van een gezamenlijke verantwoordelijkheid van overheidsinstanties, werknemers- en werkgeversorganisaties, non-gouvernementele organisaties, nationale en internationale organisaties om het onderwerp ouderenbeleid hoog op de politieke en maatschappelijke agenda te plaatsen. De lezingen en discussies hebben ten dele betrekking gehad op een verbetering, harmonisatie en coördinatie van de incentivestructuur van arbeidsvoorwaardelijke en uittrede-regelingen alsook over de verdere ontwikkeling en inbedding van een leeftijdsbewust personeelsbeleid in ondernemingen. Tevens is gesproken over de noodzakelijk tot een tijdige inzet van instrumenten. Dit voorkomt dat de vergrijzingslasten de inter- en intragenerationele solidariteit aantast en de vergrijzingslast verder toeneemt. Evident is dat uitstelbeleid tot afstel leidt en geen passend antwoord geeft op de komende vergrijzingsgolf en maatschappelijke ontwikkelingen die daaruit voortvloeien. Maatregelen die de revu zijn gepasseerd hadden voorts betrekking op langer doorwerken, flexibele pensionering, aanvullende en private pensioenfinanciering scholingsfaciliteiten, en inrichting van het pensioenstelsel. Echter ouderenbeleid is meer dan alleen een financieel en economisch vraagstuk en reikt verder dan alleen aspecten op het gebied van werk en inkomen (pensionering). Thema's die tijdens de eerstvolgende ouderenconferentie ook aanbod moeten komen betreffen onder meer de gezondheidszorg, preventie, mobiliteit, wonen en woonomgeving.

Bijlage: programma AARP-symposium te Londen (onder voorbehoud van wijzigingen)

Wednesday, November 17

17:00–18:30	Early Registration
18:30–19:30	Welcome Reception
19:30–21:30	Opening Night Dinner

Welcome by Marie Smith, President, AARP
 Lionel Barber, *Financial Times* US Managing Editor will host a «News Magazine» featuring: Special guest commentary by Sir David Frost, a legendary journalist and entertainer & Interview with John Monks, General Secretary of the European Trade Union Confederation

Thursday, November 18

- | | |
|-------------|--|
| 8:00–8:30 | Registration and Continental Breakfast |
| 8:30–8:45 | Welcome Remarks by William Novelli, Chief Executive Officer, AARP |
| 8:45–9:00 | The Opportunities of an Aging World
Morning Plenary Keynote by Andrew Gowers, Editor, <i>Financial Times</i> |
| 9:00–10:00 | The Changing Definition of Retirement
Moderator: Stephan Shakespeare, Director of Public Opinion Research, and the commentator at the <i>Observer</i> .

Focus Group: Gary Hibbard, Global Benefits Director, BP, United Kingdom Tsuneo Kai, Manager, Nihon Keizai Shimbun, Japan |
| 10:00–10:15 | Coffee Break |
| 10:15–11:05 | How Much More Work Is Enough? Views on Retirement Age
Moderator: John Rother, Director of Policy and Strategy, AARP

Panelists: Gordon Lishman, Director General, Age Concern, United Kingdom
Hiro Murata, Founder and President, Murata Associates, Japan
Annemie Van de Casteele, President, Commission of Social Affairs, Belgium |
| 11:05–12:05 | Retirement? New Approaches to Age and Work
Moderator: Martin Wolf, Associate Editor and Chief Economics Commentator, <i>Financial Times</i>

Panelists: Marc Freedman, Founder and President, Civic Ventures, United States
Kenneth Georgetti, President, Canadian Labour Congress, Canada
Dr. Bodo Marschall, Corporate Executive Director, Health Division, Volkswagen AG, Germany
Jerome Vignon, Director for Social Protection and Social Integration, European Commission |
| 12:05–12:30 | Global Opinion Leader Survey Presentation
Speaker: Richard Wirthlin, Founder, Wirthlin Worldwide, United States |
| 12:30–13:30 | Buffet Networking Luncheon
<i>Whitehall Reception, One Whitehall Place</i> |
| 13:30–16:05 | Strategies for Adequate Retirement Income by Nicholas Timmins, Public Policy Editor, <i>Financial Times</i> . |
| 13:30–14:10 | <i>Focus on public pensions</i>
Discus- David Willetts Esq, MP, Shadow Secretary
sants: for Pensions, United Kingdom |

	Achim Wittrock, Head of Policy Planning at the Ministry of Health and Social Security, Germany
14:15–14:55	<i>Focus on occupational pensions</i>
Discus- sants:	Jan Nijssen, Global Head Pensions and Chief Executive Officer Insurance Central Europe, ING Group, The Netherlands Anna Rappaport, Worldwide Partner, Mercer Human Resources Consulting, United States
14:55–15:10	Coffee Break
14:10–15:50	<i>Focus on private pensions/savings</i>
Discus- sants:	Rick Lazio, President and CEO, Financial Services Forum, United States Robert Laslett, Pensions Analysis Director, Department for Work and Pensions, United Kingdom
15:50–16:05	Nicholas Timmins Comments on Strategies for Adequate Retirement Income
16:05–16:55	The Partnership for Reinventing Retirement
Moderator:	Nancy LeaMond, Associate Executive Director for Social Impact, AARP
Panelists:	Virgilio Oáate, Chairman SECOT (Seniors Españoles para la Cooperación Técnica), Spain N. W. Van Oerle-van der Horst, Chairwo- man, Parliamentary Commission on the Policy for the Elderly, the Netherlands Anne-Sophie Parent, Director, AGE Europe
16:55–17:00	Close
18:30	Coaches depart from in front of One Whitehall Place/ Royal Horseguards Hotel – transfer to Gibson Hall for gala dinner
19:00–20:00	Cocktail Reception <i>Gibson Hall, City of London</i>
20:00–21:30	Gala Dinner and Keynote Address <i>Gibson Hall, City of London</i>
Speaker:	Rt Hon Alan Johnson, MP Secretary of State for Work and Pensions, United Kingdom
21:30–22:00	Transfer back to hotel
<i>Friday, November 19</i>	
9:00–10:00	Closing Breakfast Plenary and Keynote Address <i>Whitehall Suite, One Whitehall Place</i>
Speaker:	Berglind Asgeirsdóttir, Deputy Secretary- General, OECD
10:00–11:00	Next Steps Discussion and Closing Remarks by William Novelli, CEO, AARP
11:00	Conference concludes
12.30–15.00 uur:	werklunch aangeboden door Nederlandse ambassade, ontvangst door dhr. R. Stikker, plv. Chef de Poste, Henk Swarttouw (Hoofd Economische Efdeling) en Jos de Vries (Financieel Raad en Bewindvoerder bij de Europese Bank voor Reconstruction and Development).
Ca. 15.00 uur	Vertrek

Verslag
Workshop 'Ouderenbeleid'
t.b.v TCOB

1. Inleiding

Doel van de workshop: duidelijk krijgen waar de regiefunctie met betrekking tot het ouderenbeleid moet worden belegd, hierbij onderscheid makend in de thema's 'wonen en woonomgeving', 'zorg', 'welzijn', 'werk en inkomen'. Hiertoe is per thema gebrainstormd over de voor- en nadelen van het beleggen van de regiefunctie op nationaal, provinciaal en lokaal niveau.

2. Wonen en woonomgeving

2.1. Wonen en woonomgeving -brainstorm

Participant Instructie

Typ voor het voor- / nadeel de letter A of S:

A = voor alle thema's

S = specifiek voor dit thema

1. Nationaal - Voordelen

1. Landelijk beleidskader.
2. Aanwezigheid van landelijk beleidskader en voorwaarden om te garanderen dat gemeenten daadwerkelijk de regie op zich nemen en de opgave naar behoren uitvoeren.
3. Alleen op hoofdlijnen.
4. Het stellen van kaders op rijksniveau is onvermijdelijk omdat anders gebrek aan balans dreigt. Het overzicht van benodigde bouwvolumes en demografische ontwikkelingen en de daaruit voortspruitende te nemen maatregelen zal op rijksniveau moeten plaatsvinden. Na die inventarisatie zullen de lijnen moeten worden uitgezet en de middelen moeten worden gegeven aan gemeenten om e.e.a. uit te voeren.
5. Afstemming van de (wetgeving)systemen voor wonen en zorg.
6. Partijen op hun verantwoordelijkheid aanspreken (corporaties via toezichtrol VROM, gemeenten via algemene verantwoordelijkheid BZK, fondsbeheerders (Fin. BZK) op besteding middelen).
7. Zorgen voor interdepartementale afstemming en wegwerken belemmeringen voor integrale beleidsvorming en -uitvoering.
8. Macro-behoeftebepaling (o.a. woningbehoefteonderzoek VROM, behoefte intramurale voorzieningen VWS).
9. Bepaling hoofdlijn en algemene financiële kaders is nodig om richting te geven.
10. Op rijksniveau moeten de kaders vastgelegd worden om willekeur tegen te gaan. Ook coördinatie van de verschillende ministeries is daar het beste gewaarborgd.
11. Ook al moet de verantwoordelijkheid voor uitvoering op het lokale niveau liggen, het rijk moet wel inzicht hebben en een opvatting hebben om bestuurlijk op zijn minst het debat met de andere bestuurslagen aan te gaan en om te kijken of 'het systeem' werkt.
12. A: diversiteit problematiek sluit aan op huidige taken en tevens schaalniveau.
13. Een betere integrale afstemming tussen departementen.
14. Meer zicht op bestaande nationale wetgeving.
15. Rijk heeft brede blik op het totale veld.
16. A: stimulerend beleid.

2. Nationaal - Nadelen

1. De Nota Ruimte geeft terecht aan voor wonen: decentraal wat kan, en centraal wat moet. Het rijk dient slechts te faciliteren, niet te regisseren!
2. Wel heeft het Rijk een initiërende rol bij innovatieve experimenten. Provincies en gemeenten stellen kaders en werken uit.
3. Decentralisatie NU doorzetten!
4. Gebrek aan mogelijkheden en middelen.

5. Oppassen voor holle frasen: decentralisatie staat haaks op systeemverantwoordelijkheid overheid [*daadwerkelijke realisatie vindt plaats op ander niveau. Verantwoordelijkheid daar neerleggen waar het gerealiseerd wordt.*]
6. De behoefte aan verschillende woonvormen is op lokaal (eventueel regionaal niveau) het meest duidelijk
7. Overdragen via de Nota Ruimte naar provincies om benodigde maatwerk te leveren (In samenspraak met gemeenten).
8. Te ver weg van de lokale situatie om te kunnen bepalen op welke wijze de opgave met betrekking tot voldoende en op maat toegesneden woningen voor ouderen moet worden ingevuld.
9. De gedachte dat je alles vanuit Den Haag kunt regelen is een hersenschim. Voortdurend is dat gebleken. De afstand tot de doelgroep is gewoon te groot.
10. Te ver af van het schaalniveau waarop de processen zich werkelijk afspelen.
11. Landelijk kun je niet van iedere gewenste situatie op de hoogte zijn. Het thema wonen vraagt om maatwerk.
12. Geen maatwerk leveren. Bovendien is er geen ruimte voor specifieke oplossingen in verband met lokale afwijkingen en of behoeftes.
13. De nationale politiek is hol als het gaat om daadwerkelijke uitvoering.
14. Haagse burelen moeten op dit terrein ver weg blijven.
15. Het is geen generiek probleem, maar een specifiek probleem: op elke plek de juiste mix zien te vinden tussen nieuwbouw, vernieuwen van de bestaande voorraad en woningtoewijzing.
16. Rijk wel kaderstellend, maar geen regie; wel afstemmen tussen departementen en saneren van 'over'regels.

3. Provinciaal - Voordelen

1. Logisch door bevoegdheid op R.O. terrein.
2. Stimulerend beleid mogelijk.
3. Door de bevoegdheden op gebied van RO is het goed de woonplannen met de provincie te accorderen [*d.w.z. woonvisies (wensen, aanbod en financiën) met elkaar afstemmen*].
4. A: gelet op veelzijdigheid problematiek: samenhang nodig in aanpak en uitvoering en juist mogelijk op provinciaal niveau sluit aan op huidige rol, bevoegdheden en democratische legitimering.
5. Wonen moet vraaggericht en keuzevrijheid is van belang. Bij wonen kijk je ook naar de woningmarkt en deze is per definitie bovenlokaal/interregionaal. De provincie is het orgaan dat de regie bij wonen hoort te nemen.
6. A: brengt de verschillende partijen makkelijk bij elkaar om vraag/behoefte inzichtelijk te maken [*verbreding op het gebied van beleidsterreinen en partijen*].
7. Vanwege ruimtelijk beleid.
8. Vanwege afstemming over de gemeenten heen en tussen gemeenten onderling.
9. In lijn met de Nota Ruimte: decentraal wat kan, centraal wat moet. Wonen is bovenlokale aangelegenheid. Gemeenten maken de bouwsteen: gemeentelijk woonplan is wel basis: provincies sluiten prestatieafspraken met gemeenten per doelgroep, ook voor ouderen net als voor starters etc.
10. Kijkt breder is samenhang met taken op terrein van mobiliteit, veiligheid en bovengemeentelijk.
11. Regionale afstemming gewaarborgd.
12. Alleen op het RO terrein is er een duidelijke rol weggelegd en moet de provincie goede voorwaarden scheppen; de provincie kan in de regio afstemmen. Wel overleg, ook op provinciaal niveau met actoren.
13. Op provinciaal niveau is het streekplan de juridische basis voor het goedkeuren van bestemmings- en woonplannen. Het streekplan geeft bindende voor de rechter afdwingbare afspraken. Dus de regisseur, de provincie, heeft een stok om de gemeente mee te slaan.
14. Om gebrek aan evenwicht te voorkomen zal er ook op provinciaal niveau moeten worden gekeken of er voldoende balans zit in de bouwplannen van lokale overheden. Ook de provincie moet zich bewegen binnen de door het Rijk op hoofdlijnen gestelde kaders. Provincie ziet toe op goede implementatie door gemeenten.
15. Geef contingentenvrije woningbouwmogelijkheden aan de gemeenten.

16. Provincies hebben een deelverantwoordelijkheid, namelijk het creëren van randvoorwaarden en stimulerende maatregelen naar de regievoerder toe als het gaat om bovenregionale vraagstukken.
17. De provincie heeft overzicht en afstemmende rol bij de stad-land relatie en is de beste regisseur.
18. A: stimuleer gemeenten om gericht beleid te maken als voorwaarde voor instemming/overleg over de meer economisch rendabeler plannen
19. Grensoverschrijdend zijn oplossingen mogelijk.
20. Regievoering zit in de provinciale genen!
21. A: via huidige overlegplatforms is al beeld van behoefte van ouderen en tevens contact met uitvoerende partijen.

4. Provinciaal - Nadelen

1. De provincie moet de voorwaarden scheppen, zodat de gemeentes samen met de woningbouwcorporaties en de ouderenbonden goede plannen kunnen bedenken en uitvoeren
2. Gebrek aan middelen om daadwerkelijk ouderenhuisvesting te realiseren. Ontbreken van de initiatiefverantwoordelijkheid.
3. Regie hoort op lokaal niveau; provincie kan volstaan met faciliteren.
4. Gebrek aan deskundigheid *[in verleden hadden provincies o.h.g.v. ouderenaspecten een taak en daardoor deskundigheid. Deze deskundigheid wordt nu minder]*.
5. Moeten geen leuningdrag van gemeenten uitlokken.
6. O.h.g.v. huisvesting van ouderen ligt de prioriteit bij de gemeente. Met name op het platteland zal maatwerk verricht moeten worden. Daarbij zijn veel facetten aan de orde, zoals leefbaarheid, bereikbaarheid.
7. A: overheden te zeer gericht op controlerende taken in plaats van coördinerende en stimulerende taken; m.a.w. power rules.
8. Provincies hebben onvoldoende zicht op de samenhang met betrekking tot wonen (en zorg en welzijn) op lokaal niveau en de mogelijkheden om daarvoor vernieuwende plannen te ontwerpen.
9. Heeft geen realiseringsmacht.
10. Taken op het terrein van de ouderenzorg zijn bij de provincie aan het verdwijnen.

5. Lokaal - Voordelen

1. Gemeenten zijn bij uitstek geschikt vanwege de bevoegdheden op het gebied van ruimtelijk beleid (bestemmingsplannen) en grondbeleid.
2. Gemeenten zijn bij uitstek in staat maatwerk te leveren, al dan niet i.s.m. buurgemeenten of de provincie.
3. A: De gemeente staat het dichtst bij de ouderen.
4. Lokaal bestaat het meeste inzicht in behoefte aan verschillende vormen van wonen, samen met corporaties kan veel gerealiseerd worden.
5. Verschillen van woonwensen zeer verscheidend op platteland.
6. Lokaal, maar de randvoorwaarden moeten goed vastgelegd worden wil er geen willekeur in gemeenten ontstaan.
7. Gemeenten geschikt vanwege het feit dat wonen zich op dat niveau (buurt/wijk) afspeelt, dichtbij burgers.
8. A: Regie kan alleen maar op lokaal niveau met effect worden gevoerd. Natuurlijk veronderstelt dat het stellen van kaders op landelijk en provinciaal niveau waarbinnen die regie moet plaatsvinden. Het is duidelijk dat voor de ouder wordende burger de gemeente het eerste aanspreekpunt is voor alle vragen op het gebied van wonen. Gelet op het overbruggen van de kloof in informatie is de regierol voor gemeenten onontkoombaar. *[Op verschillende terreinen wordt de regievraag gesteld. Regie op het ene niveau betekent iets anders dan op het andere niveau. Wat is het verschil tussen regie en kaders stellen? Regie kan uitgedrukt worden in taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. In brainstorm aangeven welk deel van de regie bedoeld wordt?] [Posities marktpartijen hebben tevens bepalende rol voor regie.]*
9. Een sterke autonome gemeente zorgt zelf voor bouwplannen voor de oudere inwoners.

10. Gemeenten kunnen wonen verbinden met welzijn, WVG en dus zeer geschikt voor integrale benadering
11. S: De rijksoverheid, aangevuld door de provincie, moeten de regierol van de gemeente stimuleren.
12. Zowel voor R.O.- beleid als voor woonbeleid heeft gemeente reeds de regiefunctie.
13. Integraliteit mogelijk. Mogelijk om de markt te betrekken bij de oplossing.
14. Woonbeleid voor ouderen moet maar ten dele bestaan: het gaat erom de gehele woningvoorraad geschikt te maken voor ouderen (levensloopbestendigheid).
15. Bekend met de lokale mogelijkheden.
16. Afstemming tussen systemen van wonen en zorg.
17. Betrokkenheid inwoners kan op gemeentelijk niveau het best gegarandeerd worden.
18. Staat het dichtst bij de (woon)consument.
19. Kan afspraken maken met woningcorporaties, deze kunnen op lokaal niveau een geïntegreerd pakket van wonen en zorg bieden.
20. Gemeenten zijn politiek aanspreekbaar op resultaat.
21. Het gaat met name om de onderkant van de markt, de bovenkant redt zichzelf wel e.q. daar speelt de markt voldoende op in. Die onderkant wordt overwegend bediend door woningcorporaties, die op lokaal niveau werken en zowel de middelen als de mogelijkheden hebben om arrangementen op maat te bieden
22. S: De gemeente vormt de daadkracht van de uitvoering. De rijksoverheid maakt de eurocentjes over.
23. De gemeente kent de specifieke vraag en de woonwensen van onze oudere bewoners.
24. De Nota Ruimte dient de gemeente geen beperkingen op te leggen qua huisvestingsmogelijkheden voor ouderen in de nieuwe bestemmingsplannen.
25. De gemeente kan het beste maatwerk leveren ten aanzien van het creëren van bijvoorbeeld een woonzorgcentrum met in de directe omgeving woonzorgzones.
26. Wees zuinig op de huursubsidie voor de ouderen met de lagere inkomens.*[geld voor instrumenten, bepaalde uitbreidingsprojecten i.v.m. rijksoverheid, grondpositie]*
27. Op dit niveau vindt de woningtoewijzing plaats, zo kan optimaal gebruik gemaakt worden van de mogelijkheden die er binnen een gemeente reeds zijn.
28. De gemeente kan in bestemmingsplannen zorgzones opnemen, waardoor mensen langer in hun eigen woning kunnen blijven wonen.
29. Gemeenten hebben het meest zicht op wat lokaal nodig is en hoe de samenhang tussen wonen, zorg en welzijn het beste vorm kan worden gegeven. Zij zijn bovendien het best in de gelegenheid tot creatieve en vernieuwende oplossingen te komen voor complexe samenhang problemen.
30. Omdat het probleem lokaal verschillend is zijn ook lokale verschillen goed te identificeren.

6. Lokaal - Nadelen

1. Integraliteit niet gewaarborgd door ontbreken van regionale bevoegdheden.
2. Een aantal gemeenten is te klein om de opgave intergraal te kunnen oppakken, gemeenten zouden de opgave samen kunnen oppakken.
3. Grote zorg over de beheersbaarheid van de kosten. Als overall zorg aangeboden zou gaan worden dan ben ik bang dat op het moment dat voor het wonen als geregeld is, de kosten van zorg zal toenemen.
4. Kleine en middelgrote (?) gemeenten zijn niet in staat (capaciteit en middelen) op dit terrein de regie te voeren.
5. Gebrek aan planningsmogelijkheid.
6. Samenhang met de partijen (woningcorp., zorgaanbieders,...) is beter te reguleren vanuit de lokale situatie. Vraag en aanbod kan beter afgestemd worden.
7. Integrale opgave is goed te realiseren. Je kiest voor decentralisatie tenzij.
8. Afstemming op regionaal niveau nog te beperkt.
9. De gemeenten moeten ieder een gemeentelijk woonplan opstellen. De provincie heeft de regie omdat wonen bovenlokale afstemming nodig heeft, anders bouwen we voor leegstand.
10. Deelbelangen zijn op lokaal niveau moeilijker uit te sluiten.
11. Het is denkbaar dat sommige gemeenten nadrukkelijk een profiel opeisen dat ouderen accommodeert of weert. Dat kan leiden tot gebrek aan balans in de provincie en tot

onoverzichtelijke migratiebewegingen. Provinciale toets op gemeentelijke plannen (niet meer dan dat) blijft gewenst.

12. Gemeenten moeten voor het bestemmingsplan naar provincie. Wonen is hier onderdeel van, dus gemeente heeft geen regie bij beleidsbepaling, wel bij de uitvoering.
13. Gemeenten zullen te verschillend opereren.
14. Als gemeenten een 'over'vraag in hun plannen hebben moet een medeoverheid deze eruit halen, anders bouw je voor leegstand.
15. Afstemming op regionaal niveau biedt de mogelijkheid om de vraag en de opgave af te stemmen. Afstemming met de terreinen mobiliteit en veiligheid. Het toewijzen van contingenten maakt dat de gemeente de totale opgave haalt. De provincie zal dan naast zijn controlerende taak ook initiërend en stimulerend moeten zijn.
16. Voor de uitvoering hebben gemeenten marktpartijen nodig, maar in kleine gemeenten hebben die vaak niet genoeg daadkracht.
17. Gemeenten hebben te veel problemen op hun bord om het geheel van zorg, welzijn en wonen te kunnen regisseren in verhouding tot deskundigheid en capaciteit die daarvoor nodig is. Ook zijn er duidelijke randvoorwaarden nodig/ kaders om ervoor te zorgen dat de opgaven wordt uitgevoerd.

2.2 Wonen en woonomgeving – stemming

De stemming is gebaseerd op het 'op volgorde zetten', waarbij het niveau dat bovenaan staat het meest geschikt wordt geacht om de regiefunctie te beleggen

12 personen hebben gestemd, de Group consensus is 0.22 (1.00 = most consensus).

	Som
1. Lokaal	30
2. Provinciaal	23
3. Nationaal	19

	1	2	3	Gemiddelde	Standaard-deviatie
1. Lokaal	8	2	2	1,50	0,80
2. Provinciaal	3	5	4	2,08	0,79
3. Nationaal	1	5	6	2,42	0,67

3. Zorg

3.1 Zorg - brainstorm

Participant Instructie

Typ voor het voor- / nadeel de letter A of S:

A = voor alle thema's

S = specifiek voor dit thema

1. Nationaal - Voordelen

1. A: stimulerend beleid.
2. A: kaderstellend.
3. A: kaderstelling (wet- en regelgeving) blijft nationale taak.
4. Waken over de kwaliteit; oppassen voor lokale/regionale verschillen.
5. Verantwoordelijkheden financiering gelijk op laten gaan met verantwoordelijkheid beleid.
6. Iedere Nederlander gelijke mogelijkheden.
7. Het Rijk dient de regie op hoofdlijnen in wet- en regelgeving vast te leggen voor de onderwerpen die fiscaal gecompenseerd moeten worden via de kortingensystematiek. *[Bij naar draagkracht compenseren, moet er op landsniveau ook inzicht zijn.]*

8. A: taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden moeten gelegd worden op het schaalniveau waarop zich e.e.a. afspeelt. Dus extramurale zorg bij mensen thuis moet lokaal, verpleeghuizen hebben vaak een regionale functie dus provinciaal, en academische ziekenhuizen bijv. nationaal.
9. Je moet onderscheid maken tussen collectieve zorg en individuele zorg.
10. De kaderstelling moet landelijk plaatsvinden.
11. Betere democratische verantwoording en minder willekeur
12. Rijksoverheid kan als enige de (macro) uitgaven aan zorg beheersen. Dat is economisch van belang.
13. Onderscheid tussen collectieve en individuele voorzieningen en wetgeving en uitvoering. Individuele voorzieningen moeten zijn gebaseerd op wetgeving waaraan aanspraken zijn te ontleen en waarvoor de kaders landelijk moeten worden gesteld. *[Voor individuele zorg blijft de noodzaak om de aanspraak landelijk te regelen.]*
14. Door de toenemende macht van zorgverzekeraars moet er een stevige partij zijn die zorgt voor voldoende checks en balances
15. Decentralisatie van de verantwoordelijkheid voor de zorg impliceert het accepteren van verschillen tussen gemeenten. Totdat belangengroepen zich roeren accepteert het Rijk die verschillen. Om voortdurende pendule- bewegingen in de centralisatie - decentralisatie te voorkomen, zou het Rijk slechts moeten toezien op het voorkomen van uitwassen. Dat kan met wet- en regelgeving.
16. Bevordering / handhaving gelijkheid van behandeling en voorzieningen in gelijke gevallen.
17. Het invoeren van een vouchersysteem voor wonen en zorg kan leiden tot meer consumentensovereiniteit; de rijksoverheid is de enige partij (vanwege financiële verantwoordelijkheden voor wonen/ huursubsidie en zorg) die dat kan bewerkstelligen
18. Wat betreft zorg zijn er verschillende verantwoordelijkheden. Het Rijk zal zeker gelet op de financiële bijdrage een rol blijven spelen, daar waar het gaat om m.n. de ziekenhuisvoorzieningen.
19. Rijksoverheid kan en moet de macht en invloed van de brancheorganisaties van onze dokters de goede kant op sturen (= geen flessenhalzen ten aanzien van toelaten van jonge mensen die dokter cq specialist willen worden)
20. Met name de rijksoverheid moet zorgen voor een groot aanbod van allerlei soorten dokters.
21. Een rechtvaardig systeem van passende marktwerking moet generiek ontwikkeld worden. De rijksoverheid moet de kwaliteitsprotocollen bewaken.
22. Rijk is het best in staat zorgverzekeraars van repliek te dienen.
23. Rijk heeft naast kaderstellende taken en bevoegdheden (geld, wet- en regelgeving) ook een belangrijke taak/ verantwoordelijkheid om te stimuleren met kennis, bijv. in te zetten voor benchmarking van ziekenhuizen en andere grootschalige zorgvoorzieningen.
24. Zij kan regelen dat zorg een individuele aangelegenheid wordt net als pensioen en dus los van overheid en gericht op vraag/ behoefte.
25. Rijksoverheid is gehouden, gelet op de grondwet, om een basisniveau aan zorg voor alle Nederlanders te garanderen.
26. Indien de scheiding van zorg wonen en welzijn in de toekomst in een hand ligt is het afschuiven van verantwoordelijkheid een stuk ingewikkelder.

2. Nationaal - Nadelen

1. Bureaucratisch.
2. Het Rijk dient zich niet meer te bemoeien met woonzorgcombi's die regionaal maatwerk vragen. Geen rijksstimuleringsregelingen meer, wel kaderregels op hoofdlijnen.
3. Geen regie meer.
4. Nieuwe wegen zijn nodig om de zorg betaalbaar te houden.
5. Vooral de individuele zorg heeft geen baat bij landelijke regie.
6. Mantelzorg is niet te organiseren vanuit Den Haag.
7. Uitvoering moet worden overgelaten aan de degenen die daar het meest deskundig voor zijn en worden geregisseerd op het laagst mogelijke niveau.
8. Geen maatwerk mogelijk waardoor kansen worden gemist en financiën worden verspild.
9. Karakter van zorg is intermenselijk dus lokaal en niet nationaal *[dicht bij mensen]*

10. A: De zorg wordt terecht minder bureaucratisch/ overheidsbemoeiend georganiseerd, van aanbod naar vraagsturing. Overheid heeft wel koopkracht/ fiscale compenserende rol.
11. Regelen op nationaal niveau is door afstand per definitie abstract en leidt tot bureaucratie omdat elke cent (afgeschaft of niet) verantwoord moet worden.
12. De problematiek van de zorg is tot nu toe op rijksniveau nog nooit tot een adequate oplossing gebracht. Decentralisatie zou alleen daarom al goede zaak zijn.
13. Rijksbemoeienis kan selectiever. Nu is deze bemoeienis teveel gericht op wat partijen allemaal moeten doen en vooral laten (sturen aan de inputkant), in plaats van sturen op resultaten. Het sociaal ondernemerschap wordt nog te weinig gestimuleerd door goede prikkels in de systemen *[wat voor prikkels? efficiency en effectiviteit bijv. bij goed functioneren op dit moment geen financieel 'voordeel']*
14. Als het Rijk de randvoorwaarden voor het dragen van de verantwoordelijkheid op lokaal niveau goed regelt, heeft het Rijk voor de rest geen taak meer. Voorkomen moet worden dat het Rijk gesignaleerde problemen nu simpelweg over de schutting gooit.
15. Wonen, zorg en welzijn liggen al op zeer verschillende niveaus

3. Provinciaal - Voordelen

1. A: gelet op veelzijdigheid problematiek: samenhang nodig in aanpak en uitvoering en juist mogelijk op provinciaal niveau sluit aan op huidige rol, bevoegdheden en democratische legitimering.
2. A: brengt de verschillende partijen makkelijk bij elkaar om vraag/ behoefte inzichtelijk te maken.
3. A: stimuleer gemeenten om gericht beleid te maken als voorwaarde voor instemming/ overleg
4. over de meer economisch rendabele plannen.
5. A: via huidige overlegplatforms bestaat al een beeld van behoefte van ouderen en tevens contact met uitvoerende partijen.
6. A: zorg voor optimale afstemming; niet zo zeer in de zin van regievoering maar meer faciliterend.
7. De provincie dient alleen een regiefunctie te hebben voor de planning en afstemming van grootschalige voorzieningen zoals ziekenhuizen, die per definitie een regionale functie hebben.
8. Provincies en grote steden kunnen in lijn met de jeugdzorg de ouderenzorg goed aansturen als ze budgetten hiervoor krijgen. De regie past hier prima.
9. Goed zicht en schaalniveau om toekomstige vraag en behoefte aan zorginstellingen etc inzichtelijk te krijgen en daadwerkelijk te realiseren
10. Op regionale schaal de mogelijkheid tot coördinatie van specialistische taken.
11. Op basis van kader op hoofdlijnen van het Rijk kunnen provincies voor regionale afstemming zorgdragen. Gemeenten voeren uit.
12. Collectieve zorg, zoals ziekenhuizen, GGZ instellingen zijn gebaat bij een provinciale regie. De macht van de zorgverzekeraars kan je daardoor indammen.
13. Provinciaal zal zeker een rol weggelegd zijn daar waar het gaat over verpleeghuisbedden is gemeentelijk dan wel provinciaal nauwelijks enige invloed. Ook waar het gaat over huisartsenposten zijn het andere partijen dan de overheid die besluiten nemen en burger spreekt daar de lokale overheid op aan. Gemeenten en provincies zouden daarin samen meer stem moeten hebben.
14. Voldoende kennis aanwezig gelet op de uitbreidingen op ouderen- en jeugdzorg de laatste jaren.
15. Provincies en grote steden durven vuist te maken tegen marktpartijen en zorgverzekeraars.
16. Provincies van de toekomst ontwikkelen zich als faciliterende/ ontwikkelende overheid.
17. Het type zorg bepaalt het schaalniveau. Als het gaat om de gespecialiseerde gezondheidszorg voor ouderen, geriatrische zorg kan de regie het best interregionaal liggen (WVZ regio of het niveau daaronder).
18. Regionale schaal is bij diverse zorgaspecten per definitie noodzakelijk; democratische legitimatie is noodzaak om vuist te kunnen maken.
19. Ziekenhuizen zijn voorzieningen die gemeenten van enige omvang altijd willen hoewel de werkelijkheid is dat het realiteitsgehalte van goed toegeruste ziekenhuizen slechts in beperkte mate realiseerbaar is. Provinciale regie gewenst om lokale dadendrang op dit punt in te tomen.

20. Bereikbaarheid van zorgvoorzieningen is van groot belang; via mobiliteitsplannen en ruimtelijke plannen vindt op provinciaal niveau afstemming/ integraliteit plaats.
21. Ondersteuning van diverse organisaties en samenbundeling van taken zoals bijv. ambulances kan goed op regionaalniveau om maatwerk te leveren.
22. Als provincie een initiërende en coördinerende rol en controlerende rol, daar waar het gaat om de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de eerste- lijnszorg en de acute zorg. (met partijen om de tafel) (ziekenhuizen, ambulances, huisartsen, specialisten enz.).
23. Samen met de gemeenten blijven strijden voor algemene toegankelijkheid van de zorgvoorzieningen voor iedereen. Van Jan met de Pet tot en met Ewald Kist.

4. Provinciaal - Nadelen

1. A: overheden te zeer gericht op controlerende taken in plaats van coördinerende en stimulerende; m.a.w. power rules.
2. Recent verlies aan deskundigheid en mogelijkheden.
3. Scheiding van financiering en planning belemmert de provincie in haar daden.
4. Zolang de zorgverzekeraars de financiën in handen hebben, is de provincie nog vleugellam.
5. Te vaak en te veel gereageerd vanuit een orderingsdenken, te weinig vanuit de lokale structuur.
6. Geen invloed op de mogelijkheden van welzijn, mantelzorg en de lokale vitaliteit.
7. Onvoldoende zicht op samenhang en de realisatie daarvan met de andere terreinen wonen en welzijn. Moet door het lokale niveau worden gedaan. Ten aanzien van meer gespecialiseerde zorg niveau te hoog.
8. Wat betreft algemene zorg voor ouderen.

5. Lokaal - Voordelen

1. A: De gemeente staat het dichtst bij de ouderen.
2. A: Regie kan alleen maar op lokaal niveau met effect worden gevoerd. Natuurlijk veronderstelt dat het stellen van kaders op landelijk en provinciaal niveau waarbinnen die regie moet plaatsvinden. Het is duidelijk dat voor de ouder wordende burger de gemeente het eerste aanspreekpunt is voor alle vragen op het gebied van wonen. Gelet op het overbruggen van de kloof in informatie is de regierol voor gemeenten onontkoombaar.
3. Er moet meer aandacht komen voor zorgvoorzieningen op wijkniveau, zodat mensen langer in hun eigen omgeving oud kunnen worden, en segregatie tussen ouderen en jongeren wordt vermeden.
4. Goed zicht op specifieke behoefte in samenhang met allerlei zorggerelateerde problemen.
5. Ouderenzorg maakt deel uit van een bredere doelstelling waarin wonen, welzijn en zorg geïntegreerd moeten worden opgepakt. Dat kan alleen maar op lokaal niveau goed gaan omdat daar het beste zicht bestaat op het totale behoeftenpakket en de mogelijkheden om dat te realiseren. Voor de rijksoverheid resteert het faciliteren van het oppakken van die taak.
6. Zorg dichtbij is zorg op maat: de gemeente is dan de aangewezen bestuurslaag.
7. Gemeenten heeft inzicht in verschillende vormen van zorg. Met corporaties zijn goede afspraken te maken met betrekking tot zorg thuis. *[Met name gemeenten peilen behoeften en doen onderzoek naar deze zorgbehoefte. Zij weten welke partijen hierbij betrokken zijn.] [in veel gemeenten zijn er professionele ouderenadviseurs. Zij hebben veel contact met ouderen (bezoek maar ook andere contacten). Gemeente wordt laagdrempeliger op deze wijze]*
8. De inwoners van de gemeente verwachten veel zeggenschap en invloed op de zorgvoorzieningen van de ouderen op lokaal niveau.
9. Het kapitaal en marktpartijen zijn niet onderhevig aan democratische aansturing op lokaal niveau.
10. Prioriteitskeuzes zo dicht mogelijk en met beïnvloedingsmogelijkheden van de eigen inwoners maken.
11. Gemeenten zijn het best in staat om voor zorgbehoevende mensen die nog wel zelfstandig kunnen wonen integraal beleid te maken (wonen, zorg, welzijn, vervoer, veiligheid).
12. Gemeenten kunnen ervoor zorgen dat ouderen niet onnodig gemedicaliseerd worden.
13. De vermaatschappelijking van zorg maakt dat er binnen een lokale situatie wijk of dorp de zorg/ welzijnsvoorzieningen bereikbaar en beschikbaar moeten zijn. De gemeenten zijn bij

uitstek de overheidslaag die kan bijdragen in de regie van lokale zorgvoorzieningen.(samenhang en loket).

14. Invloed op het lokale steunverband.
15. Politiek afrekenbaar [*schaal maakt het gemakkelijker*].
16. Politieke insteek juist gericht op de zorg en welzijnscomponent.
17. Gemeenten hebben wel de regie over de uitvoering in hun gemeente/ wijk.
18. Integraliteit is op lokaal niveau te realiseren.
19. Omdat ouderen het liefst zolang mogelijk zelfstandig willen blijven wonen (maar vaak wel dichter bij elkaar voor veiligheidsgevoel) is het logisch dat de verantwoordelijkheid net als voor alle burgers primair bij de gemeente ligt. Met de toenemende vergrijzing zal het algemeen (maatschappelijk)beleid van gemeenten daar steeds meer rekening mee moeten houden. Specifiek ouderenbeleid wordt met de vergrijzing dus steeds meer algemeen inclusief beleid.
20. Natuurlijke gesprekspartners en minder geforceerde gespreksmomenten. [*Natuurlijk: mensen die zichzelf lokaal georganiseerd hebben. Eenvoudiger koppelen van andere onderwerpen*]
21. De markt vraag om een overzichtelijke structuur.
22. Kwaliteit van de zorg op lokaal niveau waarborgen.
23. A: gemeentes hebben de grootste kans om inzicht te hebben in de individuele zorg die mensen nodig hebben. Zij kunnen met woningbouwcorporaties, zorgaanbieders en cliënten het beste lijnen naar de toekomst uitzetten om aan de vraag te voldoen.
24. Daar waar gemeenten te klein zijn om de gecombineerde zorg/ welzijn-taak op te pakken zijn samenwerkingsverbanden op regionaal niveau het beste antwoord. Dit laat de wenselijkheid van regie (lees: inbreng) op lokaal niveau onverlet.
25. Lokale zeggenschap bij de uitvoering van zorg biedt de beste garanties voor optimalisatie van de autonomie van de zorgbehoevende.
26. Wel onderscheid maken tussen kleine gemeenten (waarvoor de provincie een overkoepelende en coördinerende functie heeft) en grote gemeenten die het heel goed zelf kunnen regelen. [*anders opgezet bij kleinere gemeenten of meer denken aan regionale verbanden oid? Heeft te maken met deskundigheid. Zou beiden kunnen. In ieder geval bovenlokaal. Hierbij zou ook aan GGD gedacht kunnen worden.*]
27. Uitvoering van langdurige zorg en ondersteuning best door gemeenten om zorg op maat te realiseren. Expliciet moeten daarvoor inhoudelijke randvoorwaarden worden verankerd in landelijke wetgeving ten behoeve van rechtszekerheid en rechtsgelijkheid. Gespecialiseerde zorg vereist een hoger schaalniveau en veel deskundigheid die op lokaal niveau niet aanwezig kan zijn.

6. Lokaal - Nadelen

1. Vooralsnog tegen regie op lokaal niveau. Daar waar veel financiën gemoeid zijn vindt overdracht van Rijk naar gemeenten vaak met korting plaats. nu vaak open eind constructies. Gemeenten leggen veel bij uit eigen begroting. WMO zal daarvan weer een goed voorbeeld zijn.
2. A: voor kleine gemeenten nauwelijks mogelijk om zelfstandig beleid (uit) te voeren.
3. Er is geen 'tegen' dat uitvoerbaar is. [*In sommige gemeenten te weinig massa om lokaal de problematiek aan te kunnen pakken.*]
4. Deskundigheid ontbreekt grotendeels bij gemeenten.
5. Teveel willekeur ligt op de loer, gelet op fiscaal nadeelcompensatie. Leg meer verantwoordelijkheid bij ouderen zelf, hun organisaties en verbanden.
6. Eerst zal duidelijk moeten worden wat wel en wat niet onder gemeentelijke verantwoordelijkheid zal komen; kaderstelling is nog te vaag. Zie opmerkingen Rekenkamer (juni 2003).
7. Vele kleine gemeenten niet in staat om de behoefte te registreren en of realiseren: deskundigheid, financiële ruimte, sturingsmiddelen, beïnvloedingsmogelijkheden etc. Zijn dus kwetsbaar.
8. Per gemeente zijn niet alle voorzieningen overeind te houden. Samenwerking in een regio is wenselijk.
9. Te veel verschillen in de zorgvoorzieningen tussen de gemeenten.
10. Te veel afhankelijk van lokale politieke keuzes.

11. Gebrek aan middelen.
12. Gebrek aan afstemming lokaal, regionaal, provinciaal.
13. Onduidelijkheid over bevoegdheden op langere termijn.
14. Huiver om aan een nieuwe klus te beginnen na het debakel over de WVG, de RIO en mogelijk nu de wet werk en bijstand.
15. Gebrek aan goed en voldoende gekwalificeerd personeel.
16. Het gaat in de zorg om grote bedragen. Die heeft de gemeente niet. Het vraagt veel overleg met andere partijen om iets voor elkaar te krijgen. Geef ouderen en ouderenorganisaties meer inbreng en verantwoordelijkheid.
17. Zorgverzekeraars stellen zich niet op als gesprekspartners naar gemeenten.
18. Als bij de uitvoering van de WMO de gelden niet geoormerkt worden, ontstaat er willekeur en is het afhankelijk van de politieke voorkeuren waar het geld aan besteed wordt.

3.2 *Zorg - stemming*

Gebaseerd op 10-punts schaal, waarbij

- 10 betekent dat het niveau zeer geschikt is om de regiefunctie te beleggen en
 - 1 betekent dat het niveau geheel niet geschikt is om de regiefunctie te beleggen.
- 11 personen hebben gestemd.

	Gemiddelde
1. Lokaal	8,36
2. Provinciaal	4,09
3. Nationaal	3,73

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
1. Lokaal	2	3	5	0	0	1	0	0	0	0
2. Provinciaal	0	0	0	1	2	1	3	2	1	1
3. Nationaal	0	0	0	0	2	1	2	4	2	0

	Totaal	Standaard deviatie	n
1. Lokaal	92	1,36	11
2. Provinciaal	45	1,81	11
3. Nationaal	41	1,42	11

Onderwerpen stemming:

1. Nationaal

- Specialistische zorg.
- Kaderstelling / financiële borging nationaal.
- Kaderstelling financieel en beleidsmatig.
- De kaderstelling moet nationaal zijn, uitvoering lokaal.
- Stemming is niet mogelijk omdat het type zorg bepaalt op welk niveau het best de regie kan plaatsvinden (AWBZ-zorg lokaal/ interregionaal en gespecialiseerde gezondheidszorg voor ouderen, geriatrie, interregionaal; eerste lijnszorg zoals huisartsenzorg lokaal, ambulancezorg, lokaal c.q. interregionaal.

2. Provinciaal

- Plannende bovenlokale voorzieningen.
- Alleen voorzieningen die vanwege schaal en specificiteit om afweging op bovenlokaal niveau vragen.
- Regionale borging.

3. Lokaal

- Uiteraard is hier voorondersteld dat de noodzakelijke randvoorwaarden zijn vervuld.
- Uitvoering.

4. Welzijn

4.1 Welzijn - brainstorm

Participant Instructie

Typ voor het voor- / nadeel de letter A of S:

A = voor alle thema's

S = specifiek voor dit thema

1. Nationaal - Voordelen

1. A: stimulerend beleid.
2. A: kaderstellend.
3. A: kaderstelling (wet- en regelgeving) blijft nationale taak.
4. Formuleren landelijke ambitie.
5. Mogelijkheid om duidelijke & afrekenbare doelen en resultaten te formuleren.
6. Beginnen met goede en effectieve kaders voor ouderenwelzijnsbeleid.
7. Juist op dit terrein is een algemene kaderstelling op nationaal niveau erg nuttig.
8. Landelijk voorwaarden scheppen. Simuleren, innoveren en financiën beschikbaar stellen voor de ondersteuning.
9. Ruime kaders met link naar zorg.
10. Landelijke ambitie.
11. Goed idee van mw Tonkens, op rijksniveau wel duidelijk maken op welke onderdelen van welzijn burgers prestaties mogen verwachten van hun gemeente. (prestatievelden à la de WMO voorstellen).
12. Welzijn kan sommigen typen van zorgvragen w.s. niet voorkomen maar wel uitstellen naar latere datum. Daarmee kunnen veel kosten worden bespaard. Er is geen/ nauwelijks zicht op de middelen die aan welzijn worden besteed laat staan aan de kwaliteit ervan. Landelijk beleidskader is nodig voor welzijn inclusief landelijk verankerde eisen met betrekking tot kwaliteit die wordt gesteld aan voorzieningen in het kader van welzijn en waarop kan worden afgerekend.
13. Start met inventarisatie van belemmeringen op gebied van wet en regelgeving; is voorwaarde voor realisatie integraal beleid op lokaal niveau.
14. Eindelijk weer eens aandacht op de departementen voor welzijnsbeleid en preventief denken. Met name het progressieve ministerie van Justitie zou hiermee weer opgepoetst kunnen worden.
15. Stimulerende maatregelen vanuit de rijksoverheid naar de zorgsector om een bijdrage te leveren aan de lokale welzijnsstructuur.
16. Rijk mag wel zorgen dat er transparantie komt in wat er in welzijnsland omgaat. Het gaat tenslotte om 3 mrd aan collectieve middelen. Regie op informatie dus, niet op inhoud.
17. Kostenbesparingen door effectief werken op lokaal niveau belonen, zie bijvoorbeeld de middelen die vrijkomen door een beheerst wachtlijstenbeleid.
18. Omschrijven van het welzijnsgebied (met het oog op geldstromen en het weten waar de verantwoordelijkheid ligt) is een voorwaarde voor het effectief opereren en dat is voorbehouden aan de rijksoverheid. Daarna moet er geld worden bestemd voor uitvoering. De rol van de rijksoverheid komt daarmee ten einde.
19. Het Rijk zou wel een handje kunnen helpen om de 'zachtheid' van de sector wat harder te maken, dat wil zeggen het economisch belang van welzijn in de keten met zorg en als drager voor een stabiele samenleving.
20. Kan de nut en noodzaak discussie over Welzijn op gang brengen en verder dragen (richting inbedding andere beleidsvelden?).
21. Maar dan wel in een stimulerende rol, waarbij juist lokale actoren (zoals bibliotheken, kerken en andere verbanden waar mensen elkaar treffen, een cruciale uitvoerende rol krijgen; geen nieuwe rijkskaderstelling svp!

2. Nationaal - Nadelen

1. Welzijn hoort niet thuis op de rijksagenda met regels en richtlijnen!!
2. Wel via GSB-beleid en gemeente- provinciefonds een bijdrage leveren.
3. Waarom nog spreken over welzijnsbeleid, waarom niet integreren met enerzijds zorgbeleid (de care-kant) en anderzijds veiligheids- en integratiebeleid?
4. Uitvoering, prioriteitstelling moet afgestemd op lokaal niveau.
5. Welzijn heeft per definitie een sterk plaatselijke inkleuring nodig.
6. Welzijn gaat over mensen, over het goed in je vel zitten. De behoeftes die er bestaan kunnen landelijk moeilijk geredigeerd worden.
7. Omdat onduidelijk is wat 'welzijnsbeleid' betekent, is het nuttig met elkaar vast te stellen wat we daartoe willen rekenen. Vanaf dat moment zal blijken dat welzijn en welzijnsbeleid slechts op lokaal niveau gestalte kunnen krijgen. De rijksoverheid moet vervolgens het uitvoeren van welzijnsbeleid op lokaal niveau faciliteren. Een andere rol is misschien het verzamelen van gegevens op landelijk niveau die aanleiding kunnen zijn voor het realiseren van verbeteringen.
8. Het is volstrekt ondenkbaar dat op rijkniveau het noodzakelijke lokale maatwerk bestuurd kan worden. Dat wordt een vreselijke bureaucratie.
9. Verkokering en dus wederom onzichtbaar, is ondersteunend aan andere doelen zoals langer gezond thuis.
10. Aanbod van welzijn dient op maat te zijn en in samenhang met wonen en zorg te worden vormgegeven. Dit kan landelijk niet worden uitgevoerd *[in samenhang met zorg en wonen, maar het zou breder getrokken kunnen worden]*
11. Preventieve werking van welzijnsbeleid is een aanname die m.i. onvoldoende is gestaafd: eerst dat aantonen voordat we weer vallen in de fuik van nog meer beleid vanuit Den Haag.
12. Welzijn op rijksniveau heeft met name te maken met fiscale regels (vrijwilligerswerk/ ondersteunen vrijwilligers), stimuleren welzijn/ ouderenzorg via landelijke netwerken/ kenniscentra en niet zoals mevr. Tonkens stelde met richtlijnen en kaders etc. De verstikkende lappendeken van het Rijk moet juist gesaneerd worden, zodat het rijksgeld niet naar bureaucraten gaat, maar naar de ouderen zelf.
13. De ingenomen stelling over het lokaal welzijnsbeleid maakt zichtbaar dat over datgene waar het Rijk geen directe bemoeienis meer mee heeft onvoldoende meegewogen wordt bij het opstellen van het rijksbeleid.
14. Grote Stedenbeleid, waarin welzijnsbeleid een onderdeel van is/ zou moeten zijn, is per definitie eindig. Het is bedoeld om te stimuleren dat gemeenten op termijn hun eigen taken goed (kunnen) oppakken
15. Het Rijk geeft vooral sturing aan welzijn door ruimte voor wonen, een toegankelijke en betaalbare zorg, door versterken van zorg op maat, vervoersmogelijkheden en gaten te dichten in extramuraliseren. Bijvoorbeeld: ontmoeten van elkaar via gezamenlijk eten/ spelen bij intra- wordt nu onvoldoende opgevangen door ontmoetingsplaatsen/ inloophuizen etc. Op lokaal niveau regie!

3. Provinciaal - Voordelen

1. A: brengt de verschillende partijen makkelijk bij elkaar om vraag/ behoefte inzichtelijk te maken.
2. A: via huidige overlegplatforms is al beeld van behoefte van ouderen en tevens contact met uitvoerende partijen.
3. A: zorg voor optimale afstemming; niet zo zeer in de zin van regievoering maar meer faciliterend *[vaak zijn gemeentes te klein om beleid te ontwikkelen en uit te voeren De provincie heeft vaak een ondersteunende rol (geen regie) een rol in deze ontwikkeling en uitvoering. Organisatorische kwesties (organisaties, juridische problemen, etc)]*
4. Welzijn in relatie tot ruimtelijke, mobiliteit en fysieke planning hoort op provinciaal niveau thuis.
5. De provincie kan experimenten/ pilots stimuleren in de kleinere gemeenten. De stad/ GSB zorgt voor zichzelf.
6. Om professionalisering te realiseren in de welzijn (in samenspraak met de specifiek lokale behoefte van gemeenten en lokale uitvoeringsorganisaties) is regionale ondersteuning nodig en sturing (op vraag) en zijn 'harde prestatie afspraken' gewenst.

7. Het grotere ondersteuningswerk kan heel goed vanuit de provincie aangestuurd worden. Maar dan niet over de hoofden van burgers heen, maar samen met ouderen en hun organisaties.
8. Provincie kan een stimulerende en initiërende rol hebben en ondersteuning geven aan de gemeenten door gebiedsgerichte aanpak en cofinanciering bij het opzetten en ontwikkelen van lokaal beleid. (advies commissie Simons).
9. Kan schakelen tussen landelijk regionaal en lokaal niveau noodzakelijk voor afstemming met andere terreinen (gezondheid) en partijen.
10. Provincie heeft stimulerende en initiërende taak ten aanzien van welzijnsbeleid door de gemeente, met name de kleinere gemeenten. Kan dit beter naarmate er meer heldere landelijke kaders en eisen zijn gesteld.
11. Regionale insteek kan waarborgen dat de inwoners van kleine gemeentes niet verstoken blijven van welzijnsactiviteiten. Sociaal beleid van de provincie à la Simons biedt hier mogelijkheden.
12. Provincie kan een rol hebben in het ondersteunen van kleinere gemeenten of het samenbrengen van gemeenten teneinde welzijnstaken adequaat uit te voeren.
13. Met name de multifunctionele accommodaties en de bereikbaarheid van voorzieningen kunnen met sterke provinciale ondersteuning ontwikkeld en uitgebouwd worden.
14. Nieuwe initiatieven op pilootniveau met een provinciestrekkende consequentie oppakken.
15. Welzijn bij de provincie kan leiden tot een kwalitatieve versterking van de provinciale taken.
[op dit moment meer coördinatie]
16. Maatwerk voor regionale verschillen in behoefte en vraag goede afstemming tussen gemeenten noodzakelijk om ook krachten te bundelen en resultaten te boeken.

4. Provinciaal - Nadelen

1. A: overheden zijn te zeer gericht op controlerende taken in plaats van coördinerende en stimulerende; m.a.w. power rules.
2. Ik kan me daar concreet niet zoveel bij voorstellen: per definitie gaat het om kleinschalige voorzieningen, waarvoor de provincie een bestuurslaag is die te ver van de behoefte af staat.
3. Sommige provincies dwingen welzijnsorganisaties alles samen te doen en juist de oudere burgers hechten aan een eigen identiteit. Belangenbehartiging kan samen, maar welzijnsbeleid vaak niet.
4. Te veel blauwdrukken uit het provinciehuis maken dat de samenhang op lokaal niveau niet tot zijn recht komt.
5. Te weinig deskundigheid.
6. Landelijke kaders, lokale uitvoering. Provincie heeft rol op de reservebank.
7. Provincie staat te ver af van vormgeving en uitvoering van welzijnsvoorzieningen als ouderenadvisering, tafeltje-dek-je etc. Vragen om maatwerk. Ook kunnen ze niet beoordelen wat de samenhang met zorg en wonen moet zijn in de lokale situatie.
8. Er is veel te weinig geld voor welzijn.
9. Provincies trekken zich te veel terug in incidentele verplichtingen.

5. Lokaal - Voordelen

1. A: De gemeente staat het dichtst bij de ouderen.
2. A: Regie kan alleen maar op lokaal niveau met effect worden gevoerd. Natuurlijk veronderstelt dat het stellen van kaders op landelijk en provinciaal niveau waarbinnen die regie moet plaatsvinden. Het is duidelijk dat voor de ouder wordende burger de gemeente het eerste aanspreekpunt is voor alle vragen op het gebied van wonen. Gelet op het overbruggen van de kloof in informatie is de regierol voor gemeenten onontkoombaar.
3. Het gaat goed met welzijn en dat biedt mogelijkheden om nieuwe zaken erop aan te sluiten.
4. Gemeenten laten hun verantwoordelijkheden niet (links of rechts) liggen.
5. Welzijn is een metafysisch begrip. Welzijn is de mate waarin een mens zich positief verhoudt tot zijn omgeving. De enige manier om dat vast te stellen is langs de weg van concrete (meetbare) activiteiten en de voldoening daarover. Dat kan dus alleen maar op lokaal niveau goed gebeuren. De rijksoverheid moet faciliteren.
6. Welzijn is lokaal goed georganiseerd en biedt een basis voor verbreding.
7. Individueel maatwerk kan alleen op lokaal niveau worden gerealiseerd.

8. Integraal welzijnswerk staat op de drempel van integraal beleid, met name richting de RO-taken is de integraliteit en de bijbehorende procedures steviger aangezet.
9. De gemeente is bij uitstek de overheid die het welzijn van mensen inhoud geeft. Dit betekent verschillen per gemeente, maar dan is er ook wat te kiezen bij de gemeenteraadsverkiezingen.
10. Wel op lokaal niveau maar dan anders invullen: minder aanbodgericht en meer vraaggericht; daarmee de markt in brede zin (waaronder woningbouwcorporaties, kerken). Mensen zelf de eerste verantwoordelijkheid geven.
11. Welzijn is niet meer te ontrafelen uit het regulier gemeentelijk beleid.
12. Leve de gemeente, die dit goed weet te organiseren! Hier liggen enorme kansen om te laten zien dat "gemeente" en "gemeenschap" met elkaar te maken hebben.
13. Welzijn gaat over mensen in buurten en wijken. Dus lokaal.
14. Koppeling met zorg is hier mogelijk. Buurt/ wijkcentra kunnen een belangrijke rol spelen m.b.t. welzijn van ouderen.
15. In dorpen waar functies verdwijnen bieden steunstees (multifunctioneel) een oplossing. Regie is aan de gemeente.
16. Als woningcorporaties weer zouden doen wat ze moeten doen, namelijk zorg voor een goede woonsituatie voor mensen aan de onderkant van de samenleving, en ervoor zorgen dat zij hun klanten kennen, dan is een heleboel welzijnswerk overbodig (want in een geschikte woonsituatie zijn mensen niet eenzaam).
17. Gemeenten moeten wel prestatie-afspraken maken met woningbouwcorporaties incl. welzijn.
18. Welzijn is ook afhankelijk van welvaart. In de ene gemeente liggen de behoeftes van gemeentelijk welzijnsbeleid dan ook op een heel ander niveau dan ergens anders.
19. Ouderen nemen graag zelf hun verantwoordelijkheid, willen niet betutteld worden, maar vragen als mondige burgers wel aan gemeentes om ondersteuning.
20. Ook de ouderenorganisaties kunnen daarbij een steun zijn en doen dat nu al met ouderenadviseurs, belastingconsulenten e.d.
21. Welzijn moet lokaal vorm krijgen en worden uitgevoerd en integraal worden aangeboden in de keten met zorg en welzijn, inkomen.
22. Wel is duidelijk dat landelijke kaders en kwaliteitseisen nodig zijn om ervoor te zorgen dat gemeenten zich houden aan datgene waar ze verantwoordelijk voor zijn. Er moet verantwoording kunnen worden afgelegd en mogelijkheden tot ingrijpen moeten aanwezig zijn vooral nu de gemeenten een taakverzwaring krijgen in het kader van de AWBZ/ WMO.

6. Lokaal - Nadelen

1. A: voor kleine gemeenten nauwelijks mogelijk om zelfstandig beleid (uit) te voeren.
2. Te ver af wat betreft de sturing.
3. Wel financieel voorwaardescheppend.
4. Vergeten de stad-land relaties bijvoorbeeld bij dak- en thuislozen.
5. (Soms) de organisatie te klein om samenhang en kwaliteit en capaciteit te leveren.
6. Wee de inwoner van een kleine gemeente met weinig affectie voor de "zachte" sector !! Er ontbreken nu kaders. *[kaderstelling in kleine gemeente momenteel minder goed geregeld.]*
7. Te kleine gemeenten, te weinig mogelijkheden om het welzijnsbeleid te ontwikkelen en uit te voeren. Bovengemeentelijk samenwerking. Mogelijk met een ondersteuningsfunctie van de provincie.
8. Bezuinigingen komen het hardst aan in de welzijnssector.
9. Soms heeft de politiek totaal geen aandacht voor de financiële gevolgen voor goed welzijnsbeleid en denkt dat alles wel door privé-personen kan worden gedaan.
10. Welzijn is nu vaak het ondergeschoven kind.

4.2 Welzijn - stemming

Gebaseerd op 10-punts schaal, waarbij

- 10 betekent dat het niveau zeer geschikt is om de regiefunctie te beleggen en
 - 1 betekent dat het niveau geheel niet geschikt is om de regiefunctie te beleggen.
- 11 personen hebben gestemd.

	Gemiddelde
1. Lokaal	8,82

2. Provinciaal	3,64
3. Nationaal	2,73

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
1. Lokaal	2	5	4	0	0	0	0	0	0	0
2. Provinciaal	0	0	0	0	1	2	2	4	2	0
3. Nationaal	0	0	1	0	0	1	0	1	6	2

	Totaal	Standaard deviatie	n
1. Lokaal	97	0,75	11
2. Provinciaal	40	1,29	11
3. Nationaal	30	2,05	11

Onderwerpen stemming:

1. Nationaal

2. Provinciaal

- slechts desgewenst (indien door gemeenten gewenst) een coördinerende rol

3. Lokaal

5. Werk en inkomen

5.1 Werk en inkomen - brainstorm

Participant Instructie

Typ voor het voor- / nadeel de letter A of S:

A = voor alle thema's

S = specifiek voor dit thema

1. Nationaal - Voordelen

1. A: stimulerend beleid.
2. A: kaderstellend.
3. A: kaderstelling (wet- en regelgeving) blijft nationale taak.
4. Kaderstelling moet centraal gebeuren, rijk moet hier zijn verantwoordelijkheid blijven nemen.
5. Nederland is zo klein, dat inkomensbeleid zich niet voor decentralisatie leent.
6. Rechtvaardiger inkomenspolitiek waarbij leeftijdgerelateerde kosten meegewogen kunnen worden [*koppelen met volgende punt. besteedbaar inkomen gekoppeld aan kosten*]
7. Dit is het meest cruciale probleem voor een goede leefsituatie van ouderen in de toekomst. Moet de Rijksoverheid daarom een forse inspanning op leveren!
8. Kinderopvang en eigen bijdrage verlagen of kinderopvang als recht waarop beroep kan worden gedaan vastleggen, via fiscale en regelgeving dus landelijk.
9. Bij uitstek terrein waar de rijksoverheid een kaderstellende bevoegdheid heeft. Probleemanalyse moet op rijksniveau plaatsvinden en daarna moet er ruimte zijn om e.e.a. lokaal te implementeren rekening houdend met lokale omstandigheden.
10. Monitoring van de inkomensontwikkeling op nationaal niveau
11. Mentaliteitsverandering bewerkstelligen o.a. via voorlichting; beeldvorming omtrent positie ouderen op de arbeidsmarkt.
12. Zolang uitkeringen via nationale premieheffing gefinancierd worden zal rijksregie nodig blijven.
13. De rijksoverheid dient zo snel mogelijk het SCP een onderzoeksopdracht te geven over de kwantiteit ten aanzien van inkomenspositie en arbeidsmarktpositie voor de huidige 50 en 60 + ers. Met name ook de partners van eenverdieners.
14. Een kwantitatieve en kwalitatieve analyse ontbreekt.

15. Het gemak waarmee door de rijksoverheid over eigen bijdrage gesproken wordt inkaderen door eigen rijksbeleid.
16. Denk ook aan voorbeeldrol rijksoverheid als werkgever.
17. Een grotere participatie van vrouwen in het arbeidsproces (nu minder dan 50 procent) levert aanzienlijk meer op dan mensen langer laten doorwerken. Maar daar moet de rijksoverheid dan wel de voorwaarden voor scheppen.
18. Het probleem van de alleenstaande oudere vrouwen met geen of weinig pensioen is heel nijpend en kan alleen landelijk opgelost worden. De nationale overheid zal bij haar toeslagenbeleid er ook rekening mee moeten houden dat op gemeentelijk vlak mensen ook nog kosten hebben.
19. Specifieke aandacht nodig voor de toekomst van oudere allochtone vrouwen: vanuit hun cultuur rekenen zij op hun kinderen, maar die kinderen zijn langzamerhand zo vernederlandst dat zij aan die verwachtingen van hun ouders niet meer willen voldoen *[veel allochtone vrouwen komen uit een cultuur waarbij het gewoon was verzorgd te worden door familie e.d.]*
20. Afspraken maken met sociale partners over scholing; er is een relatie tussen inzetbaarheid en scholing.
21. De rijksoverheid dient het beleid te formuleren ten aanzien van VUT en prepensioen.
22. De rijksoverheid dient werk- en inkomenspositie van ouderen te faciliteren. Het poldermodel moet de oudere werknemers eindelijk eens gaan koesteren. Geen woorden maar daden.
23. Denk ook aan de vermogensopbouw in eigen woningen. Terecht door Hillen in verband gebracht met de eigen verantwoordelijkheid voor de oude dag.
24. Mogelijkheden en wetgeving dusdanig aanpassen dat met name voor actieve ouderen (60-70 jaar) het aantrekkelijk te maken actief te kunnen participeren (deeltijdarbeid, vrijwilligerswerk en mantelzorg). Deze ouderen faciliteren.
25. Er mag nog wel het e.e.a. gebeuren om arbeid en zorgtaken wettelijk beter op elkaar af te stemmen. Bijvoorbeeld behoefte aan mantelzorgers en sollicitatieplicht.
26. Niet alleen vervroegd uittreden ontmoedigen; ook werkgevers (sociale partners) stimuleren om maatregelen te treffen om langer werken mogelijk te maken (functieaanpassing, demotie, mobiliteit,...).
27. Vanwege fiscale mogelijkheden dient het Rijk een beeld te hebben over de ontwikkelingen in draagkracht ouderen om nu beleid/ voorlichting te voeren voor jongeren/ jonge gezinnen om eigen keuzes te maken voor de ouderdagvoorziening.
28. Een krachtdadig emancipatiebeleid dient centraal aangestuurd te worden.
29. De zogenaamde 'genietende en rijke ouderen' vormen wellicht een broze en zeer smalle bovenlaag.
30. Campagne & info etc. : vrijwilligerswerk is niet vrijblijvend!
31. De regio's kennen grote verschillen als het gaat over de inkomens van ouderen in de toekomst.
32. Extra steun aan de regio's met veel ouderen met weinig inkomen.
33. Een effectieve arbeidsmarkt in de zorg vraagt om ambitieuze instrumenten zoals kinderopvang, buitenschoolse opvang en dergelijke.
34. In het arbeidsvoorwaardenakkoord sterker pleiten voor parttime werk voor ouderen.
35. Uitvoering van ondersteunende activiteiten en voorzieningen voor ouderen met minimum inkomen is in samenhang het beste te organiseren binnen de gemeente.
36. De jonge gezinnen/ jongverdieners kunnen de vergrijzing nooit betalen. Jonge vaak moeders gaan van de arbeidsmarkt af, omdat de rijksregels/ fiscale regels onvoldoende prikkels geven om zelf via werk ouderdagvoorziening op te bouwen. Ouderen 50+ moeten een grotere eigen verantwoordelijkheid krijgen. Opting-out principe moet er komen. Dit kan echter niet meer collectief geregeld worden vanwege diversiteit "oudere".
37. Ouderen moeten als volwaardig lid van de samenleving kunnen deelnemen: - zij hebben recht op een inkomen dat hoog genoeg is om alle noodzakelijke uitgaven te doen (geen armoede onder ouderen). - geen achteruitgang in koopkracht als dat voor andere groepen in de samenleving ook niet het geval is.
38. Het gaat hier over inkomensbeleid en rechtvaardigheid.
39. Ten behoeve van een rechtvaardige inkomensverdeling moet inkomensbeleid en de kaders daarvoor landelijk worden vastgesteld. Heffingen, eigen bijdragen, eigen betalingen moeten landelijk worden gecompenseerd, bijvoorbeeld met een systeem van compensatie vooraf. Dit om te voorkomen dat sommigen groepen in de samenleving, zoals ouderen met een

langdurige zorgvraag en een laag inkomen, klem komen te zitten vanwege een cumulatie van een diverse kosten.

40. Stimuleren van levensloop regelingen, en stimuleren van ouderen die betaalde arbeid verrichten is een Rijksoverheidstaak. De Rijksoverheid dit hiervoor kaders te stellen en, via prikkels bijvoorbeeld compensatie voor bijscholing van ouderen werknemers, werkgevers te bewegen ouderen in dienst te nemen, langer in dienst te houden.
41. Rijk moet de 65 jarige leeftijd als wettelijke ontslaggrond loslaten.
42. Voorlichting: veel werkgevers zijn nog onvoldoende op de hoogte van de gevolgen van vergrijzing en ontgroening.

2. Nationaal - Nadelen

1. Bedreiging: goede regionale en/ of plaatselijke initiatieven worden door rijksregelingen onmogelijk gemaakt.
2. Geen, alleen is het realistisch om na alle omzwervingen van het inkomensbeleid en de keuze deze voorlopig bij de gemeenten te plaatsen nu nog tot een centralisering te komen. Het overheidsapparaat is met uitzondering van de belastingdienst hier niet meer op ingericht.
3. Het Rijk gaat teveel uit van de oudere met een goed gevulde portemonnaie. Maar 40% van de mensen is b.v. particulier verzekerd en onder de 65 plussers is dit percentage nog lager. Hoezo financieel goede draagkracht van ouderen?
4. Aan de arbeidsparticipatie van ouderen zitten ook risico's. Zeker als de vervolgitkering WW afgeschafte wordt.

3. Provinciaal - Voordelen

1. A: zorg voor optimale afstemming; niet zo zeer in de zin van regievoering maar meer faciliterend.
2. Als overheidswerkgever eigen personeel en sollicitanten mede beoordelen op participatie in maatschappelijk werk zoals vrijwilligers werk etc. en deze belonen via extra vrije tijd etc. (naar Amerikaans model).
3. Arbeidsmarktbeleid is per definitie bovenlokaal. Sturing door een overheid kan dan het beste provinciaal gebeuren.
4. Geen. De provincie heeft geen infrastructuur voor deze activiteit en ook geen gerelateerde taken. Wel is vanuit de provincie een toenemende belangstelling te zien voor overleg op dit vlak (met name arbeidsmarktbeleid).
5. Provincie dient i.s.m. centra werk en inkomen provinciale ontwikkelingen in kaart te brengen; te korten op de arbeidsmarkt hebben gevolgen voor de bedrijvigheid in de regio.
6. Qua infrastructuur en vestigingbeleid kan de provincie meer doen voor de werkgelegenheid, maar niet specifiek voor ouderen.
7. Arbeidsmarktbeleid is goed neer te zetten op regionaal niveau.
8. Partijen opereren vaak boven gemeentelijk niveau.
9. Sturing op landelijk niveau is niet effectief.

4. Provinciaal - Nadelen

1. A: overheden te zeer gericht op controlerende taken in plaats van coördinerende en stimulerende; m.a.w. power rules.
2. Provincie heeft op dit terrein geen rol van betekenis.
3. Deskundigheid moet ontwikkeld worden.
4. De provincie heeft geen infrastructuur voor deze activiteit.
5. Provincie geen rol in inkomen, wel voor arbeidsmarkt (stimulerend).
6. De provincie heeft geen rol op het inkomensbeleid, klopt het niet op.

5. Lokaal - Voordelen

1. A: De gemeente staat het dichtst bij de ouderen.
2. A: Regie kan alleen maar op lokaal niveau met effect worden gevoerd. Natuurlijk veronderstelt dat het stellen van kaders op landelijk en provinciaal niveau waarbinnen die regie moet plaatsvinden. Het is duidelijk dat voor de ouder wordende burger de gemeente het eerste aanspreekpunt is voor alle vragen op het gebied van wonen. Gelet op het overbruggen van de kloof in informatie is de regierol voor gemeenten onontkoombaar.

3. Als we in een vergrijzende samenleving arbeid en zorg flexibeler willen verbinden is er wat voor te zeggen om gemeenten in het verlengde van de wet werk en bijstand meer bevoegdheden te geven.
4. Lokaal kan de situatie zodanig zijn dat er een andere invulling nodig is. Die ruimte moet in de regelgeving en kaderstelling zijn voorzien (dus voldoende lokale bevoegdheden). Lokaal bestaat de mogelijkheid relevante terreinen te verbinden met werk en inkomen. Te denken valt aan welzijn, vrijwilligersbeleid, mantelzorg.
5. Gemeente kan veel meer doen om actief vraag en behoefte van ouderen maar ook hun mogelijkheden en vaardigheden etc. in beeld te brengen en deze vervolgens in verband te brengen met andere bevolkingsgroepen en hun mogelijkheden qua tijd, geld en kwaliteit etc. Kortom 1 op 1 afstemming over en weer!
6. Als er iets in de grondwet zou moeten staan is dat de zorgplicht van de gemeente, dat doet zij op dit moment (gezien ook de opvang van de rijksbezuinigingen) met een bijzondere inzet.
7. Gemeenten zijn goed in staat vrijwilligerswerk en betaalde arbeid te verbinden; een lokale invulling kan maatwerk opleveren.
8. Toetsing van het inkomen vindt plaats op steeds meer parameters, dat is slechts lokaal te organiseren.
9. Helaas is de invloed van "de polderpartijen" in CWI's onvoldoende sterk. Gemeenten zouden nu meer sturend moeten zijn mbt arbeidsmarktbeleid.
10. Het enige dat ik me kan voorstellen is dat de gemeente in noodsituaties een vangnetrol vervult; daarnaast natuurlijk wel een belangrijke signalerende rol
11. Het leven is in oost Groningen veel goedkoper dan in Amsterdam. Gemeenten moeten daarom in het bijstandsbeleid kunnen differentiëren.
12. Wwb biedt de gemeente veel mogelijkheden om beleid te voeren.
13. Gemeente kan beter sociale instrumenten invoeren, bijvoorbeeld vervoer en bijzondere bijstand.
14. Gemeenten kan een goede mix maken tussen algemene voorzieningen voor ouderen, de bemensing daarvan.

6. Lokaal - Nadelen

1. A: voor kleine gemeenten nauwelijks mogelijk om zelfstandig beleid (uit) te voeren.
2. Zolang andere onderdelen van inkomensafhankelijk beleid centraal geregeld zijn (bijv. huursubsidie) kan er geen sprake zijn van lokaal inkomensbeleid.
3. De zorgplicht van de gemeente komt door de nieuwe WWB en de mogelijke invoering van de WMO sterk onder druk te staan. Nieuwe taken en teruglopende budgetten hollen de rechten van zekerheden van burgers steeds meer uit.
4. Decentralisatie van inkomens- en arbeidsmarktbeleid is een dergelijk novum, dat (als dit zou gebeuren) de omschakeling mogelijk tot chaos zou leiden.

5.2 Werk en inkomen - stemming

Gebaseerd op 10-punts schaal, waarbij

- 10 betekent dat het niveau zeer geschikt is om de regiefunctie te beleggen en
 - 1 betekent dat het niveau geheel niet geschikt is om de regiefunctie te beleggen.
- 11 personen hebben gestemd.

	Gemiddelde
1. Nationaal	9,00
2. Lokaal	4,36
3. Provinciaal	2,36

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
1. Nationaal	4	3	4	0	0	0	0	0	0	0
2. Lokaal	0	0	0	1	2	2	2	3	1	0
3. Provinciaal	0	0	0	0	0	1	2	0	5	3

	Totaal	Standaard deviatie	n
1. Nationaal	99	0,89	11
2. Lokaal	48	1,57	11
3. Provinciaal	26	1,36	11

Onderwerpen stemming:

1. Nationaal

2. Provinciaal

3. Lokaal

- Beantwoording gericht op het inkomensbeleid
- Beperkte rol lokaal

Mevrouw **Van Oerle-van der Horst** (Voorzitter van de themacommissie Ouderenbeleid): Dames en heren. Ik vind dat wij een geweldige, vruchtbare dag gehad hebben. De 150 gasten, man en vrouw, jong en oud, hebben levendig gediscussieerd. De verschillende lezingen hebben een interessant licht op het ouderenbeleid geworpen. De invalshoek was telkens een andere. Via wonen en woonomgeving, zorg, werk en inkomen, en welzijn zijn wij uiteindelijk uitgekomen op de integrale benadering van het vraagstuk van de vergrijzing. Daar wil de themacommissie Ouderenbeleid ook op uitkomen.

Wij willen allemaal oud worden. De vraag is hoe je je daarop voorbereidt. Het antwoord bestaat uit vier thema's van vandaag. Het gaat om tijdige (her)scholing, inrichten van de loopbaan/tweede carrière, verhuizen of woningaanpassing, preventie in verband met gezondheid en een netwerk opbouwen. De meeste mensen willen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Het maken van eigen keuzes hierin staat voorop. De uitslag van de stemmingen sluit hierop aan. Ruim driekwart van de deelnemers is het ermee eens dat de ouderen, ongeacht hun gezondheid, in staat worden gesteld om in hun vertrouwde omgeving te blijven. De meesten zien liever dat bestaande woningen worden aangepast dan dat betrokkenen moeten verhuizen.

Belangrijk is het creëren van de ideale woonomgeving. Passende huisvesting is daarbij essentieel om een goede leefkwaliteit te krijgen en te houden. Uit de discussie van vanmorgen kwam naar voren dat aangepaste woningen voor ouderen, voor meerdere groepen interessant zijn. Daarnaast zijn buurtvoorzieningen, bereikbaarheid, toegankelijkheid, een sociaal netwerk en veiligheid nodig. Welzijn is heel belangrijk, want dat heeft te maken met de kwaliteit van het leven. Maatschappelijke participatie dient bevorderd te worden. Dat kan door (vrijwilligers)werk, een goed loopbaanbeleid, flexibel bouwen, en vooral ook door zelf dingen te organiseren. De overheid dient goede zorg te faciliteren en een gezond leven te stimuleren (71% was het daarmee eens). Mensen kunnen zelf meer doen aan preventie: gezonder leven helpt, bijvoorbeeld niet roken, gezonder eten, meer bewegen. De Gezondheidsraad wees daar vanochtend ook al op. Het gaat niet alleen om gezond gedrag, maar ook om de omstandigheden waarin wij leven. Uit de zaal is in dit verband de collectieve verantwoordelijkheid genoemd.

De vergrijzing biedt kansen. De kwaliteiten in onze samenleving moeten benut worden. Veel oplossingen liggen voor het oprapen. Zij hoeven niet altijd (meer) geld te kosten, soms leveren zij zelfs geld op. De gemeenschappelijke noemer in de geschetste oplossingen is: maak opnieuw of beter of slimmer gebruik van de kwaliteiten en mogelijkheden die al in de samenleving aanwezig zijn. Bijvoorbeeld:

- veel ouderen hoeven niet altijd zo nodig door te stromen op de woningmarkt en blijven mogelijk met wat aanpassingen graag daar wonen waar zij nu al zitten;
- solidariteit hoeft niet alleen tussen generaties te gelden, maar kan ook tussen arm(e) ouderen) en rijk(e) ouderen) worden georganiseerd;
- touwtrekken om VUT-rechten kan ook worden omgezet in het slechten van drempels voor tweede en derde carrières in bestaande WW, WAO, VUT en prepensioenregelingen.

Uit de stemmingen is gebleken dat men in de zaal geen voorstander is van verplicht ontslag met 65 jaar (87%). Wel is het nodig om werkgevers enthousiast te maken over oudere werknemers. Daar is alle reden toe, zo

¹²⁹ Onderdeel van het verslag generatieforum Kamerstuk 29 549, nr. 3.

begrijp ik uit de discussie van vandaag, maar ook uit alle krantenartikelen en brieven die wij daar steeds over krijgen. Een leven lang leren, zou ook niet moeten eindigen bij 65 jaar. Nu geldt dat vaak nog maar tot 40 jaar. Getouwtrek over «vergrijzing is duur» en «wie moet dat allemaal betalen» leidt bijna per definitie tot veel verliezers. De kunst is om de discussie rond vergrijzing te laten gaan over de ruimte en de steun die de overheid kan geven aan de dingen die nu juist wel mogelijk worden in een vergrijzende samenleving. Ouderen moeten in de samenleving blijven staan en het heft in eigen hand nemen, maar er dient aandacht te blijven voor de kwetsbare ouderen. De verschillende inleiders van vandaag wezen daar ook al op. Ook geldt dat alle generaties erbij betrokken dienen te worden. Er zullen immers meer ouderen komen dan jongeren. Daarom moeten wij uitgaan van de vraag van ouderen. De lokale overheid speelt daarin een sterkere rol. Welzijn wordt dan meer gezien als essentieel voor de kwaliteit van leven.

Ouderen kunnen zich voorbereiden op hun pensionering door grotendeels zelf de financiële middelen daarvoor te reserveren. Bijna de helft van de zaal gaf aan, voorstander te zijn van zelf sparen voor de oude dag. De verkokering en de moeizame communicatie tussen de departementen bevorderen het gemis aan daadkracht en slagkracht. Is een generatiebeleid nodig? Moet er zwaarder worden ingezet met een minister voor het generatiebeleid? 40% van de zaal is het daar niet zo mee eens. De oudereneffectrapportage wordt beter ontvangen; 64% is daarvoor. De inhoudelijke thema's – wonen, werk en inkomen, zorg en welzijn – die vandaag de rode draad vormden voor de inleidingen en de discussies moeten geïntegreerd worden. Mevrouw Verbeet heeft daarover met haar inleiding een helder betoog gehouden. Wij hebben goed gehoord dat het ordenend principe bottom-up tot stand moet komen, met ketenregisseurs, dicht bij de mensen. De themacommissie is op die manier ook haar werkzaamheden gestart. Wij zijn niet begonnen met het zelf bedenken van dingen. Wij hebben een gemêleerd gezelschap gevraagd wat als eerste onderzocht moest worden. Vanmiddag is vaak gevraagd of wij het niet praktischer kunnen maken. Dat is een uitdaging voor ons. Het ministerie zou vorig jaar al een nota integraal ouderenbeleid uitbrengen, maar dat is niet gelukt. Deze nota wordt nu zeer binnenkort verwacht. Het totstandkomen daarvan heeft veel tijd en geld gekost, terwijl wij met weinig middelen dit samen met u hebben bereikt. Ik hoop dat de uitkomst zal leiden tot goede actieplannen en voorstellen. Het is goed voorstelbaar dat men achteraf nog op goede ideeën of suggesties komt. Men kent ons e-mailadres en onze website. Wij houden ons zeer warm aanbevolen voor allerlei praktische tips.

Het ouderenbeleid heeft niet in de eerste plaats met leeftijd van burgers te maken. Leeftijd als onderscheidend criterium verliest meer en meer aan kracht. Er is een grote diversiteit in de doelgroep ouderen en die neemt alleen maar verder toe. Toekomstig beleid, dat ook beter generatiebeleid kan worden genoemd, kan zich wel richten op mensen die men kan onderscheiden naar:

- sociaal economische status;
- sociale zelfredzaamheid (met aandacht voor bijvoorbeeld sociale contacten van mensen en de mate waarin ze onderdeel uitmaken van een relevant sociaal netwerk);
- fysieke en psychische gesteldheid.

De kwaliteit van leven bepaalt de tevredenheid van ouderen. Een hoog inkomen, een optimale gezondheid of een perfecte woonsituatie zijn daarin niet per se leidend.

Dan rest mij u allen te bedanken namens de gehele themacommissie. Uw levendige aandeel aan de discussie heeft zeker bijgedragen aan de

verdere visieontwikkeling van de themacommissie Ouderenbeleid voor de toekomst. Onze bijzondere dank geldt de inleiders van vandaag.

Mijnheer Smit van de VROM-raad, dank voor uw heldere betoog over het doorstromen van ouderen op de woningmarkt. Kennelijk is die behoefte minder groot dan wij vaak aannemen en blijven mensen met wat aanpassingen graag wonen waar ze nu al zitten.

Mijnheer Knottnerus van de Gezondheidsraad, dank voor uw optimistische visie op vergrijzen. De uitdaging is om de juiste politieke keuzes te maken met betrekking tot preventie, zorg en onderzoek. Wij werken daaraan.

Mijnheer Goudswaard van de SER, in uw uiteenzetting bracht u naar voren dat het om alle leeftijden gaat. Goed ouderenbeleid begint bij jongeren. Een evenwichtige verdeling van lasten tussen en binnen generaties is gewenst. De kwestie van de AOW zal daarbij zeker ook aan de orde komen.

Mijnheer Van Beek van de RMO, u hebt ons uitleg gegeven over het begrip «includerend denken». De diversiteit van mensen is daarbij het sleutelbegrip. U hebt ons er verder op gewezen dat participatie van een ieder aan de samenleving bijzonder belangrijk is. Uit de zaal kwamen hiervoor verschillende ideeën. Alle inleiders dank voor uw uiteenzettingen.

Mijnheer Schnabel, de debatleider van vandaag, nu kom ik bij u. Tijdens het voorbereidingsproces was eigenlijk meteen duidelijk dat u kijkt heeft op het vraagstuk van het ouderenbeleid. Bij het formuleren van de stellingen heeft u dan ook meegedacht. Dat was heel plezierig. Ik vind, en ook nu spreek ik namens de hele themacommissie, dat u het debat uitstekend heeft geleid. De technische presentatie van de stellingen en het stemmen met de stemkastjes verliepen uitstekend en u hebt iedereen tot zijn recht laten komen tijdens het debat. Dank voor uw geweldige inzet. Ik mag de inleiders en de debatleider nog bloemen aanbieden. De debatleider krijgt daarbij nog een presentje, wegens zijn bijzondere bijdrage aan het Generatieforum. Tot slot nog een woord van dank aan de medewerkers van de Tweede Kamer. Dank voor uw inzet om het Generatieforum te laten slagen.

Rest mij u een wel thuis te wensen.

K. W. H. van Beek	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO)
Mw. H. S. Benedictus	Sociaal-Economische Raad (SER)
Mw. P. Dykstra	Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI)
Mw. M. de Klerk	Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)
C. P. M. Knipscheer	Vrije Universiteit van Amsterdam
J. A. Krottnerus	Gezondheidsraad (GR)
H. Nies	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW)
B. Slijkhuis	Nederlands Platform Ouderen en Europa (NPOE)
V. Smit	Raad voor de Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en het Milieubeheer (VROM-raad)
C. Vermolen	Coördinatieorgaan Samenwerkende Ouderen-organisaties (CSO)

Bijlage 8
Matrix leefstijlonderzoek (waardengroepen en hun kenmerken)

Waardengroepen in Nederland	Traditionele burgerij	Moderne burgerij	Convenience georiënteerd	Opwaarts mobielen	Kosmopolieten	Ontplooiers	Postmaterialisten
aandeel	22%	27%	16%	8%	11%	7%	9%
Doelen	Gezinsleven, behoudend, solidair	Traditionele waarden maar open voor vernieuwing	Zorgeloos, vrij zijn, comfort	Carrière maken, hogerop komen	Carrière, zelfontplooiing maatschappelijk betrokken	Autonomie, intrinsiek gemotiveerde ambitie	Solidariteit, harmonie sociale en natuurlijke omgeving
Leefstijl	Discipline, sociaal betrokken, christelijk	Planning, financiële zekerheid, verwennen, comfort	Lekker leven, doen waar je zin in hebt	Druk en onregelmatig, statusgevoelig	Actief, veelzijdig, kunst, cultuur, reizen	Onafhankelijk, cultureel actief, tolerant	Milieubewust, kritisch, politiek betrokken
Werk	Hard werken, calvinistisch	Belangrijk, goed verdienen, interessant	Niet ambitieus, geen verantwoordelijkheid	Centrale rol, prestatiegericht	Extrinsiek en intrinsiek en gemotiveerd	Zelfstandig, intrinsiek gemotiveerd	Net zo belangrijk als vrije tijd, parttime, «nuttig» willen zijn
Vrije tijd	Huiselijkheid, gezelligheid	Actieve invulling, gezinsverband	Gericht op plezier en vermaak, veel tv-kijken	Ondergeschikt buitenshuis	«verrijking» buitenshuis divers	Uitgaan, cultuurbezoek	Huiselijk en cultureel, vrijwilligerswerk
familie	Traditionele rollen, gezamenlijke vriendenkring	Gematigd traditioneel, homogene vriendenkring	Traditionele samenlevingsvormen	Individualistisch, partners hebben eigen vriendenkring	Individualisten, netwerken	Sterk individualistisch, veelzijdige vriendenkring	Verdeling van zorg, niet-traditioneel gezinsverband
Socio-demografie	Lage tot middelbare opleiding, leeftijd 40+, laag tot middelhoog inkomen	Middelbare opleiding, inkomen rond modaal, leeftijd gespreid	Veelal jonger dan 45 jaar, lage tot middelbare opleiding, inkomen rond modaal	Veelal jonger dan 35 jaar, opleiding gespreid, relatief meer mannen, inkomen relatief hoog	Hoog opgeleid, hogere inkomens, leeftijd gespreid	Gespreid inkomen, hoge opleiding, leeftijd gespreid (wat meer 35-55)	Leeftijd gespreid (wat meer 35-65), hoge opleiding, inkomen gespreid

Bron: Motivaction overgenomen uit: Ouder worden we allemaal, NIZW. – Den Haag, 2004

Tabellen aangaande de huidige situatie (volgens de meeste recent beschikbare cijfers) en prognoses betreffende: bevolking, wonen, zorg, welzijn, werk en inkomen

Tabel 1
(prognose)
Kerncijfers van de bevolkingsprognose 2005–2050

	0–19 jaar		20–64 jaar		65 jaar en ouder		totaal
	absoluut	%	absoluut	%	absoluut	%	
2005	3 987 957	24,5	10 028 899	61,5	2 288 670	14,0	16 305 526
2010	3 938 635	23,9	10 042 388	61,0	2 481 432	15,1	16 642 450
2020	3 772 088	22,5	9 839 220	58,6	3 188 512	19,0	16 799 820
2030	3 742 869	22,0	9 489 285	55,7	3 789 723	22,3	17 021 880
2040	3 831 635	22,5	9 171 310	53,9	4 017 160	23,6	17 020 110
2050	3 800 855	22,5	9 408 654	55,7	3 696 403	21,9	16 905 910

Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek, 28-9-2005

Tabel 2
(prognose)
Levensverwachting bij geboorte (in jaren)

	Mannen	vrouwen
2005	76,67	81,16
2010	77,54	81,53
2020	78,37	82,14
2030	78,82	82,42
2040	79,17	82,55
2050	79,56	82,62

Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek, 28-9-2005

Tabel 3
(prognose)
Het aandeel allochtonen in de totale bevolking van Nederland en het aandeel allochtonen vanaf 65 jaar in de totale bevolking van 65 jaar en ouder¹. Het betreft hierbij westerse en niet-westerse allochtonen.

	Totale bevolking	Allochtonen absoluut	Allochtonen %	Totaal 65+	Allochtonen absoluut	Allochtonen %
2005	16 305 526	3 122 717	19,2	2 288 670	256 591	11,2
2010	16 642 450	3 476 292	20,8	2 481 432	306 749	12,3
2020	16 799 820	4 152 403	24,7	3 188 512	435 821	13,6
2030	17 021 880	4 742 429	27,8	3 789 723	574 572	15,1
2040	17 020 110	5 252 607	30,8	4 017 160	715 876	17,8
2050	16 905 910	5 678 440	30,3	3 696 403	824 678	22,3

Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek, 29-9-2005 (bewerking Tweede Kamer)

¹ Definitie CBS:

Allochtonen: Allochtonen zijn personen met minstens één in het buitenland geboren ouder. De eerste generatie bestaat uit personen die in het buitenland zijn geboren met minstens één in het buitenland geboren ouder. De tweede generatie bestaat uit personen die in Nederland zijn geboren en één of twee in het buitenland geboren ouders hebben.

Tabel 4
Woonvormen:
55-plussers: (2002) absolute aantallen

	55-64	65-74	75-plus
inclusief zorg	5 000	21 000	75 000
inclusief diensten	16 000	43 000	82 000
overige ouderenwoningen	34 000	63 000	76 000
ingrijpend aangepast	16 000	19 000	23 000
overig nultreden	207 000	177 000	152 000
ongeschikt	765 000	465 000	280 000
Totaal	1 044 000	787 000	687 000

bron: WBO 2002, SCP bewerking

Tabel 5
Ouderen naar leeftijd, naar huur- of koopwoning (2002) (absolute aantallen)

Huurders 55-65 jaar	414 800
Huurders 65-75 jaar	416 100
Huurders 75+	451 500
Totaal 55+	1 282 400
Totaal alle leeftijden	3 592 000
Percentage 55+ t.o.v. totaal alle eigen woningbezitters	35,7 %
Eigenaren 55-65 jaar	605 700
Eigenaren 65-75 jaar	359 600
Eigenaren 75+	209 100
Totaal 55+	1 174 400
Totaal alle leeftijden	2 826 900

Bron: CBS, 3-10-2005 (bewerking Tweede Kamer)

Tabel 6
Hulpgebruik: (2002)
Alleen bekend voor mensen met minimaal lichte beperkingen

	Aantallen	percentage van alle 55 plussers
Totaal 55-plussers:	2 518 000	
55-plussers met alleen huishoudelijke hulp	311 000	12%
55-plussers met verzorging of verpleging	78 000	3%

Bron: WBO 2002, SCP bewerking

Tabel 7
(prognose)
Zorgvraag
Potentiële vraag naar verpleging en verzorging door personen van 65 jaar en ouder, naar plaats van de gevraagde hulp, in 2000 en 2020

	2000	2020
Totaal bevolking 65+	2 160 000	3 220 000
Vraag naar zorg thuis	509 000	778 000
Vraag naar opname	227 000	321 000

Bron: SCP-VV&V'03, overgenomen uit: Ouderen Nu en in de Toekomst, RIVM

Tabel 8

Raming van de potentiële vragers naar hulp¹ van personen van 65 jaar en ouder, naar type gevraagde hulp, in 2000, 2010 en 2020

	2000	2010	2020
Omvang bevolking:	2 160 000	2 499 000	3 220 000
Huishoudelijke hulp	191 000	222 000	290 000
Persoonlijke verzorging (plus) ²	172 000	196 000	243 000
Verpleging (plus)	111 000	139 000	192 000
Begeleiding (plus)	7 000	9 000	13 000
Dagopvang (plus)	28 000	32 000	40 000

Bron: SCP-VV&V'03, overgenomen uit: Ouderen Nu en in de Toekomst, RIVM

¹ Potentiële vragers zijn personen die door gezondheidsproblemen beperkingen in hun dagelijkse activiteiten ondervinden en die gebruik maken van informele, particuliere of AWBZ gefinancierde hulp

² Plus betekent dat de betreffende dienst samen kan gaan met een eerder in de kolom genoemde diensten

Tabel 9
Verhuiswens

	Wil beslist verhuizen binnen 2 jaar		wil beslist of eventueel verhuizen	
	absoluut	%	absoluut	%
55–65 jaar	57 000	6	154 000	15
65–75 jaar	39 000	5	105 000	13
75+	38 000	6	86 000	13
Totaal	135 000		345 000	

Bron: WBO 2002, SCP bewerking

Tabel 10
(prognose)

Prevalentie van tien (clusters van) ziekten in 2000 en 2020 bij doortrekken van de trend in de prevalentie uit het verleden en de schatting van het aantal patiënten in 2000 en 2020 voor de bevolking van 65 jaar en ouder

	2000		2020	
	prevalentie	absoluut	prevalentie	absoluut
	per 1000 personen van 65 jaar en ouder	aantal patiënten van 65 jaar en ouder	per 1000 personen van 65 jaar en ouder door trend	aantal patiënten van 65 jaar en ouder incl. trend en demografie
Kanker	42	91 000	geen trend	137 000
Diabetes mellitus	98	211 000	+ 23	386 000
Psychische aandoeningen	93	200 000	trend onbekend	288 000
Ziekten van het zenuwstelsel	21	45 000	– 5	51 000
Beroerte	59	127 000	+ 9	217 000
Hartziekten	140	301 000	+ 16	497 000
Astma/COPD	125	268 000	+ 37	515 000
Ziekten bewegingsapparaat	423	911 000	+ 6	1 331 000
Ernstige gevolgen ongeval	29	62 000	+ 6	107 000
Dementie	94	203 000	trend onbekend	281 000

Bron: (SCP, RIVM-VTV, NKR, CMR-N, CBS-bevolkingsprognose 2002)
overgenomen uit: Ouderen Nu en in de Toekomst, RIVM

**Tabel 11
(prognose)
Ontwikkeling uitgaven AOW, gezondheidszorg en belasting uit pensioenen,
2001–2040 (als percentage van het bbp (bruto binnenlands product))**

% bbp	2001	2010	2020	2040
AOW	4,7	5,4	6,8	9,0
Gezondheidszorg	7,0	7,7	8,6	10,6
Belasting uit pensioen	3,3	3,8	5,2	8,4

Bron: CPB, Ageing in the Netherlands, 2000

**Tabel 12
Tijdsbesteding aan vrijwilligerswerk en informele hulp naar leeftijd (2000) in uren per week en in percentages van de totale
hoeveelheid vrije tijd.**

	Uren per week				percentage van vrije tijd			
	<50	50–59	60–69	70+	<50	50–59	60–69	70+
Vrijwilligerswerk/Informele hulp	1,4	2,4	3,5	2,6	3,5	4,9	6,2	4,5

Bron: SCP, Ouderen en maatschappelijke inzet, Den Haag, 2004. Overgenomen uit: SER-rapport Van alle leeftijden

**Tabel 13
(prognose)
Gemiddeld besteedbaar inkomen 65+ t.o.v. huishoudens jonger dan 65 jaar, basispad**

	t.o.v. sociaal minimum	t.o.v. 65 -	t.o.v. actief
2000	1,73	0,68	0,63
2005	1,85	0,75	0,69
2010	2,00	0,81	0,72
2015	2,19	0,88	0,77
2020	2,34	0,93	0,81

Bron: V. Thio, De inkomenspositie van ouderen. SZW werkdocument, Den Haag 2002. Overgenomen uit: SER-rapport: Van alle leeftijden¹

¹ De SER constateert op basis van deze cijfers een forse stijging van het besteedbaar inkomen van ouderen, maar tekent tevens aan dat de uitkomsten zijn gebaseerd op veronderstellingen uit 2002 en dat de uitgangssituatie en de verwachtingen de laatste jaren aanzienlijk zijn veranderd (pag. 162, SER, Van alle leeftijden)

**Tabel 14
(prognose)
Huishoudens met meer dan 10 jaar onvolledige opbouw AOW (in procenten)**

	alleenstaand	paar	totaal
2000	4,4	4,0	4,2
2005	6,6	4,8	5,7
2010	7,1	5,3	6,2
2015	7,4	5,2	6,3
2020	7,9	5,2	6,6

Bron: V. Thio, De inkomenspositie van ouderen. SZW werkdocument, Den Haag 2002. Overgenomen uit: SER-rapport: Van alle leeftijden

AARP	American Association of Retired Persons
ANW	Algemene nabestaandenwet
AOW	Algemene ouderdomswet
AWBZ	Algemene wet bijzondere ziektekosten
bbp	Bruto binnenlands product
BSN	Burgerservicenummer
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CBZ	College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen
CPB	Centraal Planbureau
ECN	Energieonderzoek Centrum Nederland
EIB	Economisch Instituut voor de Bouwnijverheid
EU	Europese Unie
GFR	Group Facility Room
GR	Gezondheidsraad
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
NIDI	Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut
NIDO	Nationaal initiatief duurzame ontwikkeling
NIZW	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
RIO	Regionaal Indicatieorgaan
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMO	Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
SER	Sociaal-Economische Raad
SVB	Sociale Verzekeringsbank
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
TCOB	Themacommissie Ouderenbeleid
TNO	Nederlandse organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek
VBTB	Van Beleidsvoorbereiding Tot Beleidsverantwoording
VN	Verenigde Naties
VROM	Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer
VROM-raad	Raad voor de Volkshuisvesting, de Ruimtelijke ordening en het Milieubeheer
VUT	Vrijwillige vervroegde uittreding
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WAO	Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering
WCPV	Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid
WTZI	Wet toelating zorginstellingen
WW	Werkloosheidswet
WWB	Wet Werk en Bijstand

Officiële stukken

Kamerstukken (Tweede Kamer)

- 10 934** **Nota bejaardenbeleid 1970**
1 brief van de staatssecretaris van cultuur, recreatie en maatschappelijk werk, de minister van volkshuisvesting en ruimtelijke ordening, de minister van sociale zaken en volksgezondheid en de staatssecretaris van sociale zaken en volksgezondheid d.d. 29 september 1970
2 nota
- 21 814** **Ouderenbeleid 1990–1994**
1 brief van de ministers van welzijn, volksgezondheid en cultuur, van binnenlandse zaken, van onderwijs en wetenschappen en van de staatssecretarissen van sociale zaken en werkgelegenheid en van volkshuisvesting, ruimtelijke ordening en milieubeheer d.d. 16 oktober 1990
2 nota «Ouderen in tel»
- 26 631** **Modernisering AWBZ**
57 investeren voor de toekomst, beleidsbrief van de minister van volkshuisvesting, ruimtelijke ordening en milieubeheer en de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport d.d. 15 september 2003
- 27 046** **Bevordering arbeidsdeelname oudere werknemers**
12 kabinetsstandpunt «Stimuleren langer werken van ouderen», brief van de staatssecretaris van sociale zaken en werkgelegenheid d.d. 29 juni 2005
- 27 406** **Nota «De kenniseconomie in zicht»**
31 het begrip «sociale innovatie», brief van de minister van economische zaken d.d. 11 oktober 2004
- 28 000 XVI** **Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
119 het standpunt op het advies van de Gezondheidsraad ten aanzien van dementie, meer in het bijzonder de ziekte van Alzheimer, brief van de minister van volksgezondheid, welzijn en sport d.d. 10 juni 2002
- 28 951** **Wonen, zorg en welzijn van ouderen**
2 rapport Algemene Rekenkamer, d.d. 5 juni 2003
- 29 389** **Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid**
1 plan van Aanpak «Visie op vergrijzing en het integrale ouderenbeleid», brief van de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport d.d. 19 december 2003

- 2 algemeen overleg met staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport over het plan van aanpak d.d. 1 april 2004
- 3 kabinetsreactie op de rapportage ouderen 2004 «Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen», brief van de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport d.d. 2 september 2004
- 4 standpunt over de bevindingen van het rapport «Ouderen nu en in de toekomst, gezondheid, verpleging en verzorging 2000–2020», brief van de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport d.d. 20 december 2004
- 5 aanbieding van de nota «Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing», door de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport d.d. 19 april 2005

29 549 Adviesaanvragen themacommissie Ouderenbeleid

- 1 brief van de themacommissie Ouderenbeleid betreffende de adviesaanvragen, d.d. 13 mei 2004
- 2 participatie en arbeidsinkomen van vrouwen op dit moment, brief van de minister van sociale zaken en werkgelegenheid d.d. 28 april 2005
- 3 Verzilver de toekomst, forumdiscussie gehouden op vrijdag 15 april 2005 in de plenaire zaal van de Tweede Kamer der Staten-Generaal te Den Haag

29 804 Arbeidsmarkt en sociale zekerheid

- 1 notitie nieuwe accenten op het terrein van werk en inkomen, brief van de minister van sociale zaken en werkgelegenheid d.d. 21 september 2004

30 232 Demografische onderbouwing van vergrijzingsbeleid

- 2 rapport Algemene Rekenkamer, d.d. 1 september 2005

Boeken, rapporten, tijdschriftartikelen

AGE Platform Nederland, *Nederlandse prioriteiten ten aanzien van vergrijzing. Verslag van de werkconferentie op 14 mei 2003 over het VN Actieplan Vergrijzing in Nederland*, 2003

Bakker, P. F.; Homans, C. F.; Welling, A. A. E., *Kosteneffecten Trynwâlden. Tweede versie. De financiële consequenties van het ontvlechten van zorg, wonen, welzijn en dienstverlening*. – Enschede: Hoeksma, Hoeksma & Menting, organisatieadviseurs, 2004

Beekman, A. T. F., *Depression in later life: studies in the community* [Proefschrift]. – Amsterdam: Vrije Universiteit, 1996

Berg Jeths, A. van den; Timmermans, J. M.; Hoeymans, N.; Woittiez, I.B., *Ouderen nu en in de toekomst, gezondheid, verpleging en verzorging 2000–2020*. – Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en Sociaal en Cultureel Planbureau. – Houten: Bon Stafleu Van Loghum, 2004

Bergvelt, D.; Rossum H. van, *Een Tweede Jeugd: ouderenhuisvesting in ontwikkeling*. – Amsterdam: Architectuur Lokaal en RIGO Research en Advies BV, 2004

Breedveld, K., Hart, J. de, Klerk, M. de, *Ouderen en Maatschappelijke inzet, werkdocument 4*. – Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, 2004

Brouwer, J., e.a., *Vergrijzing en de gevolgen voor het woonbeleid (in opdracht van het Ministerie van VROM)*. – Delft: ABF Research, 2004

Centraal Bureau voor de Statistiek, CBS, *Bevolkingsprognose 2004–2050*. – Den Haag: CBS, Statline, 2004

Centraal Planbureau, CPB, *De effecten van verhoging van de pensioeringsleeftijd, 27 september 2004*. – Centraal Planbureau, 2004

Centraal Planbureau, CPB, *Effecten wetsvoorstel VUT/prepensioen levensloop, 8 november 2004*. – Den Haag: Centraal Planbureau, 2004

Dries, J.; Ellen, G. J.; Blanke, M. den, *Het nieuwe wonen voor ouderen: een omgevingsverkenning naar domotica en duurzaamheid voor ouderen*. – TNO Bouw, maart 2003

Egtberts, *Groeitoekomst. Onderweg naar morgen zorg voor ouderen, een leerproces naar publiekediensverlening in de markt*. – Zoetermeer, 2002

FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling en NIZW/Kenniscentrum Ouderen, *Allochtone Ouderen en Wonen*. – Utrecht: NIZW Uitgeverij, 2003

Gezondheidsraad, *Wie is oud?*. – Den Haag: Gezondheidsraad, 1998

Gezondheidsraad, *Vergrijzen met ambitie*. – Den Haag: Gezondheidsraad, 2005

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

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

Inspectie voor de Gezondheidszorg, IGZ, *De staat van gezondheidszorg 2003*. – Den Haag: IGZ, 2003

Inspectie voor de Gezondheidszorg, IGZ, *Verpleeghuizen garanderen minimale zorg niet*. – Den Haag: IGZ, 2004

Jong, A. H. de; Hilderink, H. B. M., *Lange termijn bevolkingsscenario's voor Nederland*. – Bilthoven, RIVM 2004

Kammen, J. van, *Thuiszorgtechnologie: achtergrondstudie*. – Zoetermeer: ZonWw, 2004

Klaver, A. M. J., *Bouwen voor een vergrijzende samenleving*. – Amsterdam: Economische Instituut voor de Bouwnijverheid, 2004

Klerk, M. M. Y. de, *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen; rapportage ouderen 2004*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2004

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

Kullberg, J., *Ouderen van nu en van de toekomst: hun financiële spankracht, zorgbehoefte en woonwensen (in opdracht van het ministerie van VROM)*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2005

Kullberg, J.; Ras, M., *Met zorg gekozen? Woonvoorkeuren en woning-marktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen (in opdracht van het ministerie van VROM)*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2004

Mulder-Boers, D., *De thuiszorg. Meer aandacht voor de mantelzorger*, In: Knipscheer, J., editor. *Dilemma's in de mantelzorg*. – Utrecht: NIZW 2004: 105–113

Nationaal Initiatief Duurzame Ontwikkeling, NIDO, en Energieonderzoek Centrum Nederland, ECN, *Zelfstandig blijven met domotica*, april 2005

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, NIZW, *Ouder worden we allemaal*. – Utrecht, 2004

Nes, P. van; Gravesteijn, J.; Boom, L. van den, *Regelingen in het buitenland met betrekking tot de markt voor persoonlijke dienstverlening*. – SEOR, 2004

Nies, H., *Zin in de toekomst!* Lezing gehouden tijdens het congres «Een levende toekomst». – SVVE, 2001

Oers, J. A. M. van, *Gezondheid op koers? Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2002*. – Houten: Bohn Stafleu, Van Loghum, 2002

Overbeek, Ro; Schippers, A. (red) *Ouder worden we allemaal, trendstudies en toekomstdebatten over de vergrijzing in Nederland*. – Utrecht: Nederlands Instituut voor Welzijn en Zorg, 2004

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, RMO, *Wonen in de 21ste eeuw. Advies 13*. – Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, 2000

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, RMO, *Mogen ouderen ook meedoen. Advies 33*. – Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, 2004a

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, RMO, *Ouderen tellen mee. Advies 34*. – Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, 2004b

Ruwaard, D.; Kramers, P. G. N., *Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV). De gezondheidstoestand van de Nederlandse bevolking in de periode 1050–2010*. – Den Haag: SDU, 1993

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, *Kosten van ziekten in Nederland*. – Bilthoven, 2002

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, *Gezond actief: de relatie tussen ziekten, beperkingen en maatschappelijke participatie onder Nederlandse ouderen*. – Bilthoven, 2005

Schellingerhout, R., *Gezondheid en Welzijn van allochtone ouderen*. – Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau, 2004

Schneider, G.; Driesch, G.; Kruse, A.; Wachter, M.; Nehen, H.G.; Heuft, G., *What influences self-perception of health in the elderly? The role of objective health condition, subjective well-being and sense of coherence*. In: *Arch Gerontol Geriatr* 2004 39 (3): 227–237

Singelenberg, J., *Wonen en Zorg, scheiden of integreren: twintig jaar worstelen met een weerbarstig dossier*. – Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg, 2005

Sociaal en Cultureel Planbureau, SCP, *In het zicht van de toekomst, Sociaal en Cultureel Rapport 2004*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2004

Sociaal en Cultureel Planbureau, SCP, *Kosten en baten van extramuralisering. De gevolgen voor de Regeling hulpmiddelen*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2004

Sociaal en Cultureel Planbureau, SCP, *Ouderen en maatschappelijke inzet*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2004

Sociaal en Cultureel Planbureau, SCP, *Verpleging en verzorging verklaard*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2004

Sociaal en Cultureel Planbureau, SCP, *Kijk op informele zorg*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2005

Sociaal Economische Raad, SER, *Convergentie en overlegeconomie*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 1992

Sociaal Economische Raad, SER, *Sociale zekerheid en gezondheidszorg*. – Den Haag: Sociaal Economische Raad, 1998

Sociaal Economische Raad, SER, *Bevordering arbeidsdeelname ouderen*. – Den Haag: Sociaal Economische Raad, 1999

Sociaal Economische Raad, SER, *Gezondheidszorg in het licht van de toekomstige vergrijzing*. – Den Haag: Sociaal Economische Raad, 1999

Sociaal Economische Raad, SER, *Van alle leeftijden, een toekomstgericht ouderenbeleid op het terrein van werk, inkomen, pensioenen en zorg*. – Den Haag: Sociaal Economische Raad, 2005

Sogelée, G.; Brouwer, J., *Regionale verkenning: opgave geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn (in opdracht van het ministerie van VROM)*. – Delft: ABF Research, 2003a

Sogelée, G.; Brouwer, J.; Galen, J. van, *Nationale analyse zorg en wonen met zorg 2003–2015 (in opdracht van het ministerie van VWS)*. – Delft: ABF Research, 2003b

Steen, M. van der, *De positie van oudere vrouwen en de genderdimensie van het nieuwe ouderenbeleid. Quick scan «Ouderenbeleid in het perspectief van vergrijzing»*. – Den Haag; Nederlandse Vrouwen Raad, 2005

Stichting Toekomstscenario's Gezondheidszorg, STG, *Welzijn en waardigheid voor langdurige zorggebruikers. Op weg naar 2020, Zoetermeer 2002* TNO, *Eerste resultaten Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden*. – TNO Arbeid, 2003

Timmermans, J. M., *Mantelzorg. Over hulp van en aan mantelzorgers*. – Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2003

VROM-raad, *Advies over Wonen met zorg. Advies 002*. – Den Haag: VROM-raad, 1998

VROM-raad, *Smaken verschillen: multicultureel bouwen en wonen. Advies 032*. – Den Haag: VROM-raad, 2002

VROM-raad, *Oude bomen? Oude bomen moet je niet verplanten. Advies 046* – Den Haag: VROM-raad, 2005

Verzijden, D.; Fransen, J., *Vergrijzing in Nederland*. – Amsterdam: Veldkamp, 2004

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) rapport, *Generatiebewust beleid, Rapporten aan de regering; nr. 55*. – Den Haag: SDU, 1999

Internet sites

www.tweedekamer.nl

Centraal Planbureau
www.cpb.nl

Coördinatieorgaan Samenwerkende Ouderenorganisaties
www.ouderenorganisaties.nl

Kenniscentrum Wonen-Zorg
www.kenniscentrumwonzorg.nl

Kittz. Keuzewijzer Palliatieve zorg
www.kittz.nl

Projectenbank Zorg en Welzijn
www.projectenzorgenwelzijn.nl

Skewiel-trynwalen/Friesland
www.skewiel-trynwalden.nl

Startpagina palliatieve zorg
www.palliatief.pagina.nl

Statistieken/CBS
www.statline.cbs.nl

Stichting Agora, onafhankelijk ondersteuningspunt palliatieve terminale
zorg
www.palliatief.nl

www.thuiszorgtechnologie.nl

Vrijwilligers Terminale Zorg Nederland
www.vtz-nederland.nl

**Het complete literatuuroverzicht is gepubliceerd op de site van
de themacommissie Ouderenbeleid**

www.ouderenbeleid.nl