

Studiedienst / Onderzoek & Ontwikkeling
September 2016

Enquête ouderenzorg

Vaststellingen
en aanbevelingen

 Socialistische
Mutualiteiten

Index

Achtergrond en onderzoeksopzet	3
Beknopte samenvatting	7
Ouderenzorg nu	8
Mantelzorg en thuiszorg gaan hand in hand. Ze leveren samen een enorme bijdrage aan de zorg voor ouderen.	8
De ruimte voor een verdere 'vermaatschappelijking van de zorg' is beperkt	10
De sterke investeringen van de afgelopen jaren in de ouderenzorg werpen hun vruchten af, maar er is ruimte voor verbetering, vooral inzake de toegankelijkheid van de zorg voor de laagste inkomensgroepen	10
Ouderenzorg in de toekomst	11
Een vooruitblik van de 45 tot 75 jarigen op hun oude dag	11
Een vooruitblik van de 45 tot 75-jarigen op de toekomstige ouderen zorg	12
Beleidsaanbevelingen	15
Uitgebreide samenvatting	19
Ouderenzorg nu	20
Zorgbehoevende ouders of schoonouders is een realiteit voor velen	20
Mantelzorg levert een enorme bijdrage	21
Maar mantelzorg gaat hand in hand met thuiszorg	23
De huidige combinatie mantelzorg en thuiszorg stelt heel wat rusthuisopnames uit of af	24
Maar het potentieel tot verdere uitbreiding hiervan is beperkt	24
Er is ruimte om mantelzorg beter te ondersteunen	26
Toegankelijkheid van de thuiszorg en het rusthuis	27
Ouderenzorg in de toekomst	28
Een vooruitblik van de 45 tot 75-jarigen op hun oude dag	28
Een zekere mate van bezorgdheid	28
Mensen nemen weinig voorzorgsmaatregelen	28
Hoge verwachtingen ten aanzien van de partner en de thuiszorg. Weinig verwachtingen ten aanzien van de kinderen	28
Mensen willen het liefst zelfstandig blijven wonen. Maar ook het rusthuis is een optie, zeker wanneer de partner overleden is.	29
Een vooruitblik van de 45 tot 75-jarigen op de toekomstige ouderen zorg	30
Torenhoge verwachtingen ten aanzien van de thuiszorg	30
Weinig draagvlak voor vermaatschappelijking van de zorg	32
Draagvlak voor een verplichte en solidaire zorgverzekering	33
Financiering van de thuiszorg	34
Een belangrijke rol voor het ziekenfonds	35

Achtergrond en onderzoeksopzet





Vlaanderen vergrijst in sneltempo. Het aantal oude en zeer oude personen zal de komende jaren fors toenemen, wat zal leiden tot een sterke stijging van de behoefte aan onder meer rusthuizen en thuiszorg en dus de kost van ouderenzorg. Het garanderen van een toegankelijke, betaalbare en kwaliteitsvolle ouderenzorg voor deze steeds groter wordende groep ouderen vormt een belangrijke uitdaging.

Om de bestaande toestand en de mogelijke en waarschijnlijke ontwikkelingen beter in kaart te brengen, heeft het Socialistisch Ziekenfonds een grootschalig bevolkingsonderzoek naar ouderenzorg laten uitvoeren door de onderzoeksgroep TOR van de Vrije Universiteit van Brussel, in samenwerking met ResearchAnalysisVision.

Hiervoor werd in het voorjaar van 2015 een representatief staal van 6.000 inwoners van het Vlaams Gewest tussen 45 en 75 jaar oud uitgenodigd om deel te nemen. Die leeftijdsgroep werd gekozen omdat het gaat om mensen die geconfronteerd worden met de zorgafhankelijkheid van hun ouders, maar zelf ook oud genoeg zijn om vooruit te kijken op hun oude dag. Door middel van een schriftelijke vragenlijst werd gepeild naar hun ervaringen en verwachtingen omtrent ouderenzorg. Er werd onder andere gevraagd naar de ervaringen met rusthuizen en thuiszorg. De respondenten werden ook bevraagd over hun verwachtingen ten opzichte van hun oude dag, de zorg die ze denken nodig te hebben en de financiering daarvan. Om een maximale respons te krijgen, werden de respondenten verschillende keren (maximaal vier keer) gecontacteerd. Uiteindelijk vulden 2.891¹ respondenten de vragenlijst volledig in².

Hier volgt een overzicht van de belangrijkste vaststellingen uit het onderzoek en de aanbevelingen van het Socialistisch Ziekenfonds naar de toekomst toe.

Het volledige onderzoeksrapport is beschikbaar op www.socmut.be/onderzoek

[1] Zij vertegenwoordigen de 2.380.869 (schatting van 2011) inwoners van die leeftijd. Dat betekent dat het gaat om een steekproef van 0,12% van de onderzoeksbevolking. Elk persoon in de steekproef vertegenwoordigt 824 personen in de bevolking. De steekproef werd getrokken op het Rijksregister. Er werd gebruik gemaakt van een zuivere toevalssteekproef.

[2] Hetzij een brutorespons van 48% en een geschatte nettorespons van 53%

Beknopte samenvatting

Ouderen- zorg nu

Mantelzorg en thuiszorg gaan hand in hand. Ze leveren samen een enorme bijdrage aan de zorg voor ouderen.

- 21% van de 45 tot 75-jarigen biedt mantelzorg, voor gemiddeld 9u39' per week. In de meeste gevallen gaat het over de zorg voor een ouder of schoonouder. Wanneer de partner nog leeft, biedt die vaak de meest intense zorg. Gemiddeld biedt de mantelzorger drie soorten hulp. Het meest frequent zijn gezelschap houden, hulp bij verplaatsingen, hulp bij administratie en financiën en hulp in het huishouden. Mantelzorg is waarschijnlijker bij mensen die niet werken. Bij mensen die werken, komt mantelzorg vooral voor bij degenen die relatief weinig werken en met vaste, voorspelbare uren. Mantelzorg is geen kortstondig engagement: gemiddeld helpen de mantelzorgers de zorgbehoevende al meer dan 6 jaar, 22% helpt al langer dan 10 jaar. De zorg verleend door de groep 45 tot 75-jarigen in Vlaanderen is goed voor een equivalent van naar schatting 121.000 voltijdse jobs (o.b.v. een 38-urenweek).
- Mantelzorg en thuiszorg gaan hand in hand. In zes op tien van de gevallen wordt mantelzorg aangevuld en ondersteund door thuiszorg, voor een gemiddelde van 6u14' per week. Per week wordt er dus gemiddeld naar schatting¹ 16u zorg per zorgbehoevende verleend, waarvan 61% door de mantelzorg en 39% door de thuiszorg. Tussen beiden bestaat een vrij duidelijke taakverdeling, waarbij de mantelzorg toch eerder de lichtere vormen van hulp opneemt en de thuiszorg de zwaardere, zoals de persoonlijke verzorging en het huishoudelijk werk. Hulp bij persoonlijke verzorging blijkt vooral een taak van de thuiszorg. Hulp in het huishouden wordt vaak gedeeld door thuiszorg en mantelzorg.
- Bij naar schatting ongeveer 60.000 personen tussen 45 en 75 jaar (8% van de gevallen) woont een zorgbehoevende oudere in. Dit blijkt een bijzonder zware taak die vooral wordt opgenomen door sociaal zwakkeren: veelal heel laag geschoolde alleenstaande, niet-werkende vrouwen. Wanneer de zorgbehoevende persoon inwoont, neemt de mantelzorger een ruimer takenpakket op zich en ook veel meer de zwaardere vormen van hulp, zoals huishoudelijk werk en persoonlijke verzorging.
- Het laten inwonen van de zorgbehoevende is duidelijk een alternatief voor het rusthuis. De beslissing of een zorgbehoevende al dan niet naar het rusthuis gaat, wordt in feite dikwijls genomen op het moment dat hij of zij nog moeilijk alleen kan blijven wonen. In vele gevallen stelt zich dan niet zozeer de keuze tussen meer mantel- en thuiszorg versus rusthuis, maar tussen het laten inwonen of naar het rusthuis gaan.
- Een krimp van de huidige mantelzorg of thuiszorg kan de behoefte aan rusthuisbedden pijlsnel doen toenemen: Volgens de mantelzorgers zouden zeker 71.000 zorgbehoevenden naar het rusthuis moeten in een situatie zonder mantelzorg en 9.000 zorgbehoevenden in een situatie zonder thuiszorg. Aangezien de thuiszorg vooral ter ondersteuning van de mantelzorg optreedt, kunnen we stellen dat de huidige tandem thuiszorg/mantelzorg zeker 71.000 rusthuisopnames uit- of afstelt. Vandaar het belang om deze optimaal te ondersteunen.
- Er is ruimte om de mantelzorg beter te ondersteunen. De prioriteiten van de mantelzorgers zijn, in volgorde van belangrijkheid: administratieve vereenvoudiging, een betere ondersteuning door de thuiszorg (mogelijkheid tot occasioneel gebruik en 's avonds, 's nachts en het weekend), een dienst waar gemakkelijk informatie verkregen kan worden over de zorg die men geeft, meer ondersteuning door vrijwilligers, regelingen voor het werk (vervroegd pensioen, deeltijds werken of tijdelijke werkonderbreking met behoud van sociale rechten, soepelere regeling van de werkuren), meer financiële steun, mogelijkheid van kortopvang tijdens vakantie en occasionele dagopvang.

[1] Als men veronderstelt dat de mantelzorger de enige is die de zorgbehoevende helpt, wat in grote mate ook het geval is.

Mantelzorg en Thuiszorg

gaan hand
in hand...

Gemiddeld
10 uur
per week

Gemiddeld al
meer dan
6 jaar

121 000
voltijdse jobs

Vooral zorg voor
ouders en
schoonouders

Bij **60 000**
personen woont
zorgbehovende
in

Vooral gezelschap houden,
hulp bij verplaatsingen
en hulp bij administratie
en financiën

Gemiddeld
6 uur
per week

In **6 op 10** van
de gevallen wordt
mantelzorg
aangevuld en
ondersteund
door thuiszorg

Vooral persoons-
verzorging en hulp
in het huishouden

Gebruik afhankelijk
van zorgbehoefte,
al of niet nog
zelfstandig wonen
en verwantschap.

Laagste inkomens
hebben het moeilijk
met het betalen van
de factuur



Dankzij deze tandem

71 000
rusthuisbedden
minder.

De ruimte voor een verdere ‘vermaatschappelijking van de zorg’ is beperkt¹

- Er zit weinig rek op de mantelzorg: een betekenisvolle toename van de mantelzorg en dan vooral het soort mantelzorg dat rusthuisopname uit- of afstelt, is weinig realistisch. Mits optimale ondersteuning door thuiszorg en woningaanpassing zou een uitbreiding van de mantelzorg in het uitstel van een bijkomende 6.800 rusthuisopnames resulteren. Een optimale toename van de mantelzorg betekent vooral dat de mantelzorger op een meer continue wijze bij de zorgbehoevende kan zijn, wat in de praktijk in veel gevallen zou betekenen dat de zorgbehoevende bij de mantelzorger inwoont. Een optimale inzet van de thuiszorg betekent niet alleen een toename van de beschikbaarheid en de betaalbaarheid, maar ook thuiszorg 's avonds, 's nachts en in het weekend en op een occasionele eerder dan continue basis. Een eventuele toename van de mantelzorg concentreert zich bij de sociaaleconomisch zwakkeren, in de ouder-kindrelatie, en is afhankelijk van ondersteunende maatregelen.
- De ‘vermaatschappelijking van de zorg’ waar het beleid op inzet als oplossing voor de uitdaging in de ouderenzorg verdient dus enige realiteitszin. Bovendien zijn de 45 tot 75-jarigen het idee tout court weinig genegen en wil die groep hun kinderen ook niet tot last zijn (zie verder).

De sterke investeringen van de afgelopen jaren in de ouderenzorg werpen hun vruchten af, maar er is ruimte voor verbetering, vooral inzake de toegankelijkheid van de zorg voor de laagste inkomensgroepen

- **Thuiszorg:** De financiering van de thuiszorg leidt in 6% van de gevallen tot veel (4,5%) of heel veel (1,5%) problemen. De problemen concentreren zich bij de 20% respondenten met de laagste sociaaleconomische status: zij rapporteren in bijna een kwart van de gevallen (24%) veel moeilijkheden om de thuishulp te bekostigen.

Tabel: Verdeling van de mate van problemen omtrent de financiering van de thuiszorg voor de bekende die nog thuis (of in een service-flat) woont naar de sociaaleconomische status van de respondent (N=427)

	Geen problemen	Weinig problemen	Veel problemen	Totaal
Heel lage SES	43,6%	32,7%	23,6%	100,0%
Lage SES	46,0%	47,6%	6,3%	100,0%
Gemiddelde SES	46,2%	51,6%	2,2%	100,0%
Hoge SES	64,1%	32,0%	3,9%	100,0%
Heel hoge SES	77,4%	20,9%	1,7%	100,0%
Totaal	58,5%	35,6%	5,9%	100,0%

- **Rusthuizen:** iets minder dan 7% van de respondenten rapporteert moeilijkheden met het betalen van de rusthuisfactuur. Uit de enquête blijkt dat mensen verschillende bronnen aanspreken om de rusthuisfactuur te betalen: in 83% van de gevallen wordt het pensioen van de rusthuisbewoner daarvoor gebruikt, 45% van die rusthuisbewoners spreekt ook zijn spaarcenten aan, 29% gebruikt de tegemoetkoming van de Vlaamse zorgverzekering, 21% wendt opbrengsten van de eigen woning aan, 11% vermeldt andere subsidies en tegemoetkomingen van de overheid. Financiële hulp van kinderen en familie blijkt zeldzaam: het wordt in slechts 4% van de gevallen vermeld². De belangrijkste financieringsbronnen zijn dus het pensioen, het spaargeld, de opbrengst van de eigen woning en de zorgverzekering.

[1] Vermaatschappelijking van de zorg vormt één van de uitgangspunten in de Vlaamse conceptnota omtrent de toekomstige ouderenzorg: Vlaams welzijns- en zorgbeleid voor ouderen. Dichtbij en integraal. Visie en veranderingsagenda. Het idee komt erop neer dat, mits een betere ondersteuning, de informele zorg kan worden uitgebreid.

[2] 15 respondenten (2%) kruisten nog 'andere' bronnen van financiering aan; 5 daarvan geven aan financiering van het OCMW te ontvangen, 3 vermelden een privéverzekering.

Ouderenzorg in de toekomst

Een vooruitblik van de 45 tot 75 jarigen op hun oude dag

- De 45 tot 75 jarigen kijken met enige bezorgdheid naar hun oude dag. Haast een kwart van de mensen vreest eenzaam te worden en 39% vreest in de financiële problemen te geraken. De kans dat men zich zorgen maakt, neemt vrij sterk toe naarmate het risico op eenzaamheid groter is (alleenstaanden, mensen zonder kinderen en mensen zonder informeel netwerk), de gezondheid minder goed is en de sociaaleconomische status zwakker is.
- Desondanks nemen ze relatief weinig voorzorgsmaatregelen. De meest voorkomende maatregelen zijn het afbetalen van de woning (45%), speciaal letten op de gezondheid (43%) en sparen voor de oude dag (30%). Slechts 8% maakt afspraken met kinderen voor wat betreft de verzorging later. Deze maatregel wordt meer genomen door mensen met een lagere sociaaleconomische status.
- Wanneer ze zorgbehoevend zouden worden, wil de overweldigende meerderheid onder hen het liefst zelfstandig blijven wonen (in de eigen woning, een aangepaste woning of een serviceflat), zeker zolang de partner leeft. Als de partner er niet meer zou zijn, wordt het rusthuis voor één op vijf een optie. Het gaan inwonen bij de kinderen alsook het gaan samenwonen met andere ouderen is weinig populair. Het gaan inwonen bij kinderen is slechts voor 5% van de respondenten een optie als de partner nog leeft, voor 9% indien de partner niet meer leeft.
- Voor wat betreft de verzorging later, rekenen de 45-75 jarigen vooral op de partner en de thuiszorg. De partner blijkt een all round helper. Voor de wat zwaardere taken (hulp in het huishouden en persoonlijke verzorging) rekenen de mensen in grotere mate op de thuiszorg dan op de partner en de kinderen. De verwachtingen ten aanzien van de kinderen zijn beperkt. Als op hen wordt gerekend is het voor hulp bij verplaatsingen, gezelschap houden en hulp bij de administratie en het huishouden. Op andere familieleden, vrienden en burens wordt eigenlijk nog enkel in betekenisvolle mate gerekend voor gezelschap en, maar al in mindere mate, voor hulp bij verplaatsingen.

Tabel: Van wie verwacht men welke soort hulp? (N=2.889)

	Gezelschap houden	Hulp bij verplaatsingen	Hulp in het huishouden	Hulp bij financiën en administratie	Hulp bij persoonlijke verzorging
Mijn partner	65,5%	55,2%	59,3%	49,2%	51,3%
Mijn kinderen	39,3%	54,5%	25,4%	38,4%	16,2%
Andere familie	30,8%	23,2%	7,5%	5,8%	2,8%
Vrienden	43,5%	25,3%	4,6%	2,2%	1,7%
Buren	28,8%	16,6%	3,0%	0,8%	1,0%
Professionele zorgverleners	13,7%	27,7%	57,7%	19,1%	74,0%

Een vooruitblik van de 45 tot 75-jarigen op de toekomstige ouderenzorg

- De 45 tot 75-jarigen zien vooral heil in een verdere uitbouw van de thuiszorg als oplossing om de groeiende kosten in de ouderenzorg op te vangen (deze maatregel geniet de steun van 80-90% van de respondenten). Twintig à veertig procent van de respondenten blijkt vatbaar voor een beleid dat op uitsluiting steunt van mensen die men niet beschouwt als leden van de eigen gemeenschap of waarvan men oordeelt dat ze onvoldoende hebben bijgedragen tot de gemeenschap. Een gelijkwaardige steun bestaat er voor het beroep doen op de eigen financiële verantwoordelijkheid (bv via bijkomende privéverzekeringen). Vermaatschappelijking van de zorg (meer beroep doen op familie en kinderen) blijkt een weinig populaire aanpak te zijn: slechts twintig à dertig procent van de respondenten steunt deze benadering. De tegenstanders van een zorgplicht van de kinderen en de familie zijn steeds talrijker dan de voorstanders. Tot slot is er maar een kleine bereidheid, bij 13 tot dertig procent, om effectief meer belastingen of bijdragen te betalen om de kosten op te vangen.
- Weinig draagvlak voor vermaatschappelijking van de zorg: naast het feit dat slechts 20 à 30% van de 45 tot 75-jarigen de uitbreiding van de mantelzorg steunt als strategie om de toenemende kosten van de ouderenzorg op te vangen, vinden vrij grote proporties onder hen (30 tot 50%) dat mantelzorg niet meer mogelijk is in deze tijd of dat instellingen en professionals dat beter kunnen. Mensen zijn wel enigszins verdeeld over de vraag of mantelzorg mag worden opgelegd. 54% verwerpt het principe dat eerst wordt nagegaan wat de naaste omgeving nog kan doen alvorens over de omvang van de tussenkomst wordt beslist, 46% kan wel instemmen met dit principe. Ook over de vraag in hoeverre financieel een beroep kan worden gedaan op de kinderen als de zorgbehoevende ouders onvoldoende financiële draagkracht hebben, bestaat er verdeeldheid. Volgens 56% van de respondenten kan dat in geen geval, volgens 44% wel als de kinderen daartoe de middelen hebben (28%) of een erfenis te wachten staat (15%).
- Inzake financiering, bestaat er een groot draagvlak voor het verplichte karakter van de zorgverzekering (81%). Daarnaast blijken ook vrij grote groepen steun te verlenen aan een koppeling aan het inkomen (23% inkomensgerelateerde bijdrage, 17% financiering via belastingen) en een verhoging van de bijdragen en de vergoedingen (47%). 41% van de respondenten steunt zowel het verplichte karakter als de verhoging van de bijdragen en 29% is voorstander van de combinatie van verplichte bijdrage en koppeling van de bijdrage aan het inkomen (eventueel via belastingen). Slechts 15% van de onderzoeksbevolking wil een verplichte zorgverzekering waarvan de bijdragen aan het inkomen zijn gekoppeld en waarvan de bijdragen verhoogd om ook de vergoedingen te kunnen verhogen.
- Ruime meerderheden van de respondenten zijn voorstander van een financiële tussenkomst in de zorg. Voor gezelschap houden is dat 74%, voor het aanpassen van de woning 77%, voor de persoonlijke verzorging 86% en voor hulp in het huishouden 88%. De meesten onder hen wil echter wel dat eerst wordt nagegaan of de zorgbehoevende het niet allemaal zelf kan bekostigen (means testing). Dat laatste is in tegenstelling met de vrees van twee derde van de respondenten dat aanspraken op solidariteit gekoppeld aan means testing ten koste gaan van mensen die zuinig geleefd en gespaard hebben, terwijl mensen die kwistiger geleefd hebben, de “potverteerders”, ervan zouden profiteren. Zo'n arrangement zou 66% van de bevolking niet eerlijk vinden. Heel wat mensen zijn dus duidelijk verscheurd tussen enerzijds een onderzoek van de middelen waarover een zorgbehoevende beschikt vooraleer op de gemeenschap een beroep wordt gedaan en anderzijds het risico dat zo'n aanpak precies de potverteerders zou begunstigen en de spaarzaam bestraffen. Die situatie pleit in feite sterk voor een verzekering, waarbij de solidariteit op wederkerigheid steunt.

- Ruime meerderheden van de respondenten zien een belangrijke rol weggelegd voor het ziekenfonds in de ouderenzorg, en dit zowel voor het coördineren van de zorg als voor de controle op de prijs en de kwaliteit van het rusthuis en de thuiszorg.

Tabel: Verdeling van welke organisatie een rol moet spelen bij de coördinatie van de zorg als men zorgbehoevend wordt (N=2.764)

	Geen rol	Enige rol	Belangrijke rol	Totaal
De zorgkas of de mutualiteit	15,5%	20,0%	64,6%	100,0%
De huisarts	18,3%	25,2%	56,5%	100,0%
Een organisatie voor de thuiszorg	23,7%	25,9%	50,4%	100,0%
Het OCMW	28,2%	27,0%	44,8%	100,0%
De gemeentelijke overheid	34,4%	28,8%	36,8%	100,0%
De Vlaamse overheid	42,5%	28,8%	28,7%	100,0%
Een patiëntenvereniging	52,7%	32,9%	14,3%	100,0%
Een privé-organisatie	75,2%	18,1%	6,7%	100,0%



Beleidsaanbevelingen

1. Blijf **investeren in de ouderenzorg** zodat een kwaliteitsvol, toegankelijk en betaalbaar aanbod ook in de toekomst gegarandeerd blijft. Het tot hertoe gevoerde beleid werpt immers zijn vruchten af. Doe zo verder en pak gericht de problemen aan:
 - Zet in op een **ondersteunend beleid voor mantelzorg**. Doe dit niet zozeer vanuit de optiek om mantelzorg nog verder uit te breiden, maar veeleer als middel om de huidige, hoge inzet van mantelzorg op peil te houden en om bij te dragen tot de levenskwaliteit van mantelzorgers en zorgbehoevenden waarvan de overgrote meerderheid het liefst zo lang mogelijk zelfstandig blijft wonen. Mogelijkheden tot verbetering zijn administratieve vereenvoudiging (o.a. automatische rechtentoe-kening), meer en flexibelere thuiszorg, een betere combinatie met het werk (o.a. via een flexibilise-ring van de zorgverloven en een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid), toegankelijke informatie, meer ondersteuning door vrijwilligers (de recente uitbreiding van het urencontingent voor de dien-sten oppashulp is hierbij een stap in de goede richting), financiële steun en de verdere ondersteu-ning van woningaanpassing en uitbouw van alternatieve woonvormen en tussenoplossingen, zoals kangoeroewonen, kortverblijf en dag- en nachtopvang.
 - **Thuiszorg en mantelzorg gaan hand in hand**. Zet in op een verdere **uitbreiding en flexibilisering van de thuiszorg**, met name een toegenomen beschikbaarheid ervan 's avonds, 's nachts en in het weekend en de mogelijkheid om er occasioneel beroep op te doen. Dit komt tegemoet aan de wensen van grote meerderheden van de bevolking van 45 tot 75 jaar oud.
 - Zet eveneens verder in op de **uitbreiding van een menselijk en kwaliteitsvol residentieel aanbod**. De beslissing of een zorgbehoevende al of niet naar een rusthuis gaat, wordt immers vaak genomen op het moment dat hij of zij nog moeilijk alleen kan blijven wonen. In vele gevallen stelt zich dan niet zozeer de keuze tussen meer mantel- en thuiszorg versus rusthuis, maar tussen laten inwonen of naar het rusthuis gaan.
 - Verbeter tot slot de **financiële toegankelijkheid** van de zorg, vooral voor de laagste inkomensgroepen. Financier de zorg, zowel thuis als in het rusthuis, vanuit de collectieve middelen in functie van de zorgbehoefte van de persoon. Stel een maximumfactuur in op eventuele eigen bijdragen in de zorg, in functie van het inkomen. De woon- en leefkosten zijn, mits sociale correcties, ten laste van de oudere zelf. Zorg er tot slot voor dat alle ouderen over voldoende inkomen beschikken. Maak hiervoor werk van leefbare pensioenen en maak komaf met armoede.

Grafiek: Voorstel ter garantie van de financiële toegankelijkheid ouderenzorg



2. Wees **realistisch** in de verwachtingen ten opzichte van een verdere vermaatschappelijking van de zorg. De zorg is al in grote mate vermaatschappelijkt, in die zin dat mantelzorg en thuiszorg reeds een enorme bijdrage leveren. De mogelijkheden tot uitbreiding zijn beperkt en ook niet sowieso goedkoper (bijvoorbeeld expansie van soepele thuiszorg, mogelijkheden van kortverblijf en aanpassing van de werktijden).
3. Zet in op een **sterke Vlaamse Sociale Bescherming**: een sterke, verplichte en universele verzekering tegen de kosten van de oude dag, waar iedereen naar draagkracht en vermogen aan bijdraagt, via vooraf ingehouden inkomensafhankelijke bijdragen. Moduleer de tegemoetkomingen in functie van de zorgbehoefte. Er bestaat een sterk draagvlak bij de bevolking voor zulk een verplichte verzekering.
4. **Ziekenfonds als partner**: Deze enquête bevestigt dat er voor het ziekenfonds een belangrijke rol is weggelegd in de ouderenzorg, onder andere in de zorgcoördinatie en in de prijs- en kwaliteitsbewaking van de zorg. Onze medewerkers van de loketten, diensten maatschappelijk werk en thuiszorg worden opgeleid om zorgbehoevende ouderen en mantelzorgers nog beter te onthalen, te informeren en te ondersteunen. In onze dienstverlening blijven wij inzetten op zoveel mogelijk automatische rechten-toekenning, proactieve rechtenverkenning¹ en het verstrekken van toegankelijke informatie, allemaal belangrijke verzuchtingen van zorgbehoevenden en mantelzorgers. Tot slot werken wij ook samen met ouderen- en mantelzorgverenigingen om activiteiten en een proactieve begeleiding aan te bieden. Ouderenzorg is en blijft ook in de toekomst een belangrijk aandachtspunt voor ons ziekenfonds.

[1] Cfr. het project 'Broze Ouderen' van S-Plus in West-Vlaanderen. Via dit project stuurde S-Plus in het voorjaar van 2016 meer dan 130 vrijwilligers op pad om 1.500 alleenstaande thuiswonende 80-plussers te bevragen en te checken of hun rechten voldoende worden uitgeput. Ook stelden ze gerichte gezondheidspreventieve vragen en ondernamen ze acties om de weerbaarheid van ouderen te verhogen.

Uitgebreide samenvatting

Ouderenzorg nu

Zorgbehoevende ouders of schoonouders is een realiteit voor velen

- Naar schatting één op drie inwoners van het Vlaams Gewest tussen 45 en 75 jaar (ongeveer 793.000 personen) kent minstens één zorgbehoevende persoon die niet in een rusthuis verblijft. In de grote meerderheid van de gevallen (87%) is de zorgbehoevende persoon waarmee zij het meeste contact hebben een ouder of schoonouder en heel vaak gaat het om de moeder (44%). De kans dat men een zorgbehoevende oudere kent, varieert met de leeftijd met een piek tussen de 51 en 55 (48%) en 56-60 jaar (41%). Het neemt verder af met de leeftijd.
- Het gaat om mensen waarvan minstens een kwart bijzonder zwaar zorgbehoevend is: 15% van de personen dementeren, 14% kan zich niet meer zelfstandig in huis bewegen, 29% is niet in staat zich zelfstandig aan te kleden, 38% kan zelfs geen licht huishoudelijk werk meer aan, 40% kan zich niet zelf wassen, 48% kan niet zelfstandig buitenshuis gaan, 64% kan de huishoudelijke administratie en financiën niet meer bijhouden, 65% kan geen boodschappen meer doen en 87% kan zware huishoudelijke taken niet aan. Iets meer dan de helft (55%) van die zorgbehoevende mensen kan wel nog 24 uur op 24 alleen zijn. Een andere 28% kan maximaal twaalf uur alleen zijn. Dat betekent dat bij 17% van die mensen minstens 12 uur per dag iemand aanwezig moet zijn. Dat wordt ook bevestigd door het gegeven dat volgens de respondenten 21% van deze mensen 's nachts niet alleen kan zijn. 5% kan volgens de respondenten trouwens helemaal niet alleen gelaten worden.
- Daarnaast hebben naar schatting 285.000 personen (12% van de onderzoeksbevolking) minstens één ouder of schoonouder in een rusthuis. Vooral mensen tussen de 56 en 65 worden geconfronteerd met ouders of schoonouders die in een rusthuis verblijven.
- Naar schatting 905.000 personen tussen 45 en 75 jaar (38% van de onderzoeksbevolking) hebben minstens één ouder of schoonouder die hulpbehoevend is en/of in een rusthuisverblijft. In de leeftijdsgroep 51 tot 60 jaar gaat het om ruim één op twee mensen. Van degenen die een zorgbehoevende persoon kennen, helpt 72% de zorgbehoevende waarmee ze het meeste contact hebben.

Mantelzorg levert een enorme bijdrage

- **Aantal mantelzorgers en tijd besteed aan mantelzorg:**
 - 21% van de mensen tussen 45 en 75 jaar biedt mantelzorg. Zij doen dit gemiddeld 9u39' per week. Uitschieters zijn de mensen van 56 tot 60 jaar die bijna 14 uur hulp verlenen en de mensen van 66 tot 70 jaar die maar liefst 18 uur per week aan mantelzorg besteden, ofwel bijna het equivalent van een halftijdse betrekking. Het Vlaams Gewest heeft 2.380.869 inwoners tussen 45 en 75 jaar oud. Per week besteden zij dus naar schatting 4.919.827 uren aan mantelzorg, hetzij het equivalent van bij de 121.000 voltijdse jobs (o.b.v. een 38-urenweek).
 - De tijd die aan mantelzorg wordt besteed, wordt vooral beïnvloed door de werksituatie en de gezinssamenstelling van de mantelzorger (kinderen of zorgbehoevende die inwoont) en de mate van zorgbehoevendheid van de persoon waarvoor gezorgd wordt:
 - **Werk:** De werkende mantelzorger is iemand die relatief weinig uren werkt, in een vast en voorspelbaar uurrooster. Zowel een zware werkbelasting als een onvoorspelbaar uurrooster verminderen de kans dat mantelzorg wordt gegeven. Mensen met een zware werkbelasting (de 33% werkenden met de langste arbeidsuren) besteden per week gemiddeld 4u17' minder aan mantelzorg dan mensen zonder job. Mensen die hun uurrooster slechts een week op voorhand kennen, besteden gemiddeld slechts 3u38' aan mantelzorg tegenover 8u20' voor alle werkenden. Als van een werknemer een hoge mate van flexibiliteit in termen van het uurrooster wordt gevergd, is de kans op het bieden van mantelzorg merkkelijk kleiner, omdat de indeling van de tijd dan veel minder voorspelbaar is en daardoor minder ruimte laat voor het opnemen van zorgtaken. De flexibiliteit voor de werknemer, de mate waarin deze zelf zijn of haar werktijden kan laten variëren maakt een verschil, maar niet in de richting die men zou verwachten. Het zijn precies de mensen die hun werkuren niet of slechts heel moeilijk kunnen variëren, die het meeste helpen. Het minste wordt geholpen door de mensen die hun werkuren onbepaald kunnen variëren zelfs zonder vooraf te verwittigen. Flexibiliteit voor de werknemer blijkt dus niet bevorderlijk voor mantelzorg. Deze wat paradoxale vaststelling kan worden verklaard omdat mensen die van een grote flexibiliteit voor de werknemer genieten dikwijls lange uren werken en heel absorberende jobs hebben, wat in de weg staat van het opnemen van zorgtaken.
 - **Gezinssamenstelling:** Mensen met nog inwonende kinderen besteden ongeveer 7 uur minder aan mantelzorg dan mensen zonder inwonende kinderen. Aan inwonende zorgbehoevenden besteedt de mantelzorger per week gemiddeld 21u22' meer tijd dan aan niet-inwonende zorgbehoevenden.
 - **Zorgbehoevendheid:** De tijd besteed aan mantelzorg neemt toe met de mate van zorgbehoevendheid van de persoon waarvoor gezorgd wordt.
 - **Duur:** Mantelzorg in is de meeste gevallen geen kortstondig engagement. Gemiddeld helpen de respondenten die mantelzorg bieden de zorgbehoevende persoon al iets meer dan 6 jaar, 22% helpt al langer dan 10 jaar.

- **Geboden hulp:** Gemiddeld biedt de mantelzorg drie soorten hulp. Het meest frequent zijn gezelschap houden (78%) en hulp bij verplaatsingen (72%). 61% helpt bij de administratie en de financiën en 58% helpt in het huishouden. 32% helpt bij de zorgcoördinatie en de medicijnname. Hulp bij persoonlijke verzorging wordt in 12% van de gevallen geboden en 9% blijft 's nachts bij de zorgbehoevende. De breedte van het zorgpakket wordt sterk beïnvloed door de zorgbehoefendheid van de persoon. Dit heeft voor gevolg dat de mantelzorger meer taken opneemt naarmate hij of zij ouder wordt, omdat de persoon waarvoor gezorgd wordt dan doorgaans ook ouder en meer hulpbehoevend is. Daar waar de zorgbehoevende persoon inwoont, neemt de mantelzorger ook meer taken op zich. Specifiek voor persoonlijke verzorging wordt deze meer opgenomen als de zorgbehoevende inwoont en naarmate hij of zij meer zorgbehoevend is. Vrouwen nemen deze taak ook vaker op zich.
- **Wie helpt?:** De meest intense zorg wordt geboden door de partner. Als de partner nog leeft en zorg kan bieden, dan zorgt die in 69% vaak en in een bijkomende 10% van de gevallen regelmatig voor zijn of haar zorgbehoevende partner. Als er kinderen zijn, dan zorgen die in 73% van de gevallen regelmatig of vaak voor hun zorgbehoevende ouder, schoonkinderen zorgen in 41% van de gevallen voor hun schoonouders. De kleinkinderen in 23% van de gevallen, andere categorieën in bij de 10% van de gevallen.
- **Inwonen met een zorgbehoevende. Een bijzonder zware taak die vooral wordt opgenomen door sociaal zwakkeren:**
 - In 8% van de gevallen (bij bijna 60.000 gezinnen) woont de zorgbehoevende persoon waarmee de respondent het meeste contact heeft in bij de respondent.
 - De kans een inwonende zorgbehoevende persoon te hebben, is veel groter bij mensen met het laagste opleidingsniveau (die zelfs geen getuigschrift lager onderwijs hebben) en die alleen staan (zonder partner en zonder kinderen).
 - Het zijn in grote mate de meest zorgbehoevende personen die gaan inwonen, doorgaans bij hun kinderen. Van de meest zorgbehoevende groep woont 13% in, van de minst zorgbehoevende 4%. Dat betekent ook dat 87% van de meest zorgbehoevende mensen nog zelfstandig woont. Ook voor dementerenden is de kans groter dat zij gaan inwonen: 15% versus 7%. Van de mensen die inwonen, is 27% dementerend. Dat betekent dat bij zowat 16.000 gezinnen van mensen tussen de 45 en de 75 een dementerende persoon inwoont, meestal een ouder of schoonouder.
 - Wanneer de zorgbehoevende persoon inwoont, neemt de mantelzorger een ruimer takenpakket op zich en ook veel meer de zwaardere vormen van hulp, zoals huishoudelijk werk en persoonlijke verzorging.
 - Het laten inwonen van de zorgbehoevende betekent in vele gevallen een rechtstreeks uitstel van het rusthuis: van de inwonende zorgbehoevenden is immers 58% zwaar zorgbehoevend en 27% dementerend

Maar mantelzorg gaat hand in hand met thuiszorg

- In 63% van de gevallen wordt mantelzorg aangevuld en ondersteund door thuiszorg, voor een gemiddelde van 6u14' per week. Bij 77% van de gevallen komt de thuiszorg tussen de 2 en de 12u er week. Bij 6% komt de thuiszorg slechts 1u per week, bij 17% meer dan 12u. Bij iets minder dan 6% 20u of meer per week.
- Op basis van de schattingen van de mantelzorgers wordt er dus per week gemiddeld 16u zorg per zorgbehoevende besteedt, waarvan 61% (9,84u) door de mantelzorger en 39% (of 6,14u) door de thuiszorg. Mantel- en thuiszorg¹ blijken in grote mate complementair: tussen beide is er een vrij duidelijke werkverdeling, waarbij de mantelzorg de toch eerder lichtere vormen van hulp (gezelschap houden, helpen bij verplaatsingen, administratie van het huishouden) voor rekening neemt en de thuiszorg de zwaardere, zoals de persoonlijke verzorging en het huishoudelijke werk. De thuiszorg biedt in 38% van de gevallen alleen, dus zonder hulp van de mantelzorger, hulp bij de persoonlijke verzorging. In 27% van de gevallen neemt de thuiszorg alleen, dus zonder tussenkomst van de mantelzorger, de hulp in het huishouden voor zich. In 91% van de gevallen waar de mantelzorg hulp bij persoonlijke verzorging biedt, is thuiszorg daar ook bij betrokken. Voor hulp in het huishouden is dat in 62% van de gevallen zo. Hulp bij persoonlijke verzorging blijkt vooral een taak van de thuiszorg. Hulp in het huishouden wordt in wat grotere mate gedeeld door mantelzorg en thuiszorg.
- Het gebruik van de thuiszorg wordt door drie kenmerken sterk beïnvloed: de mate van zorgbehoefte, het feit of de persoon al of niet zelfstandig woont en de verwantschap met de mantelzorger:
 - Zorgbehoefte: het gebruik en de intensiteit van het gebruik van de thuiszorg stijgt met de zorgbehoefte. Als de zorgbehoevenden worden opgedeeld in drie groepen naar mate van zorgbehoefte, dan zien we dat in de groep met de minst zorgbehoevende mensen 43% thuishulp gebruikt en in de groep met de meest zorgbehoevenden 77%. De eerste groep krijgt gemiddeld 4u13' thuishulp, de tweede 7u39'.
 - Al of niet zelfstandig wonen: Thuishulp wordt meer gebruikt als de zorgbehoevende persoon nog zelfstandig woont dan wanneer hij of zij inwoont bij de mantelzorger. In het eerste geval wordt thuiszorg in 62% van de gevallen gebruikt, in het tweede in 44% van de gevallen. Als de zorgbehoevende persoon inwoont, neemt de mantelzorger een groter deel van de zorgtaken over.
 - Verwantschap: de kans dat beroep wordt gedaan op thuiszorg voor het verzorgen van de schoonvader is vijf keer groter dan wanneer het gaat om de verzorging van de moeder.
 - Wat het aantal uren gebruikte thuiszorg betreft, zien we dat dit groter is als er geen mantelzorg wordt geboden, controlerend voor andere factoren ongeveer netto 1u25' minuten per week meer. Als de zorgbehoevende persoon bij de mantelzorger inwoont, wordt ongeveer 1u30' minder thuiszorg gebruikt. Als de partner van de mantelzorger nog bij deze leeft, neemt die blijkbaar ook zorgtaken op en wordt voor gemiddeld 1u40' minder beroep gedaan op thuiszorg. Verder worden mee uren gebruikt naarmate de zorgbehoefte stijgt.

[1] Deze schatting steunt op de veronderstelling dat de respondent de enige mantelzorger is die de zorgbehoevende helpt.

De huidige combinatie mantelzorg en thuiszorg stelt heel wat rusthuisopnames uit of af

De bestaande combinatie van mantel- en thuiszorg stelt ongeveer 71.000 rusthuisopnames uit/af. In veel gevallen gaat het om een zorgbehoevende die bij de mantelzorg inwoont (bij ongeveer 60.000 respondenten woont de zorgbehoevende in):

- Volgens 26% van de respondenten zou de zorgbehoevende 'waarschijnlijk' naar een rusthuis moeten als de mantelzorg niet werd geboden, volgens 16% zou dat 'zeker' het geval zijn. Dat betekent dat ongeveer 71.000 zorgbehoevende mensen 'zeker' naar een rusthuis zouden moeten zonder mantelzorg, en 200.000 mensen 'waarschijnlijk'. Dat laatste is veel meer dan er momenteel in het Vlaams Gewest aan rusthuisbedden zijn (+/- 75.000).
- Volgens de respondenten zou 62% van de zorgbehoevende personen die thuiszorg krijgen, zeker of waarschijnlijk naar een rusthuis moeten indien die thuiszorg er niet was. Dat komt erop neer dat zo'n 22 à 23.000 mensen die nu dankzij thuiszorg nog zelfstandig wonen, zonder die ondersteuning naar een rusthuis zouden moeten. Bekijken we enkel de personen waarvan wordt gezegd dat zij 'zeker' naar een rusthuis zouden moeten zonder de thuiszorg, dan gaat het om nagenoeg 9.000 mensen.

Een krimp van de huidige mantelzorg of de ondersteunende thuiszorg kan de behoefte aan rusthuisbedden dus pijlsnel doen toenemen.

Maar het potentieel tot verdere uitbreiding hiervan is beperkt

- Mits een maximaal haalbare uitbreiding van de mantelzorg, optimaal ondersteund door thuiszorg en woningaanpassing, zouden volgens de respondenten een bijkomende 47.000 rusthuisopnames kunnen worden uitgesteld en eventueel zelfs afgesteld¹. Optimale toename van de mantelzorg betekent vooral dat de mantelzorg op een meer continue wijze bij de zorgbehoevende kan zijn, wat in de praktijk in veel gevallen zou betekenen dat de zorgbehoevende bij de mantelzorg inwoont. Een optimale inzet van de thuiszorg betekent niet alleen een toename van de beschikbaarheid en de betaalbaarheid, maar ook thuiszorg 's avonds, 's nachts en in het weekend en op een occasionele eerder dan continue basis.
- Dit scenario is echter weinig realistisch. Een eventuele toename van de mantelzorg concentreert zich bij de sociaaleconomisch zwakkeren, in de ouder-kindrelatie, en is afhankelijk van ondersteunende maatregelen:
 - Slechts 45% van de voormalige mantelzorgers die zeggen dat de rusthuisopname misschien of zeker had kunnen worden uitgesteld, had meer willen helpen om dat resultaat te realiseren. Van de 47.000 rusthuisbedden die door een optimale uitbreiding van de mantelzorg kunnen worden bespaard, is in het beste geval dus slechts 21.150 haalbaar.

[1] Aan de respondenten werden vragen gesteld betreffende de rusthuisbewoner waarmee zij het meeste contact hebben. 29% stelt dat de rusthuisbewoner onder bepaalde voorwaarden 'misschien' (19%) of 'zeker' (10%) zelfstandig had kunnen blijven wonen. Meer aanwezigheid van anderen (meer mantelzorg) had in het beste geval in 35% van de gevallen voor een uitstel/afstel van de rusthuisopname hebben gezorgd. Beperken we ons tot de gevallen waar dat volgens de respondenten 'zeker' het geval zou zijn geweest, dan gaat het om het uit/afstellen van ongeveer 47.000 rusthuisopnames. 32% van de respondenten denkt dat de rusthuisbewoner langer had kunnen thuis blijven indien thuiszorg ook 's avonds, 's nachts en in het weekend kan worden geboden. Indien we ons beperken tot de gevallen waarin dat 'zeker' het geval zou zijn geweest, dan gaat het om het uit- of afstellen van bij de 14.000 rusthuisopnames. In 14% van de gevallen wordt ook het aanpassen van de woning vermeld (6.400 rusthuisopnames).

- Vraagt men de mensen die stellen dat ze bereid waren meer mantelzorg te geven waarom ze dat dan niet deden, dan zeggen velen dat het werk of de gezinslasten hen dat onmogelijk maakten, dat de zorgbehoevende persoon niet wilde dat de mantelzorger nog meer voor hem of haar ging zorgen, dat het verder opnemen van de zorg emotioneel heel belastend zou zijn geweest, het leven zou hebben ontwricht. Twee derde van de mantelzorgers wordt met meer dan één van die gewichtige redenen geconfronteerd. Op die basis kan men schatten dat er in het beste geval, mits optimale ondersteuning, een uitbreiding van de mantelzorg zou zijn die zou resulteren in het uitstel van 6.800 rusthuisopnames.
- Respondenten met een lage sociaaleconomische status zeggen vaker dat zij meer hadden willen helpen. Dat betekent dus dat de expansie van de mantelzorg ook afhankelijk is van de mate waarin de sociaaleconomisch zwakkeren ondersteunende thuiszorg kunnen bekostigen.
- Daarnaast heeft de uitbreiding van de noodzakelijke ondersteuning voor mantelzorg ook betrekking op het werk. Mantelzorg is waarschijnlijker bij mensen die niet werken. Bij mensen die werken komt mantelzorg vooral voor bij degenen die relatief weinig werken en werken met vaste, voorspelbare uren. Vervroegd pensioen, deeltijds werken en tijdelijke werkonderbrekingen gekoppeld aan het bieden van mantelzorg zouden waarschijnlijk wel een effect hebben. Het verhogen van de pensioenleeftijd of, preciezer, de leeftijd waarop definitief gestopt wordt met werken, zou om dezelfde reden tot een krimp in de mantelzorg kunnen leiden.
- De eventuele expansie van de mantelzorg valt tot slot vooral te verwachten in de ouder- kindrelatie: voor moeders had men in 60% van de gevallen meer willen helpen, voor vaders in 52% van de gevallen, schoonmoeders in 46%, schoonvaders in 24% van de gevallen, andere familieleden in 36% van de gevallen en vrienden in 31% van de gevallen.
- De marge voor een toename van de mantelzorg die zou leiden tot uitstel/afstel van de rusthuisopname is dus gering. De mogelijke besparing van rusthuisbedden bij een optimale uitbreiding van de mantelzorg is 6.800. Het is duidelijk dat vandaag heel wat mantelzorgers op de limieten van hun mogelijkheden zijn gestuit wanneer de persoon waarvoor zij zorgen in een rusthuis wordt opgenomen. In die gevallen waar de mantelzorg de rusthuisopname kan uitstellen, gaat het in feite dikwijls om de beslissing de zorgbehoevende te laten inwonen. De 6.800 rusthuisbedden die kunnen worden bespaard, zullen in de praktijk grotendeels moeten worden vervangen door het inwonen van de zorgbehoevende bij de mantelzorger. Dit is echter nu slechts bij 8% van de respondenten het geval, en het is ook vanuit het standpunt van toekomstig zorgbehoevendenden een bijzonder weinig populaire optie.

Er is ruimte om mantelzorg beter te ondersteunen

Aan de respondenten werd gevraagd wat het bieden van mantelzorg gemakkelijker zou maken. Administratieve vereenvouding en de mogelijkheid om af en toe beroep te doen op thuiszorg blijken de hoogste prioriteiten. Zij worden door respectievelijk 52 en 51% van de respondenten die mantelzorg geven, vermeld als iets wat hun taak zou vergemakkelijken. Vervolgens zijn de meest frequent geuite wensen: Een dienst waar gemakkelijke informatie kan worden verkregen over de zorg die men geeft (38%), een dienst van vrijwilligers waar af en toe beroep op kan worden gedaan (37%) en thuiszorg die ook 's avonds of in het weekend wil komen (36%). Betreffende de organisatie van die ondersteuning wordt ook de mogelijkheid van kortopvang vermeld: opvang tijdens de vakantie (21%) en dagopvang (16%).

Het bieden van zorg zou volgens ongeveer een derde van de mantelzorgers worden vergemakkelijkt als het bezoldigde werk minder van hen eiste: als ze vroeger op pensioen zouden kunnen gaan (34%), deeltijds zouden kunnen werken (31%) of een tijdelijke werkonderbreking met behoud van sociale rechten zouden kunnen nemen om mantelzorg te bieden (31%). We zagen dat de werktijd inderdaad een betekenisvolle rol speelt. Een soepeler regeling van de werkuren wordt door 30% van de respondenten vermeld. We zagen dat dit bij het bieden van hulp en bij de hoeveelheid hulp die wordt geboden geen rol speelt, hoogstwaarschijnlijk omdat dergelijke flexibiliteit in vele gevallen gepaard gaat met lange werkuren en veeleisende jobs. De respondenten kunnen natuurlijk wel gelijk hebben dat dergelijke flexibiliteit gekoppeld aan normale werkuren en voorspelbare uurroosters, wel meer kansen op mantelzorg zou kunnen bieden. Zo'n maatregel zou waarschijnlijk wel grote bedrijfsmatige gevolgen hebben omdat in de praktijk flexibiliteit voor de werknemer dikwijls wordt gegeven in ruil voor lange werkuren en grote flexibele inzet. 28% van de respondenten wenst ook meer financiële ondersteuning, dus een grotere tussenkomst van de zorgverzekering.

Tabel: Verdeling van draagvlak voor maatregelen om mantelzorg gemakkelijker te maken (N=516)

	Zou (helemaal) niet helpen of is niet van toepassing	Tussen beide	Zou (heel erg) helpen
Dat er minder papieren zijn in te vullen, minder administratieve rompslomp	28,4	19,8	51,8
De mogelijkheid om af en toe beroep te doen op thuiszorg	25,3	23,4	51,3
Een dienst waar ik informatie kan vragen omtrent de hulp	42,3	20,2	37,5
Een vereniging van vrijwilligers die af en toe die persoon gezelschap komen houden	46,2	17,2	36,6
Thuiszorg die ook 's avonds en in het weekend willen komen	48,2	16,0	35,8
Vroeger pensioen kunnen nemen	54,0	12,2	33,7
Deeltijds werken	58,2	10,5	31,4
Tijdelijk het werk onderbreken, met behoud van sociale rechten	58,8	10,0	31,2
Een soepeler regeling van mijn werkuren	58,4	11,7	29,8
Meer financiële ondersteuning	53,3	19,2	27,5
De mogelijkheid die persoon voor een paar weken (bv. tijdens vakantie) te laten opvangen	66,5	12,3	21,3
De mogelijkheid die persoon naar een dagopvang te brengen	69,0	15,0	16,0

Toegankelijkheid van de thuiszorg en het rusthuis

- **Thuiszorg:** De financiering van de thuiszorg leidt in 6% van de gevallen tot veel (4,5%) of heel veel (1,5%) problemen. De problemen concentreren zich bij de 20% van de respondenten met de laagste sociaaleconomische status: zij rapporteren in bijna een kwart van de gevallen (24%) moeilijkheden om de thuishulp te bekostigen.

Tabel: Verdeling van de mate van problemen omtrent de financiering van de thuiszorg voor de bekende die nog thuis (of in een service-flat) woont naar de sociaaleconomische status van de respondent (N=427)

	Geen problemen	Weinig problemen	Veel problemen	Totaal
Heel lage SES	43,6%	32,7%	23,6%	100,0%
Lage SES	46,0%	47,6%	6,3%	100,0%
Gemiddelde SES	46,2%	51,6%	2,2%	100,0%
Hoge SES	64,1%	32,0%	3,9%	100,0%
Heel hoge SES	77,4%	20,9%	1,7%	100,0%
Totaal	58,5%	35,6%	5,9%	100,0%

- **Rusthuis:** iets minder dan 7% van de respondenten rapporteert moeilijkheden met het betalen van de rusthuisfactuur. Uit de enquête blijkt dat mensen verschillende bronnen aanspreken om de rusthuisfactuur te betalen: in 83% van de gevallen wordt het pensioen van de rusthuisbewoner daarvoor gebruikt, 45% van die rusthuisbewoners spreekt ook zijn spaarcenten aan, 29% gebruikt de tegemoetkoming van de Vlaamse zorgverzekering, 21% wendt opbrengsten van de eigen woning aan, 11% vermeldt andere subsidies en tegemoetkomingen van de overheid. Financiële hulp van kinderen en familie blijkt zeldzaam: het wordt in slechts 4% van de gevallen vermeld¹. De belangrijkste financieringsbronnen zijn dus het pensioen, het spaargeld, de opbrengst van de eigen woning en de zorgverzekering.

[1] 15 respondenten (2%) kruisten nog 'andere' bronnen van financiering aan; 5 daarvan geven aan financiering van het OCMW te ontvangen, 3 vermelden een privéverzekering.

Ouderenzorg in de toekomst

Een vooruitblik van de 45 tot 75-jarigen op hun oude dag

Een zekere mate van bezorgdheid

De oude dag baart een betrekkelijk groot deel van de 45 tot 75-jarigen zorgen. In het algemeen maakt zowat een derde zich ernstige zorgen om de oude dag. Haast een kwart van de mensen vreest eenzaam te zijn als ze ouder worden en 39% vreest in de financiële problemen te geraken. Sociale zorgen en financiële zorgen hangen vaak samen: mensen die zich financieel zorgen maken over de oude dag lopen ook een groter risico eenzaamheid te vrezzen. De kans dat men zich zorgen maakt, neemt vrij sterk toe naarmate het risico op eenzaamheid groter is (alleenstaanden, mensen zonder kinderen, mensen zonder informeel netwerk), de gezondheid minder goed en de sociaaleconomische status zwakker is. Vrouwen hebben ook meer schrik om ouder te worden dan mannen.

Mensen nemen weinig voorzorgsmaatregelen

Ondanks de grote bezorgdheid, nemen de 45 tot 75-jarigen betrekkelijk weinig voorzorgsmaatregelen voor de oude dag. 18% neemt helemaal geen maatregelen. Vervolgens zijn de drie meest voorkomende maatregelen het afbetalen van de woning (45%), het speciaal letten op de gezondheid (43%) en het sparen voor de oude dag (30%). 13% is van plan aangepast te gaan wonen of de woning te laten aanpassen opdat zij ook als ze zorgbehoevend worden thuis kunnen blijven wonen en 11% heeft een bijkomende verzekering. Andere maatregelen worden slechts zelden genomen: afspraken met kinderen voor wat betreft verzorging later (8%), cursus met oog op langer zelfstandig wonen (2,6%), afspraken maken met leeftijdsgenoten (2,5%), investeren in serviceflat (1%).

Het nemen van voorzorgsmaatregelen is niet sterk leeftijdsgebonden. Er wordt iets meer aan de oude dag en voorzorgsmaatregelen gedacht in aanloop naar het pensioen en als men voorbij de 70 is. Hooggeschoolden, net zoals mensen met hogere sociaaleconomische status nemen meer maatregelen met een financiële implicatie (sparen, het huis afbetalen, het nemen van een bijkomende verzekering en het aanpassen van het huis) dan laaggeschoolden en mensen met lagere sociaaleconomische status. Deze laatsten maken dan weer vaker afspraken met de kinderen.

Hoge verwachtingen ten aanzien van de partner en de thuiszorg. Weinig verwachtingen ten aanzien van de kinderen

Aan de respondenten werd gevraagd van wie ze welk soort hulp verwachten mochten ze zorgbehoevend worden. Uit de antwoorden blijkt dat, afhankelijk van het soort hulp, de helft tot twee derde van de respondenten verwacht geholpen te worden door de partner. De partner is in zekere zin een all round helper, waarvan men in betrekkelijk gelijke mate alle soorten hulp verwacht. Op de kinderen wordt echter al veel minder gerekend. Als op hen wordt gerekend, is het voor hulp bij verplaatsingen (54%), gezelschap (39%), hulp bij de administratie van het huishouden (38%), al minder voor hulp in het huishouden (25%) en eigenlijk weinig voor persoonlijke verzorging (16%). Op andere familieleden, vrienden en burens wordt eigenlijk nog enkel in betekenisvolle mate gerekend voor gezelschap en, maar al in mindere mate, voor hulp bij verplaatsingen. Voor persoonlijke verzorging wordt vooral op professionele hulp, dus thuiszorg, gerekend: 74%, versus 58% die voor persoonlijke verzorging op de partner en 16% die daarvoor op de kinderen rekenen.

Ook voor hulp in het huishouden wordt veel op thuiszorg gerekend, nagenoeg evenveel als op de partner en meer dan dubbel zoveel als op de kinderen. Eigenlijk rekenen men enkel relatief weinig op thuiszorg voor hulp bij de administratie van het huishouden (toch nog 19%) en voor gezelschap (13%). Dus zelfs als mensen vooruitblikken op hun eigen zorgafhankelijkheid rekenen ze heel sterk op thuiszorg. Voor de wat zwaardere taken zelfs in grotere mate dan op de partner en in veel grotere mate dan op de kinderen en de familie.

Tabel: Van wie verwacht men welke soort hulp? (N=2.889)

	Gezelschap houden	Hulp bij verplaatsingen	Hulp in het huishouden	Hulp bij financiën en administratie	Hulp bij persoonlijke verzorging
Mijn partner	65,5%	55,2%	59,3%	49,2%	51,3%
Mijn kinderen	39,3%	54,5%	25,4%	38,4%	16,2%
Andere familie	30,8%	23,2%	7,5%	5,8%	2,8%
Vrienden	43,5%	25,3%	4,6%	2,2%	1,7%
Buren	28,8%	16,6%	3,0%	0,8%	1,0%
Professionele zorgverleners	13,7%	27,7%	57,7%	19,1%	74,0%

Mensen willen het liefst zelfstandig blijven wonen. Maar ook het rusthuis is een optie, zeker wanneer de partner overleden is.

Zeker zolang de partner leeft, wil de overweldigende meerderheid van de mensen zelfstandig blijven wonen (in de eigen woning, een aangepaste woning of een service flat) als zij zorgbehoevend worden. Als de partner er niet meer is, blijft dat ook de voorkeur van de meerderheid, maar opteert één op vijf toch ook voor het rusthuis. Het gaan inwonen bij de kinderen alsook het gaan samenwonen bij ouderen is weinig populair. Slechts 5% van de respondenten vindt het gaan inwonen bij kinderen een optie als zij zorgbehoevend zouden worden en hun partner nog leeft, 9% indien hun partner niet meer leeft. Het is dan ook onwaarschijnlijk dat bij gelijk beleid het laten inwonen van zorgbehoevende mensen in de toekomst een grote expansie zal kennen.

Tabel: Hoe wil men liefst wonen indien men oud en zorgafhankelijk is

	In het geval dat de partner nog leeft (N=2.585)	In het geval dat men geen partner (meer) heeft (N=2.774)
In de eigen woning	79,4%	51,5%
In een service-flat	43,0%	48,4%
Bij de kinderen gaan inwonen of zij bij mij inwonen	4,4% (4,9%)	7,5% (8,7%)
Met andere ouderen gaan samenwonen	4,1%	9,9%
Aangepast gaan wonen	31,9%	33,1%
In een rusthuis	8,6%	21,0%

Die sterke voorkeur om zo lang mogelijk zelfstandig in de eigen of eventueel aangepaste woning te blijven, blijkt ook als we het bekijken vanuit het perspectief van de huidige rusthuisbewoner. Volgens de respondenten ging bijna één op twee van de rusthuisbewoners waarmee zij het meeste contact hebben tegen hun zin naar het rusthuis. In een andere 24% van de gevallen vergde het volgens de respondenten 'heel wat overtuigingskracht'. In slechts 28% van de gevallen wilde de betrokkende zelf naar het rusthuis.

Een vooruitblik van de 45 tot 75-jarigen op de toekomstige ouderenzorg

Torenhoge verwachtingen ten aanzien van de thuiszorg

Eerder bleek reeds dat wanneer mensen vooruitblikken op hun eigen zorgafhankelijkheid ze heel sterk rekenen op thuiszorg. Voor de wat zwaardere taken (persoonlijke verzorging en hulp in het huishouden) zelfs in grotere mate dan op de partner en in veel grotere mate dan op de kinderen en de familie. In de enquête werd ook gevraagd hoe zij de groeiende kosten van de ouderenzorg liefst zouden opvangen. Uit de antwoorden blijkt dat de verdere uitbouw van de thuiszorg de enige solidaire vorm van kostenbeheersing is die een breed draagvlak heeft:

1. 80 à 90% van de 45 tot 75-jarigen steunt de verdere **uitbouw van de thuiszorg** als strategie om de groeiende kosten van de ouderenzorg op te vangen: de stelling 'we moeten meer thuiszorg voorzien opdat de mensen langer thuis zouden kunnen blijven', wordt door 91% van de respondenten ondersteund. Als gesuggereerd wordt dat de thuiszorg moet bevorderd worden omdat het goedkoper is dan het rusthuis, daalt de instemming, maar bedraagt ze toch nog 82%. Zelfs in het geval van een negatieve formulering 'rusthuizen zijn duur, mensen zouden daar minder snel naartoe moeten gaan', bedraagt de instemming nog 64%.

Tabel : Verdeling omtrent het draagvlak om de kost voor ouderenzorg op te vangen door meer thuiszorg te organiseren (N=2.710)

	(Helemaal) niet akkoord	Tussen beide	(Helemaal) akkoord
Mensen zouden langer thuis moeten blijven en daar zorg krijgen, omdat dat goedkoper is dan naar een rusthuis te gaan	5,7%	12,6%	81,8%
We moeten meer thuiszorg voorzien opdat meer mensen langer thuis kunnen blijven	2,8%	6,7%	90,5%
Rusthuizen zijn duur. Mensen zouden daar minder snel naartoe moeten gaan	12,3%	23,8%	64,0%

2. De tweede meest populaire optie om de kosten op te vangen is het uitsluiten van bepaalde bevolkingsgroepen uit de solidaire regelingen: bij twee derde van de bevolking leeft de bezorgdheid dat mensen die kwistig leven via de solidariteitsstelsels gaan profiteren van de mensen die zuinig leven. Beleidsmatig betekent dit dat tussenkomsten laten afhangen van de eigen middelen (means testing) op weerstand of argwaan van een deel van de bevolking zal steunen. Verder blijkt ook dat twintig à veertig procent van de respondenten vatbaar is voor een beleid dat op uitsluiting steunt van mensen die men niet beschouwt als leden van de eigen gemeenschap of waarvan men oordeelt dat ze onvoldoende hebben bijgedragen tot de gemeenschap.

Tabel: Verdeling omtrent het draagvlak om de kost voor ouderenzorg op te vangen door uitsluiting van bepaalde groepen (N=2.541)

	(Helemaal) niet akkoord	Tussen beide	(Helemaal) akkoord
Ik wil wel betalen voor de zorg van eigen volk, maar niet voor die van moslims en vreemden	38,1%	22,7%	39,2%
Als ze oud zijn, zouden immigranten terug naar hun land van oorsprong moeten gaan, ook als ze de Belgische nationaliteit hebben	56,6%	22,9%	20,6%
Enkel de mensen die gewerkt hebben zouden op steun mogen rekenen als ze oud en zorgbehoevend worden	42,4%	22,4%	35,2%
Het is niet eerlijk om mensen die zuinig geleefd hebben zelf hun zorg te laten betalen en de potverteeders te laten verzorgen op kosten van de gemeenschap	16,7%	17,4%	65,9%

3. Een gelijkaardige steun bestaat er voor het **beroep doen op de eigen financiële verantwoordelijkheid**. Een derde tot ruim veertig procent van de bevolking is van oordeel dat op eigen financiële middelen een beroep mag worden gedaan en dat dit dan ook aanleiding mag geven tot ongelijkheden in de zorg en dat de eigen middelen ook via bijkomende verzekeringen kunnen worden veilig gesteld. Een echte meerderheid voor dergelijke maatregelen is er echter niet.

Tabel: Verdeling (in %) omtrent het draagvlak om de kost voor ouderenzorg op te vangen door meer eigen financiële verantwoordelijkheid (N=2.613)

	(Helemaal) niet akkoord	Tussen beide	(Helemaal) akkoord
Mensen die later goede zorgen willen, zullen naast de verplichte zorgverzekering bijkomende privéverzekeringen moeten nemen	42,6%	27,4%	30,1%
Mensen moeten zich voor die kost van jongsaf verzekeren	33,6%	28,7%	37,6%
Mensen die gespaard hebben, hebben ook het recht zich later beter te laten verzorgen dan diegenen die dat niet gedaan hebben	35,3%	22,3%	42,4%
Mensen die een huis of appartement hebben, zouden dat moeten hypothekeren, verkopen of verhuren om hun zorg te betalen	32,1%	22,8%	45,1%

4. **Meer beroep doen op familie en kinderen** geniet vervolgens de steun van 20 à 30% van de 45 tot 75 jarigen: iets minder dan een derde van de respondenten is van oordeel dat het in de eerste plaats aan de familie (32%) of aan de kinderen (30%) is en niet aan de gemeenschap om voor de ouders te zorgen. Die stelling wordt echter door haast 40% van de respondenten verworpen. De stelling dat kinderen hun zorgbehoevende ouders moeten helpen door hen te laten inwonen, is bijzonder weinig populair: 17% steunt die idee, 57% verwerpt ze. De tegenstanders van een zorgplicht van de kinderen en de familie zijn altijd talrijker dan de voorstanders. Kortom, uitbreiden van de mantelzorg of 'vermaatschappelijking van de zorg' is een relatief onpopulaire aanpak.

Tabel: Verdeling omtrent het draagvlak om de kost voor ouderenzorg op te vangen door meer verantwoordelijkheid op te leggen aan de kinderen (N=2.556)

	(Helemaal) niet akkoord	Tussen beide	(Helemaal) akkoord
De kinderen zouden in de eerste plaats voor de ouders moeten zorgen	38,3%	31,6%	30,0%
Het is in de eerste plaats de familie, niet gans de bevolking die verantwoordelijk is voor de zorg van de ouderen	39,0%	28,9%	32,1%
Meer mensen zouden voor hun ouders moeten zorgen door deze bij hen te laten inwonen	57,0%	26,4%	16,6%

5. Tot slot spreekt slechts 13% zich expliciet uit voor een **belastingsverhoging** om de stijgende kost op te vangen. Terwijl 44% instemt met de stelling dat we even goede zorg aan iedereen zouden moeten kunnen garanderen ook al betekent dat hogere belastingen of hogere bijdragen, zegt 48% dat de kosten in geen geval mogen worden opgevangen door de belastingen of de verplichte bijdragen te verhogen. Slechts 13% is akkoord met de stelling dat we de belastingen moeten verhogen om de stijgende kost van zorg op te vangen. Terwijl het principe van een gelijke zorg voor iedereen vrij ruim wordt gedeeld, is er maar een kleine bereidheid, bij 13 tot mogelijk iets meer dan 25% van de respondenten, om effectief meer belastingen of bijdragen te betalen om de stijgende zorgkost op te vangen.

Tabel: Verdeling (in %) omtrent het draagvlak om de kost voor ouderenzorg op te vangen door een verhoging van de belastingen (N=2.676)

	(Helemaal) niet akkoord	Tussen beide	(Helemaal) akkoord
We moeten de belastingen verhogen om die kost te dragen	62,3	24,4	13,3
We zouden iedereen even goede zorg moeten geven, ook al betekent dat hogere belastingen of hogere bijdragen voor iedereen	26,3	29,4	44,3
De kosten mogen in geen geval worden opgevangen door de belastingen of de verplichte bijdragen te verhogen	25,6	26,3	48,2

Weinig draagvlak voor vermaatschappelijking van de zorg

Zonet zagen we reeds dat slechts 20 à 30% van de 45 tot 75 jarigen de uitbreiding van de mantelzorg steunt als strategie om de toenemende kosten van de ouderenzorg op te vangen. De bevolking in die leeftijdsgroep is bovendien sterk verdeeld over de vraag of kinderen al of niet een morele plicht hebben om voor hun ouders te zorgen. Vrij grote proporties stemmen in met uitspraken die in zekere zin de kinderen van die taak of plicht ontslaan: die zorg verstrekken is eerder een zaak voor professionals (57%), onze maatschappij is van die aard dat het niet meer mogelijk is voor de eigen ouders te zorgen (45%), de zorgbehoevende ouders zijn beter af in een rusthuis (32%) of men kan niet voor de ouders zorgen als men zelf nog kinderen heeft (35%). Eigenlijk is 40 à 50% eerder van oordeel dat voor de ouders zorgen een morele plicht en taak is en 30 à 50% acht dergelijke zorg niet meer mogelijk in deze tijd of is van oordeel dat instellingen en professionals dat beter kunnen. De sociale achtergrond verklaart bitter weinig van de variatie in deze houding.

Mensen zijn wel enigszins verdeeld over de vraag of mantelzorg mag worden opgelegd. 54% verwerpt het principe dat eerst wordt nagegaan wat de naaste omgeving nog kan doen alvorens over de omvang van de tussenkomst wordt beslist; 46% is dat principe genegen.

Draagvlak voor een verplichte en solidaire zorgverzekering

Aan de respondenten werden een aantal vragen voorgelegd omtrent de (financiering van de) zorgverzekering. Eerst en vooral valt op dat 16% van de respondenten niet weten wat de zorgverzekering is. Ten tweede stellen we een groot draagvlak vast voor het verplichte karakter van de zorgverzekering (81%). Daarnaast blijken ook vrij grote groepen steun te verlenen aan een koppeling aan het inkomen (23% inkomensgerelateerde bijdrage, 17% financiering via belastingen) en een verhoging van de bijdragen en de vergoedingen (47%). 41% van de respondenten steunt zowel het verplichte karakter als de verhoging van de bijdragen en 29% is voorstander van de combinatie van verplichte bijdrage en koppeling van de bijdrage aan het inkomen (eventueel via belastingen). Slechts 15% van de onderzoeksbevolking wil een verplichte zorgverzekering waarvan de bijdragen aan het inkomen zijn gekoppeld en waarvan de bijdragen verhogen om ook de vergoedingen te kunnen verhogen.

Tabel: Verdeling van de houding ten opzichte van de principes van de financiering van de Vlaamse zorgverzekering

	Aantal	In %	In geldig %
Iedereen betaalt 50 euro, tenzij verhoogde tegemoetkoming (huidige situatie)	1195	41,4%	43,7%
Iedereen zou hetzelfde moeten betalen	455	15,8%	16,7%
De betaling zou afhankelijk moeten zijn van het inkomen: hoe hoger het inkomen, hoe meer men zou moeten betalen	624	21,6%	22,8%
Eigenlijk zou de zorgverzekering niet op bijdragen moeten steunen, maar gefinancierd moeten worden uit de belastingen	459	15,9%	16,8%
Totaal	2733	94,6%	100,0%
Missing	156	5,4%	
Algemeen totaal	2889	100,0%	

Tabel: Verdeling van het al dan niet verhogen van de bijdrage van de Vlaamse zorgverzekering

	Aantal	In %	In geldig %
Liefst zou ik deze verzekering niet hebben	208	7,2%	7,7%
Ik wil niet meer betalen voor deze verzekering	1231	42,6%	45,4%
Ik wil het dubbele betalen als ook de vergoedingen verdubbelen	480	16,6%	17,7%
Ik wil veel meer betalen voor deze verzekering als later alle zorgkosten worden terugbetaald	795	27,5%	29,3%
Totaal	2714	93,9%	100,0%
Missing	175	6,1%	
Algemeen totaal	2889	100,0%	

Financiering van de thuiszorg

In de enquête werd de respondenten gevraagd op welke manier de thuiszorg best gefinancierd kan worden: door de zorgbehoevende zelf of geheel of gedeeltelijk door de gemeenschap. Er werd een onderscheid gemaakt tussen het aanpassen van de woning, huishoudelijke hulp, persoonlijke zorg en gezelschap houden.

Weinig mensen zijn voorstander van de ganse kost door de persoon zelf te laten betalen of door de gemeenschap te laten dragen. Ruime meerderheden zijn voorstander van een financiële tussenkomst in de zorg. Voor gezelschap houden is dat 74%, voor het aanpassen van de woning 77%, voor de persoonlijke verzorging 86% en voor hulp in het huishouden 88%. Van degenen die de voorkeur geven aan een tussenkomst wil een ruime meerderheid wel dat eerst wordt nagegaan of de zorgbehoevende het niet allemaal zelf kan bekostigen. Een meerderheid kiest in die gevallen dus voor means testing. Bijna twee derde van degenen die een tussenkomst wenselijk achten, willen dat dit slechts gebeurt na means testing voor verbouwen, hulp in het huishouden en persoonlijke verzorging. Voor een tussenkomst in de kost van gezelschap houden, wenst 76% dat eerst wordt onderzocht of de zorgbehoevende die kost niet zelf kan dragen.

Dus zeer solide meerderheden opteren voor tussenkomsten van de gemeenschap, maar de meeste voorstanders daarvan willen dat slechts na means testing. Dat laatste is in tegenstelling met de vrees van twee derde van de respondenten dat aanspraken op solidariteit ten koste gaan van mensen die zuinig geleefd en gespaard hebben, terwijl mensen die kwistiger geleefd hebben, de “potverteeders”, ervan zouden profiteren. Zo'n arrangement zou 66% van de bevolking niet eerlijk vinden. Een aantal respondenten is duidelijk verscheurd tussen, enerzijds, een onderzoek van de middelen waarover een zorgbehoevende beschikt vooraleer op de gemeenschap een beroep wordt gedaan, anderzijds het risico dat zo'n aanpak precies de potverteeders zou begunstigen en de spaarzamen bestraffen. Die situatie pleit in feite sterk voor een verzekering, waarbij de solidariteit op wederkerigheid steunt.

Een andere vraag in verband met het dragen van de kost van de zorg, betreft de mate waarin financieel een beroep kan worden gedaan op de kinderen als de zorgbehoevende ouders onvoldoende financiële draagkracht hebben. Volgens 56% van de respondenten kan dat in geen geval, volgens 44% wel als de kinderen daartoe de middelen hebben (28%) of een erfenis te wachten staat (15%). Er heerst dus wel verdeeldheid over het verantwoordelijk stellen van de kinderen en de naaste omgeving, maar met een duidelijke meerderheid die zich daartegen kant.

Een belangrijke rol voor het ziekenfonds

Tot slot blijkt uit de enquête dat de respondenten ook in de ouderenzorg een belangrijke rol voor het ziekenfonds zien weggelegd, en dit zowel voor wat betreft de coördinatie van de zorg, als voor de controle op de prijs en de kwaliteit van het rusthuis.

Zorgcoördinatie: Een optimaal gebruik van thuiszorg impliceert dat zorg wordt gecoördineerd. Vandaar de vraag wie de taak van zorgcoördinator best kan opnemen. Volgens de respondenten kunnen verschillende instellingen en organisaties die rol vervullen. De voorkeur gaat echter uit naar de zorgkas of mutualiteit, gevolgd door de huisarts en daarna een eventuele organisatie voor de thuiszorg. Overheidsinstellingen worden minder frequent genoemd dan die drie, een patiëntenorganisatie nog minder en een privé-organisatie zou slechts volgens 7% een belangrijke rol mogen spelen. De mutualiteit moet daarentegen voor 65% een belangrijke en voor een andere 20% enige rol spelen.

Tabel: Verdeling van welke organisatie een rol moet spelen bij de coördinatie van de zorg als men zorgbehoevend wordt (N=2.764)

	Geen rol	Enige rol	Belangrijke rol	Totaal
De zorgkas of de mutualiteit	15,5%	20,0%	64,6%	100,0%
De huisarts	18,3%	25,2%	56,5%	100,0%
Een organisatie voor de thuiszorg	23,7%	25,9%	50,4%	100,0%
Het OCMW	28,2%	27,0%	44,8%	100,0%
De gemeentelijke overheid	34,4%	28,8%	36,8%	100,0%
De Vlaamse overheid	42,5%	28,8%	28,7%	100,0%
Een patiëntenvereniging	52,7%	32,9%	14,3%	100,0%
Een privé-organisatie	75,2%	18,1%	6,7%	100,0%

Die voorkeur verschilt niet merkkelijk naar lidmaatschap van de mutualiteit. Het percentage dat van oordeel is dat de zorgkas of de mutualiteit een belangrijke rol moet spelen is iets lager bij de leden van de onafhankelijke ziekenfondsen alsook bij de mensen die niet weten van welk ziekenfonds zij lid zijn.

Controle prijs/kwaliteit rusthuis en thuiszorg: ook zien de respondenten een belangrijke rol voor het ziekenfonds weggelegd in het bewaken van de prijs (56%) en de kwaliteit (53%) van het rusthuis en de thuiszorg. Na de Vlaamse overheid (respectievelijk 67% en 64%) is het ziekenfonds de meest vermelde actor in deze.

Tabel: Verdeling (in %) van welke instanties de prijs en kwaliteit van rusthuizen en thuiszorg best kan bewaken (N=2.758)

	De prijs	De kwaliteit
Dat hoeft niet bewaakt	10,7	8,6
De Vlaamse overheid	67,0	63,6
De gemeentelijke overheid	37,1	41,9
Het OCMW	44,0	41,6
De mutualiteit	56,0	53,2
De huisarts	12,4	27,5
Een privé-organisatie	4,7	9,9
Een patiëntenvereniging	4,1	28,2

Iedereen telt mee. Altijd.

Ziek, gezond. Dik en dun. Groot en klein. Jong en oud. Man en vrouw. Gehuwd, of niet. Wit, gekleurd. Welgesteld en arm. Iedereen telt mee. Altijd. Van in het begin, tot aan het einde. Als het slecht gaat en als het goed gaat. Wij zijn er. Altijd. Voor iedereen. Voor jou.

www.socmut.be



**Socialistische
Mutualiteiten**