



VRIJWILLIGERSORGANISATIE BUS
BURGERKRACHT UIT SAMENWERKING
CONTACTADRES via E-mail: info@debus.nl
INFORMATIE OVER BUS: www.debus.nl



Ouderenzorg verschuift steeds meer naar huis – zorg aan huis.

De vraag naar ouderenzorg neemt niet af, maar verschuift steeds meer van zorginstelling naar huis. Dat blijkt uit onderzoek van het RIVM. Ouderen gaan pas naar een verpleeghuis als ze zwaardere zorg nodig hebben, en verblijven er dan korter.

Nederland vergrijst, en daardoor groeit de zorgvraag. Het RIVM onderzocht ontwikkelingen in de ouderenzorg in de afgelopen jaren. Daaruit blijkt dat het aantal ouderen dat langdurige zorg thuis ontvangt, steeg tussen 2018 en 2024 van 34.000 naar 78.000. Dat is een veel sterkere groei dan bij verpleeghuiszorg, waar het aantal cliënten toenam van 112.000 naar 127.000. Tegelijk daalde het aantal ouderen dat wijkverpleging kreeg, van 257.000 naar 240.000. Ouderen wonen dus steeds langer zelfstandig, maar hebben daarbij wel vaker intensieve ondersteuning nodig.

Later naar het verpleeghuis, korter verblijf:

Ouderen verhuizen pas naar een zorginstelling als het echt niet anders kan, bijvoorbeeld na een val of beroerte. Wie er terecht komt, heeft dan zwaardere zorg nodig en blijft gemiddeld korter. Het aantal ouderen dat maximaal drie maanden in een verpleeghuis verblijft, verdubbelde in de onderzochte periode. Voor personeel betekent dit meer wisselingen van bewoners en dus meer werkdruk.

Aanpassingen in huis:

De verschuiving naar meer langdurige zorg thuis past bij het overheidsbeleid om ouderen te stimuleren zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Veel ouderen willen dit zelf ook graag. Maar ze hebben dan vaak wel aanpassingen in huis nodig, zoals een traplift. Ook huishoudelijke hulp of begeleiding is dan vaak noodzakelijk. Meestal gaan mensen pas concreet nadenken over woningaanpassingen of verhuizen als er een directe aanleiding voor is, en dan is het soms al te laat om een goede keuze te maken.

Voor woningaanpassingen en hulp bij het langer thuis wonen krijgen zorggebruikers en mantelzorgers vaak te maken met verschillende zorgloketten. Dat kan mentaal belastend zijn, zeker in combinatie met de zware belasting die mantelzorg ook op andere vlakken kan zijn. Bovendien wordt een tekort aan mantelzorgers verwacht. Dit kan de druk op professionele ondersteuning thuis verder vergroten.

Nieuwe woonzorgvormen:

Zorgbestuurders geven aan dat zij lokaal ruimte nodig hebben om op deze veranderingen in te spelen, bijvoorbeeld door nieuwe woonzorgvormen te ontwikkelen. Het is belangrijk hierbij rekening te houden met de wensen van ouderen. Onder welke omstandigheden overwegen zij bijvoorbeeld een verhuizing? In dit onderzoek wordt bevestigd wat ook uit ander onderzoek bleek; voor veel ouderen is het behouden van zelfstandigheid en van het sociale netwerk in de buurt hierbij een belangrijke factor.

De vraag naar ouderenzorg neemt niet af, maar verschuift steeds meer van zorginstelling naar huis. Dat blijkt uit onderzoek van het RIVM. Ouderen gaan pas naar een verpleeghuis als ze zwaardere zorg nodig hebben, en verblijven er dan korter.

Nederland vergrijst, en daardoor groeit de zorgvraag. Het RIVM onderzocht ontwikkelingen in de ouderenzorg in de afgelopen jaren. Daaruit blijkt dat het aantal ouderen dat langdurige zorg thuis ontvangt, steeg tussen 2018 en 2024 van 34.000 naar 78.000. Dat is een veel sterkere groei dan bij verpleeghuiszorg, waar het aantal cliënten toenam van 112.000 naar 127.000. Tegelijk daalde het aantal ouderen dat wijkverpleging kreeg, van 257.000 naar 240.000. Ouderen wonen dus steeds langer zelfstandig, maar hebben daarbij wel vaker intensieve ondersteuning nodig.

Later naar het verpleeghuis, korter verblijf:

Ouderen verhuizen pas naar een zorginstelling als het echt niet anders kan, bijvoorbeeld na een val of beroerte. Wie er terecht komt, heeft dan zwaardere zorg nodig en blijft gemiddeld korter. Het aantal ouderen dat maximaal drie maanden in een verpleeghuis verblijft, verdubbelde in de onderzochte periode. Voor personeel betekent dit meer wisselingen van bewoners en dus meer werkdruk.

Aanpassingen in huis:

De verschuiving naar meer langdurige zorg thuis past bij het overheidsbeleid om ouderen te stimuleren zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Veel ouderen willen dit zelf ook graag. Maar ze hebben dan vaak wel aanpassingen in huis nodig, zoals een traplift. Ook huishoudelijke hulp of begeleiding is dan vaak noodzakelijk. Meestal gaan mensen pas concreet nadenken over woningaanpassingen of verhuizen als er een directe aanleiding voor is, en dan is het soms al te laat om een goede keuze te maken.

Voor woningaanpassingen en hulp bij het langer thuis wonen krijgen zorggebruikers en mantelzorgers vaak te maken met verschillende zorgloketten. Dat kan mentaal belastend zijn, zeker in combinatie met de zware belasting die mantelzorg ook op andere vlakken kan zijn. Bovendien wordt een tekort aan mantelzorgers verwacht. Dit kan de druk op professionele ondersteuning thuis verder vergroten.

Nieuwe woonzorgvormen:

Zorgbestuurders geven aan dat zij lokaal ruimte nodig hebben om op deze veranderingen in te spelen, bijvoorbeeld door nieuwe woonzorgvormen te ontwikkelen. Het is belangrijk hierbij rekening te houden met de wensen van ouderen. Onder welke omstandigheden overwegen zij bijvoorbeeld een verhuizing? In dit onderzoek wordt bevestigd wat ook uit ander onderzoek bleek; voor veel ouderen is het behouden van zelfstandigheid en van het sociale netwerk in de buurt hierbij een belangrijke factor.

■ De vrijwilligersorganisatie Burgerkracht Uit Samenwerking (BUS) is van mening:

Het is niet uit te sluiten dat de zorg voor onze ouderen steeds vaker in de thuissituatie zal gaan plaatsvinden dan dat de ouderen in de nabije toekomst naar verzorgingshuizen gaan. Schaarste in de personele sfeer is een aan de oorzaken, de hoge kosten in de zorg als deze plaats vindt in verzorgingshuizen zijn beide de redenen van de toekomstige zorg in en aan huis. Dat heeft ook de nodige consequenties voor de partners, kinderen en naasten. Er zal veel vaker een beroep gedaan gaan worden op hulp, aandacht en zorg vanuit de directe omgeving en er zal minder vaak een beroepsmatige verzorger langs gaan komen.

Gelijke tijd vragen wij ons af, hoe dit alles te regelen valt. Van mensen wordt gevraagd meer te gaan werken om economisch en op basis van kennis en handel onze economie op gelijke trend met de Europese landen te houden en gelijktijdig wordt van de mensen meer gevraagd om nog meer naar elkaar te gaan omkijken en te zorgen voor elkaar. De vraag is ook, zijn de huidige woningen daar voldoende op uitgerust, qua ruim te, hygiëne en een werkbare omgeving? Daarbij komt ook, hoe worden de risico's ingedekt als men zorg verleend zonder voldoende basiskennis en professionele ondersteuning, wie is dan aansprakelijk voor wat en wie dekt de schade? En wat gaat er gebeuren als de mantelzorger het niet meer aan kan, welke alternatieven zijn dan voorhanden? En in hoeverre, met de toekomstige extra belasting van zorg en verzorgingstaken. Heeft dan nog ruim te om als vrijwilliger wat voor de samenleving te kunnen doen en gaan betekenen? Allemaal vragen die eerst moeten worden opgelost voor de zorg te gaan herinrichten is onze mening.

Kunnen wij u ergens mee van dienst zijn b.v.:

Over de inhoud van het bericht of andere zaken op het terrein van informatie verstrekken, het geven van adviezen of hulpverlening bij opstellen van brieven, bemiddeling of begeleiding op terreinen van:

Uitkeringen, regelingen, voorzieningen, werk en inkomen, wonen, zorg, ouderenbelangen, armoede, schulden etc., dan bieden dat bieden wij u **geheel kosteloos** aan.

Wij als belangenorganisatie hebben meer als 25 jaar ervaring in de sociaal maatschappelijke dienstverlening. Mail uw vragen, verzoeken naar: info@debus.nl. Wij dragen zorg voor een reactie mail binnen 24 uur.

Om meer over ons te willen weten verwijzen wij u graag onze website: www.debus.nl

Opgemaakt en gepubliceerd: 21 – september - 2026

Bronvermelding: Gemeente.NU / BUS

Uitgegeven door: Vrijwilligersorganisatie Burgerkracht Uit Samenwerking (BUS)