

Zorgen over thuiswonende ouderen

Door [Mirjam de Klerk](#), [Inger Plaisier](#), [Maaike Den Draak](#), [Debbie Verbeek-Oudijk](#)

[7 mei 2019](#)

Zorg, ondersteuning en woningaanbod sluiten onvoldoende aan bij de behoeften van zelfstandig wonende ouderen. Om de zorg voor ouderen thuis ook in de toekomst op peil te houden, moet er nog het een en ander veranderen.

Het aantal 75-plussers zal tussen nu en 2030 toenemen van 1,4 miljoen naar 2 miljoen. Met deze toename stijgt de vraag naar zorg, ondersteuning en geschikte huisvesting. Hiermee neemt ook urgentie toe om een oplossing te vinden voor de knelpunten in de zorg voor zelfstandig wonende ouderen.

Ouderen overschatten hun eigen kracht

Beleidsmakers, indicatiestellers en hulpverleners, maar ook ouderen zelf neigen de eigen kracht en mogelijkheden van ouderen en hun netwerken te overschatten. Ouderen zelf zijn zich vaak ook onvoldoende bewust van hun kwetsbaarheid. Iets minder dan de helft van de 65-plussers heeft onvoldoende gezondheidsvaardigheden en weet bijvoorbeeld niet wat zij nodig hebben en wat er mogelijk is, wie kan helpen en hoe dat te organiseren. Ook hun netwerk kan lang niet altijd helpen en is soms overbelast.

Dat ouderen zich onvoldoende voorbereiden op de toekomst blijkt ook uit het feit dat een groep ouderen in een huis woont dat niet goed past, terwijl ze niet willen of kunnen verhuizen. Ze vinden het nog te vroeg of ervaren belemmeringen om de woning aan te passen of om te verhuizen. Het gaat dan bijvoorbeeld om moeite met het vinden van een andere woning, tegen een verhuizing opzien of financiële belemmeringen (ouderen wonen vaak goedkoop en zullen na verhuizing vaak meer woonlasten hebben). In sterk

vergrijsde gebieden en krimpregio's is het mogelijk lastig om de huidige woning verkocht te krijgen. Ook is er een tekort aan geschikte ouderenwoningen (met zorg).

Het zorgstelsel is complex

Een ander knelpunt vormt de afbakening tussen de diverse zorgwetten. Die kan een drempel vormen om de juiste zorg te krijgen. Hierbij is het niet altijd duidelijk of het probleem zit in de vormgeving van het stelsel of in de interpretatie en uitvoering ervan.

Zo kan het lastig zijn te bepalen of persoonlijke verzorging, waarvan niet altijd vast te stellen is of er sprake is van een behoefte aan begeleiding of geneeskundige zorg, onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 of de Zorgverzekeringswet valt. Dat kan leiden tot afwijzing van een aanvraag, een langere wachttijd voordat de zorg kan worden opgestart en het gevoel voor ouderen dat zij van het kastje naar de muur worden gestuurd.

Informatie is onduidelijk

Voor burgers is het vaak niet helder welke zorg en ondersteuning beschikbaar is, of zij daarvoor in aanmerking komen en waar zij moeten zijn om die te krijgen. Veel informatie is alleen via internet beschikbaar, maar lang niet alle ouderen hebben digitale vaardigheden. De informatie is vaak moeilijk te begrijpen en bevat veel vakjargon.

Ouderen kunnen bij het zoeken naar passende zorg en ondersteuning hulp krijgen van onafhankelijke cliëntondersteuners, maar hiervan wordt weinig gebruikgemaakt, ook omdat veel mensen niet weten dat ze er zijn.

Gebrek aan afstemming tussen hulpverleners

Er is ook sprake van een gebrek aan afstemming en samenwerking tussen hulp- en zorgverleners. Het gaat daarbij onder meer om uitwisseling van informatie op de werkvloer. Als er veel hulpverleners bij een oudere

betrokken zijn, weten zij soms niet van elkaar wat zij doen. Tot slot kunnen eigen bijdragen of eigen risico ouderen afschrikken om hulp(middelen) aan te vragen die zij eigenlijk wel nodig hebben.

Zwaar en ingewikkeld voor huisartsen

Omdat ouderen langer thuis wonen dan vroeger, komen zij vaker met complexe gezondheidsproblemen bij de huisarts. Huisartsen krijgen met ingewikkelder casuïstiek te maken. Zij hebben (nog) niet altijd de juiste kennis in huis. Het specialisme ouderengeneeskunde kan hier een rol spelen, maar er is een tekort aan dergelijke specialisten.

Daarnaast ervaren huisartsen, maar ook de thuiszorg, een hoge werkdruk. Zij wijten dat mede aan het toenemend aantal thuiswonende ouderen en hun complexe vragen die arbeidsintensief zijn en daardoor belastend. De hoge werkdruk is ook het gevolg van de regeldruk, die ten koste gaat van (het werkplezier in) de zorg, en van oplopende personeelstekorten.

Die tekorten leiden er bovendien toe dat er te weinig zorg of ondersteuning is, wat in de hand kan werken dat ouderen onnodig in zwaardere zorgvormen terechtkomen, bijvoorbeeld in een eerstelijnsverblijf (voor kort verblijf in een zorginstelling) of op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis.

Er zijn nog onvoldoende geschikte ouderenwoningen

Tot slot lijkt het woningaanbod nog onvoldoende aangepast aan de veranderende vraag, nu van ouderen verwacht wordt langer zelfstandig te blijven wonen. Zorgaanbieders, woningcorporaties, gemeenten en particuliere ondernemers ontwikkelen nieuwe woonvormen voor ouderen met zorg en diensten, maar er is nog geen sprake van een dekkend aanbod, met name niet voor mensen met een laag inkomen.

Voor de tekorten in de zorg en het wonen is specifieke aandacht nodig voor krimpregio's: vooral hier is het aandeel ouderen (met een slechte gezondheid) groot en het voorzieningenniveau juist laag.

De organisatie van nog betere en betaalbare zorg en ondersteuning van ouderen thuis is een grote uitdaging voor de toekomst. Eind 2019 komt de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen met een advies over wat er nodig is om de zorg voor ouderen thuis ook in de toekomst op peil te houden.

Mirjam de Klerk, Inger Plaisier, Maaïke den Draak en Debbie Verbeek-Oudijk zijn allen werkzaam bij het Programma Zorg en Ondersteuning van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Dit artikel is gebaseerd op de SCP-publicatie [Zorgen voor thuiswonende ouderen](#), 17 april 2019. De bronnen staan vermeld in de publicatie.

Foto: [Aram Goudsmit](#) (Flickr Creative Commons)