

OUDEREN NU EN IN DE TOEKOMST

Toekomstverkenning 2000-2020 door RIVM en SCP in opdracht van VWS

Utrecht, augustus 2004

Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg
Jeroen Singelenberg

Samenvatting

Ouderen leven langer en blijven langer gezond. Een mogelijke uitzondering op dit positieve beeld is de voorspelde toename van dementie. De totale ziektelast onder ouderen zou verder kunnen verminderen door een gezondere levenswijze en verdere medisch-technologische ontwikkelingen.

Het SCP voorspelt, ondanks de gunstige gezondheidsprognose, een groei van de potentiële vraag naar zorg voor ouderen van 50% in de periode 2000 tot 2020, dus gemiddeld met 2,5% per jaar.

Dit is conform de toekomstscenario's en planologische kengetallen van het Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg.

Het feitelijk gebruik van AWBZ-zorg zou volgens SCP echter slechts met de helft van dit percentage groeien. De andere helft van de groeiende vraag zou worden opgevangen door informele en met name door private hulp. Over de toekomstige beschikbaarheid van deze alternatieve vormen van zorg zijn echter geen voorspellingen te doen.

De conclusie is dat het rapport geen aanleiding geeft om de planologische kengetallen wonen en zorg voor 2015 nu al neerwaarts bij te stellen. Wel zou er een verschuiving kunnen optreden van publieke naar private arrangementen.

Langer en gezonder leven

In de eerste twee decennia van de 21 ste eeuw zal in ons land de levensverwachting van mannen met 2 jaar toenemen en van vrouwen met 0,4 jaar. Niet alleen de levensverwachting van ouderen neemt nog steeds toe, maar de *gezonde* levensverwachting neemt nog sneller toe; het aantal *ongezonde* jaren in de laatste levensfase neemt dus af. Hierbij is verondersteld dat de komende generatie ouderen een gezondere levensstijl heeft dan de vorige (eten, roken, bewegen). Deze optimistische verwachting is vooral gebaseerd op het hogere opleidingsniveau van de nieuwe oudere. Verder zullen gevolgen van ziekten en aandoeningen steeds beter worden gecompenseerd door medische zorg en hulpmiddelen. Hierdoor zullen de lichamelijke beperkingen als gevolg van ouderdomsziekten afnemen.

Over dementie is minder positiefs te melden, omdat er nog geen concrete aanwijzingen zijn dat in de periode tot 2020 middelen zullen zijn gevonden om de ziekte van Alzheimer en vasculaire dementie effectief te bestrijden. Het ligt voor de hand dat de bestrijding van andere ouderdomsziekten zal leiden tot een toename van het aantal levensjaren met dementie, maar kwantitatieve prognoses ontbreken nog.

De vraag naar zorg groeit door, maar het AWBZ-gebruik niet

Van 2000 op 2020 stijgt de bevolking 65+ met bijna 50%. De potentiële vraag naar verpleging en verzorging zal volgens het rapport eveneens stijgen met bijna 50%.

Hiermee worden degenen aangeduid die op grond van hun beperkingen in theorie recht zouden hebben op een AWBZ-indicatie. Op grond van het bovenstaand optimistisch beeld van een gezondere oude dag zou je deze evenredige stijging van de zorgvraag niet direct verwachten.

Het werkelijk gebruik van AWBZ-zorg wordt echter niet alleen bepaald door gezondheidskenmerken, maar ook door demografische en sociaal-economische kenmerken.

Ouderen met een hoger inkomen zullen vaker gebruik maken van private zorg, zeker als het gaat om huishoudelijke hulp of planbare thuiszorg. Verder zal de afname van het verschil in levensverwachting tussen mannen en vrouwen een gunstig effect hebben op de partnerzorg.

Daarom luidt de voorspelling van het SCP dat het feitelijk gebruik van AWBZ-zorg slechts zal stijgen met de helft van de potentiële zorgvraag, dus met 25% in 20 jaar, ofwel 1,25% per jaar.

Binnen de ontwikkeling van de totale vraag naar zorg wordt derhalve een verschuiving verwacht van publieke naar private zorg, van zwaardere naar lichtere zorg, van zorg met verblijf naar extramurale zorg. Zo bezien werkt de optimistische gezondheidsprognose plus de inkomensprognose (die ervan uitgaat dat de inkomens van ouderen de algemene welvaartsontwikkeling volgen) toch door in een

relatieve verlichting van de zorglast voor de samenleving, die dus slechts voor de helft met de vergrijzing mee zal groeien.

We weten nog te weinig van belangrijke determinanten voor zorggebruik

In augustus werd het rapport door VWS gepresenteerd en ter discussie gesteld. Hieronder volgen enkele highlights uit de discussie.

- De verwachte verschuivingen richting private zorg en lichtere zorg veronderstellen minder lichamelijke beperkingen, meer inkomen of vermogen en meer geschikte woningen. Juist op deze punten laten de statistieken ons echter in de steek.
- We beschikken niet over een goede statistiek van lichamelijke handicaps (beperkingen). Het CBS heeft in 1989 voor het laatst een grootschalig onderzoek gedaan conform de internationale handicapcriteria. Sindsdien is hiervoor geen geld meer beschikbaar gesteld. Dit betekent dat we ons voor de planning van wonen en zorg nog steeds moeten baseren op aantallen van 15 jaar geleden.
- Het SCP veronderstelt dat het vermogen tot zelfzorg of het kunnen volstaan met informele zorg of lichte thuiszorg mede bepaald wordt door de geschiktheid van de woningvoorraad. Een statistisch verband kon echter niet worden aangetoond wegens gebrek aan voldoende gedetailleerde gegevens over woningaanpassingen.
- In de derde plaats is er nog onvoldoende inzicht in de relatie tussen inkomen, vermogen en zorggebruik. Het SCP zet zelf ook vraagtekens bij de veronderstelling dat de inkomens van ouderen zullen meegroeien met de algemene welvaartontwikkeling en heeft een alternatieve raming gemaakt die van een lagere inkomensontwikkeling uitgaat. Ook wordt rekening gehouden met verschuivingen in de solidariteit tussen de generaties waardoor de ouderen meer zelf zullen moeten opbrengen voor elkaar. Prof. Hooymeijer uit Utrecht verwacht meer van de inzet van geaccumuleerde vermogens van ouderen (vooral uit de eigen woning), maar is niet optimistisch over het welvaartsvaste pensioen. Ook op dit punt is echter de laatste vijf jaar geen nieuw onderzoek gedaan.
- Er wordt een grootschalige verschuiving verwacht van AWBZ-zorg naar private en informele zorg. Zal deze zorg ook daadwerkelijk geboden worden? Er is geen rekening gehouden met eventuele krapte op de arbeidsmarkt in 2020, waarbij private en publieke zorg in dezelfde vijver zullen vissen. Arbeidsbesparing door inzet van technologie is tot nu toe alleen aangetoond voor de postklinische (verpleegkundige) zorg, niet voor de meest groeiende vorm van ouderenzorg, namelijk de psychosociale zorg.
- Er wordt een toenemende kloof verondersteld tussen de potentiële vraag (door het RIO erkend) en het feitelijk gebruik van AWBZ-zorg. Er is geen diepgaand onderzoek gedaan naar de 'non-take-up' van AWBZ-zorg. Twee groepen worden wel genoemd: de 'ijzeren heinen' (die bewust voor zelfzorg kiezen) en de 'zorgwekkende zorgmijders' (die in feite de regie kwijt zijn en thuis verkommeren). Dan is er natuurlijk nog de groep die het zich kan permitteren om de voorkeur te geven aan klantvriendelijker private zorg.

Conclusie

De voorspelde halvering van de groei van AWBZ-zorg is alleen reëel als ouderen beter voor zichzelf kunnen zorgen. Dit veronderstelt een vermindering van lichamelijke beperkingen, meer geschikte woningen en meer inzetbaar eigen vermogen. Op alle drie deze punten is het onderzoek waarop beleid kan worden gebaseerd tenminste vijf jaar oud.

Het is eigenlijk curieus gezien de grote collectieve uitgaven waarom het gaat dat er geen middelen zijn om de handicapstudies, de vermogenstudies en de registraties van woningaanpassingen te actualiseren.

Het is ook nog de vraag of hiervoor een nieuw grootschalig steekproefonderzoek nodig is. Het is de moeite waard om na te gaan of door optimale inzet en analyse van bestaande grootschalige onderzoeken van VROM en VWS, meer gegevens op tafel kunnen komen.

Planologische kengetallen

Geven de toekomstverkenningen van RIVM en SCP aanleiding om de planologische kengetallen wonen en zorg 2015 van het Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg in neerwaartse zin bij te stellen?

De kengetallen voor de bouwopgave volgen de lijn van de demografische groei van de bevolking 75+.

Dit betekent een groei van ruim 2% per jaar.

In de prognose van het SCP verandert niet zozeer de totale potentiële vraag naar zorg als wel de wijze van financiering. Er kan meer vraag ontstaan naar private woonzorgarrangementen.

Wellicht manifesteert deze vraag zich meer op bovenwijks niveau (woonservicecomplexen voor de middengroepen) en in de vorm van individuele thuiszorg en individuele woningaanpassingen. Maar dit hangt sterk af van de feitelijke inkomensontwikkeling.

Totdat er meer gegevens beschikbaar zijn gekomen is er nog geen aanleiding om de kengetallen aan te passen.

Rapport: 'Ouderen nu en in de toekomst'

Gezondheid, verpleging en verzorging 2000-2020

RIVM en SCP in opdracht van ministerie VWS

Bilthoven, juni 2004

Te downloaden via www.rivm.nl