

Bevolkingsaantal instellingen en tehuizen daalt verder

Carel Harmsen en Helma Schapendonk-Maas

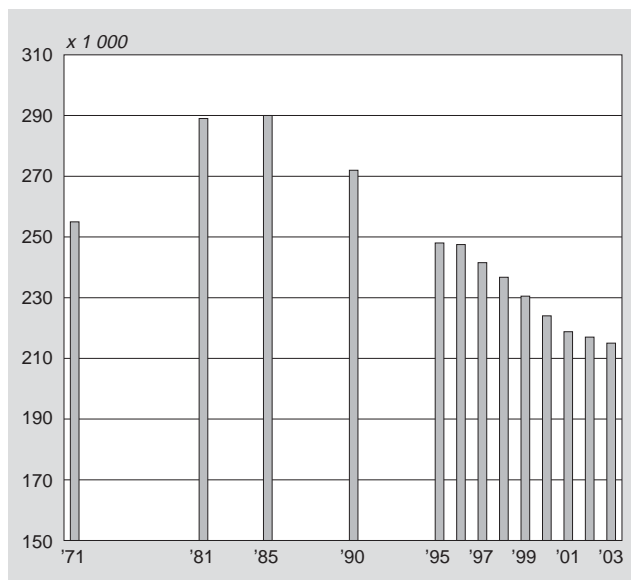
Steeds minder mensen wonen in een instelling of tehuis. Dit geldt zowel voor het absolute aantal als voor hun aandeel in de totale Nederlandse bevolking. Deze afname wordt veroorzaakt door het feit dat de beschikbare capaciteit steeds meer wordt gereserveerd voor mensen die sterk hulpbehoevend zijn. Opmerkelijk is dat de afname bij vrouwen sterker is dan bij mannen.

Op 1 januari 2003 telde Nederland bijna 215 duizend personen die in een instelling of tehuis wonen. Van hen woonden zes op de tien in een verpleeg- of verzorgingshuis. Vier op de tien verbleven in overige instituties, zoals inrichtingen voor verstandelijk gehandicapten, psychiatrische ziekenhuizen en gevangenis. Onder 65-plussers is het aandeel van de institutionele bevolking dat in een verpleeg- of verzorgingshuis woont met ruim 90 procent nog hoger.

In de institutionele bevolking van 65 jaar of ouder zijn vrouwen met 76 procent van het totaal oververtegenwoordigd. Van de jongere institutionele bevolking is daarentegen 61 procent man.

De bevolking in instellingen en tehuizen is tussen 1 januari 2002 en 1 januari 2003 met 2 duizend personen gedaald. Deze daling, die zich sinds eind jaren zeventig heeft voorgedaan, lijkt nog niet ten einde (*grafiek 1*), hoewel het tempo van de daling duidelijk terugloopt.

1. Bevolking in instellingen en tehuizen, 1971–2003

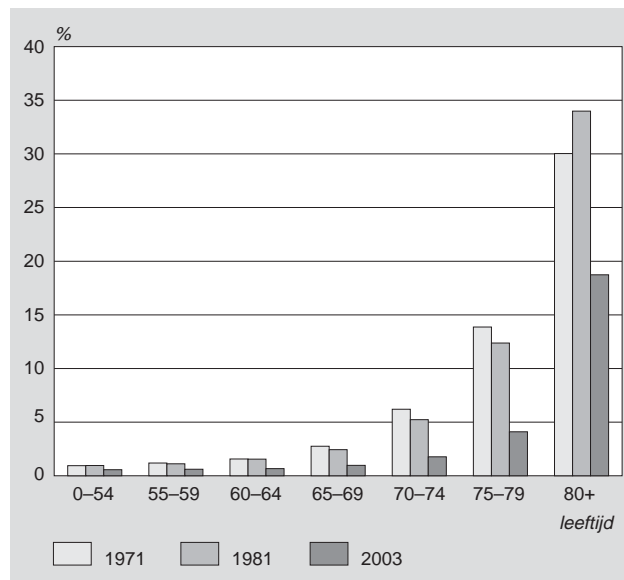


Ondanks de vergrijzing van de bevolking neemt sinds het midden van de jaren tachtig het aantal bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen af. De Nederlandse overheid heeft hierin een belangrijke rol gespeeld. Eind jaren zeventig is een beleid ingevoerd waarbij de beschikbare plaatsen in dergelijke tehuizen steeds vaker uitsluitend ter beschikking worden gesteld aan mensen die niet meer zelfredzaam zijn. Door organisaties op te zetten die, naast de mantel-

zorg, thuis verpleging en (aanvullende) zorg verlenen, is op alternatieve wijze voorzien in hulp aan zorgbehoevende personen.

Uit de relatieve cijfers – de aantallen inwoners in instellingen en tehuizen als percentage van de totale bevolking – zou men kunnen concluderen dat het beleid een aanzienlijk effect heeft gehad. Vooral na 1981 nam het relatieve aandeel van de bevolking in instellingen en tehuizen gestaag af (*grafiek 2*). Dit geldt in het bijzonder voor het aandeel personen van 65 jaar of ouder dat in dergelijke instellingen woont. Verbleef in 1981 bijna 10 procent van de 65-plussers in een instelling of tehuis, in 2003 was dit aandeel gedaald naar 6 procent. Bij ouderen tussen de 70 en 80 jaar was de relatieve afname het sterkst. De relatieve afname hangt echter niet alleen samen met overheidsbeleid. Andere determinanten die bepalend zijn voor de overstap naar het verpleeg- of verzorgingshuis zijn de gezondheidstoestand, het opleidingsniveau en het inkomen. De ouderen van nu hebben gemiddeld een betere gezondheid, een hogere opleiding en een hoger inkomen dan de ouderen van dertig jaar geleden. Hierdoor zullen ze minder snel de overstap naar een verpleeg- of verzorgingshuis maken.

2. Aandeel personen in instellingen en tehuizen, 1971, 1981 en 2003



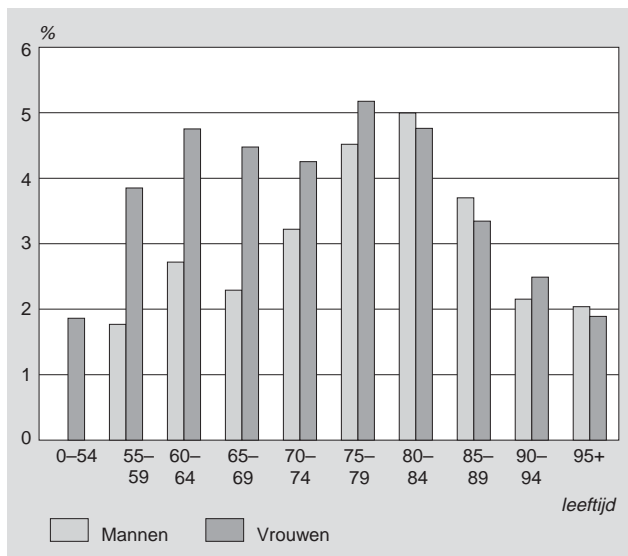
Het aandeel vrouwen in instellingen en tehuizen daalde de afgelopen jaren sterker dan het aandeel mannen. Tussen 1995 en 2003 nam het aandeel vrouwen tussen de 55 en 85 jaar in dergelijke instellingen jaarlijks met bijna 5 procent af. Het aandeel mannen daalde met minder dan 4 procent (*grafiek 3*). Waarschijnlijk speelt de ontwikkeling van de levensverwachting hierbij een rol.

Voor mannen stijgt deze sterker dan voor vrouwen. Meer mannen komen er daardoor alleen voor te staan, waardoor

de behoefte aan (permanente) verpleging en verzorging groeit.

Een neveneffect van het feit dat plaatsen in verpleeg- en verzorgingshuizen alleen ter beschikking worden gesteld aan hulpbehoevenden, is dat ouderen op steeds hogere leeftijd worden opgenomen en dat ze na opname korter in de instelling verblijven. De gemiddelde leeftijd waarop mannen in een verpleeg- of verzorgingshuis worden opgenomen is tussen 1996 en 2002 met 7 maanden gestegen naar 82,4 jaar (zie ook kader *Overlevingstafelmodel*). De stijging bij vrouwen was met 4 maanden, tot een leeftijd van 83,5 jaar, geringer. Vrouwen zijn gemiddeld dus een jaar ouder als ze worden opgenomen in een verpleeg- of verzorgingshuis. Alleenstaande mannen zijn overigens bijna 4 jaar jonger dan alle mannen als ze in een verpleeg- of verzorgingshuis worden opgenomen. Alleenstaande vrouwen zijn slechts één jaar jonger dan alle vrouwen die naar een verpleeg- of verzorgingshuis gaan. Oudere alleenstaande mannen lijken dus minder goed voor zichzelf te kunnen zorgen dan oudere alleenstaande vrouwen. De gemiddelde verblijfsduur van mannen in instellingen en tehuizen is in de periode 1996–2002 met bijna 2 maanden gedaald, van 3,1 jaar naar 2,9 jaar. Voor vrouwen bedroeg de daling 4 maanden, naar minder dan 3,7 jaar. Vrouwen verblijven dus gemiddeld een jaar langer in een verpleeg- of verzorgingshuis dan mannen.

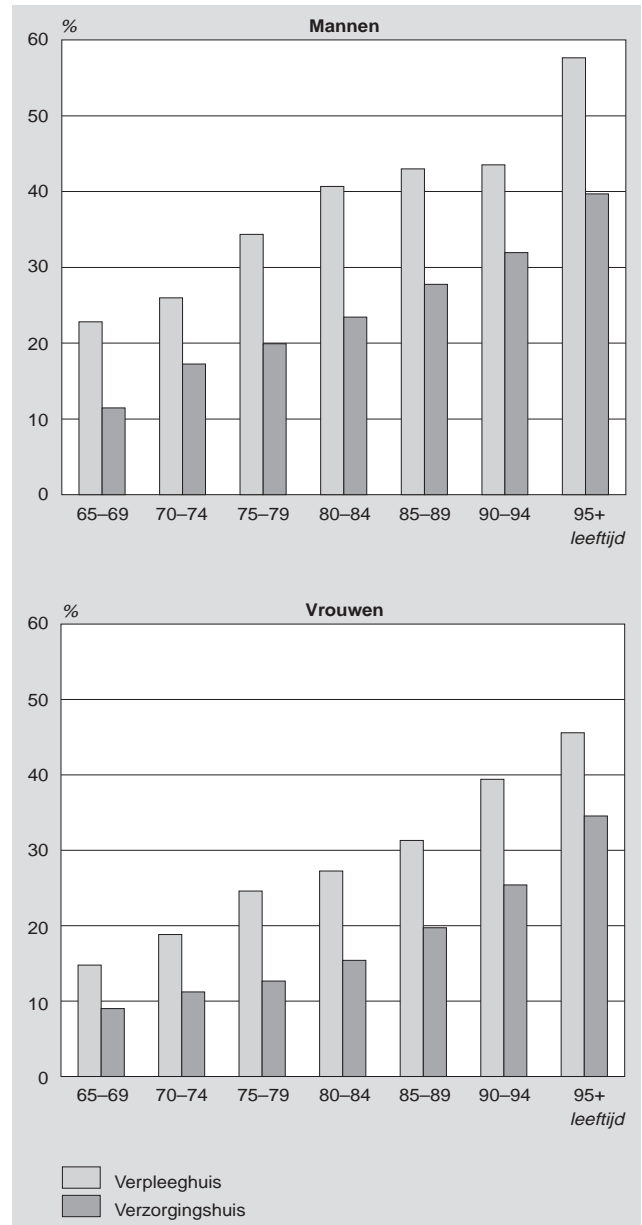
3. Gemiddelde jaarlijks daling van het aandeel personen in instellingen en tehuizen, 1995–2003



Van de op 1 januari 2003 in een verpleeghuis ingeschreven personen is ruim een kwart in de loop van het jaar overleden. Voor verzorgingshuizen is dit aandeel ongeveer een vijfde. De vergelijkbare aandelen waren in 1998 2 à 3 procentpunt lager.

Het risico om in een bepaald jaar te overlijden, neemt toe met de leeftijd. Voor 80–84-jarige mannen in een verpleeghuis is dit risico ongeveer 40 procent (*grafiek 4*) en voor vrouwen van deze leeftijd kleiner dan 30 procent. Voor alle mannen van 80–84 jaar – dus in zowel institutionele als particuliere huishoudens – is deze kans ruim 11 procent, en voor vrouwen van deze leeftijd ruim 6 procent.

4. Kans om binnen een jaar te overlijden naar geslacht, leeftijd en type instelling, 2003



Overlevingstafelmodel

De beschreven ontwikkelingen zijn gebaseerd op een overlevingstafelmodel voor de bevolking naar huishoudenspositie op basis huishoudensovergangen in 1996 en in 2002. De gepresenteerde gegevens zijn gebaseerd op een toepassing waarbij de instroom in instellingen en tehuizen vanaf leeftijd 65 jaar is nagegaan. Doel van het gebruik van een overlevingstafelmodel is de waargenomen gegevens te standaardiseren voor leeftijdsopbouw-effecten.

Literatuur

Klerk, M.M.Y. de (red.), 2004, Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage Ouderen 2004. Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.