

# Voorwoord

## *Het nieuwe oud*

Als je nu of in de toekomst beroepshalve te maken hebt met ouderen in onze samenleving, is het goed dat je weet wie toch die ouderen zijn. In dit boek krijg je vele en interessante antwoorden op die vraag. Je maakt nader kennis met ‘de cijfers’ omtrent ouderen; met hun vitaliteit, redzaamheid en kwetsbaarheid; met hun maatschappelijke positie en rolvervulling; met hun intrede in een leven zonder betaalde arbeid en met de wijze waarop daar invulling aan wordt gegeven; met hun huisvesting en inkomen; met hun aspiraties; met hun sociale relaties en met het omgaan met de eindigheid van het bestaan. Je komt te weten hoe, informeel of professioneel, de kwetsbare oudere ter zijde kan worden gestaan en hoe de vitale oudere zijn vitaliteit kan behouden of versterken, maar ook hoe vitaliteit kan worden gemobiliseerd bij kwetsbare ouderen.

De informatie die je voorgeschoteld krijgt, zal ongetwijfeld jouw kennis verrijken en het inzicht verruimen. Je zult de samenhang in thema's ontdekken, maar wellicht ook tot de conclusie komen dat veel vragen nog niet gesteld, laat staan beantwoord zijn. Zo zul je je misschien afvragen of het wel juist en rechtvaardig is dat iemand van 65 jaar, die vol in het leven staat en bruist van energie, gedwongen wordt met pensioen te gaan en dat hem in principe geen maatschappelijke verplichtingen meer worden opgelegd. Maar wellicht maak je direct zelf de tegenwerping dat lichamelijke of psychische klachten, die vaker optreden naarmate de leeftijd vordert, het nakomen van maatschappelijke verplichtingen zal bemoeilijken. Of wellicht werp je tegen dat veel ouderen de zorg voor hun partner of familieleden geheel vrijwillig op zich nemen, of dat ze met veel plezier kinderen of kleinkinderen opvangen, zonder dat daar een opgelegde maatschappelijke verplichting aan ten grondslag ligt.

Zeker nog tot 2050 leven we in een tijd waarin het aantal ouderen sterk toeneemt en waarin, zoals diverse hoofdstukken in dit boek duidelijk maken, de levensfase ouderdom gekenmerkt wordt door zowel vitaliteit als kwetsbaarheid. Als de zelfredzaamheid afneemt en de kwetsbaarheid toeneemt, zijn we dan verzekerd van en voor zorg? Is het tempo waarin momenteel de professionele hulp- en dienstverlening worden gereduceerd niet hoger dan het tempo waarin nieuwe sociale structuren worden opgebouwd om mensen die daar om verlegen zitten informele hulp te verschaffen? Zou het invoeren van een maatschappelijke dienstenplicht voor vitale gepensioneerden niet een antwoord kunnen zijn op de toenemende vraag naar ondersteuning die niet professioneel gegeven zal worden? Is maatschappelijke dienstenplicht voor ouderen vanuit een liberaal standpunt minder verdedigbaar dan het ophogen van de pensi-

oengerechtigde leeftijd? En stel dat iemand, na jaren van inspannend, mogelijk laag betaald werk, de zekerheid heeft dat de maatschappelijke diensten die hij gaat ondernemen gezondheidsbevorderend werken. Dan kan geen rechtgeaarde socialist zich daar toch tegen verzetten? Zou de levensfase ouderdom niet ook aan identiteit winnen en ouderen nieuwe geborgenheid geven als het verrichten van maatschappelijke diensten er een belangrijk kenmerk van is? Op de schouders van de toekomstig sociaal professional rust de taak kennis op te doen die in dit boek ligt opgediend, maar meer nog zich te verdiepen in de vragen die spelen rond het nieuwe oud.

Prof. dr. Tinie Kardol  
Hoogleraar Active Ageing  
Vrije Universiteit Brussel

# Inhoudsopgave

**Voorwoord** (Tinie Kardol) 5

**Inleiding** (Joost van Vliet en Jan S. Jukema) 9

**Thema I Ouderen in Nederland** 11

- 1 Ouderen geteld (Joost van Vliet en Jan S. Jukema) 17
- 2 Ouderen: vitaal en kwetsbaar (Cretien van Campen) 25
- 3 De emancipatie van ouderen en ouderenorganisaties (Peter Kruitbosch) 37
- 4 Sociale netwerkbenadering (Marja Aartsen) 47
- 5 Vrijtijdsbesteding (Geraldine Visser) 55
- 6 De sociaal-maatschappelijke positie van ouderen (Marjolein Broese van Groenou en Martijn Huisman) 65
- 7 Ouderen en arbeid (Paul Jansen, Matthijs Bal en Dorien Kooij) 73
- 8 De inkomenspositie van ouderen (Arjan Soede) 83
- 9 Een onbezorgde oude dag? (Ton Korver) 93

**Thema II Levensloop, kwetsbaarheid en veroudering** 105

- 10 Ouder worden: een kwestie van perspectief (Joost van Vliet) 113
- 11 Veroudering vanuit biologisch perspectief (Gerbrand Izaks) 123
- 12 De geriatrische patiënt: een kwetsbare oudere (Ad Kamper) 135
- 13 Psychologische theorieën over het ouder worden (Gerben Westerhof) 145
- 14 Ouderen met psychische problemen: depressie en angstklachten (Hannie Comijs) 153
- 15 Dementie (Frans Hoogeveen en Peter Bakens) 163
- 16 Er nog toe doen: levensloop vanuit zingevingsperspectief (Frits de Lange) 171
- 17 Zin in meedoen: vrijwillige inzet als bron van zingeving in de tweede levenshelft (Kees Penninx) 179

- 18 Voltooid leven: over ouderen die klaar zijn met leven  
(Els van Wijngaarden) 189
- 19 Terugblik met Tony: sociologische hulp bij levensloop-  
onderzoek (Hans-Jan Kuipers) 199
- 20 Redzaam ouder worden en zorg voor niet-redzame ouderen  
(Ingrid Doorten) 211
- 21 Paradoxen van veroudering, ouderen en ouder worden  
(Jan Baars) 221
  
- Thema III Hulp- en dienstverlening met en voor ouderen 233**
- 22 De Wmo als centraal kader voor hulp- en zorgverlening  
met en voor ouderen (Elisabeth de Vries) 241
- 23 Ouderen en welzijnswerk (Conny van den Berg) 251
- 24 Wonen, welzijn en zorg voor kwetsbare ouderen  
(Evelyn Finnema) 261
- 25 Woonkansen en woonmogelijkheden (Yvonne Witter) 273
- 26 'Zal ik de oude kranten even weggoeien?' – De plaats en rollen  
van de ouderenadviseur in de hulpverlening aan ouderen  
(Margreet van der Molen) 283
- 27 Persoonsgerichte zorg- en dienstverlening: recht doen  
aan de uniciteit van mensen (Jan S. Jukema en  
Margreet van der Cingel) 293
- 28 Mantelzorg: smeerolie of gouden schroef? (Deirdre Beneken  
genaamd Kolmer) 303
- 29 Gezamenlijke besluitvorming bij kwetsbare ouderen  
(Carolien Smits en Leontine Groen-van de Ven) 313
- 30 Ethiek in het dagelijks werk (Dominicus de Vries) 323
- 31 De sociale professional en ouderenmis(be)handeling:  
zorg voor de professional (Els Messelis) 333
- 32 Generalisten en specialisten in de zorg, hulp- en dienstverlening  
aan ouderen (Margot Scholte en Ard Sprinkhuizen) 343
  
- Over de auteurs 357**
- Register 363**

# Inleiding

Zet twintig kleuters van vier jaar op een rij en zoek de *verschillen*. Veel zul je niet snel vinden. Vierjarigen lijken behoorlijk op elkaar. Ze reageren hetzelfde: ze zijn voor dezelfde dingen bang of er juist door gefascineerd. Zet vervolgens twintig ouderen van zeventig jaar op een rij en zoek de *overeenkomsten*. Bij hen zul je niet veel overeenkomsten vinden.

Mensen gaan, onder invloed van individuele ervaringen, lichamelijke veranderingen, keuzes en gebeurtenissen gedurende hun levensloop, steeds meer van elkaar verschillen: hun uniciteit wordt steeds zichtbaarder. Je zou kunnen zeggen dat ze steeds meer op zichzelf gaan lijken. Dat is heel goed waar te nemen bij ouderen. Zij vormen een bont en uiterst gevarieerd gezelschap. Terwijl in het maatschappelijke en professionele taalgebruik over ouderen gemakkelijk wordt gesproken wordt over 'dé ouderen', legt dit boek de nadruk op het leven van de unieke oudere.

Het uitgangspunt van dit boek is: *ouder worden is divers worden*. Dit is de draager van twee inzichten die we met dit boek willen aanreiken.

Het eerste is dat ouder worden meer is dan de gangbare stereotype beelden ons willen doen geloven. Professionals die in staat zijn om vanuit verschillende perspectieven naar het proces van ouder worden en de daarmee samenhangende vraagstukken te kijken, weten dat. Zij hebben genuanceerde beelden ontwikkeld waardoor zij in staat zijn om ouderen op passende wijzen te benaderen.

Het tweede inzicht sluit daarop aan. Het perspectief van een professional bepaalt sterk de aard en inrichting van het zijn handelen en wat de doelen daarvan zijn. Het gekozen perspectief wordt mede bepaald door ontwikkelingen in de samenleving. Voor studenten is het van belang daar kennis van te hebben en te ontdekken welke consequenties dat heeft voor hun handelen.

In dit boek staan centraal actuele thema's en nieuwe inzichten met betrekking tot ouder worden en vergrijzing in Nederland. Het boek is geschreven voor hbo-studenten in de richtingen Sociaal Werk (MWD, SPH, CMV, SW) en Toegepaste Gerontologie. Ook voor hbo-v-studenten is dit boek waardevol. Daarnaast kan het boek van waarde zijn voor degenen die een hbo-minor of Honours Programs volgen waarin vraagstukken rond ouder worden en veroudering centraal staan.

Dit boek reikt niet alleen kennis aan over aspecten van het ouder worden, maar ook wordt nadrukkelijk gezocht naar de betekenis van deze kennis voor de aard en reikwijdte van het professioneel handelen.

De bijdragen in deze bundel zijn geleverd door toonaangevende auteurs binnen het betreffend werkkterrein. De redactie heeft de bijdragen in drie thema's bijeengebracht:

- 1 Ouderen in Nederland
- 2 Levensloop, kwetsbaarheid en veroudering
- 3 Hulp- en dienstverlening met en voor ouderen

Ieder thema wordt ingeleid met een schetsmatige verkenning van de hoofdstukken en sluit af met een korte notitie van de belangrijkste punten die over het thema naar voren zijn gebracht.

Joost van Vliet  
Jan S. Jukema

# Thema 1

## Ouderen in Nederland



Bij dit thema wordt ingegaan op de vraag welke plaats oudere mensen innemen in de Nederlandse samenleving. De antwoorden op deze vraag zijn met name demografisch en sociologisch van aard. Dit betekent dat vooral naar ouderen wordt gekeken als een bepaalde groep mensen. Dat lijkt in tegenspraak te zijn met de waarneming dat mensen die in een samenleving als ouderen worden gedefinieerd, een heterogeen en uiterst divers gezelschap vormen. Om die reden schieten generalisaties snel tekort in het beschrijven en duiden van de maatschappelijke positie van ouderen. Toch is een demografisch en sociologisch georiënteerde beschrijving van belang. De positie van een individuele oudere wordt namelijk mede bepaald door algemene ontwikkelingen in een samenleving. Een voorbeeld daarvan is de participatie van ouderen in onze samenleving. Veel individuele ouderen vervullen, anders dan voorheen, een actieve rol in de maatschappij. Ouderen tussen de 55 en 75 jaar verrichten meer vrijwilligerswerk dan andere leeftijdsgroepen. Dat aandeel zal de komende jaren, mede onder invloed van gestegen opleidingsniveau en inkomenspositie, verder toenemen. Deze trend staat niet op zichzelf. De landelijke en de lokale politiek heeft actief burgerschap volop in de schijnwerpers gezet. Dat heeft invloed op het beleid en verantwoordelijkheden van gemeenten, maar ook op de inhoudelijke koers van maatschappelijke organisaties. Zo worden bijvoorbeeld ouderen gestimuleerd (meer) voor hun eigen ouders en generatiegenoten te zorgen. Woningcorporaties en welzijnsorganisaties bijvoorbeeld zetten sterk in op het stimuleren van ouderen om bij te dragen aan leefbare buurten. Deze en andere voorbeelden laten zien dat het van belang is dat sociale professionals inzicht hebben in deze belangrijke demografische ontwikkelingen in een samenleving én in de betekenis daarvan voor specifieke (groepen) ouderen. Die kennis helpt professionals voor groepen burgers diensten te ontwikkelen die aansluiten bij hun specifieke vraag of behoefte.

*Binnen dit thema komen de volgende hoofdstukken aan de orde:*

- 1 Ouderen geteld
- 2 Ouderen: vitaal en kwetsbaar
- 3 De emancipatie van ouderen en ouderenorganisaties
- 4 Sociale netwerkbenadering
- 5 Vrijtijdsbesteding
- 6 De sociaal-maatschappelijke positie van ouderen
- 7 Ouderen en arbeid
- 8 De inkomenspositie van ouderen
- 9 Een onbezorgde oude dag?



Dit thema wordt ingeleid door een hoofdstuk 'Ouderen geteld'. Daarin worden enkele demografische cijfers op een rij gezet, zoals aantallen 65-plussers en de omvang van de groep ouderen ten opzichte van die van andere leeftijdsgroepen. Er wordt een schets gegeven van de huidige en toekomstige aantallen ouderen, zowel in Nederland als elders op de wereld. Deze en andere demografische gegevens spelen een belangrijke rol in de aandacht die naar de ouderen uitgaat. Die aandacht is nogal eens economisch geladen: 'Kijk eens wat al die ouderen met elkaar kosten aan zorg en pensioengelden.' Ouderen zijn echter veel meer dan een onvermijdelijke kostenpost. *Hoofdstuk 2* beschrijft de grote bijdrage van ouderen aan de samenleving. Ouderen hebben vitale en kwetsbare levensfasen in hun leven. Vanuit die dynamiek kunnen zij ook veel voor elkaar betekenen. Dat wordt bijvoorbeeld zichtbaar in hun bijdrage aan vrijwilligerswerk of het bieden van informele hulp aan generatiegenoten. Tegenwoordig doen ouderen hun invloed gelden in bijvoorbeeld ouderenorganisaties, seniorenmedia, gilden en via lokale ouderengroepen. Die invloed is groot, zeker wanneer hij wordt vergeleken met die van jongeren. De positie van ouderen is niet vanzelfsprekend. In *hoofdstuk 3* wordt de positie van de oudere door de eeuwen heen beschreven. Ouderen hebben zich, mede dankzij de AOW, onttrokken aan een afhankelijke positie van familiale bevoogding en liefdadigheid. Participeren in groepen draagt bij aan het welbevinden van individuele ouderen, zo kunnen we lezen in *hoofdstuk 4*. Sociale relaties dragen bij aan een betere gezondheid en een langer leven. Terecht daarom dat het hoofdstuk wordt afgesloten met de conclusie dat het belangrijk is te blijven investeren in vriendschap en betekenisvolle relaties.

*Hoofdstuk 5* biedt een overzicht van de vrijetijdsbesteding van ouderen, te onderscheiden in activiteiten binnen en buiten. Voor vrijetijdsprofessionals liggen er veel kansen om werk te maken van bestedingsmogelijkheden, zowel wat betreft tijd als wat betreft geld. Dat ouderen geen betaald werk meer verrichten hoeft nog niet te zeggen dat zij niet meer maatschappelijk actief zijn. In *hoofdstuk 6* leren we dat de maatschappelijke positie van ouderen nauw verweven is met de sociaal-maatschappelijke status (SES) van mensen en dat dit laatste weer sterk gerelateerd is aan het opleidingsniveau. Gesteld wordt dat ouderen met een lagere SES minder gezond zijn dan mensen met een hoge SES. Mensen met een lage SES hebben een grotere behoefte aan zorg en lopen een grotere kans gekwetst te worden. Zij lopen mede door die verhoogde kwetsbaarheid een hoog risico op het ontwikkelen van gezondheidsproblemen en vroegtijdig overlijden.

De laatste drie hoofdstukken van dit thema staan in het teken van het actuele vraagstuk van ouderen en arbeid en hun pensioen. In *hoofdstuk 7* wordt ingegaan op de overgang van werk naar pensioen. De trend dat in Europese lan-

den de pensioengerechtigde leeftijd geleidelijk wordt verhoogd, vraagt om het creëren van een arbeidsomgeving waarin oudere werknemers op een passende wijze langer kunnen doorwerken. In dit hoofdstuk wordt gepleit voor het verleggen van de aandacht van 'langer moeten werken' naar 'langer willen werken'. Dit vraagt volgens de auteurs om een beleid richting 'active ageing' op het werk. *Hoofdstuk 8* geeft overzichtelijk weer dat ouderen vroeger voor de keuze stonden door te werken tot men er letterlijk bij neerviel of afhankelijk te worden van hun kinderen of van sociale voorzieningen. Tegenwoordig is het beeld totaal omgekeerd. Ouderen hebben een veelal goede inkomenspositie opgebouwd en bieden juist meer (financiële) steun aan jongere generaties. Ondanks die enorme verschuiving, van armlastig naar financieel onafhankelijk, bestaan er nog steeds tal van kortingsregelingen op grond van de kalenderleeftijd waarmee senioren met korting kunnen reizen, dineren en musea bezoeken. Een financieel onbezorgde oude dag is mede gebouwd op een degelijk pensioensysteem. In *hoofdstuk 9*, het laatste van dit thema, worden vraagtekens gezet bij de houdbaarheid van het huidige pensioenstelsel. Volgens de auteur is de huidige jonge generatie vermoedelijk de eerste in de korte geschiedenis van de verzorgingsstaat die zich zorgen zal maken over haar pensioen.

#### Relevante websites:

<a href="http://www.activeaging.nu">www.activeaging.nu</a>	over het creëren van seniorvriendelijke omgeving
<a href="http://www.anbo.nl">www.anbo.nl</a>	over het opkomen van de belangen van de sterk groeiende groep senioren in Nederland
<a href="http://www.apa.org">www.apa.org</a>	over de American Psychological Association
<a href="http://www.bc.edu">www.bc.edu</a>	over het Sloan Center on Aging & Work at Boston College
<a href="http://www.canongerontologie.nl">www.canongerontologie.nl</a>	over informatie over de ouder wordende mens, bijeengebracht door een keur aan deskundigen van wetenschappelijke instellingen in Nederland
<a href="http://www.campaigntoendloneliness.org.uk">www.campaigntoendloneliness.org.uk</a>	over eenzaamheid bij ouderen in de UK
<a href="http://www.cbs.nl">www.cbs.nl</a>	over betrouwbare en samenhangende statistische informatie, die inspeelt op de behoefte van de samenleving
<a href="http://epp.eurostat.ec.europa.eu">epp.eurostat.ec.europa.eu</a>	over statische informatie over en voor de EU
<a href="http://europa.eu/ey2012">europa.eu/ey2012</a>	over het European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations
<a href="http://www.fsw.vu.nl">www.fsw.vu.nl</a>	over het onderzoeksprogramma zorgnetwerken van kwetsbare ouderen
<a href="http://www.ifa-fiv.org">www.ifa-fiv.org</a>	over het genereren van positieve veranderingen voor ouderen
<a href="http://www.lasa-vu.nl">www.lasa-vu.nl</a>	over het langlopende onderzoeksprogramma om determinanten en gevolgen van veroudering vast te leggen en te bestuderen

<a href="http://www.leeftijd.nl">www.leeftijd.nl</a>	over een adviesorganisatie die branches en organisaties ondersteunt met vraagstukken die te maken hebben met duurzame inzetbaarheid
<a href="http://www.nationaalkompas.nl">www.nationaalkompas.nl</a>	over onafhankelijke en wetenschappelijk onderbouwde informatie over de volksgezondheid
<a href="http://www.nia.nih.gov">www.nia.nih.gov</a>	over het National Institute on Aging, zeer vermaard om zijn onderzoek naar de gezondheid van ouderen
<a href="http://www.nidi.nl">www.nidi.nl</a>	over ontwikkelingen in de omvang en samenstelling van de bevolking
<a href="http://www.nisb.nl">www.nisb.nl</a>	over het NISB (Nederlands Instituut voor Sport en Beweging) – een kennisinstituut dat een vitale samenleving nastreeft, waarin iedereen actief is
<a href="http://www.ouderenorganisaties.nl">www.ouderenorganisaties.nl</a>	over een koepel van de ouderenorganisaties die werkt aan de kwaliteit van het bestaan van mensen in de derde en vierde levensfase, opdat zij zinvol en waardig leven
<a href="http://www.pcob.nl">www.pcob.nl</a>	over een beweging die opkomt voor alle senioren in Nederland en waarin de leden, zelf ouderen, actief participeren
<a href="http://www.rivm.nl">www.rivm.nl</a>	over onderzoek, uitvoering en ondersteuning de publieke gezondheid en een schoon en veilig leefmilieu
<a href="http://www.scp.nl">www.scp.nl</a>	over gevraagd en ongevraagd sociaalwetenschappelijk onderzoek
<a href="http://www.seniorinnovatie.nl">www.seniorinnovatie.nl</a>	over nieuws rondom senioren en innovatie
<a href="http://www.tijdsbesteding.nl">www.tijdsbesteding.nl</a>	over de manier waarop Nederlanders hun tijd besteden en op de verschillen en overeenkomsten met de inwoners van vijftien andere Europese landen
<a href="http://www.uniekbo.nl">www.uniekbo.nl</a>	over een organisatie die zich inzet voor het scheppen van voorwaarden zodat senioren volwaardig en zelfbewust aan de samenleving kunnen deelnemen
<a href="http://www.vlaamseouderenraad.be">www.vlaamseouderenraad.be</a>	over de belangen van de zestigplussers in Vlaanderen en Nederlandssprekend Brussel: alle thema's die het welzijn, de levenssituatie en de welvaart van de ouderen beïnvloeden
<a href="http://www.who.int">www.who.int</a>	over de World Health Organization waarop de vermelding van het meest recente rapport over sociale determinanten van gezondheid
<a href="http://www.zilverenkracht.nl">www.zilverenkracht.nl</a>	over het meerjarige stimuleringsprogramma Zilveren Kracht

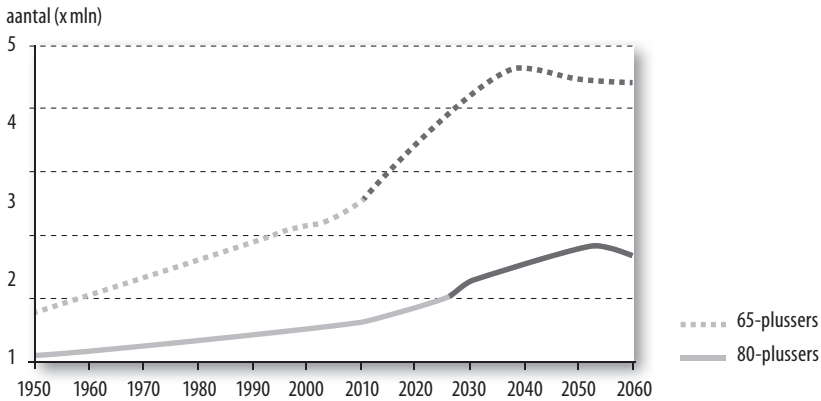


*Joost van Vliet en Jan S. Jukema*

Aan het begin van dit boek zetten we enkele cijfers op een rij waarmee we een demografische schets geven van ouderen in Nederland. Dat zijn cijfers die betrekking hebben op de opbouw van de bevolking in Nederland. Daarmee geven we inzicht in de aard van het fenomeen grijze druk en in de ontwikkeling van de levensverwachting. We plaatsen deze cijfers ook in een Europese context. Hoewel het fenomeen van vergrijzing vaak en sterk wordt geassocieerd met problemen, is dit slechts één kant van de medaille. Ouderen ondersteunen bijvoorbeeld in financiële zin de gezinnen van hun kinderen, zij dragen significant bij aan de wereldeconomie en een toenemend aantal ouderen woont zelfstandig.

## 1.1 Vergrijzing en bevolkingssamenstelling

‘We worden met z’n allen steeds ouder’ is een veelgehoorde uitspraak. Daarmee wordt niet alleen bedoeld dat mensen steeds langer leven, maar ook dat steeds méér mensen oud worden. Sommige ouderen worden heel oud. Zo werd mevrouw Van Andel-Schipper 115 jaar en 62 dagen oud; van 2001 tot haar overlijden in 2004 was zij de oudste erkende levende persoon ter wereld. Zij is daarmee ook de oudste erkende Nederlander aller tijden. Hoewel haar zeer hoge leeftijd een uitzondering is, neemt het aantal ouderen in absolute zin toe. Vanaf 2011 zal in Nederland het aantal ouderen versneld toenemen (zie figuur 1.1). Volgens de CBS Bevolkingsprognose neemt het aantal 65-plussers toe van 2,7 miljoen op 1 januari 2012 tot een maximum van 4,6 miljoen in 2039. Daarna daalt het aantal ouderen tot 4,4 miljoen in 2055 en blijft het stabiel (Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2013).



*Figuur 1.1 Aantal 65- en 80-plussers, 1950-2010 (meetpunt 1 januari) en prognose aantal 65- en 80-plussers, 2011-2060 (bron: CBS Bevolkingsstatistiek; CBS Bevolkingsprognose voor 2010-2060, [www.nationaalkompas.nl/bevolking/toekomst/](http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/toekomst/))*

Vergrijzing van de bevolking wil zeggen dat het aandeel van ouderen in de bevolking stijgt en daardoor een stijging van de gemiddelde leeftijd veroorzaakt. Vergrijzing hangt samen met twee factoren:

- Ten eerste is het, door het wegvallen van kinder- en kraambedsterfte en de stijging van wereldwijde welvaart, voor steeds meer mensen een reëel perspectief geworden een hoge leeftijd te bereiken. Het aandeel 65-plussers is in Nederland in de twintigste eeuw meer dan verachtvoudigd: van 0,3 miljoen in 1900 tot 2,6 miljoen in 2011 (Nationaal Kompas volksgezondheid, 2013). De hogere levensverwachting levert uiteraard een belangrijke bijdrage aan de vergrijzing, maar het is niet de belangrijkste oorzaak.
- De tweede factor, die sterker van invloed is op de vergrijzing, is de daling van het aantal kinderen dat de Nederlandse vrouw gemiddeld ter wereld brengt. Dat is nu 1,75 Dat ligt ruim onder het vervangingsniveau van 2,1 kind per vrouw dat nodig is om de huidige bevolkingsomvang op peil te houden.

---

*'We worden met z'n allen steeds ouder' is een veelgehoorde uitspraak. Daarmee wordt niet alleen bedoeld dat mensen steeds langer leven, maar ook dat steeds méér mensen oud worden.*

---

Nederland is in 2014 een van de minst vergrijzde landen binnen Europa. De vergrijzing van de bevolking is geen lokaal fenomeen. Duitsland en Italië hebben met respectievelijk 20,6% en 20,3% het grootste aandeel 65-plussers. De

vergrijzing zet zich de komende decennia door. Wereldwijd worden mensen ouder, worden ouderen nóg ouder en neemt het aantal ouderen toe. In de EU zal het aandeel 65-plussers in 2060 rond de 30% liggen. Binnen de EU is dan sprake van grote verschillen: in Nederland zal het percentage rond de 27% liggen, terwijl dat 35% zal zijn in landen als Polen, Letland en Roemenië (Eurostat, 2013).

In het spoor van vergrijzing (met name onder invloed van de zojuist genoemde tweede factor) wordt ook steeds het begrip ontgroening genoemd. Dit heeft betrekking op het afnemend aantal mensen tot twintig jaar in de samenleving. Vergrijzing en ontgroening samen leiden tot het krimpen van de bevolkingsomvang. Het krimpen van de bevolkingsomvang doet niet alleen voor in de westerse landen, met landen als Duitsland en Italië voorop, maar eveneens in veel landen in Afrika en Azië.

#### *Dubbele vergrijzing*

De komende jaren zal vooral het aandeel jongere ouderen (65-79-jarigen) in de groep ouderen sterk stijgen. In Nederland draagt vooral de zogenoemde baby-boomgeneratie hier in belangrijke mate aan bij. Vanaf 2025 dient zich een nieuwe trend aan: dan neemt ook de groep oudere ouderen (80-plussers) sterk toe. Dit leidt tot het fenomeen dat ook wel ‘dubbele vergrijzing’ wordt genoemd: het aantal ouderen én het aandeel oude ouderen neemt toe. Op het hoogtepunt van de vergrijzing, volgens CBS zal dat in het jaar 2039 zijn, zijn ruim 4,6 miljoen Nederlanders 65 jaar of ouder (zie figuur 1.1). Dit is 26% van de bevolking. Daarvan is dan een derde 80-plusser. Ter vergelijking: in 2011 is het percentage 65-plussers nog 16%, waarvan 26% 80-plus is. Vanaf 2040 neemt het aandeel 65-plussers in de bevolking weer iets af, hoewel het aandeel 80-plussers nog wel blijft stijgen. In 2060 is naar verwachting 25% van de bevolking 65 jaar of ouder, waarvan 39% een 80-plusser is. In absolute zin spreken we dan van bijna 2 miljoen mensen ouder dan 80 jaar (dat is 11% van de Nederlanders). Van alle Franse 65-plussers was in 2011 32% ook ouder dan 80 jaar. In 1980 was dat ruim een derde minder: namelijk 20%. Algemeen gezegd: in landen met een lage levensverwachting is het minst sprake van (dubbele) vergrijzing (Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2013).

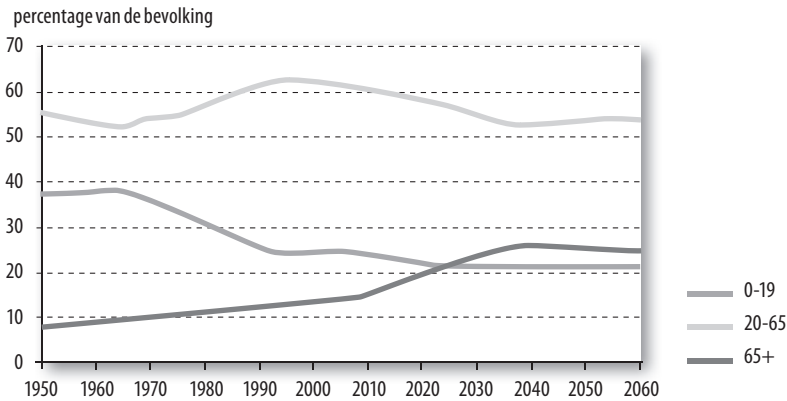
---

*‘Het verhogen van de pensioengerechtigde leeftijd naar 67 jaar, is in Nederland een belangrijk instrument om de grijze druk enigszins naar beneden toe bij te stellen.’*

---

*Grijze en groene druk*

Het aandeel jongeren in de bevolking is in de tweede helft van de twintigste eeuw sterk afgenomen. In 1965 was 39% van de bevolking jonger dan 20 jaar. In 2011 was dat gedaald naar 24% van de bevolking. Dit percentage neemt de komende tijd volgens de gemiddelde prognose langzaam iets verder af. In 2025 zal 21% van de bevolking jonger zijn dan 20 jaar en tot 2060 blijft, volgens diezelfde prognose, het aandeel vrijwel stabiel tussen 21 en 22% (zie figuur 1.2).



*Figuur 1.2 Aandeel 65-plussers, 0-19-jarigen en 20-64-jarigen in de totale bevolking, 1950-2010 en prognose 2011-2060 (bron: CBS Bevolkingsstatistiek; CBS Bevolkingsprognose over 2010-2060, via [www.nationaalkompas.nl/bevolking/toekomst/](http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/toekomst/))*

De bevolking van Nederland zal in de toekomst in omvang afnemen. Maar dat zal niet over het hele land in gelijke mate plaatsvinden. Er zullen gebieden zijn die geconfronteerd worden met krimp (vooral de perifeer gelegen plattelandsgebieden) en er zullen groeiregio's blijven (met name de Randstad). Vooral in gebieden die met krimp worden geconfronteerd, zal de vergrijzing harder toeslaan, omdat jongere mensen deze regio, met afkalvende voorzieningen, eerder zullen verlaten (Thissen, 2012). Begrippen die hiermee samenhangen zijn de demografische kengetallen grijze en groene druk.

Groene druk gaat over de verhouding tussen het aantal personen van 0-19 jaar en het aantal personen van 20-64 jaar. Gemiddeld is in Nederland de groene druk 38,6%. Tot en met 2040 zal de gemiddelde groene druk in Nederland ongeveer gelijk blijven (41,3% in 2040) (Mulder, 2011).

Grijze druk geeft de verhouding aan tussen het aantal personen van 65 jaar en ouder en het aantal personen in de zogenoemde 'productieve leeftijdsgroep' van 20-64 jaar. Gemiddeld is in Nederland de grijze druk 25,6%. Tot en met



2040 zal de gemiddelde grijze druk in Nederland oplopen tot 48,7%. De grijze druk is 31% in landen als Duitsland en Italië (terwijl die in Ierland en Slowakije 18% is) (RIVM, 2012). Italië en Duitsland hebben ook het laagste aandeel mensen onder de 20 jaar (respectievelijk 18,4 en 18,9%). Ierland en Slowakije hebben het laagste aandeel 65-plussers (respectievelijk 11,6 en 12,4%) (Harbers, 2012). Het verhogen van de pensioengerechtigde leeftijd naar 67 jaar, is in Nederland een belangrijk instrument om de grijze druk enigszins naar beneden toe bij te stellen. Soortgelijke maatregelen worden elders in de EU ook genomen.

## 1.2 Levensverwachting

In 2011 was de levensverwachting bij geboorte voor vrouwen 82,9 jaar, tegen 79,2 jaar voor mannen (zie tabel 1.1). Vooral door een snellere stijging bij mannen is het verschil in levensverwachting tussen mannen en vrouwen sterk afgenomen. Het verschil bedroeg in 2011 nog maar 3,7 jaar. Halverwege de jaren tachtig lag dit nog op ruim 6,5 jaar. Ook in Europees perspectief is deze kloof klein. In 2010 was alleen in Zweden en het Verenigd Koninkrijk het verschil tussen mannen en vrouwen kleiner dan in Nederland. In de landen van Oost-Europa is het verschil groter (Stoeldraijer, 2012).

*Tabel 1.1 Levensverwachting bij geboorte, naar geslacht, vanaf 1985 (bron: CBS Statline, 2012)*

Jaar	Mannen	Vrouwen
1985	73,07	79,66
1990	73,84	80,11
1995	74,59	80,36
2000	75,54	80,58
2005	77,19	81,60
2011	79,18	82,85

Binnen de EU is de levensverwachting niet overal gelijk. Zo is de levensverwachting voor mannen in Litouwen en Letland met respectievelijk 68,0 en 68,6 jaar ruim tien jaar lager dan voor Nederlandse mannen. Spanje, Frankrijk en Italië hebben de hoogste levensverwachting voor vrouwen. De levensverwachting voor vrouwen in deze landen is anderhalf tot ruim twee jaar hoger dan in Nederland. In het Oostelijke deel van de EU is voor vrouwen de levensverwachting het laagst, rond de 77,5 jaar (Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2013).

*'In 2011 was de levensverwachting bij geboorte voor vrouwen 82,9 jaar, tegen 79,2 jaar voor mannen.'*

Het Actuarieel Genootschap, dat zich bezighoudt met pensioenvraagstukken, heeft een prognose opgesteld van de gemiddelde levensverwachting van Nederlanders voor diverse leeftijden. Daaruit komt naar voren dat de mannen in 2012 op 65-jarige leeftijd nog een periode van 18,1 jaar tegemoet mogen zien en de vrouwen een periode van 21,1 jaar. De gemiddelde levensverwachting schuift per saldo maar in beperkte mate op, zoals we uit tabel 2.2 kunnen aflezen (Actuarieel Genootschap, 2012). In 2062 is het aantal te verwachten levensjaren op 65-jarige leeftijd voor mannen omhooggegaan naar 23,2 jaar en voor vrouwen naar 24,3 jaar.

*Tabel 1.2 Ontwikkeling levensverwachting voor diverse leeftijden (bron: Prognosetafel AG 2012-2062, 2012)*

Leeftijd	Mannen			Vrouwen		
	2012	2037	2062	2012	2037	2062
0	79,5	84,9	86,9	83,1	86,5	87,4
25	55,1	60,2	62,0	58,6	61,7	62,5
45	35,7	40,5	42,3	39,0	42,0	42,7
65	18,1	21,9	23,2	21,1	23,7	24,3
85	5,5	6,5	6,6	6,7	7,7	7,8

### 1.3 Conclusie

Momenteel zijn er wereldwijd meer dan 810 miljoen mensen die 60 jaar of ouder zijn (UN, 2012). Dat is in de wereldgeschiedenis niet eerder het geval geweest. In 2025 zal dat aantal verdubbeld zijn en in 2050 zijn er naar verwachting bijna 2 miljard mensen van 60 jaar en ouder. Deze aantallen zijn in absolute zin indrukwekkend. Dat geldt ook voor het relatieve aandeel van oude ouderen (80 jaar en ouder) in de totale groep ouderen. In 2012 was dat 14%, terwijl naar verwachting dat 20% zal zijn in 2050. Mondiaal zal het aantal eeuwelingen fors toenemen: van minder dan 343.000 in 2012, tot 3,2 miljoen in 2050 (UN, 2012). Het is uiteindelijk moeilijk te overzien wat de effecten van de vergrijzing zullen zijn voor het dagelijkse leven van ouderen en dat van jongeren. Vaststaat dat professionals een antwoord zullen moeten formuleren op de vraag óf en zo ja, welke ondersteuning van betekenis is voor vitale en kwetsbare ouderen.

## Literatuur

- Actuarieel Genootschap (2012). *Prognosetafel AG 2012-2062*. Utrecht: Actuarieel Genootschap.
- Eurostat (2013). European Commission Demographics. In 2013 ontleend aan de site <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>.
- Harbers, M. (2012, december). *Nationaal Kompas Volksgezondheid Bevolking, verschillen internationaal*. In maart 2013 ontleend aan [nationalekompas.nl/bevolking/verschillen-internationaal](http://nationalekompas.nl/bevolking/verschillen-internationaal).
- Mulder, M. (2011). Grijze en groene druk per gemeente 2011. In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM. Op 28 november 2011 ontleend aan [www.zorgatlas.nl](http://www.zorgatlas.nl).
- Stoeldraijer, L.W. (2012, september). *Webmagazine CBS*. In maart 2013 ontleend aan [www.cbs.nl/nlNL/menu/themas/dossiers/vergrijzing/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-3675-wm.htm](http://www.cbs.nl/nlNL/menu/themas/dossiers/vergrijzing/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-3675-wm.htm).
- Thissen, F. (2012). Krimp en vergrijzing. *Geron* 3, themanummer over krimp, 8-10. Amsterdam: SWP.
- United Nations (2012). *Population facts. no. 2012/4*. Department of Economic and Social Affairs.
- Nationaal Kompas Volksgezondheid bevolking. In augustus 2013 geraadpleegd via site [www.nationalekompas.nl](http://www.nationalekompas.nl).



# Ouderen: vitaal en kwetsbaar 2

*Cretien van Campen*

De groep ouderen van de toekomst oogt vitaal, leeft langer en heeft gemiddeld een betere inkomenspositie dan de generaties ouderen daarvoor. Ze hebben tijd, geld en zijn fit om dingen te doen. Dat geldt voor ongeveer drie van de vier ouderen. Een op de vier ouderen is kwetsbaar en de vooruitzichten van deze groep zijn veel minder. Deze groep vraagt om zorg en aandacht, niet alleen van hulpverleners maar ook van hun familie en vrienden (vaak leeftijdgenoten) en niet te vergeten van beleidsmakers op centraal en gemeentelijk niveau. In dit hoofdstuk belichten we achtereenvolgens de vitale en de kwetsbare levensfasen in het leven van ouderen en wat ouderen in verschillende levensfasen voor elkaar kunnen betekenen.

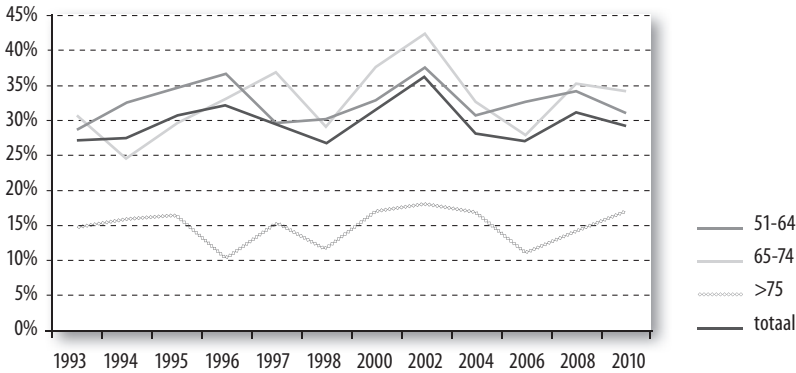
## 2.1 Vitale levensfase

Veel personen in de leeftijd van 50 tot 75 jaar maken een vitale fase van hun leven door. Na hun pensionering beschikken ze ook nog over meer vrije tijd en door een combinatie van een goede gezondheid en financiële koopkracht leveren zij een grote bijdrage aan de samenleving door middel van allerlei vormen van onbetaald werk. Veel ouderen blijven tot op hoge leeftijd actief en leveren een belangrijke bijdrage aan de samenleving door middel van onbetaald vrijwilligerswerk en mantelzorg.

### *Vrijwilligerswerk*

Vrijwilligerswerk is te definiëren als ‘werk dat in enig georganiseerd verband onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving’ (Dekker et al., 2007). Ouderen verrichten vaker vrijwilligerswerk en besteden daar meer tijd aan dan jongeren. Van al het vrijwilligerswerk wordt 60 procent gedaan door 50-plussers, een kwart door 65-plussers. Het zijn dus vooral de jongere ouderen die vrijwilligerswerk doen. Ruim een derde van al het vrijwilligerswerk wordt gedaan door personen van 50 tot 65 jaar. Het aantal vrijwilligers in de totale bevolking neemt toe, maar ze gaan gemiddeld minder

uur helpen. De afname in het aantal uren wordt gecompenseerd door de toename van het aantal vrijwilligers (Arts & Ter Riele, 2010, 2011). In tegenstelling tot wat velen verwachten lijkt langer doorwerken niet te leiden tot een afname van het vrijwilligerswerk in de nabije toekomst.



Figuur 2.1 Deelname aan vrijwilligerswerk door 50-plussers, naar leeftijds-klasse, 1993-2010, in procenten (bron: SCP: (CV'93-'10))

Laten we eens kijken naar trends in vrijwilligerswerk van verschillende leeftijdsgroepen boven de 50 jaar. Het aandeel 50-plussers dat vrijwilligerswerk verricht, is de laatste twee decennia licht toegenomen: tussen 1993 en 2010 van circa 27 procent tot ruim 30 procent (figuur 2.1). Ter vergelijking: in de totale bevolking steeg het percentage van 19% naar 22% tussen 2001 en 2009 (CBS-POLS, Arts & Ter Riele, 2010). De groei zit vooral bij de 50-65-jarigen. Bij de andere leeftijdsklassen blijft het aandeel vrijwilligers ongeveer gelijk. Het aandeel vrijwilligers onder de 75-plussers schommelt al ten minste twee decennia rond 15%, ofwel een op acht 75-plussers doet vrijwilligerswerk (Van Campen & De Klerk, 2012).

---

*'Veel ouderen blijven tot op hoge leeftijd actief en leveren een belangrijke bijdrage aan de samenleving door middel van onbetaald vrijwilligerswerk en mantelzorg.'*

---

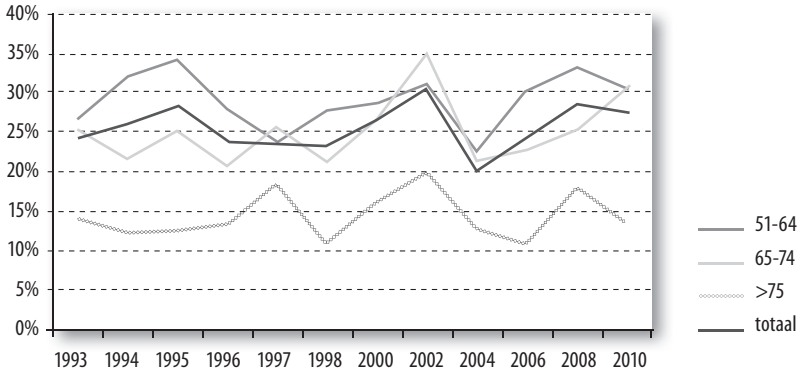
In welke vormen van vrijwilligerswerk zijn 50-plussers actief? Kijken we naar de verschillende typen vrijwilligerswerk, dan zien we dat 50-plussers het meest actief zijn in sportverenigingen, levensbeschouwelijke groepen en verzorging aan hulpbehoevenden (tabel 2.1). De jongere groep ouderen van 50 tot 64 jaar is het meest actief in sportverenigingen, terwijl de groep van 65- tot 74-jarigen het meest actief is in levensbeschouwelijke groepen. De 75-plussers zijn het meest actief in levensbeschouwelijke groepen en de verzorging aan hulpbehoevenden.

Tabel 2.1 *Activiteiten van vrijwilligers in de bevolking van 50 jaar en ouder, 2007/2008 (verticaal gepercenteerd) (bron: CBS (POLS-VW '08)*

	50-64 jaar	65-74 jaar	75 jaar en ouder	totaal
Jeugdwerk	4	1	1	3
Voor scholen	3	1	0	2
Verzorging	9	11	6	9
Sportverenigingen	12	8	3	9
Hobbyverenigingen	6	6	4	6
Culturele verenigingen	6	5	2	5
Levensbeschouwelijke groepen	10	14	7	10
Arbeidsorganisatie	3	1	1	2
Politieke partijen	2	1	0	1
Sociale hulpverlening (rechtshulp, slachtofferhulp)	1	1	0	1
Op het gebied van wonen	2	3	3	2
Buurtwerk	4	3	2	4
Andere organisatie	7	8	3	6
Totaal	44	42	24	40

### *Mantelzorg*

Naast georganiseerd vrijwilligerswerk leveren ouderen ook door middel van mantelzorg aan familie en vrienden een belangrijke bijdrage aan de samenleving. Mantelzorg is te definiëren als 'zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meer leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie' (Kwekkeboom, 1990). Bij mantelzorg denk je al snel aan hulpbehoevende ouderen die door hun dochters worden verzorgd. Toch bieden ouderen vaak zelf informele hulp. Mantelzorgers van 65 jaar of ouder geven in vergelijking met iets jongere mantelzorgers relatief veel hulp aan hun partner (maar ook aan vrienden of kennissen) en beduidend minder vaak aan hun (schoon)ouders. Dat laatste is vanzelfsprekend: de meeste ouders van 65-plussers zijn niet meer in leven. Het aandeel 50-plussers dat mantelzorg geeft, nam tussen 1993 en 2010 iets toe: van circa 25 procent tot circa 28 procent. Deze lichte toename is bij alle hier onderscheiden leeftijdsklassen te zien (zie figuur 2.2). Ook hier zien we dat een op de acht 75-plussers mantelzorg geeft. Het aantal mantelzorgers van 65 jaar en ouder zal de komende decennia alleen maar toenemen door de toename van het aandeel ouderen in de bevolking (Sadiraj et al., 2009).



Figuur 2.2 Verlenen van mantelzorg door 50-plussers, naar leeftijdsklasse, 1993-2010, in procenten (bron: SCP (CV'93-'10))

## 2.2 Actief ouder worden

Het stimuleren van actief ouder worden komt onder meer voort uit de gedachte dat activiteit goed is voor de gezondheid. Hoe staat het eigenlijk met de fysieke en mentale gezondheid van oudere vrijwilligers en mantelzorgers?

Over oorzaak en gevolg is het lastig uitspraken doen, want meer bewegen kan zowel een gevolg als een oorzaak zijn van het actief zijn. Men gebruikt bijvoorbeeld de fiets om bij de sportvereniging te komen, maar juist degenen die nog goed kunnen fietsen zullen eerder geneigd zijn vrijwilligerswerk bij de vereniging te gaan doen. Oudere vrijwilligers en mantelzorgers zijn actiever dan oudere mensen die geen vrijwilligerswerk doen of mantelzorg verlenen.

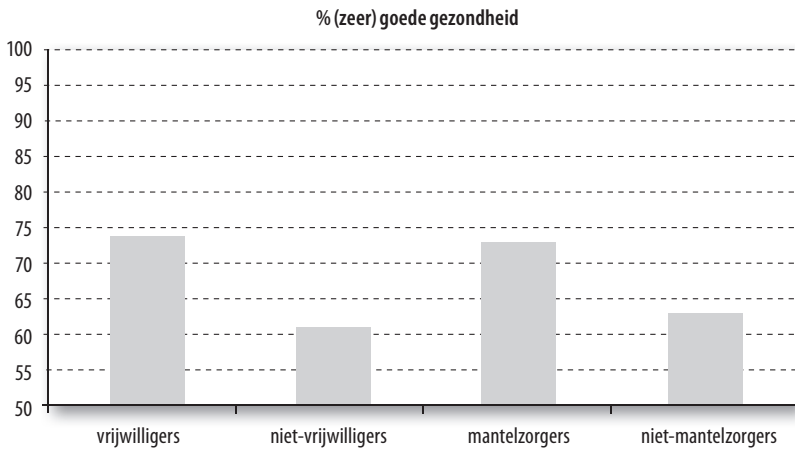
---

*'In het algemeen voelen vrijwilligers en mantelzorgers zich gezonder dan hun tegenhangers.'*

---

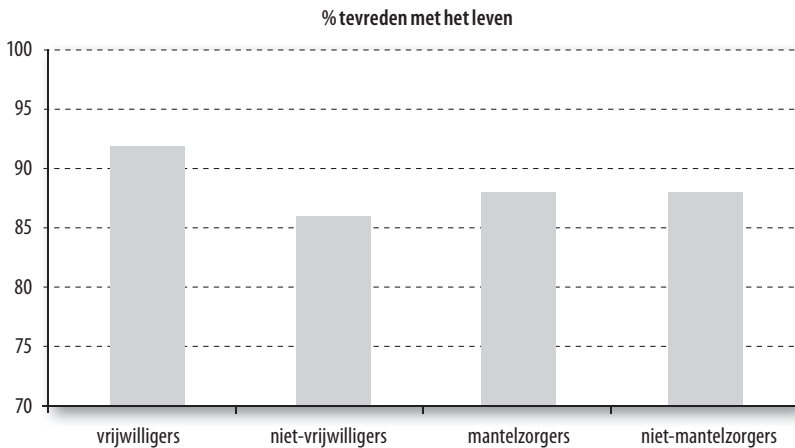
De mantelzorgers wandelen, fietsen en tuinieren meer dagen per week dan niet-mantelzorgers. Dat geldt ook voor sportbeoefening. Vrijwilligers en mantelzorgers sporten vaker en meer dan de niet-actieven. Deze verschillen zouden natuurlijk kunnen samenhangen met het feit dat vrijwilligers jonger zijn en hoger opgeleid. Daarom zijn de resultaten gecorrigeerd voor samenstellingsverschillen tussen de groepen in leeftijd, geslacht en opleiding. Ook na correctie blijven de verschillen significant. Er zijn significante verschillen in gezondheid tussen wel en niet actieven in vrijwilligerswerk en mantelzorg. In het algemeen voelen vrijwilligers en mantelzorgers zich gezonder dan hun tegenhangers (zie figuur 2.3).





*Figuur 2.3* Ervaren gezondheid van 50-plussers, 2008, in procenten (bron: CBS (POLS-VW '08), bewerking SCP)

Tot slot is ook gevraagd of vrijwilligers en mantelzorgers tevredener met hun leven zijn? Dat blijkt maar ten dele het geval. Vrijwilligers zijn inderdaad tevredener met hun leven dan niet-vrijwilligers (zie figuur 2.4). Maar er zijn geen verschillen in tevredenheid tussen mantelzorgers en niet-mantelzorgers. Mogelijk heeft dat te maken met het gegeven dat het verlenen van mantelzorg vaak geen keuze is omdat een partner of vriend ziek wordt en hulp nodig heeft, terwijl men voor vrijwilligerswerk kan kiezen. Met vrijwilligerswerk kan men ook stoppen als het niet meer gaat, maar ouderen die voor hun zieke partner zorgen kunnen dat vaak niet.



*Figuur 2.4* Tevredenheid met het leven van 50-plussers, 2008, in procenten (bron: CBS (POLS-VW '08), bewerking SCP)

### 2.3 Kwetsbare levensfase

Op een gegeven ogenblik gaat de vitale levensfase over in een kwetsbare levensfase. Die overgang is niet altijd direct zichtbaar, ook voor de kwetsbare oudere zelf niet. Daarom is oplettendheid geboden. Het percentage kwetsbaren onder zelfstandig wonenden neemt toe naarmate men de leeftijdsgrens hoger legt: onder 65-plussers is het 27%, onder 75-plussers is het 38% en onder 80-plussers 50%. De meesten van hen, ruim 500.000 ouderen, wonen zelfstandig; de rest verblijft in een verzorgingshuis of verpleeghuis. Van de zelfstandig wonende 65-plussers is ongeveer een kwart kwetsbaar. In instellingen is dit percentage veel hoger: driekwart van de verzorgingshuusbewoners en praktisch alle verpleeghuusbewoners zijn kwetsbaar (Den Draak & Van Campen, 2011).

Kwetsbare ouderen zijn vaker hoogbejaard, vrouw of alleenstaand en ze komen vaker uit lage sociaaleconomische klassen. Doorslaggevend voor hun kwetsbaarheid is echter het hebben van meer dan één aandoening (multimorbiditeit) en het hebben van matige of ernstige functiebeperkingen (in bewegen, zelfverzorging en/of huishoudelijk werk) (Den Draak & Van Campen, 2011). Het is bekend dat ouderen met meervoudige, complexe problematiek vaak te maken hebben met een reeks instellingen en zorgverleners, uiteenlopend van de huisarts, de apotheker, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, geriateren en specialisten in het ziekenhuis tot het welzijnswerk, vervoers- en woonvoorzieningen van de gemeente, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en daarnaast informele hulp van mantelzorgers en vrijwilligers. Die stemmen hun hulp niet altijd even goed op elkaar af, zo blijkt in de praktijk. Er is dan ook behoefte aan multidisciplinaire samenwerking in de ouderenzorg (Mootz, 2009; Boekholdt & Coolen, 2010). Veel hulpverleners vinden ook dat een integrale signalering duidelijker maakt welke hulpverleners betrokken dienen te worden in de behandeling en ondersteuning. Kwetsbare ouderen met meervoudige problematiek lijken gebaat bij integrale zorg (d.w.z. onderling afgestemde zorg door verschillende hulpverleners) met één aanspreekpunt voor de oudere en zijn familie. De praktijkondersteuner van de huisarts vervult in de huidige situatie vaak deze functie. Vanuit de gemeente zou bijvoorbeeld de toegepast gerontoloog of wijkverpleegkundige nieuwe stijl deze functie kunnen vervullen.

#### *Hoe denken ouderen over kwetsbaarheid?*

De eerste vraag die men vaak stelt bij het horen van de term is: wat is kwetsbaarheid? Daar is niet snel antwoord op te geven en al zeker niet één antwoord. Wat zeggen ouderen zelf over kwetsbaarheid? Ouderen denken niet in termen

van kwetsbaarheid over zichzelf. Zij gebruiken zelden het woord ‘kwetsbaar’ om hun situatie te beschrijven. Hun aandacht gaat vooral uit naar de kwaliteit van het leven; zij vragen zich bijvoorbeeld af ‘wat is belangrijk’, ‘waar hecht ik aan’ en ‘wat geeft zin aan mijn leven’. De ouderen met wie in een kwalitatief onderzoek (Verhoeven, Kooiker & Van Campen, 2011) gesprekken zijn gevoerd – allemaal ouderen die vanwege hun kwetsbaarheid door de huisarts naar een geriatriepoli waren verwezen – noemden gezondheid, levenspartner, kinderen en kleinkinderen en andere naasten ‘belangrijk in hun leven’. Verlies van gezondheid en relaties en de angst voor dit verlies zouden hun kwaliteit van leven sterk aantasten. Ook spraken de ouderen de wens uit zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Gevraagd naar wat de term ‘kwetsbaarheid’ voor hen betekent, gaven ze zeer verschillende antwoorden, bijvoorbeeld ‘beledigd worden’ of ‘de weg kwijt zijn’. Anderen noemden gezondheidsrisico’s, een betekenissen die dichterbij de buurt komt van medische opvattingen over kwetsbaarheid. De meeste geïnterviewden hadden het vooral over oorzaken van sociale kwetsbaarheid, zoals het verlies van partner en sociale contacten, de verharde maatschappij en het afhankelijk zijn van anderen. Ouderen benoemen vooral sociale kwetsbaarheid en hebben het nauwelijks over lichamelijke kwetsbaarheid, zoals blijkt uit de volgende citaten:

*‘Als je je partner verliest, dan ben je nog kwetsbaarder. Als je je partner nog hebt, dan kun je overal nog naartoe. Samen, samen ben je krachtig. Als je alleen bent, dan krijg je een schop onder je kont.’*

*‘Ja, wanneer voel ik me kwetsbaar? Als er ’s avonds laat gebeld wordt en ik ben alleen binnen. Dat vind ik eng. Ben nooit bang geweest, maar af en toe nu, ja tegenwoordig weleens.’*

#### 2.4 Groei van de groep kwetsbare ouderen

Uitgaande van een brede definitie van kwetsbaarheid waren er in Nederland in 2010 naar schatting (op basis van de *Tilburg Frailty Indicator*) bijna 700.000 kwetsbare personen van 65 jaar en ouder. Het aantal kwetsbare personen van 65 jaar en ouder zal tussen 2010 en 2030 naar verwachting toenemen van bijna 700.000 tot meer dan 1 miljoen. Dat is een toename met ruim 300.000 kwetsbare ouderen in de komende twintig jaar. Het aandeel kwetsbaren onder de 65-plussers zal in deze periode dalen van 27% naar 25%. Vooral het toenemende opleidingsniveau van ouderen heeft een dempend effect op de stijging van het aantal kwetsbare ouderen (Van Campen, Den Draak & Ras, 2011). In omvang

neemt de populatie kwetsbare ouderen dus toe, maar het aandeel kwetsbaren onder de ouderen neemt licht af.

De verwachting van politici dat het aantal kwetsbare ouderen sterk toeneemt, is met name gestoeld op het verschijnsel dubbele vergrijzing. Dubbele vergrijzing houdt in dat niet alleen het aandeel ouderen in de bevolking toeneemt, maar ook het aandeel oude ouderen. Wanneer men de leeftijdsontwikkeling van de oudere bevolking bekijkt, dan is te zien dat de dubbele vergrijzing pas rond 2015 inzet. Tussen 2010 en 2015 neemt vooral het aandeel 65-69-jarigen toe. Vijf jaar later (vanaf 2015) begint het aandeel 70-74-jarigen flink te stijgen, en vijf jaar later dat van de 75-79-jarigen. Door het overlijden van mensen ebt dit cohorteffect (een cohort is een verzameling individuen met een gemeenschappelijk kenmerk, zoals leeftijd) langzaam weg. Vanaf 2025 ziet men pas een sterke stijging van het aantal 80-plussers: dan begint de dubbele vergrijzing. Tussen 2010 en 2025 schommelt het aandeel 80-plussers rond een kwart van de bevolking van 65 jaar en ouder. Daarna stijgt het snel tot 40% in 2050 (Van Campen, Den Draak & Ras, 2011).

---

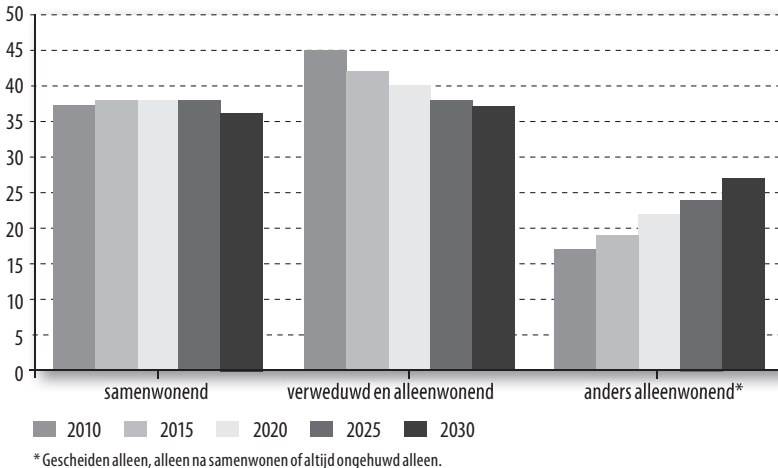
*'Kwetsbare ouderen zijn vaker hoogbejaard, vrouw of alleenstaand en ze komen vaker uit lage sociaaleconomische klassen.'*

---

## 2.5 Sociaal geïsoleerde ouderen

Alleenwonende ouderen zijn vaker kwetsbaar dan samenwonenden. Deze bevinding sluit aan bij eerder onderzoek waaruit bleek dat alleenwonenden een lagere levensverwachting hebben, zich minder gezond voelen en vaker lichamelijke beperkingen hebben (vgl. Zantinge et al., 2011). Uit de meting van kwetsbaarheid blijkt dat alleenwonenden vaker meervoudige en complexe problematiek hebben. Lichamelijke en psychosociale problemen stapelen zich op met een groot risico op opname in een instelling of overlijden binnen drie jaar (Van Campen, 2011b). De samenstelling van de oudere bevolking zal veranderen in de komende twee decennia. De meest opvallende verandering is dat het aandeel verweduwden zal dalen en het aandeel andere alleenwonenden zal stijgen. Het aandeel samenwonenden blijft overigens ongeveer gelijk in deze periode. Hoe gaat de groep van kwetsbare alleenwonenden zich ontwikkelen in de komende twintig jaar? De ontwikkelingen van relatief minder verweduwden, meer anders alleenwonenden en het vaker voorkomen van kwetsbaarheid onder alleenwonenden dan onder samenwonenden laten een nieuw beeld van de toekomst zien (figuur 2.5). De verweduwde alleenwonenden vormen nu de grootste groep onder de kwetsbare ouderen, maar hun aandeel zal dalen. Het aandeel van de

nu nog kleine groep van anders alleenwonenden onder kwetsbare ouderen zal echter gaan stijgen in de komende decennia. Het aandeel samenwonenden onder kwetsbare ouderen zal ongeveer gelijk blijven (Van Campen, 2011b).



*Figuur 2.5 Huishoudenvorm kwetsbare ouderen (65+), 2010-2030, in procenten (bron: SCP)*

Nu was al bekend dat verweduwden een kwetsbare groep vormen onder de ouderen. Uit deze ramingen blijkt echter dat het aandeel verweduwden in de groep kwetsbare ouderen zal afnemen in de komende decennia. Tegelijkertijd komt een nieuwe groep in beeld: de alleenwonende 65-plussers die gescheiden zijn of nooit getrouwd zijn geweest. Hun aandeel in de groep kwetsbare ouderen zal de komende decennia toenemen. Zij zijn dus een belangrijke groep om in de gaten te houden voor hulpverleners en beleidsmakers, want hun blik is toch vooral op de verweduwden gericht. Tot slot dienen ook de kwetsbare samenwonenden niet vergeten te worden. Hoewel samenwonen een beschermende werking tegen kwetsbaarheid lijkt te hebben, wonen nog altijd vier van de tien kwetsbare ouderen samen.

## 2.6 Conclusie

Hoewel het goed gaat met de 50-plussers in Nederland – ze leven langer, werken langer, zijn rijker en gelukkiger – is er een groeiende groep ouderen die aandacht, ondersteuning en zorg nodig hebben omdat zij in een kwetsbare fase van hun leven terecht komen. Vitale ouderen leveren een belangrijke bijdrage

aan de samenleving (en aan hun eigen gezondheid en geluk) door onbetaald actief te blijven werken, bijvoorbeeld in vrijwilligerswerk en mantelzorg. Door de afslanking van de AWBZ en andere verzorgingsstaatarrangementen zullen ouderen minder een beroep kunnen doen op de overheid voor ondersteuning bij zorg, wonen en inkomen en zullen ze meer een beroep moeten gaan doen op hun familie, vrienden en leeftijdgenoten. Naast dit slechte nieuws is het goede nieuws dat er een groeiende groep vitale ouderen is die de handen uit de mouwen wil steken en de zorg voor hun kwetsbare leeftijdgenoten samen met hulpverleners op zich wil nemen. Deze actieve ouderen investeren daarmee niet alleen in hun eigen gezondheid en geluk, maar ook in de samenleving die ze op hogere leeftijd weer nodig kunnen hebben.

### Literatuur

- Arts, K. & Riele, S. te (2010). Vrijwilligerswerk. In: H. Schmeets (red.), *Sociale samenhang: participatie, vertrouwen en integratie*. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Arts, K. & Riele, S. te (2011). Vrijwilligerswerk onder werkenden en niet-werkenden. *Sociaal economische trends*, nr. 2, 54-62.
- Boekholdt, M. & Coolen, J. (2010). *Bewegingen in de zorg voor kwetsbare ouderen: overzicht van experimenten in het Nationaal Programma Ouderenzorg*. Den Haag: ZonMw.
- Campen, C. van (2008). *Monitor Ouderenbeleid 2008*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Campen, C. van (2011a). *Kwetsbare ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Campen, C. van (2011b). *Kwetsbaar alleen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Campen, C. van, Draak, M. den & Ras, M. (2011). Raming van het aantal kwetsbare ouderen tot 2030. In C. van Campen (red.), *Kwetsbare ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Campen, C. van & Klerk, M. de (2012). Actieve ouderen in vrijwilligerswerk en mantelzorg. In N. van Nimwegen & C. van Praag (red.), *Actief ouder worden*. Den Haag: NIDI.
- Dekker, P., Hart, J. de & Faulk, L. (2007). *Toekomstverkenning vrijwillige inzet 2015*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Draak, M. den & Campen, C. van (2011). Kwetsbare ouderen in Nederland. In: C. van Campen (red.), *Kwetsbare ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Draak, M. den & Campen, C. van (2012). Kwetsbare ouderen zonder thuiszorg. *TSG*, 90 (4), 235-242.
- Kwekkeboom, M.H. (1990). *Het licht onder de korenmaat: informele zorg in Nederland*. Den Haag: Vuga uitgeverij.
- Mootz, M. (2009). *Visiedocument Nationaal Programma Ouderenbeleid* (lezing). Den Haag: ZonMw.
- Sadiraj, K., Timmermans, J., Ras, M. & Boer, A. de (2009). *De toekomst van de mantelzorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Verhoeven, A., Kooiker, S. & Campen, C. van (2011). Perspectieven van ouderen op kwetsbaarheid en kwaliteit van leven. In: C. van Campen (red.), *Kwetsbare ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Zantinge, E., Wilk, E. van der, Schoemaker, C. & Wieren, M. van (red.) (2011). *De gezondheid van ouderen in Nederland*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.