

Vergaderjaar 1997–1998

**25 351**

## **Thuiszorg en zorg thuis, kansen voor de toekomst Verkenningen ouderenzorg 1995–2010**

**Nr. 18**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 19 december 1997

Hierbij bied ik u het rapport aan van het Sociaal en Cultureel Planbureau betreffende Vraagverkenningen wonen en zorg voor ouderen<sup>1</sup>.

Deze rapportage is op mijn verzoek opgesteld en heeft de volgende achtergrond.

Door de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport is in het kader van de modernisering van de ouderenzorg gevraagd om een risico-analyse.

Op grond van dit verzoek heb ik op 20 mei 1997 de Verkenningen ouderenzorg 1995–2010 aan u doen toekomen (Kamerstukken II, 1996–1997, 25 351, nr. 3).

Deze verkenningen waren gebaseerd op een voorlopige rapportage van het SCP, waarin een aantal facetten nog niet kon worden meegenomen. In vervolg daarop is door mij aan het SCP gevraagd een nadere verkenning van ontwikkelingen in de vraag naar diensten voor ouderen te verrichten.

Met deze verkenning is beoogd om inzicht te krijgen in de ontwikkelingen in de vraag naar woon- en zorgvoorzieningen voor ouderen in de komende twintig jaar. De belangrijkste conclusie die uit de ramingen te trekken valt, is dat er weliswaar een toename zal zijn van het aantal ouderen in de komende twintig jaar, maar dat deze ouderen in mindere mate met fysieke beperkingen te kampen zullen hebben dan nu het geval is. Dit hangt nauw samen met het verbeterde opleidingsniveau van ouderen. Omdat fysieke beperkingen de belangrijkste bepalende factor zijn voor het gebruik van voorzieningen op de terreinen van wonen en zorg, zal het verwachte gebruik hiervan minder stijgen dan op grond van louter demografische veranderingen te verwachten is. Dit effect wordt nog versterkt door het feit dat hoger opgeleide ouderen andere voorkeuren hebben en meer zelfredzaam zijn dan lager opgeleide ouderen.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

In het onderhavige rapport wordt verslag gedaan van die verkenning, waarin als eerste is gekeken naar de ontwikkeling van het aantal

zorgafhankelijke ouderen en waarin vervolgens, op basis van die ontwikkeling, ramingen zijn opgesteld voor het te verwachten gebruik van woon- en zorgvoorzieningen in de komende twee decennia. In deze verkenning komen de voorzieningen aan bod waarvan veel ouderen gebruikmaken, die relatief kostbaar zijn en waarvan gegevens beschikbaar zijn omtrent het gebruik en de determinanten van dat gebruik. De – naar omvang en kosten gemeten – belangrijkste voorzieningen zijn de verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg. Vanwege het belang voor de vraag naar de voornoemde voorzieningen zijn ook de informele zorg en de particuliere huishoudelijke hulp geraamd. Daarnaast gaat de verkenning in op verschillende woonvormen voor ouderen, op woning-aanpassingen en op het gebruik van hulpmiddelen en diensten zoals de maaltijdvoorziening en het aangepast vervoer. In dit kader is, om praktische redenen, geen aandacht aan de diverse aanvullende/aanpalende activiteiten zoals sociaal-cultureel werk besteed.

Het merendeel van de hiervoor genoemde voorzieningen is bedoeld voor ouderen die op een of andere wijze een tekortkoming ervaren in het zelfstandig functioneren. Deze tekortkomingen, die gemeten zijn met instrumenten die ook voor de toewijzing van voorzieningen worden gebruikt, zijn in deze verkenning opgevat als een indicatie van de potentiële vraag. Niet alle aspecten van de van belang zijnde tekorten kunnen in deze verkenning worden meegenomen. Fysieke beperkingen zijn in de beschikbare databronnen goed te herkennen. Dat geldt echter veel minder voor de psychische beperkingen van ouderen. Daar ouderen met bijvoorbeeld matige of ernstige dementie meestal ook in fysieke zin beperkt zijn, ontbreken ze toch niet geheel in de analyses.

Met behulp van de gegevens uit enquêteonderzoeken is een relatie gelegd tussen de potentiële vraag van voorzieningen en het huidige gebruik van voorzieningen. Vervolgens is nagegaan welke kenmerken van ouderen bepalend zijn voor de mate waarin fysieke beperkingen optreden en in welke mate de potentiële vraag tot daadwerkelijk gebruik van voorzieningen leidt.

### **Uitgangspunten**

Het uitgangspunt in het ramingsmodel is de potentiële vraag en de verandering daarin. Dit betekent dat welbewust geheel voorbij gegaan wordt aan te verwachten ontwikkelingen in het aanbod en aan de invloed die hiervan op het gebruik van voorzieningen uitgaat; dit om het effect van ontwikkelingen in de potentiële vraag zo zuiver mogelijk in beeld te krijgen.

Trendmatige ontwikkelingen in de leefsituatie van ouderen zullen hun stempel drukken op de toekomstige zorgverlening. Met de trefwoorden «zelfstandigheid» en «individualisering» zijn de belangrijkste trends in de leefsituatie van ouderen kernachtig samen te vatten.

Ze zijn het gevolg van demografische, economische en sociaal-culturele ontwikkelingen.

De belangrijkste demografische ontwikkelingen zijn dat er in de komende twintig jaar vooral een toename zal zijn in het aantal ouderen jonger dan 80 jaar en dat het proces van dubbele vergrijzing aan belang zal inboeten. Met het oog op informele zorg is van belang dat circa 20% van de ouderen geen kinderen heeft. In de komende twintig jaar zal het aantal kinderen en het aantal overige familieleden kleiner worden; de sociale netwerken van ouderen krimpen in, maar niet zodanig dat daardoor het percentage alleenstaanden toeneemt.

Een belangrijke ontwikkeling voor de toekomst is dat veel meer ouderen dan nu een vervolgopleiding genoten zullen hebben. De stijging van het opleidingsniveau is een weerspiegeling van economische veranderingen,

waarbij de lager geschoolde arbeid heeft plaatsgemaakt voor geschoold werk, waaraan aanmerkelijk minder gezondheidsrisico's verbonden zijn.

De nadruk op zelfstandigheid bij ouderen zelf leidt ertoe dat zij in situaties waarin zij voor langere tijd op zorg zijn aangewezen, de voorkeur geven aan professionele hulp in hun eigen woon- en leefomgeving. Verzorgingshuizen bieden steeds meer diensten aan buiten de muren van het tehuis. Op deze manier wordt de overgang tussen zelfstandig wonen en wonen in een tehuis steeds vloeiender.

Op basis van de in deze verkenning gebruikte gegevens kan geconcludeerd worden dat in 1996 van alle personen boven de 65 jaar ongeveer 16% ernstige en 19% matige beperkingen in het functioneren ervaart. Onder de zelfstandig wonende ouderen heeft bijna de helft geen fysieke beperkingen. Het aantal ernstig beperkte ouderen neemt tot het jaar 2015 jaarlijks toe met 1,1%.

De laatste jaren neemt het aantal ouderen dat in een tehuis is gehuisvest af. Op dit moment woont bijna 92% van de ouderen zelfstandig. Slechts een klein deel van hen woont in specifieke ouderenwoningen; in een deel daarvan wordt ook service aan de bewoners geboden. Ouderen verhuizen vooral naar een ouderenwoning als zij gezondheidsproblemen ervaren. Voor veel ouderen met beperkingen kunnen woningaanpassingen, zoals handgrepen in de douche, het verwijderen van drempels of aangepast meubilair, uitkomst bieden. Een raming van de toekomstige potentiële vraag naar woningaanpassingen laat zien dat er met name een sterke groei in de vraag naar grote woningaanpassingen – zoals trapliften – kan worden verwacht (2,4% per jaar) en een iets geringere groei naar kleine woningaanpassingen, zoals een aangepast toilet of douche (1,3% jaarlijks).

Een raming van de toekomstige woonvorm van ouderen op basis van demografische kenmerken en het toekomstige opleidingsniveau van ouderen, ongeacht de woonwensen van ouderen – die immers in de toekomst kunnen veranderen – laat een relatief sterke toename zien van het gebruik van aanleunwoningen en woonzorgcomplexen. Het aantal huishoudens in een eengezinswoning of flat zal jaarlijks ongeveer met 2% toenemen. Voor het wonen in een ouderenwoning wordt een minder sterke groei voorzien (ongeveer 1,3 % per jaar).

Het percentage ouderen dat naar verwachting in de toekomst van verpleeghuizen gebruik zal maken, zal de komende twintig jaar vrijwel constant blijven. Het percentage ouderen dat om een plaats in een verzorgingshuis zal vragen, zal de eerste tien jaar constant blijven, om daarna te dalen. Dit verschil tussen verzorgings- en verpleeghuizen is terug te voeren op de invloed van het stijgende opleidingsniveau, dat met name effect heeft op het toekomstige gebruik van verzorgingshuizen. Door de toename van het aantal ouderen neemt het aantal bewoners van tehuizen echter wel toe.

De formele thuiszorg van gezinsverzorging en wijkverpleging komt terecht bij circa 13% van de oudere huishoudens. Van de ernstig beperkten krijgt bijna de helft hulp van een thuiszorginstelling. Ook wordt de thuiszorg vaker gebruikt door alleenstaanden.

Op basis van de toekomstige samenstelling van de oudere bevolking wordt verwacht dat het aandeel van de huishoudens van zelfstandig wonende ouderen dat gebruik maakt van gezinsverzorging of de wijkverpleging, zal dalen. Ook het gebruik van informele hulp vertoont een dalende tendens. Daarentegen zal het gebruik van particuliere

huishoudelijke hulp de komende twintig jaar toenemen. Door de toename van het aantal ouderen neemt het gebruik van thuiszorg in absolute zin wel toe.

### **Beperkingen ramingsmodel**

De gebruikte techniek verbindt het huidige voorzieningengebruik aan een beperkt aantal determinanten aan de vraagkant van de zorgverlening. De werkelijkheid is natuurlijk veel complexer, omdat tal van factoren en autonome ontwikkelingen rond vraag en aanbod een rol spelen. In het kader van deze verkenning speelt de vraag of de gekozen aanpak leidt tot een onder- of overschatting van het toekomstige gebruik van woon- en zorgvoorzieningen.

Inherent aan het model kent deze aanpak twee belangrijke omissies: de ontwikkeling in het aanbod van voorzieningen is niet verdisconteerd en er is geen rekening gehouden met het feit dat sommige ouderen die voor zorg in aanmerking (kunnen) komen, thans geen zorg gebruiken. Hiermee wordt niet alleen bedoeld op de wachtlijsten die sommige voorzieningen kennen, maar ook op het feit dat sommige kwetsbare groepen ouderen thans geen zorg gebruiken. Zo bleek 20% van de ernstig beperkte, alleenstaande, zelfstandig wonende ouderen noch thuiszorg noch informele zorg te gebruiken. Er mag van worden uitgegaan dat een ruimer zorgaanbod tot een hoger gebruik zal leiden. De mate waarin dat het geval is, is echter moeilijk in te schatten.

### **Verhouding tot andere ramingen**

Hoe verhouden de ramingen van deze verkenning zich tot ramingen in andere publicaties? In een achtergrondstudie bij de Modernisering ouderenzorg zijn de ramingen uit de periode 1983–1992 op een rijtje gezet, waarbij de geraamde periode natuurlijk verschilt, maar steeds wel een periode van 10 à 15 jaar omvat. Wat opvalt is dat de verwachte jaarlijkse volumegroei van het zorggebruik afneemt van meer dan 2% in de ramingen uit 1983 en 1984 tot tussen de 1% en 1,8% in de ramingen die aan het begin van de jaren negentig opgesteld zijn (Huijsman et al. 1994: 2). Het rapport zelf geeft een demografische raming voor de periode 1990–2015 van 1,5% jaarlijkse groei (Huijsman et al. 1994: 36)

Twee ramingen die in 1997 zijn opgesteld verdienen nadere aandacht. In Verstandig vernieuwen 2 zijn verschillende ramingen voor de periode 1996–2005 opgenomen. Opvallend is vooral dat voor de thuiszorg een sterke groei geraamd wordt. Volgens Verstandig vernieuwen 2 bedraagt de demografische groei 1,8% per jaar, terwijl voor het toenemende gebruik per leeftijdsgroep een additionele groei van 2,3% verwacht wordt (NVVz 1997). In de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 1997 geeft het RIVM ramingen voor langdurige beperkingen en voor het gebruik van zorg (RIVM 1997). Hierbij wordt, net als in deze verkenning, de tijdsspanne 1996–2015 in beschouwing genomen. In een variant van de ramingen van de langdurige beperkingen is ook het veranderde opleidingsniveau verdisconteerd. De uitkomsten daarvan zijn vergelijkbaar met de raming in deze verkenning. De effecten hiervan zijn echter niet gebruikt in de ramingen van het zorggebruik. Hiervoor is alleen met demografische factoren rekeninggehouden. Voor het gebruik van verpleeg- en verzorgingshuizen is hiermee een jaarlijkse groei van 1,7% geraamd, voor gezinsverzorging 1,2% en voor wijkverpleging 1,1%. Tot slot verwacht het ministerie van VWS in het Jaaroverzicht zorg 1998 een toename van de vraag in de thuiszorg van 2,2% jaarlijks, waarin demografie, substitutie van intramuraal naar thuiszorg en de toename van de zorgzwaarte verdisconteerd zijn.

De conclusie van deze summier vergelijking kan zijn dat ramingen die alleen de demografie meenemen, niet spectaculair hoger uitkomen dan de een tot anderhalf procent jaarlijkse groei die in deze verkenning geraamd is.

De hoge ramingen die hier en elders genoemd worden, berusten op veronderstellingen omtrent extra trendmatige ontwikkelingen en de benodigde groei om problemen op te lossen. In deze verkenning kon hiermee geen rekening worden gehouden, en dat is met name vanwege het langetermijnkarakter van deze verkenning en de nadruk die hier ligt op veranderingen in de potentiële vraag naar zorg en niet op het aanbod. Tot slot dient vermeld dat geen enkele raming rekeninghoudt met de afname in fysieke beperkingen en zorggebruik die in de toekomst onder ouderen zal optreden. Voor de korte termijn lijkt dat geen bezwaar, maar voor de lange termijn is de kans op een overschatting van het zorggebruik niet denkbeeldig.

In zijn totaal beoordeeld kunnen de verkenningen een nuttige bijdrage leveren aan het voor de komende periode uit te zetten beleid.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. G. Terpstra