

## Scenario-analyse

Toekomstverkenning Grijze Samenleving  
Trendbureau Overijssel, 2010



## Inhoudsopgave

1. Vergrijzing, verpleging en verzorging  
Sociaal en Cultureel Planbureau, 2009

2. Grijs op reis: Over de mobiliteit van ouderen  
Kennisinstituut voor Mobiliteitsbeleid, 2008

3. Senioren op de woningmarkt. Nieuwe generaties, andere eisen en wensen  
Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, 2009

4. Meer leven. Strategie voor een samenleving waarin meer mensen langer leven  
2100 Stichting voor onafhankelijk Strategisch Denkwerk, 2009

5. Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening.  
Discussienota van de Raad voor Volksgezondheid en Zorg, 2010

6. Onverkende Paden. Uitdagingen voor de provincie Zeeland door de veranderende  
bevolkingsopbouw.  
Provincie Zeeland,

7. Toekomstverkenning Demografie Overijssel 2030  
Trendbureau Overijssel, 2008

8. Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport , 2005

## 1. Vergrijzing, verpleging en verzorging (2009)

Het SCP heeft in dit rapport een kwantitatieve raming gemaakt van de ontwikkelingen in de sector zorg en verpleging. De samenstelling en de gezondheid van de bevolking zijn de belangrijkste invloeden op de sector zorg en verpleging in Nederland. Deze studie beslaat de periode 2005-2030. Er is gekozen voor 2030 als eindjaar, omdat de vergrijzing in Nederland dan zijn 'piek' bereikt en vergrijzing de belangrijkste en meest invloedrijke trend is op de sector zorg en verpleging de komende jaren. Belangrijk is dat de ramingen van het SCP beleidsarm zijn. Er wordt dus geen rekening gehouden met beleid zoals persoonsgebonden budgetten, maar ook niet met technologische veranderingen of preferenties van mensen. Hieronder de belangrijkste conclusies:



1. Het gebruik van de collectief gefinancierde verpleging en verzorging groeit minder hard dan verwacht op basis van demografische gegevens. De groei tussen 2005 en 2030 zal met 1,2% per jaar toenemen, de groei is minder sterk dan verwacht door een hoger opleidingsniveau en betere gezondheid van de toekomstige ouderen. Verder is te verwachten dat minder mensen kiezen voor intramuralisering en meer mensen kiezen voor thuis wonen met veel thuiszorg.
2. De uitgaven nemen toe met 3,4 % per jaar, door een stijging van het aantal gebruikers, maar ook door prijsstijgingen (1,9%) per jaar.
3. Informele en particuliere hulp is aanzienlijk, in 2005 ontving 3% van de bevolking van 30 jaar en ouder informele en particuliere hulp. Het aantal gebruikers van informele hulp zal jaarlijks met gemiddeld 1,1 % toenemen. Het aantal gebruikers van particuliere hulp zal met 2% per jaar meer toenemen, doordat vooral hoogopgeleiden hiervan gebruik maken. Het is goed mogelijk dat het aantal gebruikers van particuliere hulp meer toeneemt dan verwacht, door de mogelijkheden die persoonsgebonden budgetten bieden op particuliere hulp in te kopen.
4. Er zijn meer mensen die vragen op collectieve en niet-collectieve verpleging en verzorging dan mensen die het ook daadwerkelijk krijgen. Het aantal potentiële vragers groeit net zo snel als het aantal gebruikers.
5. Informele en particuliere hulp is veelal een aanvulling op de collectieve zorg dan dat het als vervanging daarvoor kan dienen. En veelal leidt het kiezen voor alternatieve zorg dan in ze AWBZ voor hogere uitgaven.
6. Het prijseffect op de zorguitgaven is groter dan het volume-effect. In afgelopen jaren zijn prijsstijgingen voor 65% veroorzaakt door loonstijgingen, voor 15% door dalende arbeidsproductiviteit en voor 20% door meer materiele uitgaven. Een dalende productiviteit is overigens niet een afname van doelmatigheid, maar vaak een hogere kwaliteit van zorg (meer handen aan het bed).
7. Het strenger indiceren voor extramuraal verpleging en verzorging zal leiden tot meer opnamen in verzorgings- en verpleeghuizen en dus tot extra uitgaven. Substitutie van zorgvormen is daarom een heikel punt.

De volledige publicatie is online te vinden op:

[http://www.scp.nl/Publicaties/Alle\\_publicaties/Publicaties\\_2009/Vergrijzing\\_verpleging\\_en\\_verzorging](http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2009/Vergrijzing_verpleging_en_verzorging)

## 2. Grijs op reis: over de mobiliteit van Ouderen (2008)

Het Kennisinstituut voor Mobiliteitsbeleid heeft in 2008 deze kwantitatieve analyse gemaakt van de gevolgen van de vergrijzing voor de groei van mobiliteit in Nederland. De berekeningen zijn gemaakt op basis van het Global Economy scenario van het CPB. De berekeningen zijn gemaakt voor het jaar 2020.



De mobiliteitsgroei van de komende tien jaar is voor een kwart toe te schrijven aan het groter worden van de groep ouderen. Met ouderen worden 65-plussers bedoeld. Andere belangrijke veranderingen zijn een toename van het aantal werkende ouderen, meer ouderen met hogere inkomens en meer ouderen die een auto bezitten.

Ook gaat de toekomstige oudere zich anders gedragen dan de oudere van nu:

- meer activiteiten buitenshuis (grootste effect, vooral in aantal autokilometers)
- reizen na de ochtendspits
- andere voorkeur voor woonlocatie

het verstrekken van gratis openbaar vervoer aan 65-plussers verandert niks aan de toename in autoverkeer. Die subsidie komt veelal terecht bij ouderen die het gebruik van openbaar vervoer goed zelf kunnen betalen. Het zou effectiever zijn om mobiliteitsvoorzieningen zoals de regiotaxi, doelgroepenvervoer en individuele vervoermiddelen breed beschikbaar te houden om te voorkomen dat bepaalde ouderen aan huis gebonden zijn en vereenzamen.

Naast een effect op de mobiliteit heeft de vergrijzing invloed op de verkeersveiligheid. Doordat de kwetsbare groep 65-plussers in omvang toeneemt, groeit hun aandeel in de verkeersdoden de komende tien jaar van 24 % naar 26%. De grootste groep slachtoffers valt onder de kwetsbare verkeersdeelnemers: voetgangers, fietsers, brom- en snorfietsers.

De volledige publicatie is online te vinden op:

[http://www.verkeerenwaterstaat.nl/kennisplein/page\\_kennisplein.aspx?id=378427&DossierURI=tcm:195-18562-4](http://www.verkeerenwaterstaat.nl/kennisplein/page_kennisplein.aspx?id=378427&DossierURI=tcm:195-18562-4)

### 3. Senioren op de woningmarkt (2009)

Het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer liet dit rapport schrijven over de invloed van de belangrijkste veranderingen de komende generaties ouderen zullen laten zien. De studie is het resultaat van analyses uit het 'WoonOnderzoek Nederland' (WoON) van 2006 en de bijbehorende seniorenmodule WoON55+ uit 2008.



De belangrijkste uitkomst van het onderzoek is de constatering dat de toekomstige ouderen een sterke wens hebben om niet te verhuizen en langer zelfstandig te blijven wonen. Slechts voor een deel van de benodigde woningaanpassingen kunnen woningcorporaties zorgen.

Eerdere ramingen over het aantal benodigde woningen voor senioren (tot 2015) overeind blijven. Maar het accent in de aanpak daarvan zal meer op de bestaande woningvoorraad dan op de nieuwbouw komen te liggen. Zij wijzen er tevens op dat de nieuwe ouderen meer en meer geneigd zijn om zo lang mogelijk in hun (ruime eengezins)woning te blijven wonen, hetgeen op de kortere termijn aanleiding kan geven tot verminderde doorstroming en een zekere stagnatie op de woningmarkt.

Naar verwachting van de onderzoekers lost die stagnatie op de woningmarkt op iets langere termijn weer op. Want het verouderen van de babyboomgeneratie gaat gepaard met een hogere sterfte en meer verhuizingen naar zorgvoorzieningen, waardoor een groeiend aantal (eengezins)woningen vrij zal komen. Of dit per saldo zal leiden tot meer ontspanning op de woningmarkt, hangt af van een combinatie van factoren. Behalve door de vergrijzing en het tempo van extramuralisering wordt dit ook bepaald door andere demografische factoren, zoals de instroom van jonge huishoudens op de woningmarkt, de verdergaande individualisering (huishoudensverdunding) en de buitenlandse migratie. Verder is vanzelfsprekend de netto woningproductie van belang, die als gevolg van de economische crisis onder druk staat.

In het inleidende hoofdstuk staat een helder overzicht van trends in gedrag van de toekomstige ouderen:

1) Toenemende diversiteit van de huishoudensituatie van ouderen:

- a) Meer mensen die hun wooncarrière als alleenstaande hebben doorlopen en dat (dus) ook als oudere zullen doen.
- b) Meer mensen die nooit kinderen hebben gekregen en daar dus ook als oudere niet op kunnen terugvallen of voor hoeven te zorgen.
- c) Meer ouderen die tot op hoge leeftijd als tweepersoonshuishouden blijven bestaan door in het bijzonder de toenemende levensverwachting van mannen.
- d) Meer ouderen die nog een gezinshuishouden vormen doordat vrouwen op latere leeftijd kinderen hebben gekregen

2) Toenemend opleidingsniveau van ouderen: door de hervormingen in het onderwijs in de jaren zestig is het opleidingsniveau van de (late) babyboomgeneratie en hun kinderen over de breedte flink toegenomen. Dit heeft verschillende mogelijke gevolgen:

- a) Grotere kansen op een hoger inkomen en overeenkomstig aanvullende pensioenuitkering.
- b) Tijdens hun wooncarrière zijn zowel de ouderen als hun kinderen vaker over grotere afstanden verhuisd, waardoor ouders en (klein)kinderen mogelijk verder bij elkaar vandaan wonen.
- c) Toename van de zelfredzaamheid, onder andere tot uiting komend in een hoger aandeel rijbewijsbezit en een deels daarmee samenhangende verminderde beperking en sturing in vrijetijds- en woningmarktgedrag door geografische afstanden.

3) Toenemend eigenwoningbezit: steeds meer ouderen bewonen een koopwoning, wat kan leiden tot:

- a) Verminderde verhuisgeneigdheid en verhuisactiviteit door lage woonlasten als de hypotheek is afgelost, door hogere kosten (overdrachtsbelasting) dan huurders bij verhuizing en doordat eigenaar-

bewoners over het algemeen meer dan huurders hun woning 'naar wens' (hebben) kunnen aanpassen.

b) Verbeterde welvaartspositie (als gevolg van het in de woning opgebouwde vermogen).

4) Verandering van de inkomenspositie van ouderen:

a) Steeds meer ouderen heb naast de AOW een (steeds ruimer) aanvullend pensioen.

b) Een toenemend aandeel ouderen heeft beperkte aanspraken op AOW doordat een deel van het arbeidzame leven in het buitenland is doorgebracht.

c) Steeds meer ouderen die samenwonen hebben beiden gewerkt en dus beiden (kans op) een aanvullende pensioenuitkering en een gunstige inkomenspositie.

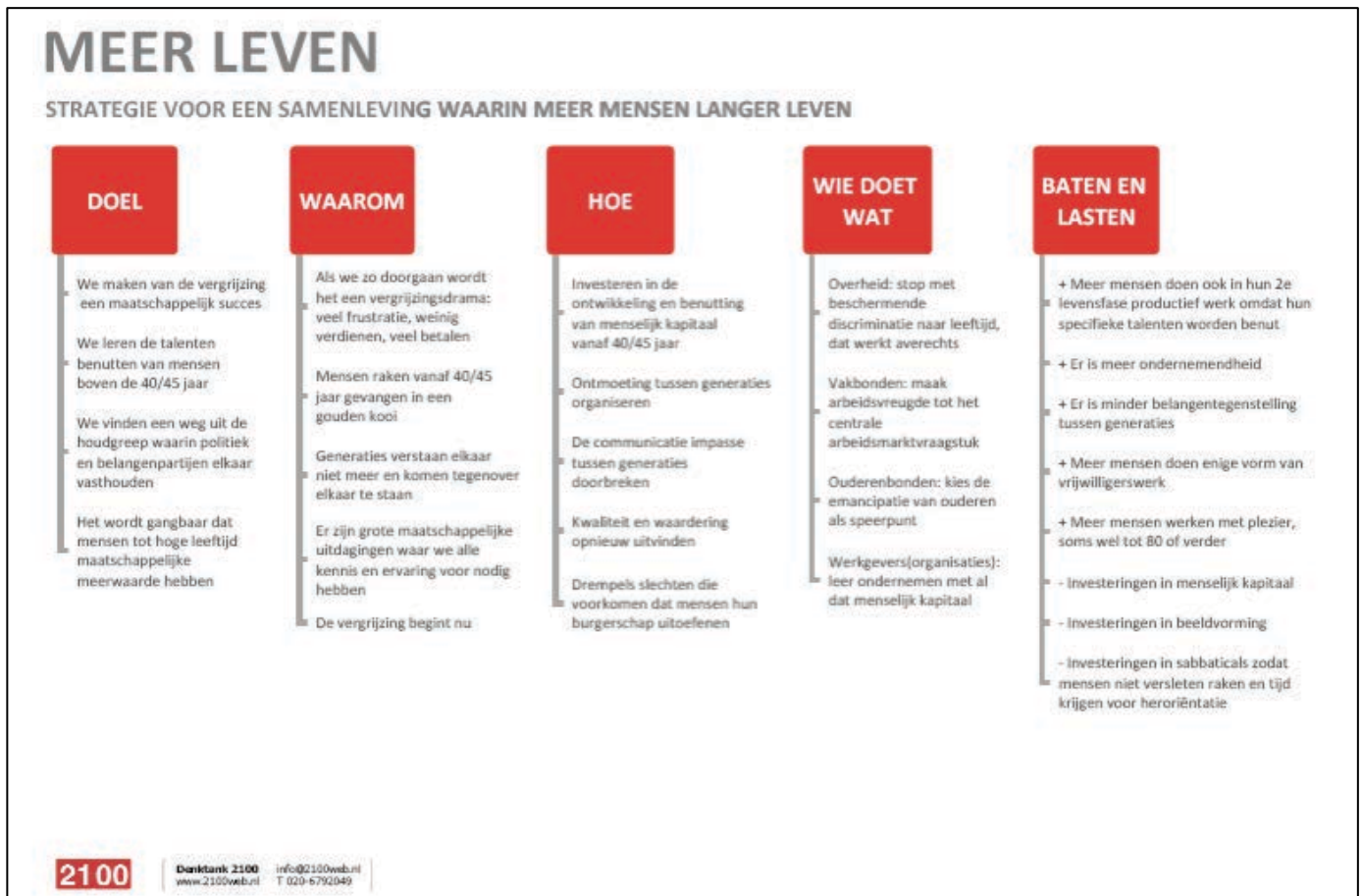
De volledige publicatie is online te vinden op:

<http://www.vrom.nl/pagina.html?id=2706&sp=2&dn=w1336>



## 4. Meer leven (2009)

De publicatie Meer Leven is een publicatie van Stichting voor Onafhankelijk Strategisch Denkwerk. Zoals de naam al zegt is het een strategie voor een samenleving waarin meer mensen langer leven. Het gaat niet zozeer om een duidelijk uitgewerkt scenario, maar de samenvatting in onderstaand figuur geeft wel weer welke trends en problemen volgens deze stichting een rol spelen in de grijze samenleving. Mogelijk is dit een checklist voor de onderwerpen die in onze scenario's zouden moeten terugkomen.



De volledige publicatie is online beschikbaar op:  
<http://www.2100web.nl/meerleven>

## 5. Zorg voor je gezondheid (2010)

In deze discussienota wordt een gewenste verschuiving in ons zorgsysteem beschreven. Daarom kan deze publicatie worden gezien als wens-scenario voor de zorg.

Uitgangspunt van de nota is dat de vraag naar zorg sneller verandert dan het aanbod van zorg. Ingrijpende aanpassingen zijn nodig om een 'zorginfarct' te voorkomen. Dit geldt zowel de organisatie en de inrichting van de voorzieningen als de financiering. De noodzaak voor verandering is extra groot door de aanstaande krapte in de zorgbudgetten en op de arbeidsmarkt. Dit laatste treft de zorgsector zelf, maar maakt ook het afschrijven van arbeidskrachten om gezondheids-redenen steeds onaanvaardbaarder. Vergrijzing speelt in deze publicatie dus een rol in die zin dat het aantal zorgbehoevende toeneemt en dat het aanbod op de arbeidsmarkt afneemt.

Rode lijn in het beeld dat wordt geschets is dat er een verschuiving moet komen in ons zorgbeleid van een focus op zorg en ziekte ('zz') naar gedrag en gezondheid (gg). Dat ziet er in een tabel als volgt uit:



zorgvraag 2020 (gg)	zorgaanbod 2010 (zz)
- chronisch ziekenmodel	- curatieve zorg
- persoonlijke dienstverlening	- groepsgerichte zorgverlening
- aan huis en mobiel	- in instelling en statisch
- levenslange beperkingen	- episodische ziekten
- levensloop benadering	- fragmentarisch, leeftijdspecifiek
- multimorbiditeit	- enkelvoudige aandoeningen
- gedragsgerelateerde ongezondheid	- gedragsneutrale zorgverlening
- relatie profijt-gedrag	- geen relatie profijt-gedrag
- vroegtijdig interveniëren; interventio-nisme, aanvallend	- afwachten, piepsysteem; visit care, defensief
- burger	- patiënt/consument

Er zijn een aantal maatregelen die deze verschuiving werkelijkheid moeten laten worden:

1. Het inrichten van laagdrempelige inloopcentra voor welzijn en zorg, waar relatief simpele medische controles worden uitgevoerd en mensen advies kunnen krijgen over eten en bewegen. Gemeenten en zorgverzekeraars betalen deze centra.
2. Daarnaast kan gespecialiseerde medische zorg worden aangeboden in ca. 50 medisch-specialistische netwerken die ontstaan in plaats van de huidige ruim honderd klinische ziekenhuizen. Deze netwerken staan in direct verband met de huisarts.
3. De mogelijkheden van Gezondheid 2.0 moeten maximaal worden benut door zowel zorgvrager als –aanbieder.
4. Preventie door gezond gedrag van de patiënt maar ook door vroege diagnose en interventie van de zorgaanbieder moet worden beloond. In de zorgverzekering moeten meer mogelijkheden komen om gezond gedrag te belonen, zowel voor verzekerden als voor verzekeraars. Daarnaast moeten zorgverzekeraars de kans krijgen nieuwe polissen aan te bieden waarin zorg is verbonden met hypotheek en met pensioen.



Deze publicatie is online beschikbaar op:

[http://www.rvz.net/cgi-bin/adv.pl?advi\\_relID=157&chap\\_relID=5&last=1&stat=N](http://www.rvz.net/cgi-bin/adv.pl?advi_relID=157&chap_relID=5&last=1&stat=N)

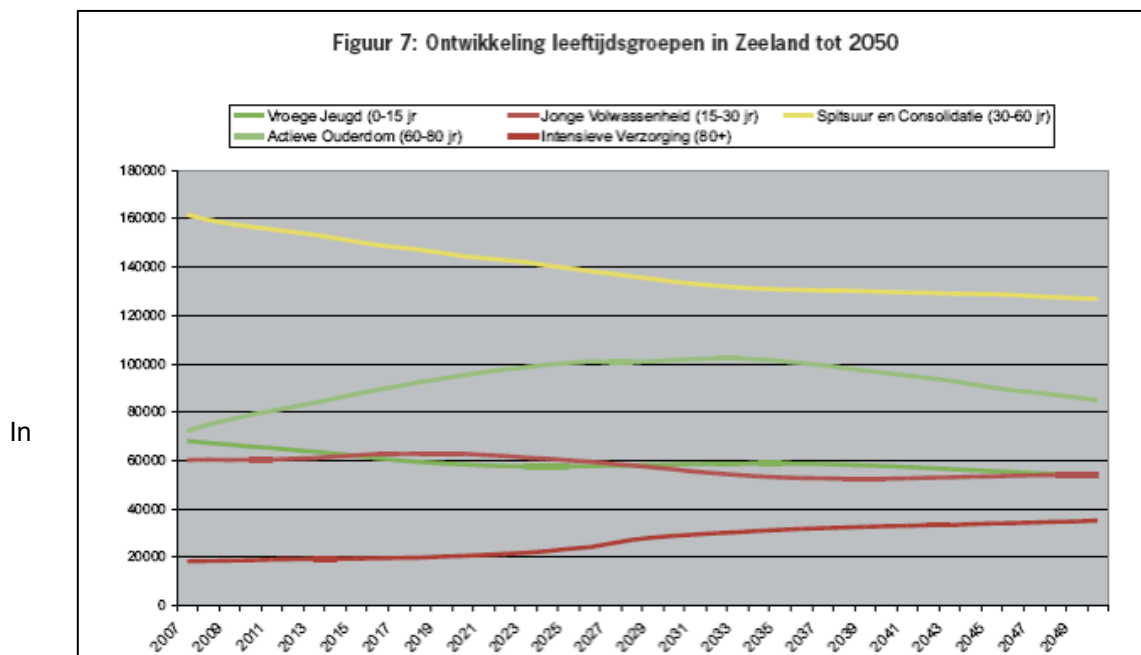
## 6. Onverkende paden (2009)

Onverkende paden is een publicatie van de Provincie Zeeland waarin ten eerste een korte beschrijving wordt gegeven van de demografische ontwikkelingen in de provincie tot 2040. Ten tweede wordt een overzicht gegeven van de uitdagingen die de Provincie zich stelt als gevolg van de bevolkingskrimp.

Als eerste enkele hoofdpunten uit het demografische scenario waar de Provincie Zeeland mee werkt:

In onderstaande figuur is de bevolking van Zeeland opgesplitst in 5 leeftijdscategorieën. Hiermee wordt aangesloten op de levensfasen die mensen doormaken tijdens hun leven.

- Tot 2030 daalt de groep tussen 30 en 60 jaar ('Spitsuur en Consolidatie') van 160.000 tot zo'n 130.000. Deze daling komt grofweg ten goede aan de groep 60-80 jarigen ('Actieve Ouderdom'). De overige leeftijdsgroepen blijven grotendeels gelijk.
- Na 2030 daalt het aantal 60-80 jarigen omdat dan de kleinere groep mensen die na 1970 geboren zijn deze leeftijdscategorie bereikt en de 'babyboomers' de tachtigjarige leeftijd bereiken. De vergrijzing van Zeeland, uitgedrukt in het percentage 65+ers, zal rap groeien van 17% in 2005 tot 18% in 2010 en 23% in 2020 (zie ook figuur 3 van bijlage 1).
- Na 2020 blijft de vergrijzing gestaag doorgroeien tot 26% in 2030 en 29% in 2040. Daarna daalt het licht tot 27% in 2050. Hieruit blijkt dat het aandeel 65+ ers lang blijft groeien en ook op de lange termijn hoog zal blijven. De vergrijzing in Nederland volgt dezelfde ontwikkeling, alleen loopt het verschil tussen de mate van vergrijzing van Zeeland en Nederland iets op: van 3% in 2007 tot 5% in 2050.



2040

is dus een derde van de bevolking in Zeeland 65plusser. De prognoses waar Zeeland meewerkt zijn overigens beleidsneutraal.

Volgens de Provincie Zeeland brengt de veranderende bevolkingssamenstelling de volgende uitdagingen voor beleid met zich mee:

1. **Kwaliteitsslag op de woningmarkt en werklocaties:** het is niet meer zaak zo veel en zo snel mogelijk te bouwen voor een groeiende bevolking, maar juist de aandacht te richten op kwaliteit en een aanbod dat aansluit bij de wensen en behoeften van de veranderende bevolking. Er zal vooral veel vraag zijn vanuit oudere, met name alleenstaande huishoudens. Ook binnen de bedrijventerreinenvoorraad is een kwaliteitsslag mogelijk.
2. **Welvaartsgroei bij stabilisatie en afname van de beroepsbevolking:** de verwachte omvangrijke uitstroom van oudere werknemers biedt kansen voor de kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt (vrouwen, allochtonen, ouderen). Om de welvaart per persoon te laten blijven toenemen mag arbeid geen belemmerende factor zijn voor werkgevers. Het aantrekken van hooggekwalificeerd personeel naar Zeeland en een groei van de arbeidsproductiviteit en arbeidsparticipatie zijn hiervoor noodzakelijk.
3. **Voorzieningenpeil aanpassen aan nieuwe situatie:** bij een krimp van bevolking bestaat de kans dat het voorzieningenpeil en daarmee de leefbaarheid van gebieden afneemt, wat weer een verhuisbeweging tot gevolg kan hebben. Centrumgebieden (in dorpen, wijken en steden), moeten er dus aantrekkelijk uit blijven zien en goed kunnen functioneren.
4. **Basisonderwijs aanpassen aan de nieuwe situatie:** Onderwijsinstellingen krijgen te maken met een daling van gemiddeld 15% in aantal leerlingen. Om basisscholen te handhaven is samenwerking of samenvoeging met andere scholen en diverse voorzieningen (brede scholen) een uitkomst.
5. **Openbaar vervoer aanpassen aan de nieuwe situatie:** Door afname van jongeren zal het leerlingenvervoer afnemen. Het aantal ouderen neemt toe, maar het is onzeker of dat zal leiden tot een toename van OV gebruik. Over het algemeen blijven senioren vooral auto-gevoerd. Er zal hoe dan ook een verschuiving van vraag naar OV plaatsvinden.
6. **Geen kramp over krimp:** De bevolkingskrimp in (delen van) Zeeland is geen reden tot paniek. Bevolkingskrimp gaat in Nederland en West- Europa een 'normaal' verschijnsel worden en alleen de Randstad, Flevoland en Overijssel gaan later krimpen dan Zeeland. Krimp gaat niet per definitie samen met welvaarts- en welzijnsachteruitgang. Ook economische groei is niet gekoppeld aan bevolkingsgroei. Het is vooral van belang de aandacht te richten op de verandering in leeftijdsopbouw van de provincie.
7. **Behouden en aantrekken van nieuwe inwoners en werknemers:** Een stabiele bevolkingsopbouw of een lichte groei van de bevolking is gewenst om het welvaarts- en welzijnsniveau in Zeeland hoog te houden. Extra inzet op het aantrekken van mensen kan op de lange termijn effect hebben op de bevolkingsontwikkeling. Het effect moet echter niet overschat worden, omdat meer regio's (zowel binnen als buiten Nederland) zich zullen inspannen om nieuwe inwoners aan te trekken. Het aantrekkelijke woonklimaat van de provincie Zeeland is wel een gunstige vestigingsfactor. In het geval van promotiecampagnes in de zoektocht naar nieuwe inwoners gaat het erom dat de Provincie Zeeland zich goed weet te onderscheiden van de omliggende regio's. : Bij het aantrekken van nieuwe inwoners is goede opvang en nazorg extreem belangrijk, vooral in het geval van buitenlandse migranten.
8. **Kennis vergaren:** Om mogelijke problemen op te lossen is kennis nodig, uit zowel binnen- en buitenland en samenwerking met relevante partners.

Deze publicatie is online beschikbaar op:

[http://loket.zeeland.nl/informatiecentrum/publicaties/rapporten/onverkende\\_paden](http://loket.zeeland.nl/informatiecentrum/publicaties/rapporten/onverkende_paden)

## 7. Toekomstverkenning Demografie in Overijssel (2008)

Trendbureau Overijssel maakte in 2008 vier kwalitatieve scenario's voor de toekomstverkenning Demografie. De scenario's schetsen de situatie in Overijssel in 2030. Hieronder wordt kort per scenario de rol of impact van vergrijzing of voor ouderen uitgelicht:



#### Scenario 1: Overijssel bij doorgaande ontwikkeling

Huidige trends zetten zich door. Overijssel is stabiel en voorspelbaar. In Overijssel kunnen mensen landelijk wonen, binnen bereik van de Randstad. Oud en jong zijn gewend aan flexibele relaties, en dus flexibele gezinssamenstellingen en wisselingen in de vraag naar woonruimte. Welgestelde ouderen regelen eigen woonruimte met gemeenschappelijke faciliteiten en mogelijkheid voor opvang en zorg. Pensioen en prepensioen hebben plaatsgemaakt voor flexibele levensloopregelingen. Met 10-15 % vormt de groep ouderen van 55-70 jaar een belangrijk bestanddeel van de werkende bevolking. Naast scholing voor jongeren is de opleiding in Overijssel in 2030 gericht op bijscholing en bijhouden van kennis voor de wat oudere beroepsbevolking.

#### Scenario 2: Overijssel in de vaart der volkeren

Dynamisch en bloeien, Overijssel is een prettige buitenwijk van de uitgebreide Randstad. Mensen wonen, werken en recreëren graag in Overijssel, maar is niet een echte band met de regio. De bevolking bestaat grotendeels uit (blanke en gekleurde) hoogopgeleide mensen. Werken gebeurt in de Randstad, kwaliteit van wonen, woonomgeving en zorg staan voorop in Overijssel. Men is bereid voor service en dienstverlening te betalen.

#### Scenario 3: Eigen Kracht: Overijssel, Duitsland

Van Den Haag en de Randstad moet Overijssel het niet hebben, de provincie put kracht uit eigen (kleinschalig) ondernemerschap. Vakmanschap en innovatie zijn de drijvende krachten voor de rol van Overijssel in internationale nichemarkten. Overijssel is deel van de Saksische Euregio. Sociale cohesie en naoberschap houden de samenleving bijelkaar. Ouderen zijn de ruggengraat van de provincie: men werkt langer door, leidt jongeren op en bewaakt normen en waarden. Jongeren nemen een voorbeeld aan ouderen. Ook in opleidingen komen Meester-gezelrelaties weer terug. Ouderen wonen langer zelfstaden en blijven langer actief, onder andere doordat wijken zo zijn ingericht dat gemeenschappelijke activiteiten centraal staan.

#### Scenario 4: Sociale cohesie verdwijnt, toplaag kiest eigen koers

De rijke bovenlaag eist kwaliteit en maatwerk, de overheid kan die niet leveren. De bovenlaag van de samenleving stapt uit het systeem. Publieksvoorzieningen (zorg, onderwijs, openbaar vervoer, openbare ruimte) staan sterk onder druk. Al het geld van de overheid gaat naar de kansarmen, waardoor de middenklasse het nakijken heeft. De hogere inkomens vertrekken uit de regio naar plekken met betere voorzieningen. Er ontstaat een enorme kloof tussen arm en rijk, niet alleen voor ouderen. Maar ouderen zijn wel en masse slachtoffer van de slechte zorg en vereenzamen.

Deze publicatie is online beschikbaar op:

<http://www.trendbureauoverijssel.nl/trendverkenningen/demografie.html>

## 8. Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing (2005)

In deze nota van het Ministerie van VWS worden enorm veel trends en ontwikkelingen behandeld. Erg behulpzaam is de korte samenvatting van de effecten van vergrijzing in drie verschillende CPB scenario's:

*De ontwikkeling van de vraag naar verpleging en verzorging voor ouderen voor de komende decennia en de effecten ervan op de betaalbaarheid van de zorg zullen in de verschillende scenario's anders kunnen uitpakken.*

*In het minst gunstige scenario Regionale Gemeenschappen is de bereidheid tot het nemen van eigen verantwoordelijkheid beperkt. Het vraagedrag zal dus richting*

*collectieve voorzieningen gaan. De mantelzorg zal gaandeweg te gelde worden gemaakt via PGB's of door verschuiving naar professionele zorg. In dit scenario zal de zorgvraag voor de chronische zorg kunnen tenderen naar de maximale potentiële vraag zoals in de analyse van het SCP en RIVM en dus aanzienlijk meer kunnen stijgen dan op grond van de demografische ontwikkeling al verwacht mocht worden. Minder roken en (in mindere mate) preventiebeleid op overgewicht kunnen vooral het gebruik van zorg met opname verminderen. Een ongunstige inkomensontwikkeling bij ouderen duwt het gebruik omhoog.*

*Het CPB voorziet dat in het scenario Regionale Gemeenschappen de beperkte economische groei gaat knellen in de zorg omdat het groei-effect van de vergrijzing (0,9% per jaar) groter is dan de economische groei (0,7% per jaar). Daardoor zal er uiteindelijk weinig ruimte zijn om de zorg te bieden die technisch gezien mogelijk zou zijn. Belangrijk is ook de rol van de woningcorporaties. Vergelijkbaar met de sociale zekerheid is te verwachten dat een grote betaalbare sociale huursector zoveel mogelijk gehandhaafd zal worden. Kwaliteit is ook hier een probleem. Aanvullende maatregelen om het eigenbeheer en onderhoud te stimuleren zijn dan nodig.*

*In het meest gunstige CPB scenario Wereldeconomie is de bereidheid tot het nemen van eigen verantwoordelijkheid sterker aanwezig. In dat geval zal het vraagedrag voor de chronische zorg kunnen gaan in de richting die SCP en RIVM schetsen. De demografische component tussen 2000 en 2020 in de groei van de vraag naar zorg is 49%. Bij veel nadruk op eigen verantwoordelijkheid zal het gebruik van zorg thuis veel minder hard groeien (24%) dan op basis van demografie zou worden verwacht. Het gebruik van zorg met opname blijft dicht bij de demografische component (verzorging: 32%; verpleging: 41%). De groei bij de zorg aan huis zit vooral bij persoonlijke verzorging (31%). Verwijdering van huishoudelijke hulp uit het AWBZ pakket brengt, gegeven de huidige wijze van indiceren, het risico mee dat de vraag verschuift naar persoonlijke verzorging en opname. Eigen verantwoordelijkheid vraagt dus ook aanpassing van het beleid. Het CPB voorziet dat in het scenario Wereldeconomie de economische groei zodanig hoog zal zijn (2,9% per jaar) dat het zorgvolume per hoofd van de bevolking flink kan toenemen, met daarbij de nadruk op particulier gefinancierde consumptie. Door schaarste-effecten nemen wel de prijzen in de zorg meer dan gemiddeld toe, waardoor het totale (particuliere en collectieve) aandeel van de zorg toeneemt van 10,8% in de werkgelegenheid in 2001 tot 18,5% in 2040 en van 8,7% van het BBP in 2001 tot 14,6% in 2040. Bij minder gebruik van collectief gefinancierde zorg zal het beroep op mantelzorgers toenemen. Mantelzorgers zijn vooral partners en kinderen. SCP onderzoek laat zien dat informele hulp met grote vanzelfsprekendheid wordt verleend. De belangrijkste determinant is dat een familielid of goede bekende hulp nodig heeft; nabijheid telt. Het aanbod wordt dus door de vraag bepaald. Het is verleidelijk daaruit te concluderen dat geen knelpunten zullen optreden bij de beschikbaarheid van mantelzorg, maar dat zou een te snelle conclusie kunnen zijn. Over 25 jaar zijn de verhoudingen in verschillende opzichten volkomen anders. In 2005 staan tegenover een zorgbehoefte tachtigjarige nog drie 50-jarige kinderen; in 2030 nog maar anderhalf. Daar komt bij dat een klein deel van de 50-plus vrouwen van nu beroepsarbeid verricht. We rekenen erop dat dat deel in 2030 groter zal zijn. Het aantal zorgende partners wordt ondermijnd door de hoge echtscheidingsfrequentie. Vooral allochtone vrouwen zijn kwetsbaar: 70% van de Marokkaanse vrouwen en 50% van de Turkse is 6 of meer jaren jonger dan hun echtgenoot. Ze zien dus een lange periode van weduwschap tegemoet. Het is dus de*



*vraag of het aanbod kan of zal blijven mee rekken met de vraag. Als de mantelzorg onvoldoende is en het inkomen van ouderen dat toelaat zal een deel van de zorg geleverd worden door particulier betaalde zorg.*

Deze publicatie is online beschikbaar op  
[http://www.lokaalactief.nl/img/dvvo\\_nota\\_ouderenbeleid.pdf](http://www.lokaalactief.nl/img/dvvo_nota_ouderenbeleid.pdf)