

Zó werkt de ouderenzorg

Kees Wessels, Kees Kraaijeveld
& Tim Kelder

Geheel
herzien met
nieuwe
accenten!

INKIJKEXEMPLAAR

Inhoudsopgave

■ **Introductie**

- 5 Voorwoord
- 13 Voorwoord van de auteurs

■ **Hoofdstuk 1** **Vormen van zorg**

- 20 Wie krijgt zorg?
- 23 Zorgtrede
- 24 Tien vormen van zorg
- 37 Zorgroutes van ouderen
- 40 Verschillende woonvormen

■ **Hoofdstuk 2** **Spelers**

- 45 Professionele zorg en ondersteuning
- 48 Beroepen en opleidingsniveaus
- 56 Vertegenwoordiging
- 63 Kennis en kwaliteit
- 63 Advies
- 67 Toezicht

■ **Hoofdstuk 3** **Arbeidsmarkt**

- 74 In- en uitstroom
- 78 Opleidingen
- 81 Trends

■ **Hoofdstuk 4** **Stelselwetten**

- 87 Ouderen en de Wmo
- 91 Ouderen en de Zvw
- 92 Ouderen en de Wlz
- 95 Ouderen en de Wpg
- 99 Zorg uit meerdere stelselwetten

INKIJKEXEMPLAAR

■ **Hoofdstuk 5**

Wetten

- 103 Organisatie en marktregulering
- 105 Beroepsuitoefening en kwaliteit
- 109 Bijzondere situaties

■ **Hoofdstuk 6**

Geldstromen

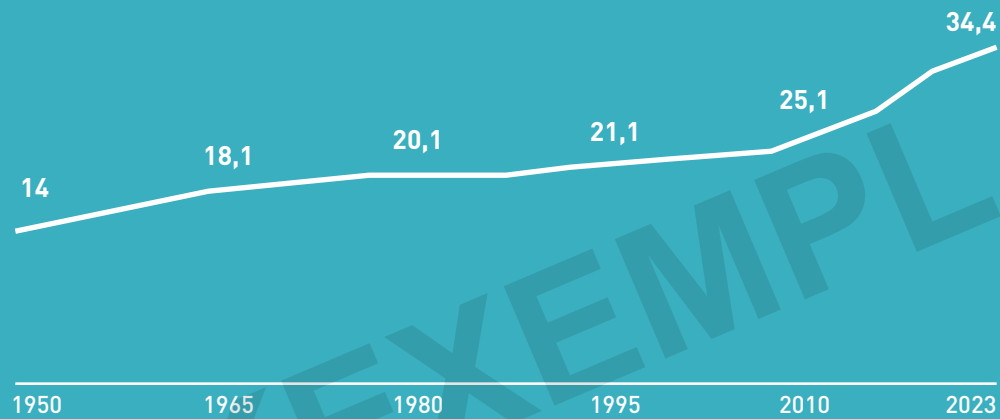
- 113 Uitgaven aan zorg
- 116 Kosten ouderenzorg
- 120 Bekostiging vanuit de Wmo
- 123 Bekostiging vanuit de Zvw
- 129 Bekostiging vanuit de Wlz

■ **Tot besluit**

- 139 Bronnenlijst
- 143 Lijst van afbeeldingen
- 146 Register
- 151 Nawoord
- 154 Hoe is dit boek tot stand gekomen?
- 155 Wie hebben meegedacht?
- 156 Dankwoord
- 163 Wat is *Platform Zó werkt de zorg*?
- 174 Over de auteurs

INKIJKEXEMPLENAAR

Hoe heeft de grijze druk zich de laatste jaren ontwikkeld?



Afbeelding 1.2

Aantal 65-plussers ten opzichte van aantal 20- tot 65-jarigen, weergegeven in percentages.

Bron: CBS 2024.

Hoeveel ouderen hebben zorg nodig en om wat voor zorg gaat het? Deze vraag lijkt simpel, maar dat is ze niet. 'Ouderenzorg' is een breed gebruikt begrip in het zorgveld, de politiek en de media, maar niet in het zorgstelsel

'Leeftijd speelt geen rol bij het toekennen van ondersteuning thuis door gemeenten, en ook niet bij de inzet van wijkverpleegkundigen.'

en de bekostigings- en vergoedingssystemen. Zo speelt leeftijd geen rol bij het toekennen van ondersteuning thuis door gemeenten, en ook niet bij de inzet van wijkverpleegkundigen. In de wetten gaat het ook niet over 'ouderenzorg', maar over 'langdurige zorg'. Deze omvat

drie sectoren: verzorging en verpleging, gehandicaptenzorg en langdurige geestelijke gezondheidszorg.⁵ In alle drie de sectoren krijgen niet alleen ouderen zorg maar ook burgers onder de 65. Vaak is er geen uitsplitsing naar leeftijd.

Zorgtreden

Om zicht te krijgen op de soorten zorg die ouderen gebruiken, heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in 2022 de *Monitor Ouderenzorg Trendanalyses* gemaakt, de opvolger van een eerste monitor in 2018.⁶ Hierin beschrijven de onderzoekers de gedeclareerde zorg in 2019. Dit zijn de recentste cijfers over specifiek de ouderenzorg. De NZa hanteert voor deze monitor zes 'zorgtreden', gebaseerd op een model van het SCP. De onderste zorgtrede (1) geeft de lichtste vorm van zorg aan, namelijk 'gebruik van eerstelijnszorg' zoals bezoek aan de huisarts of fysiotherapeut. De hoogste trede (6) is

‘opname in een verzorgings- of verpleeghuis’ of de volledige zorg thuis krijgen. Twee treden over informele hulp (mantelzorg en vrijwilligers) ontbreken, aangezien de NZa hier geen informatie over heeft.

Afbeeldingen 1.3 en 1.4 tonen de zes zorgtreden van de NZa en hoeveel ouderen gebruikmaken van de bijbehorende zorgvorm. Een oudere die bijvoorbeeld op trede 4 is beland, kan ook gebruikmaken van de treden eronder. Vanuit het perspectief van de thuiswonende oudere neemt met het beklimmen van de treden de afhankelijkheid van zorg en ondersteuning toe. Bij het moment van meten ging het om zorg die ouderen de afgelopen zes maanden hebben gebruikt.

Vitale ouderen

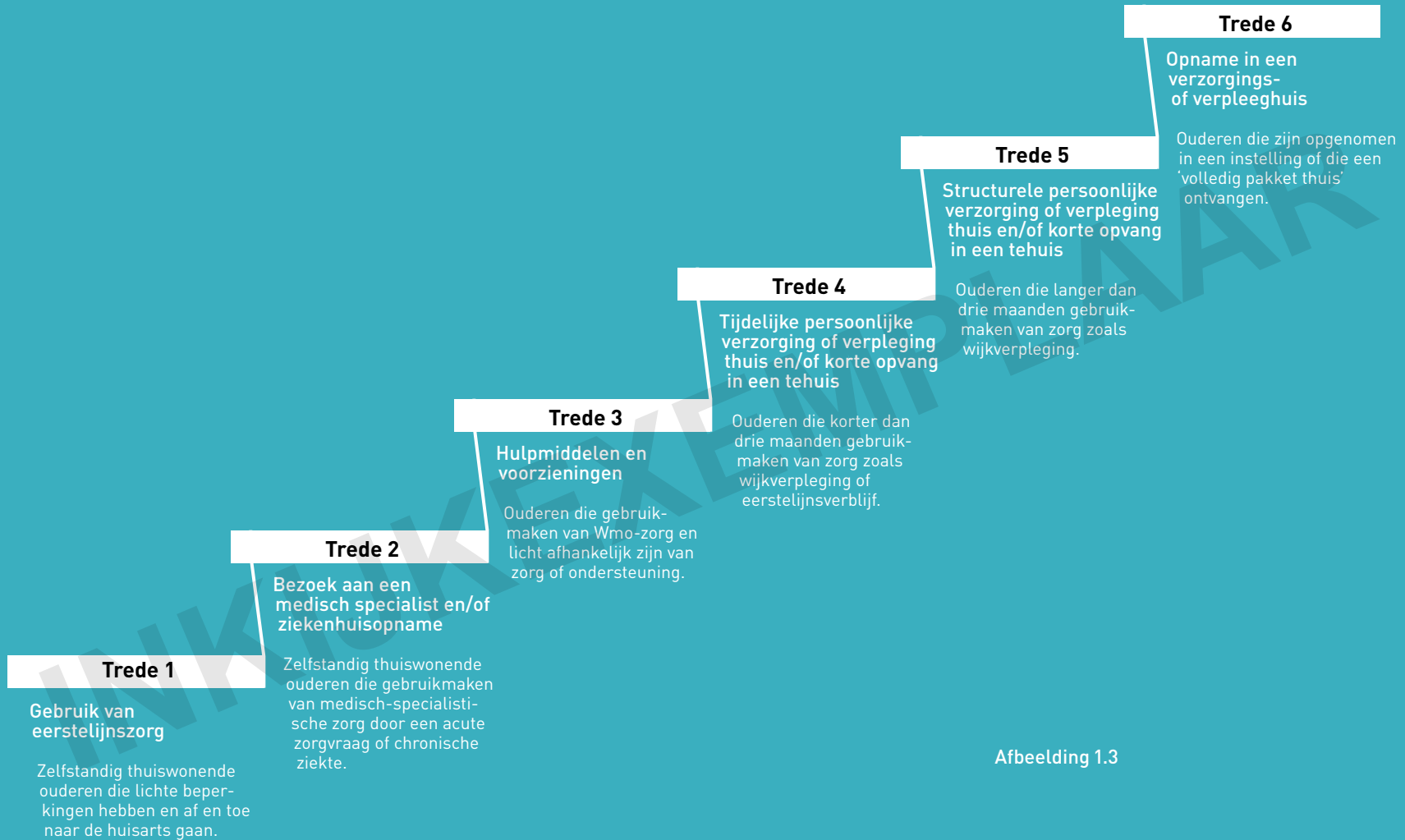
Het model van de NZa maakt duidelijk dat veel ouderen vitaal zijn: ongeveer 70 procent van de 65-plussers komt

in 2019 niet verder dan trede 2. Dit betekent dat ze zelfstandig wonen, soms naar de huisarts of apotheek gaan en medisch-specialistische zorg nodig hebben voor een acute zorgvraag (bijvoorbeeld een gebroken heup) of een chronische ziekte. Bij treden 3 en 4 spreekt de NZa over een “lichte afhankelijkheid” van zorg of ondersteuning. Bij treden 3 en 4 gaat het bijvoorbeeld om het gebruik van hulpmiddelen of om wijkverpleging. Vanaf zorgtrede 5 heeft de oudere structureel (langer dan drie maanden) verzorging en verpleging nodig. Tellen we de ouderen op die zorg gebruiken op zorgtreden 5 en 6, dan gaat het om ruim een half miljoen ouderen, 17 procent van alle 65-plussers.

Tien vormen van zorg

Zorgtreden geven een ruwe indeling van professionele zorg. Om een beter beeld te krijgen van wat voor soort zorg ouderen krijgen, hebben we de ouderenzorg opgedeeld in tien vormen van zorg, zoals te zien is in **afbeelding 1.5**.

Welke zorg wordt geleverd op de zes zorgtreden?



Afbeelding 1.3

Welke
zorgprofessionals
werken zoal in de
ouderenzorg?

Hbo

Verpleegkundige hbo

○ Begeleidt, verpleegt en verzorgt ouderen, observeert en signaleert complicaties en stelt een behandelplan op.

Verpleegkundige gerontologie geriatrie

○ Verpleegkundige gespecialiseerd in zorg en begeleiding van ouderen.

Wijkverpleegkundige

○ Verleent zorg, indiceert en verbindt ouderen met een zorgvraag aan de juiste zorgprofessional, ondersteuner, mantelzorger of vrijwilliger in de wijk.

Revalidatieverpleegkundige

○ Helpt ouderen bij het revalideren en het verbeteren van hun motoriek.

Praktijkverpleegkundige ouderenzorg

○ Verbindt arts en verzorgenden en kan taken van beiden overnemen of delegeren.

Transferverpleegkundige

○ Verleent zorg en bemiddelt tussen de oudere, de mantelzorger en de professionele zorg wanneer er een overgang tussen ziekenhuis en een ander verblijf dan thuis plaatsvindt.

Verpleegkundig specialist

○ Stelt diagnoses, handelt niet-complexe zorgvragen van ouderen af en is gespecialiseerd in chronische ziekten.

Geriatrisch fysiotherapeut

○ Is gespecialiseerd in fysiotherapie voor ouderen.

Praktijkondersteuner ouderenzorg

○ Ondersteunt de huisarts bij het in beeld brengen van problematiek bij ouderen en het coördineren van zorg.

Praktijkondersteuner ggz

○ Richt zich op kortdurende begeleiding van ouderen met psychische problemen.

Praktijkondersteuner somatiek

○ Begeleidt ouderen met een chronische, lichamelijke aandoening zoals diabetes, astma of COPD.

Wmo-consulent

○ Behandelt namens de gemeente aanvragen voor Wmo-voorzieningen en is vaak lid van een wijkteam.

Physician assistant

○ Stelt diagnoses en doet laag-complexe medische handelingen.

Maatschappelijk werker

○ Ondersteunt mensen bij het oplossen van en omgaan met hun problemen in hun dagelijks leven.

Geestelijk verzorger

○ Begeleidt en ondersteunt ouderen bij vragen rond levensbeschouwing en zingeving.

Afbeelding 2.1

wijkverpleegkundige de generalist naast de huisarts die zelfstandig beoordeelt wat aan zorg nodig is.

De hbo-verpleegkundige kan zich ook specialiseren tot bijvoorbeeld praktijkondersteuner in een huisartsenpraktijk, of werken als gespecialiseerd verpleegkundige in de wijkverpleging met expertise op het gebied van bijvoorbeeld wondverzorging, oncologie en diabeteszorg.

Verpleegkundig specialist en physician assistant

Het Capaciteitsorgaan, de stichting die de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) adviseert over het aantal benodigde opleidingsplaatsen in de zorg, constateert dat twee andere beroepen een belangrijke rol spelen bij het verlenen van medische zorg aan ouderen: de physician assistant (PA) en de verpleegkundig specialist.⁶ Beide functies vragen om een hbo-masteropleiding. **Afbeelding 2.2** laat

van alle hier beschreven functies de duur en het niveau van de opleiding zien. De PA voert specifiek gedelegeerde medische taken uit, zoals lichamelijk onderzoek, het interpreteren van laboratoriumtests,

'De verpleegkundig specialist werkt in het grensgebied van de verpleegkunde en de geneeskunde.'

het afleggen van visites of het in orde maken van patiëntendossiers. De verpleegkundig specialist werkt in het grensgebied van de verpleegkunde en de geneeskunde. De verpleegkundig specialist stelt diagnosen en behandelt ouderen zelfstandig. Zij houdt een eigen spreekuur, verricht lichamelijk onderzoek, bespreekt uitslagen en coördineert de zorg voor de

**Hoe werkt de
Wet maatschappelijke
ondersteuning en wat is
relevant voor de
ouderenzorg?**

Wmo

Uitleg wet

- Regelt de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor maatschappelijke ondersteuning.
- Regelt huishoudelijke hulp, dagbesteding, begeleiding en kortdurend verblijf in een zorginstelling.
- Regelt beschermd wonen voor mensen met psychosociale problemen.
- Regelt dat gemeenten mantelzorg en vrijwilligerswerk ondersteunen.
- Deze wet geeft geen recht op zorg, maar is bedoeld als aanvulling op wat mensen niet zelf kunnen.

Ouderenzorg specifiek

- Ouderen kunnen via een algemene voorziening ondersteuning krijgen, zoals een boodschappendienst.
- Ouderen kunnen na onderzoek van hun gemeente een maatwerkvoorziening krijgen, zoals huishoudelijke hulp.
- Ouderen kunnen hulp krijgen van een aanbieder of zelf inkopen (via een persoonsgebonden budget).
- Ouderen kunnen hulpmiddelen, woningaanpassingen en vervoer krijgen.
- Ouderen kunnen via de gemeente onafhankelijke cliëntondersteuning krijgen.

Afbeelding 4.1

lang mogelijk voor zichzelf kunnen zorgen. In de wet heet dit “ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie”. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de wet. Zij moeten ervoor zorgen dat burgers de benodigde ondersteuning of begeleiding krijgen. Iemand die ondersteuning uit de Wmo wil, kan die alleen aanvragen in zijn eigen gemeente. De gemeente kan een laagdrempelige ‘algemene voorziening’ aanbieden, zoals een boodschappendienst, of een ‘maatwerkvoorziening’, waarvoor de gemeente eerst de persoonlijke situatie onderzoekt in een ‘keukentafelgesprek’. Een Wmo-consulent of iemand van het sociale wijkteam bekijkt namens de gemeente wat een aanvrager nog zelf kan, wat zijn of haar omgeving kan doen en waar eventueel professionele ondersteuning voor nodig is. Bij maatwerkvoorzieningen gaat het onder meer om begeleiding en dagbesteding, ondersteuning om mantelzorgers tijdelijk te ontlasten of beschermd wonen voor burgers met

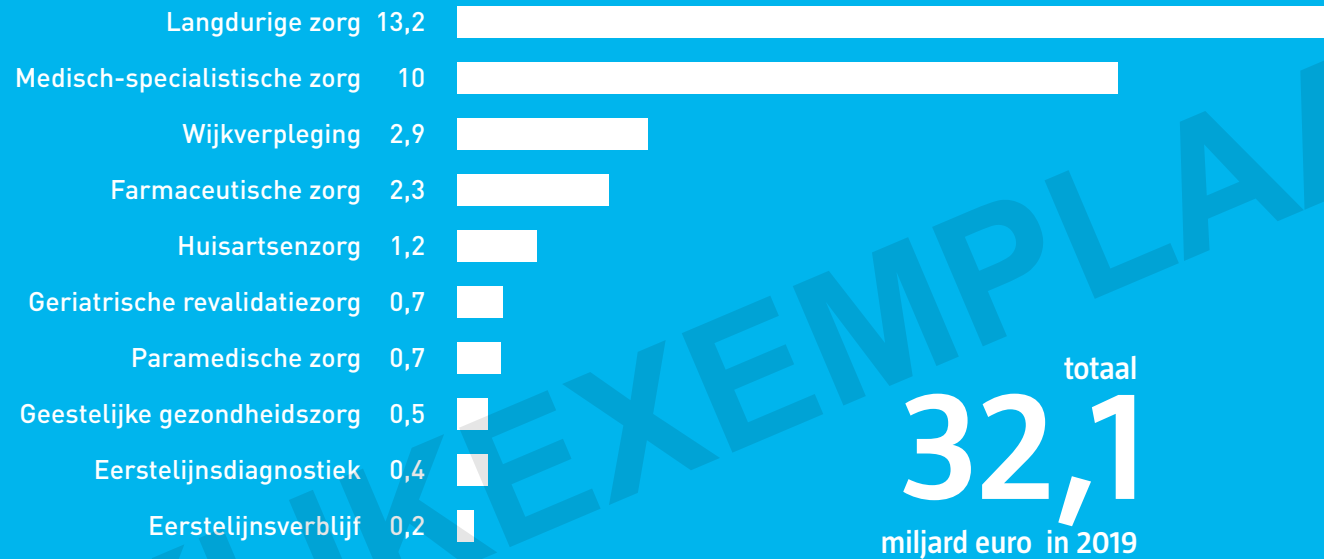
psychische aandoeningen. Burgers die dit willen, kunnen gratis een onafhankelijke cliëntondersteuner krijgen die bij het gesprek met de gemeente aanwezig is.

Ouderen en de Wmo

De Wmo regelt ondersteuning om ouderen zelfstandig thuis te laten wonen. Het gaat bijvoorbeeld om hulpmiddelen die langer dan zes maanden nodig zijn, zoals een rolstoel, traplift of elektronische deuropener. Woningaanpassingen zoals het weghalen van drempels, een badlift of een toiletverhoger kunnen ook via de Wmo worden geregeld. Ouderen kunnen een verzoek voor ondersteuning alleen indienen bij de eigen gemeente. Gemeenten mogen zelf invulling geven aan de Wmo, waardoor er lokale verschillen zijn.

Kijken we naar de tien soorten van zorg en ondersteuning uit hoofdstuk 1, dan regelt de Wmo vooral de

Wat zijn de uitgaven aan ouderenzorg per zorgvorm?



Afbeelding 6.5
Uitgaven aan ouderenzorg per zorgvorm in 2019 in miljard euro.
Bron: Nederlandse Zorgautoriteit (2022).

De Wmo en ouderenzorg

Bijna 700 duizend ouderen krijgen in 2019 zorg en ondersteuning vanuit de Wmo.⁵ De leeftijdsgroep tussen de 75 en 85 jaar maakt hier het meeste gebruik van, meer dan 85-plussers, wat waarschijnlijk komt doordat die meer (wijk)verpleging krijgen. Hoe hoog de uitgaven aan ondersteuning vanuit de Wmo zijn, is onduidelijk. De NZa beschikt niet over de juiste data om dit te berekenen. Het abonnementstarief is in 2019 in plaats gekomen van een inkomensafhankelijke bijdrage, met als doel dat mensen minder kwijt zijn aan de eigen bijdrage. Sindsdien is het aantal mensen dat een beroep doet op hulp bij het huishouden gegroeid. De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) berekende eind 2023 een toename van 27 procent.⁷ Dit gaat over alle gebruikers van de Wmo, niet alleen over ouderen.

Bekostiging vanuit de Zvw

Verreweg de meeste uitgaven aan ouderenzorg vallen onder de Zvw. De Zvw-uitgaven, eigen bijdragen, eigen betalingen zoals het eigen risico en uitgaven aan aanvullende verzekeringen vormen samen de totale uitgaven aan 'de curatieve zorg'. Burgers betalen voor de basiszorgverzekering een vast bedrag aan de zorgverzekeraar van hun keuze. Dit heet de nominale premie. In 2024 bedraagt de gemiddelde nominale premie 1.752 euro per jaar. Dat is 146 euro per maand.⁸ Welk bedrag iemand precies betaalt, hangt af van de verzekeraar en de gekozen polis. Naast de basiszorgverzekering kunnen burgers zich aanvullend verzekeren, bijvoorbeeld voor de kosten van de fysiotherapeut of tandarts. Naast de nominale premie zijn alle Nederlanders verplicht een inkomensafhankelijke

Zó werkt de ouderenzorg

We leven steeds langer en de gemiddelde leeftijd van de Nederlandse bevolking neemt toe, net als de vraag naar ouderenzorg. 470 duizend mensen werken inmiddels in de ouderenzorg en het aantal openstaande vacatures groeit. Welke zorg en ondersteuning krijgen ouderen? Hoeveel ouderen die zorg ontvangen wonen thuis? Wat is de rol van mantelzorgers? Hoe lang verblijft een oudere in een verpleeghuis en wat betaalt hij of zij hiervoor aan eigen bijdrage? Hoeveel geld geven we jaarlijks uit aan ouderenzorg? Welke wetten regelen de kwaliteit van de ouderenzorg? Welke partijen spelen allemaal een rol?

Zó werkt de ouderenzorg beantwoordt al deze vragen – en meer – met fraaie visualisaties en journalistieke teksten. Dit boek is een grondige herziening van de versie uit 2018. De herziening biedt de laatste inzichten, zoomt in op woonvormen voor ouderen, belicht de werkende mantelzorger, legt uit wat ‘grijze druk’ betekent en waarom de ontwikkeling op de arbeidsmarkt zorgwekkend is.

Dit boek is onmisbaar voor iedereen die met de ouderenzorg te maken heeft: van zorgprofessionals, gemeenteambtenaren en bestuurders, tot belangenbehartigers, beleidsmakers, mantelzorgers en ouderen die willen weten hoe dit belangrijke zorgveld in elkaar steekt.

ISBN 9789493004405



9 789493 004405

ZO WERKT  DE ZORG

 De ArgumentenFabriek