

## Redzaam en betrokken

### Reactie op 'Hoe rechtvaardig is het RVZ-advies *Redzaam ouder?*'

Het advies *Redzaam ouder* wil een discussie op gang brengen over welke maatregelen nodig zijn om in de toekomst aan niet-redzame ouderen goede zorg en kwaliteit van leven te garanderen. Philips benadrukt terecht dat rechtvaardigheid een essentieel criterium is in dit debat. Maar zijn betoog doet niet op alle fronten recht aan de inhoud van het advies.

#### Drie oplossingsrichtingen

De RVZ stelt een koerswijziging op drie vlakken voor. Ten eerste is voorzorg wenselijk, om ervoor te zorgen dat mensen gezonder oud worden, met een goede kwaliteit van leven en in de gewenste leefomgeving.

Ten tweede moeten extramurale voorzieningen de zorgbehoefte van thuiswonende ouderen met complexe problematiek kunnen opvangen.

Ten derde moet de collectieve zorg meer gericht worden op niet-redzame ouderen, door burgers die hiertoe in staat zijn te stimuleren om meer privaat te investeren en hun netwerk in te zetten voor hun oude dag.

#### Zorg voor niet redzame ouderen

De wijze waarop Philips bovengenoemde derde oplossingsrichting beschrijft, wekt de indruk dat de RVZ niet-redzame ouderen aan hun lot overlaat. Maar *Redzaam ouder* is er juist op gericht om goede zorg te behouden voor ouderen die niet langer voor zichzelf kunnen zorgen, en er niet in slagen te regelen dat essentiële zaken op het gebied van zorg, wonen en welzijn door anderen worden opgevangen. Door een groter beroep te doen op burgers die hun oude dag zelf kunnen regelen, kan de kwaliteit van zorg worden verbeterd voor ouderen die het zonder steun van de overheid niet redden.

Het advies reikt twee mogelijke manieren aan om dit te realiseren. De eerste manier is om mensen die hun zorg zelf regelen te belonen met een financiële vergoeding, terwijl het voor alle ouderen mogelijk blijft om zorg in natura van een zorgverzekeraar te ontvangen. De tweede manier is om lichte zorgvragen die geen dominante medische component hebben over te hevelen naar de WMO. De meeste toekomstige ouderen zijn in staat om deze zorg te regelen door een beroep te doen op hun netwerk of door zorg in te kopen. Ouderen zonder voldoende financiële middelen en netwerk kunnen terecht bij de gemeente. Kortom, in beide gevallen blijft lichte

zorg toegankelijk voor ouderen die het zonder overheidssteun niet redden. En in beide gevallen blijft zware zorg een verzekerd recht.

#### Belasting en betrokkenheid

Philips draagt twee mogelijke oplossingen aan om de toekomstige zorg aan ouderen op een rechtvaardige manier vorm te geven, namelijk belasting en betrokkenheid.

Wat betreft de verhoging van belasting en premie gelooft de Raad inderdaad dat dit slechts een gedeeltelijk antwoord biedt op de uitdagingen in de ouderenzorg. Niet alleen zijn er naast de zorg ook andere beleidsterreinen die om aandacht vragen, maar ook moet de solidariteit tussen generaties worden meegewogen. Door de vergrijzing moet een steeds kleiner wordende groep jongeren de zorg bekostigen voor een steeds groter wordende groep ouderen. Tot op welke hoogte mag een oudere generatie financiële steun van een jongere generatie verwachten, wanneer deze jonge generatie op diverse vlakken financieel onder druk staat en zelf later mogelijk geen aanspraak kan maken op bepaalde collectieve voorzieningen? Het antwoord op deze vraag en op de vraag hoeveel extra belasting en premie burgers bereid zijn bij te dragen aan de zorg is uiteindelijk een politieke kwestie.

Philips' pleidooi voor een grotere betrokkenheid op elkaar sluit nauw aan bij de lijn van *Redzaam ouder*. Het advies beschrijft dat voor elkaar zorgen ook in de toekomst van het allergrootste belang is en suggereert diverse manieren om mantelzorg en informele zorg te stimuleren. Bijvoorbeeld overbelasting van mantelzorgers tegengaan, door tijdige signalering en adequate respijtzorg. En intergenerationele ontmoetingen vanzelfsprekender maken, bijvoorbeeld in de vorm van een restaurant nabij een wooncomplex voor ouderen waar kleinkinderen hun opa en oma gemakkelijk mee naartoe kunnen nemen of waar naast ouderen ook studenten komen.

#### Redzaamheid

De Raad spreekt bewust van 'redzaam ouder' in plaats van 'zelfredzaam ouder'. Het gaat erom dat ouderen met behulp van hun netwerk in staat zijn om hun zorg, wonen en welzijn te organiseren. Daarnaast kiest de Raad voor een integrale benadering van factoren die tot niet-redzaamheid leiden. Waarom is het relevant

of iemand zichzelf niet langer kan redden door geldgebrek of door gezondheidsproblemen? Of – evenzeer een factor voor een verlies van redzaamheid – door een gebrek aan sociale contacten? Het is juist vaak de interactie tussen diverse factoren die maakt dat iemand onnodig en vroegtijdig in een afhankelijke positie raakt en uiteindelijk noodgedwongen wordt opgenomen in een verpleeghuis. Wanneer een stevig sociaal netwerk ontbreekt, kunnen lichte gezondheidsproblemen er al toe leiden dat iemand niet meer thuis durft te wonen. Omgekeerd hoeft zware artrose geen belemmering voor zelfstandig wonen te zijn, wanneer de woning toegankelijk is gemaakt. Ouderen stellen de gang naar het verpleeghuis zo lang mogelijk uit en geven aan dat zij het liefst zo lang mogelijk in de eigen woning willen blijven wonen.

#### **Verder debat noodzakelijk**

Deze behoefte van ouderen om zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde woonomgeving te blijven was een van de redenen om *Redzaam ouder* uit te brengen. Bovendien zijn veranderingen noodzakelijk om de zorg aan niet-redzame ouderen overeind te houden en de kwaliteit ervan te verbeteren. De Raad hoopt dat over alle mogelijke manieren om dit te bereiken grondig verder wordt gediscussieerd.

Het advies is te vinden via de volgende link: [http://rvz.net/uploads/docs/Redzaam\\_ouder.pdf](http://rvz.net/uploads/docs/Redzaam_ouder.pdf)

#### **Dr Marieke ten Have**

Senior adviseur, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ)

Postbus 19404, 2500 CK Den Haag

E-mail: [m.t.have@rvz.net](mailto:m.t.have@rvz.net)

## **Mededeling**

# **Gevraagd: praktiserend arts met interesse in ethiek**

Het *Tijdschrift voor Gezondheidszorg & Ethiek* verschijnt 4x per jaar en publiceert wetenschappelijke artikelen, boekbesprekingen, interviews en opiniërende stukken. Reflectie op gezondheid, zorg en ziekte staat in al die artikelen centraal. Een enthousiaste en breed samengestelde redactie is inhoudelijk verantwoordelijk voor TGE. In de redactie is plaats voor een praktiserend arts.

#### **We bieden:**

- Verdieping van uw vak
- Ruimte om eigen ideeën (bijvoorbeeld ten aanzien van themanummers) uit te werken
- Een netwerk in medisch-ethisch Nederland
- Een breed forum van geïnteresseerde lezers

#### **We vagen:**

- Een aantoonbare, brede interesse in ethische aspecten van de gezondheidszorg
- Een opbouwende kritische houding
- Een vlotte, scherpe pen
- Ongeveer 3 uur per maand van uw tijd

Reacties kunt u sturen naar het TGE-redactiesecretariaat, t.a.v. drs. Valesca Hulsmans ([v.hulsmans@iq.umcn.nl](mailto:v.hulsmans@iq.umcn.nl)).