

**ACTIEPLAN**

# **ZORG VOOR IEDEREEN**

**OP NAAR GEZONDERE ROTTERDAMMERS**

**Auteurs: Ineke Palm  
Josine Strörmann  
Leo de Kleijn**

**Rotterdam, maart 2018**

**SP** 

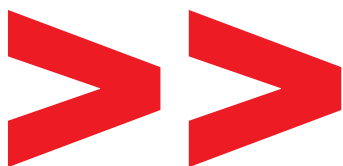
## LANGER THUIS? DAN GOEDE ZORG DICHTBIJ

Iedere Rotterdammer moet – indien hij of zij dat wil – zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, in eigen buurt met vertrouwde mensen om zich heen. Ook het vervoer mag geen probleem zijn. Dus dienen er voldoende voorzieningen en hulp te zijn en het gebruik daarvan moet niet afhankelijk zijn van de dikte van je portemonnee.

De werkelijkheid is helaas anders. Regering en gemeenten willen weliswaar dat mensen langer thuis blijven wonen, maar hebben wel enorm bezuinigd op ondersteuning rond huis zoals thuiszorg en begeleiding, welzijnswerk en buurthuizen. Het is veel moeilijker om in een verpleegtehuis terecht te komen en veel verzorgingshuizen zijn gesloten. Dat leidt ertoe dat veel mensen onvoldoende zorg krijgen, en dat er steeds meer eenzame en verwarde mensen zijn.

Rotterdam liep voorop bij de bezuinigingen op de huishoudelijke zorg. Vanaf 2013 kregen ouderen en gehandicapten geen thuiszorg meer in uren, maar werd er gezegd dat je recht hebt op een schoon huis. Dat was en is behoorlijk vaag. Ook begeleiding thuis van mensen met psychische problemen of een verslaving is er steeds minder. Niet voor niets zijn er zoveel verhalen over verwarde mensen, die soms voor overlast zorgen. Wijkagenten en woningbouwcorporaties klagen hier vaak over.

Vervoer op Maat is na de laatste aanbesteding slechter geworden. Een lichtpuntje vormen de vele actieve bewoners en sociale ondernemers die zich in de wijken inzetten om te doen en organiseren wat nodig is voor de wijk. Samen met enthousiaste professionals (woningcorporaties, wijkagenten, huisartsen, wijkverpleegkundigen, wijkteams, welzijnswerkers, enz.) werken zij aan betere zorg in de wijk. We hebben daarom een vijfpuntenplan voor goede zorg dichtbij.



De afgelopen jaren heeft de SP veel voorstellen gedaan om de bezuinigingen op de thuiszorg terug te draaien. Zoals weer rekenen in uren zorg en meer waardering voor de verzorgenden. We pleitten voor handhaving van de dagbesteding en professionele begeleiding. Voor stoppen met aanbestedingen en bezuinigingen op zorg en welzijn en voor een buurthuis in elke wijk. Een voorstel om vraagwijzerspreekuren in elke wijk te houden werd aangenomen. Ook een voorstel voor onafhankelijke gratis steun bij een Wmo-aanvraag is aangenomen.

Een gezonde stad is een stad waarin mensen zich zowel lichamelijk, geestelijk als maatschappelijk welbevinden (gezondheidsdefinitie: World Health Organisation, 1948).

WELKOM  
BIJ  
DE  
STAD  
VAN  
DE  
TOEKOMST  
ZORGEN

# ONZE VOORSTELLEN VOOR GOEDE ZORG DICHTBIJ

## 1 Alle zorg die je nodig hebt

Iedereen krijgt weer de huishoudelijke zorg die nodig is. Het moet duidelijk zijn op hoeveel uren huishoudelijke zorg je recht hebt. Weg met de vage aanduiding 'schoon huis', terug naar rekenen in uren zorg. De huishoudelijk verzorgenden worden weer normaal betaald, en dit mag niet ten koste gaan van het aantal uren voor de cliënten. Zo nodig moet de gemeente er geld bij leggen. De eigen bijdrage voor zorg en een persoonsgebonden budget vervalt voor mensen met een inkomen tot 120 procent van het sociaal minimum en voor mensen met flinke schulden; de vermogenstoets vervalt.

We stoppen met aanbestedingen zorg en welzijn. Er komt zo snel mogelijk een stedelijke organisatie voor huishoudelijke verzorging en begeleiding thuis, georganiseerd volgens de principes van de Buurtzorg.

## 2 Wijkteams moeten beter

De wijkverpleegkundige is de spil in de wijk en bepaalt hoeveel uren zorg en begeleiding je krijgt. Er is nauwe samenwerking met onder meer huisartsen, wijkteams, huishoudelijke zorg en overige thuiszorg. De wijkteams worden ondergebracht in een onafhankelijke stichting, waar alle wijkteammedewerkers in dienst zijn. Het wijkteam moet gemakkelijk te vinden zijn, voor alle officiële hulpverleners maar ook voor sleutelfiguren in de wijk en bewonersinitiatieven op het gebied van zorg en welzijn. Er moet genoeg kennis van psychische problemen en psychiatrische ziekten zijn in de wijkteams. Wijkteams, woningcorporaties, wijkagenten en GGZ bespreken geregeld mensen waarover ze zich zorgen maken, zoals mensen met verward gedrag. Er moet snel meer gratis en onafhankelijke cliëntondersteuning komen, voor Rotterdammers die het moeilijk vinden om zorg aan te vragen bij de gemeente.

## 3 Geen verhuizing maar woningaanpassing

Woningaanpassing gaat voor verhuizen, zodat mensen zo lang mogelijk in de eigen wijk kunnen blijven wonen en gebruik kunnen maken van bestaande netwerken. Het project 'Het zal werken' voor kleine woningaanpassingen wordt verder over de stad uitgebreid. Er moeten meer kleinschalige woonvoorzieningen voor ouderen in de wijk komen. Vervoer op Maat wordt verbeterd en net als het reguliere openbaar vervoer gratis voor ouderen. De wijkbus blijft.

## 4 Vraagwijzer de buurt in

De Vraagwijzerloketten moet breder toegankelijk worden. Dat betekent meer de buurt in. Hierbij kan aangesloten worden bij bestaande goedlopende laagdrempelige spreekuren in de wijk. Deze moeten worden ondersteund door de Vraagwijzer, hiermee korte lijnen hebben en direct kunnen doorverwijzen naar bijvoorbeeld de sociaal raadsliden. Waar nodig organiseert Vraagwijzer zelf spreekuren in de wijk. Zeker voor wat betreft de toegang tot schulddienstverlening.

## **5 Meer investeren in welzijn**

Er komt meer welzijnswerk en jongerenwerk. Hierbij wordt aangesloten op goede bewonersinitiatieven in de buurt. De ambtenaren worden ondersteunend in plaats van sturend. Er moeten voldoende ontmoetingsplekken in de wijk zijn. Plekken voor dagopvang en -besteding voor dementerende ouderen, verstandelijk gehandicapten en mensen met een psychiatrische ziekte blijven behouden. Experimenten waarbij kwetsbare mensen worden opgenomen in de buurt worden aangemoedigd (zoals Helpende Handen in Oud-Mathenesse), met voldoende begeleiding vanuit de zorg. Er komen meer mogelijkheden voor respijtzorg, mantelzorgers kunnen voor advies en bijstand op maat terecht bij de Mantelzorgkringen. Waar nodig wordt de Participatiewet aangepast om de combinatie zorg en uitkering mogelijk te maken.

De Brede Raad en een onafhankelijke inspectie zien toe op de kwaliteit van zorg en welzijn.

# GELIJKE KANSEN OP GOEDE GEZONDHEID VOOR ROTTERDAMMERS

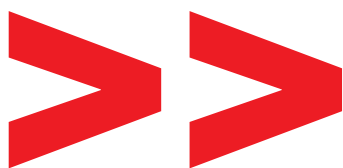
Het mag niet uitmaken waar je vandaan komt, wat je achtergrond is, waar je woont in Rotterdam. Iedereen moet die zorg krijgen die nodig is om zoveel mogelijk gelijke kans op een goede gezondheid te hebben. Goede zorg voor iedereen betekent éxtra zorg en aandacht voor groepen met een gezondheidsachterstand.

Voor je kans op een gezond leven maakt het namelijk uit waar je wieg heeft gestaan en wat je achtergrond is. Bewoners van Rotterdam zijn ongezonder dan de gemiddelde Nederlander. De gemiddelde levensverwachting voor Nederland is 81 jaar, voor Rotterdam 79,5 jaar, een verschil van 1,5 jaar. Ook de gezonde levensverwachting is lager in Rotterdam, voor mannen zelfs een verschil van 2,5 jaar met Nederland. Vergeleken met Amsterdam, Den Haag en Utrecht groeien in Rotterdam meer kinderen kansarm op. Een minder goede start werkt door in de latere ontwikkeling en de gezondheid.

Voorals mens met een lage opleiding en een laag inkomen leven korter en hebben meer en eerder gezondheidsproblemen. Zij leven gemiddeld 6 jaar korter en brengen gemiddeld 15 jaar minder lang in goede gezondheid door dan mensen met een hoge opleiding. Ongezonder wonen, slechte luchtkwaliteit, stress door bijvoorbeeld armoede en schulden, ongezonde leefgewoonten, slecht Nederlands spreken en/of analfabeet zijn en dakloosheid: allemaal oorzaken van een slechte gezondheid. Daklozen leven 11 tot 16 jaar korter dan de gemiddelde Nederlander.

Ook binnen Rotterdam zijn er grote verschillen. In onze stad mogen bewoners gemiddeld 60 jaar in goede gezondheid verwachten, in Feijenoord, Charlois en Delfshaven ligt dit aanzienlijk lager namelijk zo'n 50 jaar, een verschil van ruim 10 jaar. Niet toevallig heerst in deze gebieden ook de grootste armoede.

Wij gaan ons hier niet bij neerleggen. In een rijke stad als Rotterdam, in een rijk land als Nederland, moet ieder kind, ieder mens, evenveel kans hebben op een gezond leven en gezond oud worden. We hebben daarom een vijfpuntenplan voor de aanpak van gezondheidsverschillen.



De afgelopen jaren heeft de SP veel voorstellen gedaan om de belangrijkste oorzaken van de gezondheidsverschillen te verkleinen. Zoals uitbreiding van de nachtopvang dak- en thuislozen, verbetering van de schuldhulp en het ongedaan maken van de forse bezuinigingen op het armoedebeleid. We wilden weer volledige kwijtschelding van gemeentelijke belastingen voor minima, en bijzondere bijstand niet als lening maar als gift. Een voorstel om een pilot te starten voor warme schoollunches werd aangenomen. In oktober 2014 organiseerde de SP een mars tegen de armoede. De armste wijk van Rotterdam, Crooswijk, kreeg extra geld om te investeren in de wijk. Er kwam een verbeterplan voor Schiebroek-Zuid. We gingen de strijd aan tegen schimmelwoningen en de sloop van 20.000 betaalbare woningen.

ME  
S  
K  
E  
E  
E  
E  
E  
E

# ONZE AANPAK TEGEN GEZONDHEIDSVerschillen

## 1 Keiharde aanpak armoede

Armoede en schulden moeten grondig worden aangepakt, met extra aandacht voor gezinnen met kinderen en ouderen. De gemeente moet dat samen met armoedeplatforms in de wijken doen. De armoedebestrijding moet laagdrempelig zijn en het vroeg signaleren van armoede en schulden is zeer belangrijk. In elke wijk is straks een budget om mensen meteen uit de nood te helpen. Voor daklozen moet goede zorg en opvang zijn.

## 2 Integrale wijkaanpak

Wijs een aantal wijken aan met de grootste problemen wat betreft armoede, schulden, taal- en gezondheidsachterstand. Ga in die wijken alles tegelijk aanpakken en goed samenwerken. Op het gebied van onderwijs, werkgelegenheid, goed onderhoud van woningen, meer veiligheid en integratie. Bekijk in de wijk welke problemen het meeste aandacht nodig hebben en welke oplossingen het meest geschikt zijn.

## 3 Werk vanuit de basis aan gezonde wijken

Veel preventieprogramma's werken onvoldoende of maken de verschillen groter omdat ze vooral aanslaan bij hoger opgeleiden. Werken van onderop, vanuit de wijk, is beter. Professionals en hulpverleners moeten samen met wijkinitiatieven en zelforganisaties aan de slag. Dan zorg je er vanzelf voor dat de doelgroep van het programma meedoet. Veel fijner om met iemand uit je eigen kring over je gezondheid te praten.

## 4 Versterken eerstelijns gezondheidszorg in kwetsbare buurten

Huisartsen spelen een zeer belangrijke rol, ook als het gaat om voorkomen van ziekte en psychische problemen. De gemeente gaat samen met zorgverzekeraars de rol van huisartsen versterken, onder andere door meer inzet van en samenwerking met wijkverpleegkundigen. Goede zorg en hulp mag wat kosten, als artsen merken dat er niet doorverwezen wordt wegens de kosten kunnen ze dat melden bij het Meldpunt Zorg van de Rotterdamse ombudsman. In een aantal wijken komen er kleine klinieken voor hulp bij stoppen met roken. De centra voor jeugd en gezin, verloskundigen en kraamzorg gaan samenwerken in de wijk om te zorgen dat alle kinderen een gelijke start krijgen.

## 5 Taal is van levensbelang

Eén op de zes Rotterdammers kan moeilijk of helemaal niet lezen en/of schrijven. Voor die mensen is het extra moeilijk om gezond te blijven. We willen goede trainingen over medicijnen in de wijk, bijvoorbeeld in ouderkamers en moskeeën. Zo'n cursus bestaat uit taallessen op het gebied van medicijngebruik gevolgd door voorlichting. Zulke cursussen kunnen we ook gebruiken voor uitleg over ziekenhuisbezoek, gezond eten en het voorkomen van gezondheidsproblemen. Waar nodig wordt weer tolkenvergoeding ingezet, bijvoorbeeld voor vluchtelingen en andere nieuwkomers.

**GELIJKE KANSSEN  
OP GEZONDHEID  
BETEKEN  
ÉXTRA AANDACHT  
VOOR GROEPEN  
MET ACHTERSTAND**

**SP** 

**SOCIAAL DIVERS DUURZAAM**