

Vergaderjaar 2003–2004

29 389

Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid

Nr. 3

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 september 2004

Op 8 juli jongstleden heb ik u de SCP rapportage «Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen» gezonden. Uw Themacommissie ouderenbeleid heeft mij tijdens het Algemeen Overleg van 1 april jongstleden verzocht om informatie te delen. Daarop heb ik u onder meer dit rapport gestuurd. Zowel van de zijde van de commissie voor Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (kenmerk 67/VROM/2004) als van de zijde van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (kenmerk VWS-04-704) is verzocht om een reactie op dit rapport. Mede namens de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, voldoe ik graag aan dit verzoek.

Aanleiding

De Rapportage ouderen 2004 «Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen» is verschenen in de reeks ouderenrapportages die het SCP tweejaarlijks op mijn verzoek vervaardigt. Andere jaren wordt een overzicht gegeven van de stand van zaken van de maatschappelijke positie van ouderen. Op die manier houd ik de ontwikkelingen in de gaten in relatie tot de positie van mensen van 55 jaar en ouder. Ditmaal is gekozen voor een thema-rapportage over zorg en wonen. De thema's wonen en zorg zijn gekozen om enerzijds informatie te vergaren voor de visie op vergrijzing en ouderenbeleid en anderzijds ter ondersteuning van de wijzigingen in het beleid op het terrein van wonen en zorg. De vraagstelling die ten grondslag lag aan dit rapport was:

«Hoe wonen ouderen, welke voorzieningen op het terrein van wonen en zorg gebruiken zij en welke factoren zijn op die woonsituatie en het zorggebruik van invloed?»

Ik heb daarmee beoogd inzicht te krijgen in de keuzes van mensen om thuis te verblijven ondanks (ernstige) beperkingen óf om te kiezen voor een meer beschermde woonomgeving.

Gegevens

Het SCP heeft dit rapport in samenwerking met de Longitudinal Ageing Study Amsterdam (LASA) van de Vrije Universiteit Amsterdam vervaardigd. Daarmee kon gebruik gemaakt worden van verschillende databestanden. De gegevens van LASA bleken zeer waardevol in aanvulling op de data die door het SCP werden verzameld, waaronder het Aanvullend voorzieningengebruik onderzoek (AVO) en het gegevensbestand van het Woningbehoeftenonderzoek (WBO) dat eigendom is van het Ministerie van VROM.

De auteurs erkennen echter ook dat de bestanden beperkingen kennen. Zo geven de databestanden geen inzicht in psychische problemen. Uit het LASA onderzoek blijkt echter dat deze problemen van invloed zijn op het gebruik van (intramurale) zorg. Ook ontbreken goede gegevens over het welzijnsgebruik dat een stimulerend effect zou kunnen hebben op het zelfstandig wonen.

Kwetsbaarheid

Het SCP heeft getracht het begrip «kwetsbare oudere» nader te definiëren. Onder «ouderen» verstaat het SCP mensen van 55 jaar of ouder. Van kwetsbaarheid is sprake als er een grote draaglast is, gecombineerd met een geringe draagkracht. Van een grote draaglast is sprake als zich (ernstige) lichamelijke of psychische beperkingen voordoen. Van geringe draagkracht is sprake wanneer mensen weinig hulpbronnen hebben, zoals een partner of een redelijk inkomen. Kwetsbaarheid heeft ook te maken met psychische gesteldheid. Mensen moeten in staat zijn om zelf hulp in te schakelen en de regie over hun eigen leven te voeren.

Factoren voor voorzieningengebruik

Volgens het onderzoek van het SCP vormen vooral *lichamelijke klachten* aanleiding tot het gebruik van voorzieningen. De functionele problemen die het gevolg zijn van chronische aandoeningen, zijn een reden om zorg te gebruiken. Psychische problemen, zoals depressie, leiden vaker tot het gebruik van intramurale voorzieningen. Incontinentieproblemen zijn vaker aanleiding tot het gebruik van thuiszorg.

Leeftijd blijkt sterk samen te hangen met het gebruik van zorgvoorzieningen. Oude ouderen maken vaker gebruik van voorzieningen dan jongere ouderen en zij wonen ook vaker in een voor ouderen geschikte woning of intramuraal. Het SCP verklaart dit uit de toenemende kwetsbaarheid. Zo is de huidige generatie oudere mannen kwetsbaarder dan oudere vrouwen, omdat zij bepaalde verrichtingen – zoals huishoudelijk werk – nooit hebben geleerd.

Informele zorg fungeert vaak als overbrugging tot de professionele zorg het overneemt. Van substitutie is vooral sprake als het gaat om huishoudelijke zorg. Thuiszorg en informele zorg vullen elkaar ook vaak aan. Het hebben van een partner, vermindert het gebruik van zorg. Maar de nabijheid van kinderen of anderen blijkt nauwelijks samen te hangen met het gebruik van zorg. Vooral als de zorg niet door de partner wordt geleverd, wordt de informele zorg overgenomen door de thuiszorg. Het SCP geeft als mogelijke verklaring dat andere informele zorgverleners dan de partner duidelijker grenzen stellen aan de mate waarin zij zorg willen verlenen. Ook is het mogelijk dat als ouderen eenmaal zorg van anderen accepteren, dan ook makkelijker professionele zorg accepteren.

Het *opleidingsniveau* weerspiegelt de (financiële) mogelijkheden die ouderen hebben; zij hebben meer kennis van de mogelijkheden die er zijn en kiezen de mogelijkheden die passen bij de leefstijl. Hoger opgeleiden maken vaker gebruik van huishoudelijke zorg en wonen vaker in een

aangepaste woning, maar minder vaak in een ouderenwoning. Zij maken meer gebruik van woningen met diensten of zorg.

Verhuizen doen ouderen volgens het SCP veelal om gezondheidsredenen. Maar het wonen in een ongeschikte woning is voor sommige ouderen een bewuste keuze: zij zijn zo verknocht aan de woning of de buurt, dat zij de ongemakken voor lief nemen.

De *financiële positie* van ouderen is een factor van belang. Als ouderen veel eigen bijdragen moeten betalen en hoge woonlasten hebben, opteren zij sneller voor opname in een verzorgingshuis.

Conclusies

Het SCP komt tot de conclusie dat niet iedereen met beperkingen dezelfde kans heeft op het gebruik van voorzieningen.

Om extramuralisering tot een succes te maken is volgens het SCP de beschikbaarheid van betaalbare woonzorgvoorzieningen noodzakelijk.

Ook de beschikbaarheid van welzijnsvoorzieningen is cruciaal om ouderen langer thuis te laten wonen. De huursubsidie en de mantelzorg zijn de belangrijkste kostenposten van de extramuralisering.

Daarnaast concludeert het SCP dat de nieuwbouw de toenemende vraag naar voor ouderen geschikte woningen nooit zal kunnen bijhouden, waardoor het nodig is een aanzienlijk deel van de bestaande woningvoorraad geschikt te maken. Momenteel worden nog veel eengezinswoningen gebouwd die niet geschikt zijn voor bewoning door mensen met beperkingen. Het SCP is van mening dat het beroep op de WVG in de toekomst zal stijgen.

Het SCP meldt dat de verscheidenheid aan woonvormen die de overheid in de markt heeft laten ontstaan tot veel keuzevrijheid leidt bij ouderen, maar dat lang niet alle woonvormen bekend zijn bij ouderen. Het SCP pleit tenslotte voor meer helderheid over het begrip «ouderenwoning».

Beleid

Ik acht dit SCP rapport een belangrijke ondersteuning voor het beleid op het terrein van wonen, zorg en welzijn. De extramuralisering van de zorg leidt ertoe dat steeds meer (kwetsbare) ouderen langer thuis kunnen blijven wonen. Daarvoor zijn – behalve voldoende hulp bij de huishoudelijke verzorging en lichamelijke verzorging – ook hulpmiddelen, aangepaste woningen, voldoende welzijnsvoorzieningen en informatie over de mogelijkheden nodig.

De meeste mensen krijgen de zorg die zij nodig hebben en verblijven in voor hen acceptabele woningen. Veruit de meerderheid van de ouderen is zeer tevreden met hun woning en woonomgeving. Er komen steeds meer ouderenwoningen beschikbaar en van de nieuwbouw wordt relatief veel in de ouderensector gebouwd. De woningkwaliteit voor ouderen neemt al jaren toe. De wachtlijsten voor verblijf nemen af en er is soms zelfs sprake van leegstand in verzorgingshuizen. Dit neemt niet weg dat er een aanzienlijke opgave voor de komende jaren ligt.

Er zijn vele definities van ouderenwoningen. Het SCP neemt de afwezigheid van trappen/treden, de aanwezigheid van aanpassingen en de aanwezigheid van zorg- en dienstverlening in de nabijheid van de woning als indicaties voor een geschikte woning voor ouderen. In de beleidsbrief over wonen en zorg die de minister van VROM en ik u op 15 september 2003 hebben gezonden (Kamerstukken 2002–20 033, 26 631, nr. 57), is een tweedeling gemaakt. Enerzijds is gekozen voor een minimumeis van toegankelijkheid, de nultredenwoning en anderzijds is er het verzorgd wonen: woningen met een zorgsteunpunt in de buurt met de mogelijkheid voor zorg op afroep. Dit om de variatie aan woonvormen en het tegemoet

komen aan de gevarieerde vraag, niet te frustreren. Enkele jaren geleden is er door de Stichting Experimenten Volkshuisvesting (SEV) een «seniorenlabel» voor woningen ontwikkeld. Dit label is opgegaan in het bredere Woonkeur. Hiermee kan de consument zien welke kwaliteiten een woning precies heeft, naast de in het Bouwbesluit opgenomen minimum-eisen.

Consumenten hebben hierin ook een eigen verantwoordelijkheid. Zij moeten goed naar de aangeboden voorzieningen kijken en er niet van uit gaan dat alles wel in orde is, als het etiket «ouderenwoning» op een woning is geplakt.

Voor de toekomst blijft het streven dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in de vertrouwde omgeving. Mensen geven aan daar de voorkeur naar uit gaat. Ouderen met een verblijfsindicatie, hogere woonlasten en lagere inkomens kiezen vaker voor een intramurale setting. De keus voor de intramurale setting wordt deels ingegeven door financiële overwegingen, maar ook door opleiding, individuele voorkeuren en sociaal culturele oriëntatie. De huursubsidie heeft een dempend effect op de hoge woonkosten.

Recent onderzoek van het SCP en de Stichting voor Economisch Onderzoek (SEO) duidt er op dat de maatschappelijke lasten (AWBZ, WVG etcetera) bij zelfstandig wonen per saldo lager zijn dan in een intramurale setting, terwijl de individuele lasten voor de gebruikers zelf per saldo tamelijk neutraal uitpakken.

De mate waarin aan de zorgbehoefte kan worden tegemoet gekomen is essentieel voor de keus om wél of niet in de vertrouwde omgeving te blijven. Duidelijk is dat het merendeel van de tehuisbewoners kwetsbaarder is dan andere ouderen. Zij zijn ouder, fragieler en hebben minder hulpbronnen. Het merendeel van de zorg thuis wordt geleverd door informele zorgverleners, vooral de partner. De thuiszorg komt in principe overal waar dat nodig is en het is in veel gevallen mogelijk om intensieve zorg thuis te krijgen.

Aandacht blijft nodig voor degenen die moeite hebben om hun zorgvraag te uiten en voor de mantelzorgers. Het SCP komt in 2005 met een rapport over het niet-gebruik van zorgvoorzieningen.

Op 23 april jongstleden heb ik u een brief gezonden over de wijze waarop het kabinet wil waarborgen dat zorg en ondersteuning geboden kan worden aan mensen die dat echt nodig hebben (Kamerstukken 2003–2004, 29 538, nr. 1). Dit sluit goed aan bij de tendens dat mensen langer zelfstandig wonen. Gemeenten zullen op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) op 8 prestatievelden beleid moeten voeren en prestaties moeten leveren. Hierdoor krijgen gemeenten een sterkere stem in het veld. Zij zijn daardoor beter in staat om de regierol op het gebied van wonen, zorg en ondersteuning te vervullen. De onderwerpen kunnen daardoor beter op elkaar afgestemd worden. Om een voorbeeld te noemen uit het SCP onderzoek: door verbetering in de woningtoewijzing kunnen de kosten ten laste van de Wet voorzieningen gehandicapten wellicht beperkt worden. Hiervoor moeten gemeenten met de woningbouwcorporaties in gesprek.

Een punt van aandacht is de druk op de informele zorg. Van instellingen die gaan extramuraliseren verwacht ik dat zij aandacht besteden aan de ondersteuning van mantelzorgers. In het kader van de WMO kan extra aandacht worden besteed aan mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Op 5 juli jongstleden heb ik u het Actieplan wonen en zorg 2004 t/m 2006 gezonden (Kamerstukken 2003–2004, 26 631 en 28 951, nr. 99) waarin de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer en ik

u aangegeven hebben hoe wij denken tijdig voldoende geschikte woningen te realiseren om aan de groei van het aantal mensen met beperkingen te kunnen voldoen. Samen met de koepels en branche-organisaties worden acties ondernomen om de partijen op lokaal niveau te faciliteren om deze opgave te realiseren. In het kader van de jaarverslagen van VROM en VWS zult u periodiek over de uitvoering van het plan worden geïnformeerd.

Het SCP constateert een gebrek aan meetbare gegevens in relatie tot welzijnsvoorzieningen. Inmiddels wordt met gemeenten en instellingen gewerkt aan het project Welzijn Informatie Lokaal en Landelijk (WILL). Dit project moet leiden tot het inzichtelijk maken van welzijnsproducten, zodat vergelijking tussen gemeenten en instellingen en het gebruik voor onderzoek wordt vergemakkelijkt.

Tot slot

Voor ouderen is de kans groot dat zij in een kwetsbare positie raken door het toenemen van de fragiliteit op grond van leeftijd. Waar het SCP rapport met name ingaat op de huidige ouderen, is het voor de visie van belang om de mogelijkheden van de toekomstige ouderen zo goed mogelijk in te schatten. De demografische ontwikkelingen verplichten ons ertoe uitdagingen op het terrein van wonen, zorg en welzijn het hoofd te bieden. We kunnen ons een beeld vormen van de manier waarop de omgeving zich aan moet passen aan het toenemende aantal ouderen en mensen met beperkingen. In het najaar komt het kabinet met een visie op vergrijzing en ouderenbeleid. Naast genoemde beleidsterreinen zijn ook het financieel-economische draagvlak en de arbeidsparticipatie onderdeel van de visie.

Er is inmiddels veel in gang gezet, zodat tijdig de noodzakelijke veranderingen plaatsvinden die ervoor zorgen dat ouderen daadwerkelijk langer in de eigen omgeving kunnen verblijven.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp