

Notitie aan PvdA-gemeenteraadsfracties

De PvdA netwerken *Ouderen, Zorg en VN-verdrag handicap* hebben in 2019-2020 een brede discussie gevoerd over een enkele thema's die centraal staan in een sociaaldemocratische visie op de leefsituatie, de gezondheid en het welzijn van de Nederlandse bevolking. Het gaat om:

- Sociaaleconomische gezondheidsverschillen;
- Wonen, welzijn en zorg van ouderen; en
- Rechten van mensen met beperkingen.

Deze thema's zijn niet alleen op landelijk maar ook op gemeentelijk niveau van belang. Om deze reden willen de netwerken deze thema's en de daaruit voortkomende beleidsvoorstellen graag onder de aandacht brengen van de afdelingen, gemeenteraadsfracties en de programmacommissies.

Sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

De laatste tijd is er steeds meer aandacht voor de grote gezondheidsverschillen in Nederland, die voortkomen uit sociaaleconomische verschillen. Het verschil in levensverwachting tussen mensen met een lage en die met een hoge sociaaleconomische status is 7 jaar. Laagopgeleiden leven gemiddeld 53 jaar in goede gezondheid, hoogopgeleiden 72 jaar.

Deze verschillen lopen langs de lijn van hoge en lage opleiding en hoger en lager inkomen. Ze zijn een uitdrukking van de maatschappelijke tweedeling, die op veel meer terreinen zichtbaar is.

Deze verschillen bestaan al lang en ze worden groter. Decennialang hebben overheden op bescheiden schaal geprobeerd de situatie te verbeteren via voorlichting, met vooral aandacht voor individuele verantwoordelijkheid en leefstijl. De laatste tijd dringt meer het besef door dat deze gezondheidsverschillen brede en complexe oorzaken hebben en voortkomen uit een grote maatschappelijke tweedeling. En dus vragen om een brede maatschappelijke aanpak. Het is niet alleen een gezondheids(zorg)probleem.

Een centraal begrip bij deze tweedeling is "bestaanszekerheid". Een term die al vaker een kernbegrip voor onze partij is geweest. Een grote mate van bestaansonzekerheid treft 30% van de bevolking: vaak geen vast werk; de laagste loonstijging in de afgelopen decennia; weinig perspectief op vooruitgang; wonend in achterstandswijken met de meeste immigranten en statushouders; vaak minder gezondheidsvaardigheden; het minste het gevoel invloed te hebben op wat er in ons land gebeurt.

Een samenleving met een grote mate van ongelijkheid is een ongezonde samenleving en een onrechtvaardige samenleving. Met de corona-epidemie worden deze verschillen nog eens extra zichtbaar en voelbaar. Het verkleinen van deze verschillen is dus bij uitstek een kwestie, waaraan de PvdA hoge prioriteit moet geven, ook en misschien wel vooral op gemeentelijk niveau.

Om de leefsituatie van deze groepen te verbeteren dient Nederland te beschikken over kwalitatief goede zorg-, welzijns-, onderwijs- en huisvestingsorganisaties, die langere tijd werkzaam zijn en tot duurzame samenwerkingsrelaties komen.

Het netwerk Zorg heeft concrete aanbevelingen op drie niveaus geformuleerd voor gemeenten:

- A. *Activiteiten gericht op verbetering van de zorg:*
 - vergroting van de toegankelijkheid en bereikbaarheid van voorzieningen voor laaggeletterden;
 - versterking van de zorg voor jonge kinderen en hun ouders.

- aanpassing van de aanbestedingspraktijk in de sectoren zorg en welzijn.

B. Activiteiten gericht op bevordering van gezondheid:

- focus op de drie bekende oorzaken die een groot deel van de ziektelast in ons land veroorzaken: roken; problematisch alcoholgebruik; overgewicht en een ongezond eet- en beweegpatroon.
- maatregelen op gebied van zuivere lucht (fijnstof).
- rek de Omgevingswet zodanig op, dat deze ook SEGV-verkleining en gezondheidsbevordering meeweegt.

C. Activiteiten gericht op verkleining van de tweedeling in de samenleving.

De kwestie van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen is eigenlijk maar in beperkte mate een gezondheidszorgprobleem. De oplossingen zitten vooral op andere terreinen, zoals onderwijs, arbeidsmarkt en volkshuisvesting. Hier is ons oude begrip “verheffing” op zijn plaats.

Belangrijke acties zijn:

- armoedebeleid en schuldhulpverlening.
- verkleining van de tweedeling en segregatie in het onderwijs.
- meer sociale woningbouw en ondersteuning van starters op de woningmarkt.

Ouderen en mensen met beperkingen

De Nederlandse bevolking leeft langer. In 2040 zal dan 25% van de totale bevolking 65-plus zijn, ruim 4,7 miljoen van de dan 19 miljoen inwoners. Het aandeel van 80-plussers daarbinnen groeit nog sterker. Ouder worden gaat gepaard met een toenemende kans op kwetsbaarheid als gevolg van een opeenstapeling van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren. De kernboodschap van sociaaldemocratie is het garanderen van een fatsoenlijk bestaan, ook voor deze ouderen en mensen met beperkingen. Een fatsoenlijk bestaan heeft betrekking op tal van aspecten van de leefsituatie. Het gaat uiteraard over voldoende inkomen- vooral AOW op peil houden- , maar ook en misschien nog wel meer over een goede gezondheid, sociale contacten, veiligheid, een passende woning, een prettige woonomgeving, toegang tot allerlei voorzieningen en een gevarieerde tijdsbesteding. Gemeenten spelen een belangrijke rol bij de invulling van een fatsoenlijk bestaan en leveren daartoe maatwerk. Belangrijke bouwstenen zijn:

A. Sterke sociale basis en participatie

De meeste ouderen en mensen met beperkingen willen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen en de regie voeren over hun leven. Daarvoor is een sterk sociaal netwerk nodig, bestaande uit familie, vrienden en vrijwilligers. De PvdA streeft naar een inclusieve samenleving, waarin ouderen en mensen met beperkingen een volwaardige plaats innemen. Gemeenten moeten echter niet te makkelijk uitgaan van de zelfredzaamheid van de burger. De PvdA wil:

- ouderen en mensen met beperkingen volop betrekken bij de ontwikkeling en heel direct bij de uitvoering van beleid;
- de sociale basis versterken en professioneel ondersteunen, met name via een verhoogde inzet van sociaal werkers en vrijwilligers; en
- mantelzorg ondersteunen met bijvoorbeeld scholing, respijtzorg en zo nodig financiële tegemoetkoming. Mantelzorg is geen vrijwilligerswerk, het overkomt je.

B. Passend wonen

Als gevolg van de dubbele vergrijzing ontstaat een groot tekort aan voor ouderen geschikte woningen. Vooruitberekeningen laten tot 2040 een oplopend tekort aan de verschillende

soorten ouderenwoningen zien; in totaal gaat het om zo'n 400.000 woningen. Een passende woning staat in een ouderenvriendelijke buurt. Ouderenvriendelijk maken omvat het toegankelijk en veilig maken van openbare ruimten, het inrichten van ontmoetingsruimten, het in stand houden van voorzieningen voor de dagelijkse levensbehoeften en uiteraard eerstelijnszorg. Passend wonen is een onmisbaar element van een fatsoenlijk bestaan en het vermindert de vraag naar ondersteuning en zorg. De PvdA streeft er naar om:

- een inhaalslag te maken in de bouw van levensloopbestendige (rolstoeltoegankelijke) woningen via een aangepaste grondpolitiek en heldere en strakke bestemmingsplannen (Omgevingswet);
- om op grote schaal woningaanpassingen door te voeren;
- wijken, dorpen of steden toegankelijke voor mensen met beperkingen en ouderenvriendelijk te maken; en
- woonservice zones in te richten;
- een en ander in nauwe samenspraak met ouderen en mensen met beperkingen.

C. Combinaties van wonen en zorg

In de komende jaren is het nodig een toereikend geheel van woonzorgvoorzieningen te realiseren, bestemd voor ouderen en mensen met beperkingen en/of een complexe zorgvraag die niet meer geheel op zichzelf kunnen wonen. De PvdA stimuleert samen met zorgverzekeraars en zorginstellingen:

- de totstandkoming van woonzorgvoorzieningen, die bereikbaar zijn voor lage en middeninkomens;
- de ontwikkeling van nieuwe vormen van verpleeghuiszorg (thuis); en
- ondersteunt (burger)initiatieven voor bijvoorbeeld zorgcoöperaties.

D. Wijkgerichte ouderen- en gehandicaptenzorg

Ouderen en mensen met beperkingen en zeker die met een meervoudige zorgvraag hebben behoefte aan persoonsgerichte en geïntegreerde dienstverlening. De huidige dienstverlening op het terrein van welzijn en zorg is sterk gefragmenteerd vanwege de vele verschillende professionele hulpverleners die bij ouderen en mensen met beperkingen betrokken zijn, met elk hun eigen cultuur, regels en financiering. De PvdA streeft naar:

- terugdringing van de marktwerking in de eerstelijnszorg en thuiszorg;
- een betere organisatie van de zorg op gemeentelijk niveau door per dorp of wijk samenwerkingsverbanden voor welzijn en zorg in te richten, die verantwoordelijk worden voor de persoonsgerichte en geïntegreerde dienstverlening in een specifiek gebied;
- onderling bindende afspraken tussen de betrokken dienstverleners over de inzet van de beroepskrachten en eventuele vrijwilligers; en
- integrale aansturing en financiering van de samenwerkingsverbanden in een regio door gemeenten en zorgverzekeraars gezamenlijk

VN-verdrag Handicap

In Nederland wonen zo'n 1,8 miljoen mensen met een lichte, matige of ernstige beperking, soms zichtbaar, vaak ook onzichtbaar. Het gaat hierbij onder meer om lichamelijke of motorische beperkingen, beperkingen in het uithoudingsvermogen, zintuiglijke beperkingen en ook om verstandelijke beperkingen en psychische aandoeningen. De kans op het hebben van een of

meerdere beperkingen neemt toe met de leeftijd. De PvdA wil bevorderen dat mensen met beperkingen gelijkwaardig aan de samenleving kunnen deelnemen en uitvoering geven aan het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Het gaat om toegankelijkheid in de breedste zin van het woord.

A. Toegankelijkheid gebouwen en openbare ruimten

De gemeenten zorgen voor de toegankelijkheid van openbare gebouwen, openbare ruimten en het openbaar vervoer. Zij bevorderen:

- de toetsing van toegankelijkheid en bruikbaarheid in de ontwerpfase;
- het daadwerkelijk luisteren naar de stem van gebruikers en/of ervaringsdeskundigen;
- de totstandkoming van veilige en toegankelijke looproutes;
- toegankelijke openbare toiletten, bijvoorbeeld in winkelcentra en recreatiegebieden;
- toegankelijke haltes voor openbaar vervoer; en
- toegankelijke stads- streekbussen alsmede (kleinere) buurtbussen.

B. Maatschappelijke toegang

Toegankelijkheid gaat niet alleen om fysieke toegankelijkheid, maar ook om maatschappelijke toegang, de mogelijkheid om gelijkwaardig deel te nemen aan de samenleving. Een apart punt van zorg is de digitale toegankelijkheid. In de praktijk van alle dag zien we een sterk toenemend gebruik van digitale instrumenten in het verkeer tussen mensen onderling en tussen officiële instanties en burgers. Voorlopig zal er nog altijd een groep ouderen en mensen met beperkingen zijn die daarmee niet goed overweg kan. Het is zaak ervoor te zorgen deze groepen zichtbaar blijven en kunnen blijven meedoen. Gemeenten zorgen voor:

- toegang tot informatie (vele gemeentelijke websites zijn nog steeds niet voldoende toegankelijk voor laaggeletterden en personen met een zintuiglijke beperking);
- toegang tot scholing;
- toegang tot arbeid via onder meer handhaving van de Sociale Werkvoorziening voor bepaalde groepen; en
- deelname aan culturele activiteiten.