



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

**Datum:** 21 oktober 2021  
**Kenmerk:** 2021/215212/LB.ew  
**Onderwerp:** Input KBO-Brabant voor begrotingsbehandeling VWS 2022: versterk vrijwilligersorganisaties van en voor senioren

Geacht Kamerlid,

Komende week vindt de plenaire behandeling van de VWS-begroting plaats. Zelfstandig belangen- en vrijwilligersvereniging KBO-Brabant van 125.000 senioren vraagt aandacht voor ouderen die graag langer zelfstandig thuis blijven wonen, terwijl de zorg, ondersteuning en de woningmarkt hier nog onvoldoende op ingericht zijn. Er is weliswaar een maatschappelijke dialoog gestart over de uitdagingen en mogelijke oplossingen in de ouderenzorg, maar het vergrijzingsvraagstuk krijgt onvoldoende zijn beslag in de VWS-begroting 2022. De urgentie is groot om goed voorbereid te zijn op de vergrijzing, want het aantal zorgmedewerkers en mantelzorgers zal drastisch afnemen. De sterke toename van het aantal ouderen -en dus ook van het aantal kwetsbare en dementerende ouderen- betekent immers dat professionele zorg meer en meer aangevuld moet worden met vrijwilligerswerk. Het is van belang dat de samenleving -samen met senioren(organisaties) zó wordt ingericht dat preventie, zorg en welzijn op een verantwoorde manier beschikbaar zijn en blijven voor en ook door senioren.

### **Gezondheidsbevordering senioren door senioren zelf**

Een gezonde leefstijl voorkomt veel chronische aandoeningen. De inzet op preventie en gezonde leefstijl -ook op latere leeftijd- kan niet langer wachten; de impact van de pandemie op de fysieke en mentale gezondheid van mensen is groot. Meer aandacht is nodig voor preventie en gezonde leefstijl en er is dan ook meer nodig dan de huidige programma's. Het Nationaal Preventieakkoord bestaat uit afspraken en maatregelen met als doel om roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik aan te pakken. Wat KBO-Brabant betreft mag meer ingezet worden op gezondheidsbevordering bij ouderen waaronder het stimuleren van een gezond gewicht (tegengaan van ondervoeding) en dementiepreventie. *Wij vragen u meer middelen te investeren voor gezondheidsbevordering door seniorenorganisaties zelf volgens de peer-to-peer-methode.*

Wij zijn blij met de inzet van het kabinet op het gebied van vaccinaties en ouderen. De vaccinatiegraad corona onder ouderen in Brabant is hoog. Wij vrezen wel dat senioren vanwege het stapeffect niet de griep- of pneumokokkenvaccin halen. Vaak zijn senioren niet op de hoogte van de preventiemogelijkheden van vaccins. Wij willen graag dat ouderen geïnformeerde keuzes kunnen maken over vaccins en vragen om adequate voorlichting over relevante vaccinaties. *Ook willen wij u verzoeken om te vragen of het gordelroosvaccin -net als het griep- en pneumokokkenvaccin- voor alle ouderen bereikbaar te maken en niet alleen voor de medische doelgroepen.*



### **Geen concrete vertaling van woonzorgvisies in prestatieafspraken**

De passende woonvormen komen zeer moeizaam beschikbaar of er wordt weinig urgentie gevoeld om met voorrang geclusterde woonvormen te realiseren. De woonzorgvisies van gemeenten moeten hierbij behulpzaam zijn. Echter slechts 45% van de Nederlandse gemeenten heeft een concreet doel daarbij opgenomen. De verwachte zorgvraag heeft nog nauwelijks een plaats in de woonzorgvisies en woonzorgopgaves van gemeenten. De woonzorgvisies in Brabantse gemeenten slechts zeer matig ontwikkeld en hebben beslist niet het niveau dat daarvan verwacht mag worden. Daarbij zijn de seniorenorganisaties nauwelijks als gesprekspartner hierbij betrokken. In de bestuurlijke afspraken vanuit de Taskforce Wonen en Zorg is het streven geformuleerd dat alle gemeenten prestatieafspraken (concrete doelen) zouden gaan formuleren. *Op welke wijze kunt u de gemeenten en lokale (senioren)organisaties ondersteunen bij het afsluiten van concrete prestatieafspraken m.b.t. de woonopgave van ouderen?*

### **Tekorten en onbekendheid specialisten ouderengeneeskunde in de wijk**

Nu steeds meer kwetsbare ouderen thuis blijven wonen is versterking van de eerste lijn met specialisten ouderengeneeskunde (SO) broodnodig. Zij zijn van grote betekenis voor de kwaliteit van zorg, het langer thuis wonen, de palliatieve zorg, de taakverlichting van huisartsen en het voorkomen van ziekenhuisopnames. De beschikbaarheid van huisartsen en wijkverpleegkundigen is eveneens een groot zorgpunt. Het bevreedt ons dat het kabinet met ingang van 2020 voor ouderen een eigen risico heeft ingevoerd voor de zorg van een specialist ouderengeneeskunde in de wijk. De huisarts en wijkverpleegkundige vallen buiten het eigen risico. Dit veroorzaakt niet alleen een stapeling van zorgkosten voor ouderen, maar ondermijnt ons inziens de goede zorg en ondersteuning thuis. Een eigen risico werkt drempelverhogend en maakt dat deze arts niet toegankelijk is voor thuiswonende ouderen. Bovendien komt de juiste zorg op de juiste plek hiermee in het geding. *Wij willen u nogmaals vragen om de Specialist Ouderengeneeskunde te allen tijde buiten het eigen risico te houden om stapeling van zorgkosten te voorkomen.*

### **Doorgesloten preferentiebeleid medicijnen**

KBO-Brabant krijgt veel signalen van senioren die niet het medicijn van voorkeur van de arts en patiënt krijgen ondanks dat het opschrift 'medische noodzaak' op het recept staat. Zij bewandelen dan een moeizame weg door te overleggen met arts, apotheker en zorgverzekeraar. Ze worden van kastje naar de muur gestuurd en trekken uiteindelijk aan het kortste eind door het medicijn zelf te betalen. Het beheerst in grote mate de gesprekken aan de toonbank en hiermee komen de inhoudelijke vragen over medicijnen in het geding. Het samen beslissen over medicijnen moet meer gemeengoed worden. Daarnaast zorgt het regelmatig wisselen van medicijnen voor medicijnongelukken. *Wij willen graag dat het voorschrift medische noodzaak bindend is en dat er lijst met medicijnen komt die absoluut niet gewisseld mogen worden. De apotheker moet weer als zorgverlener gezien kunnen worden. Wij verzoeken de toekomstige minister het bestuurlijk overleg weer op te pakken en bindende afspraken te maken.*

### **Netwerken integrale ouderenzorg**

De zorg voor ouderen is in veel gevallen gefragmenteerd en te veel mensen lopen vast door de ingewikkeldheid van het systeem en verschillende zorgwetten. In een samenleving met een groeiend aantal ouderen dat tot op hogere leeftijd zelfstandig thuis woont, wordt een toenemend beroep op vrijwilligers en mantelzorgers gedaan.





In Nederland werken steeds meer zorg- en welzijnsprofessionals en/of organisaties samen in zogeheten netwerken integrale ouderenzorg ([RIVM, juni 2021](#)). Hierin bieden zij een samenhangend aanbod van zorg en ondersteuning, inclusief welzijnsactiviteiten, aan voor ouderen die thuis wonen. Ouderen hebben baat bij integrale samenwerking omdat de behoeften van ouderen en mantelzorgers centraal staan. *Kan de minister structurele financiering toezeggen aan netwerken die al effectief en duurzaam met elkaar en ouderen en hun mantelzorgers samenwerken?*

### **Onvoldoende tijdelijke bedden/ELV-bedden**

In Brabant is er onvoldoende capaciteit aan eerstelijnsverblijf (ELV)-bedden. Wij krijgen hierover meldingen van familieleden van zorgbehoevende ouderen, maar ook op websites zien wij regelmatig dat er geen eerstelijnsbedden (ELV-bedden) beschikbaar zijn. De familie van een oudere is vervolgens 24x7 in touw omdat er wachtlijsten zijn bij verpleeghuizen of ELV-bedden. *Wij willen dat er meer wordt geïnvesteerd in ELV-bedden ter ontlasting van de mantelzorgers. De spreiding van de ELV-bedden is hierbij een aandachtspunt.*

### **Zorgen over Wmo-beleid gemeenten**

Cliëntondersteuners en de juridische helpdesk van KBO-Brabant signaleren dat gemeenten in toenemende mate, vanwege vermeende financiële tekorten, naar wegen zoeken om te instroom en de kosten voor de Wmo 2015 te beperken. De afbakening met de Wlz en Zorgverzekeringswet is onduidelijk voor veel senioren. Al met al bezorgt de toegang tot voorzieningen en zorg vanuit de Wmo de thuiswonende ouderen veel kopzorgen. *Graag willen wij dat er zo snel mogelijk een uniform en duidelijk regime voor de uitvoering van de Wmo komt m.b.t. de financiële aspecten.*

Het is van belang dat de samenleving zó wordt ingericht dat preventie, zorg en welzijn op een verantwoorde manier beschikbaar zijn en blijven voor en ook door senioren. Wij zijn graag bereid om vanuit ouderen zelf en op regionaal en lokaal niveau een bijdrage te leveren aan de effectuering van het ingezette beleid. Wij wensen u een goed debat toe.

Met vriendelijke groet,

Leo Bisschops,  
voorzitter KBO-Brabant

