

Zorgbehoefte stijgt minder snel dan vergrijzing

Ouderenzorg over 25 jaar

GIJS BEETS, PETER EKAMPER,
LEO VAN WISSEN, JOËLLE GAYMU,
PATRICK FESTY EN MICHEL POULAIN

De Europese bevolking vergrijst de komende decennia aanzienlijk. Het aantal 75-plussers in de EU zal in 2030 70 procent hoger zijn dan nu. Dat betekent echter nog niet dat de zorgbehoefte met eenzelfde factor zal stijgen. De 'grijze Europeaan' van morgen is immers niet die van vandaag, want zijn omstandigheden en karakteristieken zullen aanzienlijk zijn veranderd en wel in 'gunstige' zin: de oudere van morgen heeft vaker een partner en kinderen die een helpende hand kunnen bieden, heeft een hogere opleiding en inkomen, en is gezonder. Deze ontwikkelingen tezamen maken dat de toekomstige zorgbehoefte minder snel stijgt dan het absolute aantal ouderen toeneemt, hetgeen weleens miljarden euro's zou kunnen schelen. Dat blijkt uit de studie van FELICIE, een samenwerkingsverband van negen voornamelijk demografische instituten in even zovele lidstaten van de EU. Voor Nederland participeerde het NIDI. De EU verleende subsidie.



Foto: Wim de Jonge

Voor de één is vergrijzing een zegen, de ander voorziet grote problemen. Vaak gaat het dan om de betaalbaarheid van de zorg. Belangrijk daarbij is de toekomstige behoefte aan zorg bij de ouderen in onze samenleving. Die behoefte aan zorg wordt mede bepaald door de burgerlijke staat, het hebben van kinderen, de gezondheid, het onderwijsniveau, het inkomen en de woonsituatie. Uiteraard hangen al deze factoren samen. De totale behoefte aan zorg is afhankelijk van de samenstelling van de oudere bevolking op basis van de genoemde factoren. En deze samenstelling is aan veranderingen onderhevig. De oudere bevolkingsgroep van vandaag is niet die van gisteren, die van morgen zal niet die van vandaag zijn. En dat heeft een effect op wie een helpende hand kan bieden als de (fysieke) nood aan de man komt. Ook al is iemand nooit getrouwd geweest en heeft iemand geen kinderen, dan kan een nieuwe partnerrelatie uitkomst bieden. Anders is die persoon op anderen aangewezen. Iemand die wel gehuwd was, maar geen partner meer heeft, kan terugvallen op de eventuele kinderen of op een nieuwe partner.

Cruciaal voor de zorgvraag in de toekomst is uiteraard de gezondheid van de groep ouderen onder meer in relatie tot hun burgerlijke staat. Invaliditeit komt in veel sterkere mate voor onder niet-gehuwden, en omdat deze doorgaans geen partner hebben zijn zij veel kwetsbaarder. Gehuwden zijn stukken beter af, omdat zij gemiddeld gesproken een betere gezondheid hebben maar daarnaast kunnen terugvallen op partner en kinderen. Ook gescheidenen en verweduwen kunnen vaak op een kind terugvallen maar mensen die nooit zijn getrouwd hebben meestal geen kinderen. Deze groep is dus dubbel kwetsbaar. Verweduwen hebben echter, in vergelijking met gehuwden, een minder goede gezondheid, een lager onderwijsniveau en een lager inkomen (vooral vrouwen), terwijl de nooit-gehuwden en gescheidenen een iets hoger opleidingsniveau hebben. Kortom, de hulpbehoefte van ouderen is niet alleen afhankelijk van hun burgerlijke staat.

Onderzoek

Er zijn verschillende studies waarin de gevolgen van het stijgend aantal ouderen voor de zorgvraag worden onderzocht. Deze studies houden over het algemeen alleen rekening met veranderingen in de leeftijdsamenstelling van de bevolking, maar niet met andere veranderingen, zoals de gezinssamenstelling en de sociaal-economische positie.

De FELICIE-studie beoogt inzicht te geven in de leefomstandigheden van de bevolking van 75 jaar of ouder rond het jaar 2030. Dat zijn mensen die nu 51 jaar of ouder zijn. Via demografische modelberekeningen is geraamd hoeveel van hen er tegen 2030 nog in leven zijn, een partner en kinderen hebben, alsmede wat hun opleidingsniveau, gezondheidstoestand en inkomenspositie is. Kindertal en hoogst behaalde onderwijsniveau liggen natuurlijk voor de meesten van hen nu al vast. Partnerschap, gezondheid en inkomen kunnen de komende jaren nog flink veranderen.

Van de mensen die nu 75 jaar of ouder zijn heeft een behoorlijk aantal zorgbehoeften, dat wil zeggen dat zij min of meer beperkt zijn in hun dagelijkse activiteiten waarvoor zij hulp nodig hebben. Ook beneden de 75 jaar hebben sommigen al te maken met belemmeringen maar uit

onderzoek blijkt dat vooral vanaf de 75-jarige leeftijd het aantal mensen dat dagelijks beperkingen ondervindt flink stijgt. Bovendien neemt vanaf dat moment met het stijgen van de leeftijd ook de mate van beperkingen per persoon toe. Demografische vooruitberekeningen laten zien dat het aantal inwoners van 75 jaar of ouder in de Europese Unie aanzienlijk zal stijgen (zie tabel met cijfers voor de FELICIE-landen). In absolute zin komt dat vooral doordat het aantal levendgeborenen indertijd steeg. Ook de levensverwachting ging omhoog zodat de kans om 75 jaar of ouder te worden hoger werd dan voorheen. Dit heeft belangrijke gevolgen voor de zorgbehoefte. Die hangt echter niet alleen af van de stijging van het aantal ouderen, maar ook van bijvoorbeeld hun mogelijkheden om ondersteuning te krijgen van partner of kinderen, van de gezondheidssituatie en de sterfte, hun onderwijsniveau en hun inkomenspositie. Overigens wordt later in deze eeuw verwacht dat de absolute aantallen 75-plussers weer zullen gaan dalen zodra de veel kleinere geboortecohorten van de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw die leeftijd bereiken.

Burgerlijke staat

Mensen met een partner zijn minder geneigd om bij professionele zorgverleners aan te kloppen. De burgerlijke staat/huishoudenspositie in de FELICIE-landen veranderde de afgelopen decennia sterk en aangenomen mag worden dat dat de komende decennia niet anders zal zijn. Vooral de veranderingen in huwelijks- en echtscheidingsgedrag springen in het oog. De huidige 75-plussers stammen uit geboortegaargen die nog massaal trouwden. Doordat vrouwen doorgaans jonger zijn dan hun partner maar ook een hogere levensverwachting hebben, is door de bank genomen twee derde van de mannen van 75 jaar of ouder getrouwd en twee derde van de vrouwen verweduwd. Levensverlenging betekent uiteraard dat (echt)paren langer bij elkaar blijven en dat verweduwing wordt uitgesteld. Daarnaast hertrouwen verweduwde mannen in veel hogere mate dan verweduwde vrouwen, bij wie dat slechts sporadisch voorkwam. In alle deelnemende landen namen alle burgerlijke-staat-categorieën tussen 1970 en 2000 in omvang toe. Voor deze generatie was echtscheiding lange tijd taboe, niet meer dan tien procent, maar in relatieve termen steeg het aantal gescheidenen explosief (een ruime verdubbeling in Frankrijk tot maar liefst een verzesvoudiging in Finland). Circa vijf procent van de totale groep 75-plussers is gescheiden. Het aantal ongehuwde 75-plussers veranderde nauwelijks (vrijwel niet in het Verenigd Koninkrijk tot een verdubbeling in Portugal), het aantal verweduwden wat meer (+50 procent in België tot een ruime verdubbeling in Finland). Het aantal gehuwden steeg sterk (van een verdubbeling in België tot een verdrievoudiging in Portugal).

Kinderloosheid

Voor de toekomstige zorgbehoefte maakt het natuurlijk ook nogal wat uit of mensen kinderen hebben of niet. In de FELICIE-landen heeft



Foto: Wim de Jonge

een vijfde van de rond 1900 geboren vrouwen nooit kinderen gekregen (van 19 procent in België tot 26 procent in Finland). In de daarop volgende geboortegaargen daalde dat percentage drastisch (voor vrouwen geboren in 1920-1924 tot 10 procent in Tsjechië en tot 21 procent in Portugal). De dalende kinderloosheid in die periode is nauw verbonden met het dalende percentage vrouwen dat nooit trouwde en de

Stijging van het aantal 75-plussers in de FELICIE-landen, 1970-2000, en 2000-2030

	België	Duitsland	Finland	Frankrijk	Italië	Nederland	Portugal	Tsjechië	Verenigd Koninkrijk
2000									
Aantal inwoners (x 1.000) (2000)	10.263	82.193	5.181	59.039	57.844	15.987	10.243	10.267	59.863
Aantal 75-plussers (x 1.000) (2000)	737	6.074	331	4.240	4.490	964	767	547	3.956
Percentage 75-plussers in de bevolking (2000)	7,2	7,4	6,4	7,2	7,8	6,0	7,5	5,4	6,6
In 2000 nog in leven zijnde personen van 75 jaar of ouder als percentage van het aantal ooit geboren	54	44	45	55	55	53	62	49	55
1970-2000									
Aantal 75-plussers in 2000 als index van het aantal in 1970 (1970 = 100)	168	169	273	181	222	204	255	159	170
- idem ongehuwd	120	140	165	150	155	141	215		103
- idem gehuwd	198	201	334	239	267	202	363		224
- idem verweduwd	150	162	242	146	198	195	237		
- idem gescheiden	518	390	737	239	389	661	533		170
2000-2030									
Aantal 75-plussers (x 1.000) (2030)	1.239	9.983	669	7.772	8.193	1.848	1.092	1.133	6.308
Percentage 75-plussers in de bevolking (2030)	11,3	12,3	12,3	11,9	14,4	10,9	10,3	11,7	9,8
Aantal 75-plussers in 2030 als index van het aantal in 2000 (2000 = 100)	168	164	202	183	182	193	142	203	159
- idem ongehuwd	130	142	205	176	125	156	93	186	126
- idem gehuwd	212	239	274	228	239	249	141	278	203
- idem verweduwd	107	99	109	113	131	127	136	127	97
- idem gescheiden	761	415	577	688	1.422	539	664	579	694

NB. In 2000 was van de bevolking van 75 jaar of ouder in de gezamenlijke 9 FELICIE-landen 8% ongehuwd, 39% gehuwd, 51% verweduwd en 3% gescheiden. In 2030 zal dat 6, 51, 31 respectievelijk 10% zijn. Gehuwd en verweduwd wisselen dus stuuvertje.



Foto's: Wim de Jonge

KIEZEN VOOR KINDEREN

PvdA

- *Kinderopvang*: de kwaliteit van de kinderopvang gaat omhoog en de kinderopvang is nu voor veel mensen veel te duur. De PvdA wil kinderopvang als basisvoorziening voor alle kinderen van 0-12 jaar, drie dagen per week gratis. De tijden van de verschillende vormen van kinderopvang worden flexibeler.
- *Levensloopregeling*: de levensloopregeling blijkt in de praktijk alleen aantrekkelijk voor mensen die veel verdienen. Een verhoging van de verlofkorting kan ervoor zorgen dat meer mensen ervan gebruik gaan maken. De levensloopregeling mag naar eigen inzicht worden aangewend maar het gebruik van de regeling voor scholing, verlofsparen en deeltijdpensioenen wordt extra gestimuleerd.
- *Schoolboeken*: schoolboeken gratis.
- *Arbeid en zorg*: steeds meer ouders willen voor een belangrijk deel samen voor hun kinderen kunnen zorgen, zeker als ze nog erg klein zijn. Daarom komt er een goede algemene regeling voor ouderschapsverlof waarbij vaders en moeders zelf kunnen bepalen hoe ze dit verlof onderling verdelen. Ook mannen hebben zorgtaken en kunnen deze door parttime werken beter op zich nemen.

vrijwel universele wens om moeder te worden. Van vrijwillige kinderloosheid was nog nauwelijks sprake. Niet-trouwen was eigenlijk synoniem met geen kinderen krijgen (circa 90 procent van de mensen die niet trouwden kreeg geen kinderen; bij de mensen die wel trouwden was dat circa 10 procent). Het verschil in kinderloosheid tussen gehuwden, gescheidenen en verweduwen is zeer gering. De meeste mensen hadden immers al kinderen voordat het huwelijk eindigde. Omdat gemiddeld gesproken echtscheiding eerder in het leven optreedt dan verweduwing zijn gescheidenen vaker kinderloos. De kans dat ouders al hun kinderen overleven is uiteraard heel klein maar groter naarmate ze minder kinderen hebben gekregen. Over het algemeen hadden in vrijwel alle FELICIE-landen ook paren geboren in de eerste helft van de vorige eeuw al te maken met dalende kindertallen (een afnemende gewenste gezinsgrootte) ondanks een nog allesbehalve ideaal anticonceptief gedrag.



Gezondheid en sterfte

Uit onderzoek blijkt dat sterfte gehuwden minder snel treft dan niet-gehuwden. Dat heeft te maken met een combinatie van factoren als leefstijl (gehuwden hebben een gezondere leefstijl) en met selectieve processen. Zo weerhouden handicaps sommigen van een huwelijk en kan het verlies van een partner mensen in slechtere gezondheidsomstandigheden brengen. Vergeleken met de gehuwden komt vroege sterfte relatief het meest voor bij nooit-gehuwden (een 30 à 40 procent hogere kans). Bij gescheiden vrouwen is die kans 20 procent hoger, weduws hebben een middenpositie. Bij mannen is eenzelfde patroon zichtbaar hoewel iets minder expliciet.

Psychische en fysieke belemmeringen treffen gehuwden veel minder dan nooit-gehuwden en gescheidenen. Opnieuw zijn dus de gehuwden geprivilegieerd en dat hangt deels natuurlijk samen: zij lopen minder kans te overlijden en hebben minder gezondheidsproblemen. Terwijl de verschillen in sterfte naar burgerlijke staat zich

echter in de FELICIE-landen vrijwel overal in dezelfde orde van grootte voordoen, zijn de verschillen tussen de landen op het punt van handicaps onder 75-plussers groter.

Onderwijsniveau

Hoger opgeleiden zijn gezonder en kloppen dus minder snel bij zorgverleners aan. Naast het behaalde diploma is er een andere factor die bepaalt wat het onderwijsniveau van de groep ouderen is: selectieve sterfte. Sterfte in de leeftijdsgroep 70-79 jaar ligt voor lager opgeleiden zo'n 25 à 35 procent hoger dan voor hoger opgeleiden. Door selectieve sterfte 'stijgt' dus het gemiddelde opleidingsniveau van de 75-plussers. Verder zijn verweduwde ouderen iets minder goed opgeleid dan gehuwden alsmede gescheidenen en nooit-gehuwden juist iets beter. Dat is ook een gevolg van 'homogamie', het verschijnsel dat men meestal een partner trouwt met een overeenkomstig opleidingsniveau.

Inkomen

Burgerlijke staat is een belangrijke determinant van het inkomen van ouderen. En inkomen is op zijn beurt weer een determinant van leefstijl en daarmee van gezondheid en zorgbehoefte. Oudere vrouwen (75+) van nu zijn maar in beperkte mate economisch actief geweest. Hoewel veel gehuwde vrouwen een relatief laag persoonlijk inkomen hebben, verkeren niet-gehuwde vrouwen in een minder rooskleurige inkomenspositie. Weduws zijn gemiddeld zo'n tien procent slechter af dan gehuwde vrouwen, nooit-gehuwde en gescheiden vrouwen in sommige landen zelfs 20 procent. Bij mannen zijn de nooit-gehuwden het slechtst af, waarschijnlijk door al genoemde selectiemechanismen. Verweduwde mannen onderscheiden zich nauwelijks van gehuwde en gescheiden mannen. Gehuwde mannen kunnen het huishoudensinkomen op een behoorlijk peil houden, en daarvan profiteren ook hun partners. Onderwijsniveau en inkomenspositie hangen natuurlijk nauw samen. Maar het laat zich aan-



zien dat die relaties voor de ouderen van vandaag minder belangrijk zijn dan voor die van morgen. De huidige generatie 75-plussers was vooral actief in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw. Men mag dan ook verwachten dat vooral op het punt van inkomens de 75-plussers van 2030 er heel anders bij zullen staan: zij hebben gemiddeld veel meer te besteden, maar dat hangt uiteraard ook af van de generatie van pensioensystemen.

Woonsituatie

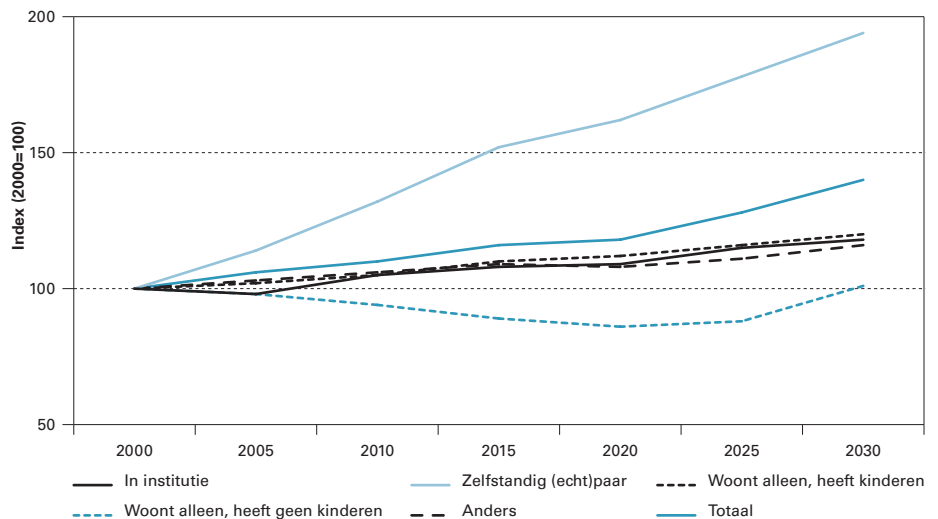
Naast samenwonende en alleenstaande ouderen zijn er ook ouderen die 'met anderen' wonen. Meestal gaat het daarbij om intergenerationale woonsituaties bij een van de kinderen, vaak ook hebben ouderen speciale ouderenhuisvesting. Daarbij is er een groot onderscheid naar burgerlijke staat: gehuwden wonen bijna altijd samen met hun partner in hun eigen huisvesting en vrijwel nooit geïnstitutionaliseerd. Niet (meer) gehuwde ouderen zijn in veel hogere mate in instituties te vinden en gescheiden vrouwen wonen meer bij 'anderen' dan gescheiden mannen.

Voor de toenemende levensduur zorgde er de afgelopen decennia voor dat ouderen langer zelfstandig zijn blijven wonen (uitstel van verweduwing). De waargenomen daling van het aantal mensen dat bij 'anderen' woont en de stijging van het alleenwonen onder ouderen valt echter niet uitsluitend te verklaren uit veranderingen in burgerlijke staat. Ouderen van nu gedragen zich anders dan ouderen van toen. Ouderen zijn kennelijk in staat om langer zelfstandig te blijven wonen, wellicht omdat ze gezonder zijn en uitvoeriger sociale netwerken hebben opgebouwd.

Zelfs als gehuwden hulpbehoevend worden, blijven zij meestal zelfstandig wonen. Hulpbehoevende ouderen zonder kinderen komen vaak in instituties terecht. Dat geldt in het bijzonder voor nooit-gehuwden, in iets mindere mate voor verweduwen en gescheidenen, maar nauwelijks voor gehuwden. Hebben mensen wel kinderen dan stijgt het aantal ouderen dat bij 'anderen' woont en daalt de kans op institutionalisering. Als de nood aan de man is, is Nederland typisch een 'institutie-land', in zuid- en oost-Europa speelt de familie een veel grotere rol.

Beter opgeleide ouderen wonen vaker zelfstandig dan minder goed opgeleide. Dat geldt ook voor mensen die over meer inkomen beschikken. Wanneer mensen hulpbehoevend worden maakt het onderwijsniveau of de inkomenspositie echter weinig uit. Dan is het voor de woonsituatie in de eerste plaats belangrijk of iemand een partner heeft en in de tweede plaats of iemand kinderen heeft. Op alle fronten zijn gehuwden beter af, of in bredere zin degenen met een partner. Wel zijn er verschillen naar geslacht. Vooral gescheiden vaders hebben minder contacten met hun kinderen, althans veel minder dan verweduwen en gehuwde vaders, en dus zullen gescheiden vaders minder lang zelfstandig (kunnen) blijven wonen tenzij ze een nieuwe partner hebben en dat is vaak het geval. Er is uiteraard een verband tussen leeftijd en

Hulpbehoevende ouderen (75+), 2000–2030 (2000=100) naar woonsituatie, scenario waarin alle toekomstige extra jaren levensverwachting 'gezonde jaren' zijn, alle FELICIE-landen tezamen



Bron: www.felicie.org.

hulpbehoevendheid. Vanaf 75-jarige leeftijd neemt de kans toe dat iemand behoefte heeft aan zorg, en neemt de kans dus af dat men zelfstandig woont. Behalve in Portugal en Tsjechië, waar intergeneratieel samenwonen vrij frequent voorkomt, gaan in de andere FELICIE-landen hulpbehoevende ouderen die niet meer zelfstandig kunnen blijven wonen dan al gauw naar een verzorgings- of verpleeghuis.

Toekomst

Uit de analyse van het FELICIE-onderzoek blijkt dat gehuwden beter af zijn. Uitstel van verweduwing draagt voorlopig bij tot grotere aantallen gehuwde ouderen. Mensen met een partner blijven zo lang mogelijk zelfstandig wonen en stellen collectieve woonoplossingen of co-residentie uit. Toch verklaart de stijgende huwelijksduur niet alles, want er is tevens een gedragsverandering in de zin van: zo laat mogelijk een beroep doen op anderen (kinderen), zelfs als de gezondheidstoestand achteruit gaat. Ook in zuid-Europa wordt het bij de kinderen gaan wonen en naar instituties verhuizen, die daar overigens nauwelijks zijn, uitgesteld.

De ouderen van de nabije toekomst, bijvoorbeeld de mensen die tussen 1925 en 1955 zijn geboren en die dus 75-plusser zijn in 2030, hebben een heel andere levensgeschiedenis doormaakt. Het deel dat uit de naoorlogse geboortegolf stamt, is behoorlijk omvangrijk. Zij zaten op school tussen 1950 en 1970, een periode waarin naar school gaan stevig werd gestimuleerd, zodat het uiteindelijk bereikte onderwijsniveau snel steeg, ook voor vrouwen. Deze mensen kregen kinderen in een periode waarin het huwelijk aan betekenis begon in te boeten, ongehuwd samenwonen en LATten normaal werden, waarin niemand meer opkeek als er weer een echtscheiding optrad, en waarin anti-conceptie gemeengoed werd zodat er geen ongewenste kinderen meer hoefden te worden geboren en gezinnen definitief kleiner konden worden.

De EU zal tegen 2030 in plaats van de huidige 26,4 miljoen 45,3 miljoen 75-plussers tellen. Een veel groter deel van hen zal met een partner wo-



De bevolking in de vier grote steden wordt gekenmerkt door een slechtere gezondheidsstatus, deels ongezondere leefstijlen en een hoger zorggebruik dan de bevolking elders in het land. Voor een deel is dit toe te schrijven aan het feit dat in de vier grote steden kwetsbare groepen met een verhoogde gezondheidsproblematiek zoals economisch inactieven, niet-westerse allochtonen en mensen met een lage opleiding en een laag inkomen, zijn geconcentreerd. Deels is er ook een 'stadseffect' te ontwaren: mensen in de laagste inkomensgroep springen er in de vier grote steden qua gezondheidsproblematiek extra negatief uit (WPRB-rapport 2006).

Ondanks alle nadelen van de grote stad, zoals ruimtegebrek, onveiligheid en drukte, heeft een relatief grote groep hogere inkomens voorkeur voor de stedelijke woonomgeving. De huidige demografische ontwikkelingen maken het verder aannemelijk dat de vraag van hogere inkomens naar stedelijke woonmilieus ook in de nabije toekomst van kracht blijft. Twee types stedelijke huisvesting zijn vooral aantrekkelijk voor de groep in kwestie. Aan de ene kant zijn dat middelgrote huur- of koopappartementen vlakbij het centrum, voornamelijk in trek bij eenpersoonshuishoudens. Aan de andere kant zijn het grotere eengezinswoningen op een afstand van het centrum en met de mogelijkheid voor ruim wonen, een type huisvesting gewild bij gezinnen met kinderen. Voor beide types huisvesting kan worden gesproken van een mismatch tussen vraag en aanbod, dat wil zeggen een vraagoverschot aan woningen (WPRB-rapport 2006).

VVD

- *Kinderopvang*: de kinderopvang wordt gratis voor werkende en ondernemende ouders. De VVD vindt het belangrijk dat gezinszorg en carrière kunnen samengaan. Werkende moeders zijn ook goede moeders. Gratis kinderopvang geeft een enorme impuls aan de economie door de hogere arbeidsparticipatie. Wie bijzondere wensen voor de opvang heeft, betaalt bij.

nen; kinderloosheid zal voor deze groep wat lager zijn dan nu het geval is. Het onderwijsniveau zal hoger zijn en zo ook het inkomen. De gezondheidstoestand zal rooskleuriger zijn; hulpbehoefendheid treedt pas later op. Daardoor zal de (relatieve) vraag naar geïnstitutionaliseerde hulp dalen (zie de figuur). Dat moet een 'verademing' zijn voor degenen die denken dat de verhouding tussen vergrijzing en zorgbehoefte 1 op 1 zal blijven verlopen. Want het betekent dat de kosten van de gezondheidszorg van 75-plussers tegen 2030 circa 30 procent lager zullen uitvallen dan tot nu toe werd aangenomen.

Het feit dat de 75-plussers zo fors in aantal zullen toenemen brengt echter wel met zich mee dat het absolute aantal 75-plussers dat ernstige zorg vraagt, zal stijgen, vooral vanaf 2020. Dat zou zelfs gebeuren indien de verwachte additionele jaren levensverwachting alleen maar zouden bestaan uit gezonde jaren. Als de stijging van de levensverwachting louter gepaard zou gaan met meer ongezonde jaren wordt het plaatje wat minder rooskleurig maar dan nog daalt het percentage hulpbehoefigen. Daar staat tegenover dat er veel meer dan nu sprake zal zijn van hulpbehoevende 75-plussers die een partner en kinderen hebben. Het aantal alleenstaanden zonder kinderen, de meest kwetsbare groep, stijgt naar verwachting veel minder snel. De keerzijde is dat er meer beroep wordt gedaan op mantelzorg. Als aan de profielen van de

mantelzorgers van vandaag niets verandert, zal de druk op de schouders van toekomstige mantelzorgers enorm stijgen. Deze zorg zal in hoge mate beslag gaan leggen op de 'vrije tijd' van vooral vrouwen van 45-64 jaar van wie toch ook verwacht wordt dat ze straks massaal op de arbeidsmarkt aan de slag zijn. Als de politiek dus iets wil doen aan het welzijn en de zorg voor de afhankelijke ouderen van morgen is een eerste vereiste om de mantelzorgers te ondersteunen. Of maakt de technologie tegen die tijd heel andere vormen van zorg mogelijk zodat ook de aantalsverhouding tussen mantelzorgers en hulpbehoevenden zal veranderen?

FELICIE: Future Elderly Living Conditions In Europe, een onderzoek in negen EU-lidstaten: België, Duitsland, Finland, Frankrijk, Italië, Nederland, Portugal, Tsjechië en het Verenigd Koninkrijk. Een (internationaal) boek over het onderzoek is in voorbereiding en zal in de loop van volgend jaar verschijnen. Zie voor nadere achtergrondinformatie en een interactieve database: www.felicie.org.

Drs. G.C.N. Beets en **drs. P. Ekamper** (NIDI), **prof. dr. L.J.G. van Wissen** (NIDI en RU Groningen), **dr. J. Gaymu** en **dr. P. Festy** (Institute National d'Etudes Démographiques, Parijs) en **prof. dr. M. Poulain** (Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, België). E-mail: beets@nidi.nl