



ITINERA INSTITUTE SAMENVATTING

ONAFHANKELIJKE DENKTANK | **KLARE IDEEËN, KLAAR VOOR ACTIE**

Het grijze goud: hoe de babyboomers van ouderenzorg een succesverhaal kunnen maken.

2010/3
10 | 11 | 2010



MENSEN



WELVAART



BESCHERMING

Ouderenzorg is vandaag om twee redenen nog een miskend thema. Ten eerste onderkennen we nog onvoldoende de enorme impact die de vergrijzing van de grote babyboomgeneratie de komende jaren en decennia zal hebben. Ten tweede wordt ouderenzorg nog te veel geïdentificeerd met afhankelijkheid en rusthuizen, met een levenseinde dat we als familie en als samenleving torsen maar die we onze ouderen eigenlijk beklagen.

Dit nogal treurige beeld zal in de nabije toekomst grondig veranderen. Ouderenzorg wordt een politieke prioriteit, een sociaal vraagstuk, een budgettaire test, maar ook een uitgelezen kans om onze sociale zekerheid te moderniseren en bruisende economische groeimarkten aan te snijden. Wanneer de babyboomers op pensioen gaan en aan de derde leeftijd beginnen kunnen mannen gemiddeld nog rekenen op 20 levensjaren en vrouwen zelfs op 25. Hen staat een lange, welverdiende gezonde periode te wachten waarin vormen van zorg bijdragen aan comfort, levenskwaliteit en later geleidelijk ook steeds meer beantwoorden aan medische noden. Dit geeft ons nog even de tijd over het ouderenzorgvraagstuk na te denken en het daadwerkelijk voor te bereiden.

De cijfers van het realisme

De levensverwachting bij de geboorte blijft stijgen: bij ieder geleefd jaar krijgt men er bijna een seizoen gratis bij. Uit onze berekeningen blijkt dat om de tien jaar de gemiddelde leeftijd van de Belgische bevolking met 1 jaar stijgt. Tegen 2050 telt ons land meer dan 2 miljoen 60-plussers meer dan vandaag en het aantal 80-plussers zal tegen dan zelfs verdrievoudigd zijn. Het Planbureau telt 566 000 mensen met matige tot ernstige zorgbehoeftes in 2007 en voorspelt een netto toename van maar liefst 600 000 (!) zorgbehoevenden in 2050. Omgerekend komt dit neer op 180 000 extra rusthuisbedden de komende 40 jaar. Aan een gemiddelde van ongeveer 90 bedden per rusthuis betekent dit dat er vanaf vandaag iedere week één rusthuis moet worden bijgebouwd. Daarboven zullen nog eens zo'n 150 000 mensen van de thuisverpleging, en zo'n 400 000 mensen van thuiszorgdiensten extra gebruik maken. Volgens onze extrapolaties zal de sector daarom 120 000 professionele werkkrachten moeten kunnen aantrekken tegen 2050. Nochtans zijn 9 op de 10 Vlaamse rusthuizen nu al op zoek naar verpleegkundigen. Bij 54% van de woonzorgcentra houdt het structurele tekort maanden aan, bij 20% zelfs jaren. Gemiddeld hebben de voorzieningen 1,75

openstaande vacatures voor verpleegkundigen. In 2010 studeerden 3000 verplegers af – een absoluut record – die de komende 40 jaar eigenlijk allemaal naar de ouderenzorg zouden moeten doorstromen om bij ongewijzigd beleid aan de 120 000 extra werkkrachten te geraken. Nochtans zullen slechts 300 verplegers voor ouderenzorg kiezen – een structureel tekort van 90% per jaar.

Ook budgettair dreigt een financieringstekort. Vanaf 2030 kost ouderenzorg bijna 0,6% en vanaf 2060 bijna 2% van het BBP meer in vergelijking met vandaag – in euro's van 2010 respectievelijk 2 en 7 miljard euro per jaar extra dus. Naarmate de mensen op pensioen zullen vertrekken, en steeds minder jongeren hun plaats zullen innemen, zullen de beroepsbevolking en daarmee ook de sociale zekerheidsbijdragen en de economische groei krimpen. De OESO heeft berekend dat de economische groei van de komende drie decennia hierdoor 30% lager zal uitvallen in vergelijking met de voorbije drie decennia. De vraag wie wat primair zal moeten betalen is onvermijdelijk en het debat zal zonder taboes gevoerd moeten worden. Tot slot is een verouderende bevolking gemiddeld ook een minder innovatieve bevolking.

Ouderenzorg: van uitdaging naar opportuniteit (SWOT)

Het worden dus uitdagende maar mooie tijden voor zij die van dichtbij of van ver met ouderenzorg bezig zijn: gestage en gegarandeerde groei gedurende decennia! De sector hoeft zich niet te schamen de uitdagingen vanuit zijn eigen sterktes aan te gaan, noch te vrezen voor zijn zwaktes. Onderstaande SWOT-analyse duidt de richting van de te komen hervormingen aan.

Strengths	Weaknesses	Opportunities	Threats
Kwaliteit	Geen objectieve kwaliteitsindicatoren	Internationaal als troef uitspelen	“Reglementitis”
Betaalbaarheid	Armoederisico senioren hoger dan Belgische gemiddelde	Beleid van slimme solidariteit voeren via Matteüs-toets Plus	Misplaatst egalitarisme en rantsoenering
Beschikbaarheid	Aanbodbeperkingen en wachtlijsten	Dreigend onderaanbod beste argument voor een paradigmaverschuiving	Onderaanbod dreigt in de toekomst. Programmatienormen zijn rem voor verdere aanbodontwikkelingen
Bereikbaarheid	In huidige systeem een budgettaire trade-off	Laat de zorg naar de senioren komen	Centrale aanbodsturing
Bestaande dynamiek	Gebrek aan coherente, globale visie	Juiste stap in de richting van de integratie van het zorgaanbod	Zelfgenoegzaamheid van het beleid

Institutionele verstandhouding	Institutioneel doelhof : 8 bevoegde ministers	Coherente institutionele hervorming op basis van subsidiariteitsprincipe	Moral hazard tussen federale financiering en strategisch beleid van de deelstaten
Gefragmenteerde markt betekent hoog concurrentievermogen	Aanbodzijde versnipperd	Integratie- en coördinatiebeleid versterken	Kwaliteit en efficiëntie kunnen in gevaar komen
Goede bedoelingen van subsidiebeleid	Aanbodzijde op ongelijke voet	Budgettaire besparingen en zweepslageffect voor alle zorgverstrekkers	Scheefftrekking level playing field fnuikt capaciteit en innovatie
Er is nog tijd om vraagzijde voor te bereiden	Vraagzijde onvoorbereid	Plaats voor individuele verantwoordelijkheid	Onhoudbare financieringsdruk
Plaats om in te spelen op diversiteit	Vraagzijde heterogeen	Slimme solidariteit beschermt zonder de individuele vrijheid te beperken	Zwaksten mogen niet door de mazen van het net vallen
=> Sociale en economische opportuniteiten	=> Belangrijke nieuwe rol voor overheid. Hervormingen dringen zich op.	=> Vraaggestuurd systeem	=> Plaats voor privé-initiatief en sociaal ondernemerschap

Enkel in een vraaggestuurd systeem zullen de opportuniteiten maximaal benut kunnen worden. Dit betekent concreet dat in het hervormde zorglandschap in de eerste plaats uitgegaan wordt van keuzevrijheid en zorg op maat voor zij die willen, en bescherming en begeleiding voor zij die moeten. Het beleid moet niet meer doen voor iedereen, maar iedereen in staat stellen meer voor zichzelf te doen. We spreken over een 'Matteüs-toets Plus': gaat de situatie van de meest behoevenden er niet op achteruit, en hebben de anderen de instrumenten in handen om zelf ook vooruit te gaan? Ouderen zijn namelijk een zeer heterogene groep. Enerzijds blijkt dat 21% van de Belgische 60-plussers een armoederisico loopt, 6 procentpunt meer dan het bevolkingsgemiddelde. Anderzijds nemen de 60-plussers 35% van de onroerende inkomens voor hun rekening en zelfs 55% van de roerende inkomens. Hun beschikbaar inkomen ligt daarmee 12,5% boven het nationale gemiddelde en vormen zij de rijkste generatie uit de vaderlandse geschiedenis. Het vraagt beleidsfinesse om zo adequaat mogelijk op ieders mogelijkheden, beperkingen en behoeftes in te spelen. Het beleid dient de zorgverstrekkers daarom de nodige ruimte te geven om zo creatief mogelijk met de beperkte middelen om te gaan. Flexibiliteit, minimale centrale sturing, een gelijk speelveld en een realistische kijk op de financieringsdruk moeten het privé-initiatief en het sociaal ondernemerschap de nodige manoeuvreerruimte geven. De sterkhouders van ons ouderenzorglandschap kondigen sociale en economische opportuniteiten aan, de zwaktes broodnodige hervormingen en nieuwe rollen voor individu, zorgaanbieders en overheid.

De weg naar het grijze goud

De senioren versterken

De eerste doelstelling van een modern ouderenzorgbeleid moet de maximale zelfredzaamheid van de senioren zijn. Een culturomwenteling die de oudere emancipeert en centraal stelt, en waarbij de oudere ook voor zichzelf zorgt, zal door de dynamische en kapitaalkrachtige babyboomgeneratie zelf worden gedreven. Het komt er op aan de juiste randvoorwaarden tot stand te brengen om het gedrag van de zorgbehoevende naar maximale zelfredzaamheid te sturen. 'Empowerment', zoals dat heet, is het resultaat van een versterking van de capaciteiten van een individu en het ontwikkelen van de juiste overlegstructuren en processen die de betrokkenen een reële keuze geven, voornamelijk via een gepaste regelgeving. Empowerment moet een beleidstoetssteen worden.

Het preventieel dat ouderen leert om te gaan met autonomieverlies kan daarbij niet ontbreken. Door het respecteren van een aantal basiscriteria 'levenslang wonen' kan het verhuizen omwille van fysieke obstakels in de woning overbodig worden. Koken gaat niet meer omdat de keuken moeilijk toegankelijk is. De badkamer op het eerste verdiep wordt na verloop van tijd een gevaarlijke lijdensweg. De woonkamer stapelt de huishoudelijke functies op waardoor die er slordig en vaak onhygiënisch bij ligt. Men durft door die noodzakelijke rommel geen mensen meer te ontvangen, raakt geïsoleerd, met alle gevolgen van dien voor gezondheid en psychologisch welzijn. Ouderen moeten voldoende mobiel zijn om vlot van de ene naar de andere dienst te kunnen gaan, om sociaal niet geïsoleerd te geraken en om als nieuwe, krachtige economische actoren te kunnen meespelen. Sociaal duurzame wijken dankzij een aangepaste ruimtelijk ordening spelen daarbij een sleutelrol. Dat soort investeringen betaalt zich terug in gezondheidswinst, een lager zorggebruik, een opwaardering van de buurt en meer economische activiteiten. De 'age friendly cities' van de Wereldgezondheidsorganisatie, bijvoorbeeld, zijn steden en gemeenten die door de overheid worden erkend als leeftijdsvriendelijk na een vijfjarenplan te hebben doorlopen. Ook valpreventie om heupbreuken te voorkomen zal preventief te vroegtijdige rusthuisopnames beletten.

Een tweede belangrijke hefboom voor persoonlijke versterking van senioren zijn de senioren zelf. Babyboomers worden actieve zorgconsumenten, veel meer dan passieve zorgpatiënten. Zorgverleners en beleidsmaker mogen deze veranderde sociale realiteit niet miskennen, want er schuilt een dynamiserende kracht in bewuste zorg- en gezondheidszorgconsumenten. Onafhankelijke informatieverschaffing speelt daarbij een sleutelrol. De opzet is dubbel. Enerzijds wil men de zorgbehoevende senior bewustmaken van de door de maatschappij gedragen kosten. Anderzijds is het de bedoeling de patiënt zijn zorgverstrekkers en zijn type zorg zelf meer bewust te laten kiezen om verstrekkers, die op prijs en kwaliteit zullen moeten inzetten, tegen elkaar uit te spelen.

Technologie is het derde belangrijke empowermentinstrument. De ontwikkeling van (informatie)technologie in de zorg is al enkele jaren exponentieel aan het groeien en kan op twee complementaire manieren worden ingezet. Ten eerste om de efficiëntie en kwaliteit van het ganse systeem te verbeteren, en ten tweede om de zelfredzaamheid van de zorgbehoevende wind in de zeilen te blazen. Vandaag zijn toepassingen als multifunctionele personenalarmering, telegeneeskunde, videobewaking, mobiele alarmering met locatiebepaling en videocommunicatie, technologische basisproducten die hun ingang in de sector voor ouderen-

zorg beginnen te vinden. In Australië kan bij dementerende ouderen een bewakingsstelsel geïnstalleerd worden dat vreemd gedrag detecteert en de huisarts desgevallend verwittigt. Ms P lijdt aan een milde vorm van dementie. Op een dag stelde het bewakingsstelsel vast dat Ms P zich significant anders gedroeg en verwittigde prompt de huisarts. Die ontdekte dat constipatie aan de oorzaak van Ms P's vreemd gedrag lag en stuurde haar meteen naar het ziekenhuis waar ze verzorgd werd en diezelfde dag nog werd ontslagen. Dankzij de snelle detectie en de medische spoedopname werd een mogelijke lange ziekenhuisopname vermeden. Andere technologische applicaties liggen minder voor de hand en doen werkelijk futuristisch voor. In de seniorenflat van de toekomst van het Vilvoordse Living Tomorrow worden via bodysensoren in de tandenborstel de belangrijkste parameters (hartslag, bloeddruk en lichaamstemperatuur) van de senior gemeten, iedere ochtend op de spiegel geprojecteerd en op een beveiligde en geëncrypteerde manier doorgestuurd naar de huisarts. Bij een verdachte meting kan de arts zijn patiënt terugroepen, om erger te voorkomen. Met de volle ontwikkeling van de nano- en biotechnologie lijken de enige grenzen ethisch te zijn.

Ook daar ligt een gigantische economische opportuniteit. Dankzij spelers van wereldniveau zoals het Leuvense IMEC hebben we wat brute knowhow betreft al een voetje voor op vele andere landen. Het komt er nu op neer die kennis om te zetten in maatschappelijk zinvolle gerontechnologische toepassingen om exportmarkten aan te boren. Voor de overheid is een belangrijke taak weggelegd om de innovatie- en ondernemingsrisico's van de aanbodzijde te verminderen. Coördinatie, via algemene normen en standaarden en het internationaal afstemmen van onderzoeksagenda's, interoperabiliteit, schaalvoordelen via gestroomlijnde regulering, juridische kaders die risicodelende overeenkomsten mogelijk maken en het bevorderen van open innovatieprincipes kunnen inderdaad van doorslaggevend belang zijn. Het is aangewezen dat de overheid een industrieel beleid 'light' voert, maar – zo leert de economische geschiedenis ons – zeker niet meer dan dat.

Mantelzorgers – informele zorgverleners (vaak familie) die voor hun naasten zorgen – bekleden een cruciale plaats in het zorglandschap. Hun rol in het totale zorgspectrum is echter een moeilijke discussie. Een individu kan nu eenmaal rekenen op mantelzorg, of hij kan het niet. De iets te voluntaristische en simplistische visie als zou mantelzorg een kosteneffectief substituut voor professionele zorg zijn gaat dan ook niet op. Formele en informele zorg zijn complementair. Om informele zorgverleners niet van hun zorgtaak te ontmoedigen en hen tijdelijke te kunnen ontlasten moet net in professionele zorgcapaciteit geïnvesteerd worden. Ook via aanpassingen in het arbeidsrecht kan mantelzorg gefaciliteerd worden. Zo is er bijvoorbeeld de tijdspaarrekening of loopbaanrekening die individuen toelaat tijd en middelen bijeen te sparen voor zorgperiodes tijdens het leven.

Het personeelsvraagstuk

Er moet meer zorgpersoneel naar de ouderenzorg doorstromen, maar de sector heeft een imago probleem. Verpleegkundigen denken blijkbaar dat in een rusthuis werken gelijkstaat met levenslang ouderen wassen en pampers verversen, terwijl ze vaak meer verantwoordelijkheden krijgen dan in ziekenhuizen. Ze moeten zich dan wel kunnen concentreren op hun basistaken: zorgen voor senioren. Nu al zijn ruim 560 VTE verpleegkundigen in Vlaanderen bezig met registraties in plaats van met patiënten. Er moeten een nieuwe functieclassificatie, alternatieve personeelsvereisten, competentieherkenning en een gerichte promotiecampagne

die dat in de verf zet komen. De boodschap dat ouderenzorg één van de sterkhouders van onze economie wordt zou studenten op zoek naar werkzekerheid en – als het tekort aanblijft – hogere lonen moeten kunnen lokken. Hoewel het vaak koorddans is tussen de vraag van het personeel naar voldoende flexibiliteit en de vraag van de werkgevers naar voldoende voorspelbaarheid en stabiliteit, kunnen een flexibelere arbeidswetgeving en het uitspitten van de administratieve papiermolen meer handen aan het bed krijgen. Via ondersteunende technologie, vorming en opleiding kan men dan weer betere handen aan het bed krijgen om met evenveel mensen meer zorg te creëren. Een strategisch HRM-beleid dat op beslissingsautonomie en participatief management inspeelt zal het personeelsaanbod weten te stimuleren. Het zelfrooster in bepaalde Nederlandse instellingen waarbij medewerkers hun roosters via het internet kunnen invullen en inruilen heeft zo tot een lagere operationele kostprijs en een betere personeelsbezetting geleid. Uit een naar België herschaalde Nederlandse simulatie blijkt dat we via meer inzetbaarheid en een betere benutting van het bestaand potentieel, bovenstaande aanbevelingen volgend, heel wat arbeidswinsten kunnen realiseren – zo’n 190 000 plaatsen. De zorgsector wordt de komende jaren een echte motor van jobcreatie. Het zou maatschappelijk ronduit decadent zijn niet op deze trein te springen.

Een aangepast woonzorgaanbod

De sector voor ouderenzorg kijkt tegen een dubbele uitdaging aan. Enerzijds wordt een spectaculaire capaciteitsuitbreiding onvermijdelijk; anderzijds dienen de voorzieningen van de toekomst dichterbij te sluiten bij de noden en verlangens van de gebruikers van morgen. Met het aanpakken van die titanenklus beginnen we echter beter al vandaag. Wat moet er allemaal gebeuren? Om te beginnen moet het huidige woonzorgconcept opengebroken worden: het mag zich niet enkel meer beperken tot de zorgverstrekende instellingen zelf. De ganse woonbuurt en zorgorganisatie moet op de demografische evolutie afgestemd worden. Van het woonzorgcentrum (de moderne invulling van het rusthuis) naar de woonzorgzone. Het bestaande woonzorgaanbod is nog te gefragmenteerd, terwijl het feodale systeem model zou moeten staan: centraal staat het woonzorgcentrum – de burg van het feodale tijdperk – en daar rond kleinere voorzieningen en aangepaste woningen voor oudere en jongere generaties. Een zorgvriendelijke generatiehub, zeg maar.

De nodige kwantitatieve sprong zal deels via een aangepast subsidiebeleid moeten gebeuren. Alleen de openbare en VZW instellingen kunnen vandaag een beroep doen op Vlaamse bouw- en renovatiesubsidies die tot 60% van de kosten dekken. De bedoeling van de overheidssubsidies is “voorzieningen aan te bieden die betaalbaar zijn en tegelijk beantwoorden aan de hedendaagse eisen inzake woon- en zorgcomfort”. Door deze concurrentiële scheef trekking worden efficiënte en kwaliteitsvolle instellingen echter kunstmatig uit de markt geprijsd waardoor het welvaartspotentieel (in de vorm van een uitgebreider aanbod en lagere prijzen voor de gebruikers) niet volledig benut wordt. Het huidige subsidiebeleid bereikt daarmee net het omgekeerde van wat het beoogt. Onze simulatie leert ons dat dit concurrentienadeel kan oplopen tot 18%. Een nobele doelstelling dus, maar die wel aan het feit voorbij gaat dat de rechtsvorm van de instellingen voor de senioren (en de belastingbetaler) geen enkele rol speelt. En waarom zouden we niet afstappen van bakstenen te subsidiëren (objectfinanciering) en overstappen naar het ondersteunen van zij die het echt nodig hebben (subjectfinanciering)?

Massale desinstitutionalisering – het is te zeggen senioren zo lang mogelijk uit instellingen houden – wordt ongetwijfeld de ouderenzorgtrend van de toekomst, getuige daarvan de populariteit van de semi-residentiële voorzieningen zoals serviceflats en de veel sterkere groei van thuisverpleging ten opzichte van residentiële zorg: 30% t.o.v. 11% tussen 1997 en 2007. Die desinstitutionalisering golf dient echter op verstandige wijze te gebeuren. Thuiszorg mag nu ook weer geen fetisj worden. Ook te laattijdige doorwijzingen van thuisverzorging naar residentiële zorg zetten de zorgkwaliteit en het overheidsbudget onder druk.

Daarenboven zijn thuiszorg en residentiële zorg – en alle mogelijke variaties die daar ergens tussen liggen – complementair en dienen zij bijgevolg zo goed mogelijk in elkaar te passen: we spreken in dat geval over het zorgcontinuüm dat volgens onderzoek over kwalitatieve en kostenefficiënte eigenschappen beschikt. Van degenen die in Vlaanderen naar een ROB gaan, maakte 40% reeds drie jaar vroeger gebruik van thuisverpleging, tegen 10% in Wallonië. Uit een statistische analyse blijkt dat de opname van de Vlaamse senioren in een ROB zo met 2,35 jaar kan worden uitgesteld. Thuiszorg en residentiële zorg zijn complementair en moeten zo goed mogelijk in elkaar passen. Een geïntegreerd systeem komt namelijk patiënt en de schatkist van Vadertje Staat ten goede. De verkavelde aanpak wordt, bijvoorbeeld via subjectfinanciering, vervangen door het zorgcontinuüm: de gebruiker staat in het centrum van het horizontale zorgaanbod. Ook andere zorg- en gezondheidszorgvoorzieningen moeten in een zorgcontinuüm worden geïntegreerd. Ondanks stappen in de goede richting is in België ook op dit vlak nog werk aan de winkel. Zo zou de nomenclatuur aangepast kunnen worden, moet met een 'single point of entry' gewerkt worden en kan een groter beroep worden gedaan op multidisciplinaire teams. Wonen en zorgen gaan hand in hand: een goede zorgomgeving vergemakkelijkt het wonen, en een aangepaste woonomgeving vereist minder zorgen. Van een zwart-wit naar een grijs aanbod dus.

Nieuwe rollen voor overheid en markt

De sociale zekerheid is een tanker in zwaar weer. Het crisisjaar 2009 eindigde voor de sociale zekerheid met een tekort van 2,2 miljard euro. Dat was al bekend. Over de hele periode 2010-2015 zal men in realiteit 23,8 miljard tekorten hebben opgestapeld. In de wetenschap dat we daarbovenop recurrent 25 miljard euro zullen moeten besparen om geen bijkomende tekorten op te stapelen wordt het plaatje al helemaal grimmig. We kunnen daarenboven spreken van een zekere erosie van de familiale solidariteit wat de overheid voor nieuwe uitdagingen stelt. De piste om voor ouderenzorg een deel daarvan op te vangen via een nieuw verzekeringsstelsel wordt hierbij onder de loep genomen. In Vlaanderen bestaat al een door de overheid georganiseerde, verplichte zorgverzekering. Het staat echter nu al vast dat de Vlaamse Zorgverzekering een doekje voor het bloeden is. Daarnaast toont de Vlaamse Zorgverzekering aan dat ook de Sociale Zekerheid nu al tekortschiet om de reële ouderenzorgbehoeftes op te vangen.

Terwijl de eerste babyboomers nu op pensioen vertrekken, valt de druk vanuit deze groep op de ouderenzorg twintig jaar later. Dat geeft ons 20 jaar de tijd om een nieuw financieringssysteem op de been te zetten. Vanwege de omvang van de toekomstige zorgnoden is het essentieel de financiering ervan zo snel mogelijk te beginnen. Om de huidige kwaliteit en toegankelijkheid niet te fnuiken is een goede publieke en private samenwerking onvermijdelijk. In het boek reiken we concrete opties en scenario's voor een nieuw financieringsmodel aan. Alleen een grondig maatschappelijk debat zal het model een nog concretere invulling kun-

nen geven. Wanneer de praktische financieringsmodaliteiten zichtbaar worden, houden de beleidsmakers best rekening met veel voorkomende verzekeringstechnische valkuilen. In wat wij de tien geboden van de zorgverzekering hebben genoemd stellen we oplossingen voor om deze te omzeilen. Hoe dan ook worden concurrerende verzekeraars verwacht voorzichtige zorginkopers te zijn die in naam van hun aangeslotenen met de zorgverstrekkers onderhandelen voor maximale zorg aan minimale prijs. Het uiteindelijke model kan ofwel eerder naar een verplichte sociale verzekering – zoals in Duitsland – ofwel eerder naar een vrijblijvende private verzekering – zoals in de Verenigde Staten – neigen. Een hybride systeem dat het beste van de twee werelden samen brengt kan het maatschappelijke draagvlak echter verbreden. Als grote principes van de welvaartstaat (een staat die de het op zich neemt de welvaart van de burgers te beschermen) een leidraad mogen zijn zal het nieuwe systeem zeer waarschijnlijk moeten bijpassen voor senioren met grote risicoprofielen (risicoverevening) en op basis van een middelentoets inkomens bijstaan. Sowieso staat buiten kijf dat de overheid nu reeds moet instaan voor onafhankelijke en kwaliteitsvolle informatieverschaffing en markttoezicht – welk het gekozen systeem ook mogen zijn. Alleen zo wordt eerlijke concurrentie op alle niveaus een kans gegund.

Omdat de zorggebruiker 2.0 bewuster, mondiger, veeleisender en politiek relevanter wordt is het aangewezen het individu een belangrijke rol te laten spelen in zijn zorgregie. Met de vergrijzing hebben politici er alle belang bij in te spelen op de wensen van de senioren. Vertaald naar het beleid betekent dit dat de bestedingszwaartekracht bij de toekomstige gebruikers gelegd dient te worden, en niet meer bij de verstrekkers. Onderzoek toont overigens aan dat de consumentevredenheid hoger ligt bij degenen die met persoonlijke budgetten werkten tegenover degenen die aanbodgestuurde zorg genieten. Bewuste zorggebruikers werken als een dynamiserende kracht: zorgverstrekkers moeten potentiële gebruikers en hun budget aantrekken met scherpe prijzen en goede kwaliteit. De beste manier om zorgverstrekkers er toe aan te zetten zo creatief en innovatief met hun middelen om te springen is door de bestedingsverantwoordelijkheid bij de senioren zelf te leggen. Mogelijke concrete modaliteiten werden in 'de acht geboden van' gegoten. Het individu evolueert van de klassieke patiënt naar bewuste zorgconsument en koopt zorg in tot die voldoende op maat is.

De markt wordt de hefboom die een voldoende uitgebreid zorgaanbod garandeert dat daarenboven nauwer aansluit bij de verwachtingen van de gebruikers. Efficiëntie, dynamisme en innovatie worden de orde-woorden. Vanuit het budget bekeken, kan niet ontkend worden dat de commerciële instellingen inderdaad aantrekkelijk zijn (toegankelijkheid). Wat innovatie en kwaliteit betreft hebben de niet commerciële instellingen dan weer een voetje voor. Er is een evenwichtige mix tussen commerciële en niet-commerciële instellingen nodig om de kruisbestuiving tussen de verschillende instellingsvormen optimaal te laten renderen. De taak van de overheden zal op die manier evolueren van zorgverstrekker en financierder naar systeemarchitect en waakhond. De belangrijkste taak van de overheid moet er dus in bestaan de structuur uit te tekenen die senioren toelaat zelf hun oude dag te kiezen en te financieren, en hen tegelijk voldoende beschermd. De overheid heeft dan ook een belangrijke verantwoordelijkheid, vooral wat informatieverschaffing en begeleiding betreft. Niet iedereen kan zijn zorg even goed regisseren, en die mensen dienen daarbij geholpen te worden. In Duitstalig België konden 'case managers' verbluffende resultaten voorleggen: dankzij de interventie van de Häuslicher Begleitdienst der Seniorenheime (HBS) hoefden 75% van de mensen die op

een wachtlijst stonden dankzij een aangepast thuiszorgprogramma niet naar een instelling. De resterende 25% kon ondanks de wachtlijsten toch nog residentiële zorgvoorzieningen van zowel lange als korte aard integreren. Een ander interessant initiatief komt uit Genk. li Op die manier konden mogelijke leemtes per woonzorgzone worden vastgesteld. Zo kunnen burgers eigenlijk 'met hun voeten stemmen' waardoor steden en gemeentes er alle belang bij hebben zich aan de toekomstige zorgbehoeftes aan te passen en voor te bereiden.

Besluit

Stilaan dringen de maatschappelijke implicaties van de vergrijzing tot ons door. We leven in onzekere tijden en de verouderingsproblematiek lijkt de twijfel alleen maar te voeden. De cijfers van het realisme roepen meer vragen op dan dat ze zekerheden poneren. Hoe financieren we de pensioenen en zorguitgaven van morgen met een sociale zekerheid die vandaag al tekorten opstapelt? Hoe houden we ons huidige welvaartsniveau in stand? Worden onze kinderen het kind van de rekening? Wat betekent de omschakeling naar een seniorenvriendelijke maatschappij voor de overige generaties? Niet enkel het eigen verouderingsproces boezemt ons angst in, ook dat van de anderen zaait nu twijfel en zelfs verontwaardiging. Moeten de jongere generaties werkelijk opdraaien voor het gebrek aan vooruitzindheid van hun voorgangers? Toegegeven, de boutade 'voorspellen is moeilijk, vooral als het om de toekomst gaat' is economen niet vreemd, maar demografische evoluties kan je met enige precisie wel van ver zien aankomen. De sociaal-economische tsunami hebben we decennia geleden vorm zien krijgen en dreigend dichterbij komen, maar tot nog toe verzuimden we er ten gronde iets aan te doen. Na de 'clash of civilisations' de 'clash of generations'?

Zo ver hoeft het echter allemaal niet te komen. Angst is een slechte raadgever en met paniekvoetbal behoudt men in het beste geval de nul. De keerzijde van de vergrijzingmedaille verbergt tal van opportuniteiten. De belangrijkste is dat we de tanende welvaartsstaat kunnen verbeteren door te hervormen. Het momentum is er. De budgettaire noodzaak ook. Nu kan het maatschappelijke draagvlak voor een grondige modernisering van ons sociaal zekerheidssysteem worden gevonden. Ik geloof oprecht dat als we in de richting van de in het boek voorgestelde hervormingen gaan, we de jongere generaties deels van die druk kunnen ontlasten en de sector voor ouderenzorg beter kunnen afstemmen op de noden en verlangens van de senioren. We mogen deze sociale opportuniteit niet miskennen. Vergeet ook niet dat de babyboomgeneratie gemiddeld de rijkste uit de vaderlandse geschiedenis is. Het beschikbaar inkomen van senioren ligt 12,5 procent boven het nationale gemiddelde. Onze bejaarden zijn vandaag al bij de meest vermogende van heel Europa, zowel in spaargeld als in eigendom. Het is een actieve generatie die comfort en levenskwaliteit wenst. Een leeftijdscategorie die ook gelukkiger is dan de jongere. Er is een behoefte, en er zijn middelen. Door de groeiende groep gezonde en rijke senioren te dienen ontstaan groeimarkten. In ouderenzorg ligt een fantastische economische opportuniteit van de vergrijzing. Hier hoeft de vergrijzing geen geld te kosten, maar kan ze groei en banen opleveren. 'Ouderdom is geen schipbreuk', zegt Claude Olivenstein, 'het is een andere manier van varen'.

Voor duurzame economische groei
en sociale bescherming