

Vergaderjaar 2013–2014

**29 389**

## **Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid**

**Nr. 57**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 september 2013

In uw brief van 12 september jl. vraagt u om een reactie van het kabinet op het rapport «Met zorg ouder worden» van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)<sup>1</sup>. Het SCP heeft dit onderzoek uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van VWS. Graag ga ik kort in op de uitkomsten van het rapport. Ook wil ik aangeven welke relevantie het onderzoek heeft voor mijn beleid.

#### *Doel van het onderzoek*

Vaak gaat het ouder worden gepaard met een toenemend zorggebruik. Maar niet bij alle ouderen is dat in dezelfde mate het geval. Er zijn vitale ouderen die over een langere periode een relatief lichte zorgvraag hebben en er zijn ouderen die geleidelijk of plotseling zwaardere zorg gaan ontvangen. Het eerste doel van het onderzoek was om te analyseren hoe het zorggebruik van licht naar zwaar er nu eigenlijk uitziet. Centrale vraag is welke patronen zijn te onderscheiden in het gebruik van hulp en ondersteuning door ouderen over een periode van 10 jaar en welke gemeenschappelijke kenmerken ouderen hebben die deze zorgtrajecten volgen.

#### *Uitkomsten van het onderzoek*

Het SCP heeft een duidelijk herkenbare hiërarchie gevonden in de ontwikkeling van het zorggebruik van ouderen. Vaak begint zorggebruik met een bezoek aan de huisarts. De zwaarste vorm van zorg is opname in een tehuis. Het SCP onderscheidt 8 stadia van toenemende zorgzwaarte. Vervolgens heeft het SCP de individuele veranderingen in zorggebruik over 10 jaar geanalyseerd op veelvoorkomende en onderscheidende patronen. Dit zijn de zorgtrajecten. Het SCP heeft geconstateerd dat er 5 veel voorkomende zorgtrajecten zijn te onderscheiden. Bij ieder traject

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

heeft het SCP een herkenbare beschrijving gemaakt van het profiel van de ouderen die het betreffende zorgtraject volgen. Daarbij is gekeken naar demografische en sociaaleconomische kenmerken, kenmerken van gezondheid en kenmerken van de sociale context en de woonomgeving. Kort samengevat blijkt dat een derde van de 65-plussers op een vrij stabiel niveau zorg ontvangt gedurende 10 jaar en bij tweederde van de ouderen er sprake is van een toenemende zorgvraag. Kenmerkend voor de groep vitale ouderen is dat zij goede hulpbronnen hebben, zoals hoge opleiding, een groot en stabiel sociaal netwerk, gevoel van eigen regie en hoger inkomen.

#### *Beleidsrelevantie*

De patronen van zorggebruik hebben inhoudelijke betekenis voor het beleid. Dit is erop gericht om ouderen langer vitaal te houden zodat zware zorg in een te vroeg stadium zoveel mogelijk wordt voorkomen. Uit het onderzoek komt naar voren dat hulpbronnen een belangrijke rol spelen. Van invloed zijn de opleiding, een groot en stabiel sociaal netwerk, gevoel van eigen regie en hoger inkomen. Zij vormen het sociale kapitaal van de ouderen. Niet alleen de gezondheidssituatie, maar vooral het kleiner wordende sociale netwerk en ingrijpende levensgebeurtenissen zoals verhuizing en overlijden van de partner zijn risicofactoren voor een toenemend zorggebruik. Het is van belang dergelijke processen in de levenslopen van ouderen goed te begrijpen. Het onderzoek draagt daarom bij aan de kennis van gemeenten, verzekeraars en rijk om effectief en samenhangend beleid te voeren op het gebied van zorg, wonen en welzijn. Hierdoor kunnen ouderen langer vitaal en zelfstandig blijven en wordt de zorg doelmatiger en beter.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn