

Hoe vang je de vergrijzing op - Met deze onorthodoxe maatregelen – die iedereen gaan raken

de Volkskrant 29 januari 2020



Ouderen in verpleeghuis Sonnevand in 's Gravenzande drinken koffie voorafgaand aan de bingo. Beeld Marcel van den Bergh / de Volkskrant

Niet alleen neemt het aantal ouderen vanaf nu snel toe, per oudere komen er ook minder ‘jongeren’ om voor hen te zorgen. Hoe vang je de vergrijzing op? Drie onorthodoxe maatregelen – die iedereen raken. ‘Ik word nu heel bot. Maar hoe rijk moet een interieur in een verpleeghuis eigenlijk zijn?’

Michiel van der Geest 29 januari 2020, 5:00

Het is een rijtje cijfers waar zorgverleners badend in het zweet van kunnen wakker schrikken: aantal 75-plussers in 2030? Ruim 2 miljoen, 600 duizend meer dan nu. Aantal 85-plussers? Ruim een half miljoen. Aantal mensen met dementie? Een verdubbeling de komende twintig jaar, tot ruim 300 duizend

En het is niet dat de mensen die voor die kwetsbare ouderen kunnen zorgen in rotten van vijf staan te trappelen. Het aantal 20-64 jarigen per 75-plusser

daalt van ruim zeven naar ruim vijf. Nu zijn er per 85-plusser (de groep die het intensiefst zorg nodig heeft) nog vijftien 50-74-jarigen (de groep die het vaakst mantelzorg biedt); dat aantal daalt komend decennium razendsnel tot tien.

Het leidt tot hoofdbrekens bij zorgbestuurders en hoogleraren, bij verzorgenden en bij verpleeghuisdirecteuren: hoe maken we het publiek duidelijk dat de zorg zal moeten veranderen, soberder moet worden, dat nog meer gevraagd zal worden van mantelzorgers, dat mensen zelf moeten gaan nadenken hoe zij hun oude dag willen doorbrengen? Ja, dat onwankelbare zekerheden straks toch zullen wankelen en onorthodoxe maatregelen niet zijn af te wenden.

Waaronder onderstaande drie.

1 Een ouderenakkoord à la klimaatakkoord

Eigenlijk, zegt Henk Nies, hoogleraar beleid en organisatie van de zorg aan de VU in Amsterdam, en al jarenlang directielid van Vilans, een kennisinstituut voor langdurende zorg, kun je de opgave waar de samenleving voor staat vergelijken met de klimaatverandering. De vergrijzingsgolf, waarvan het eerste water nu het land op wast, zal alle aspecten van de maatschappij veranderen. Er is dan ook een equivalent van het klimaatakkoord nodig, vindt hij, dat afspraken vastlegt die op de lange termijn alle noodzakelijke investeringen – samen tientallen miljarden – mogelijk te maken. Woningen moeten anders, verpleeghuizen moeten anders, winkels moeten anders, alles moet anders.

‘In elke straat’, zegt Nies, ‘wonen straks twee of drie mensen met dementie. Het straatbeeld en het winkelbeeld gaan daarmee compleet veranderen.’ Politieagenten zullen vaker crisissituaties meemaken en daarom beter moeten weten hoe daarmee om te gaan, supermarkten zullen

hun kassa's moeten aanpassen, en buurtapps en zorgcoöperaties zullen een vlucht moeten nemen; zodat iedereen in de straat weet dat de buurvrouw van nummer 34 wat hulp kan gebruiken.

Die veranderingen zijn hoognodig, want straks zullen nog minder mensen in aanmerking kunnen komen voor het verpleeghuis. De wachtlijsten nemen in rap tempo toe, terwijl we pas aan het begin staan van de vergrijzing. Eind 2017 wachtten 8.745 mensen op een plekje in het verpleeghuis van hun voorkeur, twee jaar later waren dat er opeens 16.711.

Het topje van de ijsberg: als de toelatingsnormen voor het verpleeghuis niet veranderen, zullen er 140 duizend plekken in verpleeghuizen bij moeten de komende jaren. 'Dat zou nog eens 13 miljard euro extra kosten, dat is niet op te brengen', zegt Robbert Huijsman, hoogleraar management en organisatie van de ouderenzorg aan de Erasmus Universiteit. Bovendien: er is nooit genoeg personeel te vinden om in al die verpleeghuizen aan de slag te gaan.

'Hoe we dat moeten opvangen, dat weet niemand.' Al weet hij wel: 'Met alleen maar kortetermijnideeën redden we het niet, we hebben behoefte aan een langetermijnvisie, waarin zorg en ondersteuning thuis in innovatieve woonvormen met structurele financiering het hart vormen.'

Dat zegt ook Ronald Schmidt, bestuurslid bij Actiz, de branchevereniging voor ouderenzorginstellingen. 'Wij hebben niet de arrogantie te denken dat we dit zelf wel kunnen oplossen. Het is essentieel dat we dit niet als een zorgprobleem zien, maar als een maatschappelijk probleem. Het is onzin om te zeggen dat de minister of de zorgverzekeraar dit moet oplossen, dat moeten we met z'n allen doen.'

Daarbij gaat het niet alleen over het vraagstuk van het gebrek aan verpleeghuisplekken, zegt Schmidt. ‘Dat is een te smalle bril. De vraag moet zijn: Nederland vergrijst, hoe gaan we daarmee om?’

Dat dit gevoel van urgentie nog lang niet tot alle Nederlanders is doorgedrongen, blijkt uit publieksonderzoek dat Actiz heeft laten uitvoeren. Vreemd genoeg blijken de millennials bewuster met dit probleem bezig te zijn dan de generatie die nu aan het begin staat van hun ouderdom. ‘Die verwachten de zorg zoals die nu is, maar dan nog een stukje beter. Als we dat blijven denken, zullen we elkaar op een gigantische manier teleurstellen.’



Bingoavond in verpleeghuis Sonnevand in 's Gravenzande. Beeld Marcel van den Bergh / de Volkskrant

2 Het verpleeghuis wordt soberder

Hoogleraar Huijsman waarschuwt dat hij nu ‘heel bot’ wordt. Toch stelt hij de vraag: ‘Hoe rijk moet een interieur in een verpleeghuis eigenlijk zijn?’

De afgelopen jaren hadden de verpleeghuizen over geld niet te klagen. Dat stroomde binnen door de afgesproken ‘kwaliteitskaders’, die de partijen in de zorg gezamenlijk hadden afgesproken. Zonder dat de Tweede Kamer er iets aan kon doen, hadden de verpleeghuizen recht op 2,1 miljard euro aan Haags geld. Niet onterecht, zegt Huijsman, ‘er was wel degelijk sprake van een kaalslag’.

De problemen die er waren, zijn nu opgelost, zegt Nies. ‘Die investering heeft z’n vruchten afgeworpen. Een verpleeghuis ziet er heel anders uit dan tien jaar geleden.’ Er is meer personeel, het afgebladderde behang is vervangen en er komen niet langer opwarmprakjes uit de magnetron, maar bewoners koken samen in de huiskamers. Dat is volgens Nies en Huijsman ook een van de redenen waarom de wachtlijsten zo sterk groeien: de verpleeghuizen zijn niet meer negatief in het nieuws. De onvoldoendes, die het beeld van de hele sector kunnen bepalen, komen niet meer voor, zegt Nies, waardoor de huiver om zich aan te melden bij ouderen deels is verdwenen.

Maar, zegt Nies, ‘als we zo doorgaan, houden we minder geld over voor de andere maatschappelijke uitgaven die we ook van belang vinden.’

De huidige kwaliteitseisen, met strikte afspraken over het aantal verzorgenden dat in een tehuis aanwezig moet zijn, zijn dan ook niet ‘duurzaam’, zegt Schmidt van branchevereniging Actiz. Want als je meer mensen in een verpleeghuis inzet, betekent dat automatisch dat er minder zorgverleners beschikbaar zijn voor degenen die nog thuis wonen – ruim 90 procent van alle 75-plussers.

Bovendien, zegt Schmidt: ‘Die afspraken zijn een direct gevolg van een maatschappelijk debat dat werd gevoerd naar aanleiding van de moeder van staatssecretaris Van Rijn (die in de publiciteit kwam omdat zij in een

verpleeghuis verbleef waar volgens haar man de ‘urine langs de benen van bewoners liep’ terwijl Van Rijn staatssecretaris was, *red.*). Dat werd toen gevoerd met een economisch relatief gunstige wind. Er was geld, laten we hopen dat het zo blijft, maar als er straks even wat minder geld is, hoe houdbaar is het dan?’

Je voelt aan je water, zegt Schmidt, dat we op een andere manier zullen moeten gaan kijken. Hij pleit voor nieuwe kwaliteitsafspraken die niet alleen over de zorg in verpleeghuizen gaan, maar over alle vormen van ouderenzorg. ‘Wat mag de ouder wordende Nederlander nu verwachten?’

Daarbij zal onvermijdelijk aan de orde moeten komen dat het verpleeghuis van karakter verandert, zegt Huijsman. De gemiddelde verblijfsduur in een verpleeghuis loopt terug: omdat mensen verzwakter het verpleeghuis binnenkomen, overlijden ze er ook sneller. Die ontwikkeling zal zich doorzetten. ‘Dan is het verpleeghuis niet langer een woon- en verblijfsinstelling, maar gaat het richting hospice.’

Bewoners zullen vooral op hun bed liggen, in hun eigen kamer. Activiteitenprogramma’s voor de bewoners samen zullen verdwijnen, denkt Huijsman. ‘Een moeilijk verkoopbaar verhaal’, beseft hij.



Een echtpaar tijdens een bingoavond in verpleeghuis Sonnevank in 's Gravenzande.
Beeld Marcel van den Bergh / de Volkskrant

3 Haal mantelzorgers de verpleeghuizen in

Ergens is het gek, zegt Schmidt: zolang iemand met dementie thuis woont, is het vaak de partner die erop let dat de patiënt de medicijnen neemt. ‘Gewoon de pillen naast een glaasje water op de koffietafel. In een verpleeghuis mogen opeens alleen gekwalificeerde medewerkers de medicatie verzorgen.’ Heeft zo’n zorginstelling maar twee verzorgenden met voldoende opleiding, dan moeten zij alle afdelingen langs.

Het past bij een cultuur die in Nederland de norm is, zegt Schmidt. ‘Zodra iemand in een professionele omgeving is opgenomen, valt de vanzelfsprekendheid weg dat mantelzorgers ook nog iets kunnen betekenen. Zowel bij de mantelzorgers als bij de medewerkers.’ Het zal wennen worden, denkt hij, maar mantelzorgers zullen er in toenemende mate rekening mee moeten houden dat zij ook in het verpleeghuis ondersteuning zullen bieden. ‘Hoe loodzwaar dat ook is. Daarom moeten

we goed nadenken over hoe we mantelzorgers in de toekomst kunnen ondersteunen.’

Nu mensen met dementie langer thuis zullen blijven wonen, de mantelzorg dus nog zwaarder zal worden en het aantal mensen dat mantelzorg kan bieden afneemt, zullen werkgevers en overheid meer moeten doen om hen te ondersteunen, vindt hoogleraar Huijsman. ‘Als je mantelzorg gaat verplichten, werkt het alleen maar averechts. Dus je moet het stimuleren met fiscale maatregelen en afspraken in de cao. Zodat het verlof niet beperkt blijft tot een paar weekjes. En als je inkomsten derft door de zorg die je levert, dat je dan ook een belastingschijfje naar beneden gaat.’

Ook gemeenten moeten meer doen, vindt Huijsman. ‘Die hebben nog veel te doen en dan druk ik me eufemistisch uit. Zeker in de dementiezorg, waar ik werk. Nu houden ze hun activiteiten nog klein, met wat informatie in een buurthuis of een lotgenotenavond. Maar als iemand met dementie opeens agressief wordt, vraagt dat om omgangsadvies. Dat vergt een veel intensievere begeleiding van mantelzorgers, en dat kost geld.’

Toch is het niet alleen maar kommer en kwel, zegt Nies van kennisinstituut Vilans. ‘Er zit veel potentieel in de samenleving.’ Want er zijn straks ook veel meer mensen met pensioen die nog wel gezond zijn, en tijd en zin hebben om iets voor de ander te betekenen. Zij organiseren zich in zorgcoöperaties, in vrijwilligerswerk, in burgerinitiatieven. ‘Dat soort ontwikkelingen zijn er ook. En die gaan keihard de goede richting op.’

Dit artikel kwam tot stand met medewerking van Serena Frijters.