
Zorg om de zorg

Paul Schnabel

Amsterdam, 9 oktober 2013 | Universiteit Utrecht

Hoe rijker het land...

Hoe duurder de zorg

- 16 - 18% BBP VS
- 13 - 14% BBP Nederland
- 10 - 12% BBP BRD, Frankrijk, Canada, Zwitserland, België, Denemarken
- 8 - 10% BBP Zweden , VK, Spanje, Japan, Australië
- 6 - 8% BBP Tsjechië, Hongarije, Polen

NL 1953 - 3%

Nu 13% BBP

Niet zo rijk en toch steeds duurdere zorg

Uitgaven aan zorg (eindberekening CBS 2011) (x miljard)

Ziekenhuiszorg/specialisten	23,5
Geneesmiddelen	6,5
Hulpmiddelen	2,8
Huisartsen	2,7
Paramedische zorg	1,8
Tandartsen	2,6
Geestelijke gezondheidszorg	5,5
Gehandicaptenzorg	8,3
Ouderenzorg	16,1
Arbo/GGD	2,1
Overige zorg	2,8
Beleid, beheer, ondersteuning	2,0
Totaal	76,7 miljard

(2009 - 68,5 miljard)

Index 1998 (100) 2009 (207; 154)

Zvw-uitgaven per sector 2013 - planning

Eerstelijns

Huisartsen	2,4 miljard
Tandartsen	0,7
Paramedisch	0,6
Verlosk./kraamzorg	0,5

Medisch-specialistische zorg

Ziekenhuizen/med. Spec.	17,7 milj.
Vrijgevest. med. spec.	2,1
Academische component	0,7
Geriatrische revalidatie	0,8
Overig	0,2

- Ziekenvervoer 0,6 milj.
- Genees- en hulpmiddelen
 - Farmac. Hulp 5,4 milj.
 - Hulpmiddelen 1,7 milj.
- Geneesk. GGZ 4,1 milj.
- Opleidingen 1,0 milj.
- Grensoverschrijdende zorg 0,6 milj.
- Overig 1,5 milj.
 - (Multidiscipl. zorg 0,3 milj.)

AWBZ-uitgaven per sector 2013 - planning

■ Preventieve zorg (vaccin.)	0,1 miljard
■ Zorg in natura	
■ Intramurale GGZ	1,5 milj.
■ Intramurale gehandicaptenzorg	5,0
■ Intramurale verpleging en verzorging	8,0
■ Extramurale zorg	4,0
■ Dagbesteding en vervoer	1,0
■ Kapitaallasten	2,1
■ Overige zorg in natura	1,1
■ Persoonsgebonden budgetten	2,6 milj.
■ MEE-instellingen	0,2
■ Overig	0,3
■ Nominaal en onverdeeld	1,4
	(Totaal 27,3 milj.)

Zorgkosten 2014 - planning BKZ

■ Eerstelijns	4,5 miljard
■ Huisarts	2,5
■ Medisch specialistische zorg	22,5
■ Ziekenhuizen	18,3
■ Genees- en hulpmiddelen	6,8
■ GGGz	4,3
Totaal ZVW	42,5

Zorgkosten 2014 - planning BKZ

Zorg in natura	23,7 milj.
▪ V & V	8,4
▪ Gehandicapten	5,3
▪ GGZ	1,6
▪ Extramuraal	4,1
PGB	2,9 milj.
Totaal AWBZ	28,1 milj.
Bruto BKZ	72,9 milj.
▪ eigen risico/bijdrage	5,1

Begrotenlijke zorg: de zorg als geldstofzuiger

- Zorgbegroting elk jaar anders opgesteld, vergelijking lastig
- Eindafrekening jaren later, eigen opstelling CBS
- Begroting altijd te laag, behalve in 2013 (?)
- Nooit echte bezuiniging, alleen beperking groei (2014 + 1,5%)
- Zorg (bijna) grootste post begroting (totaal 250/260 miljard)
- Groei altijd boven groei BBP, dalen BBP-stijgend aandeel zorg
- Bijzondere situatie Nederland: veel cure, veel care, weinig eigen bijdragen, weinig out of pocket
- Alle ontwikkelde landen: gezondheidszorg steeds meer ouderenzorg

In crisistijd vergelijkbaar met andere sectoren?

- Onderwijs: gesloten en voorspelbaar budget
- AOW: bijna gesloten en groei voorspelbaar
- Pensioen: aanpassing aan dalende opbrengsten
- Kunsten en media: 'vrije' budgetbepaling
- WW, WIA, Bijstand: groei onvoorspelbaar, bijstelling hoogte uitkeringen en uitkeringsrecht
- Defensie: 'vrije' budgetbepaling op termijn
- Veiligheid en Justitie: gesloten budget
- BuiZa en Ontwikkelingssamenwerking: 'vrije' budgetbepaling
- Zorg: bijna open einde

Hoe de kosten van de zorg beheersen?

- Verkleining pakket, meer aanvullend verzekeren
- Verplaatsing kosten naar gebruiker (eigen bijdrage, eigen risico, out of pocket, aanvullende verzekering)
- Verwijdering wonen uit zorgpakket
- Versterking combinatie efficiency-effectiviteit
- Verlaging inkomen en winstmarges
- Vereenvoudiging voorzieningen
- Verhoging indicaties, drempels
- Vertraging invoering innovaties

Uitgaven zorg per huishouden en per persoon

- Per huishouden 12.000 euro p.j.
- Per volwassene 6.000 euro p.j.
- Per 100-jarige 50.000 euro p.j.
(pensioen: 15.000 euro p.j.)

Toekomstige zorguitgaven 2010 - 2040

	2010	2040 (trend)	2040 (supertrend)
Levensverwachting M.	78,8	82,7	87,8
Levensverwachting V.	82,7	85,7	89,6
% BBP	13,2%	22%	31%
% gezinsinkomen (tweeverd., 1 ½ modaal)	23,5%	35%	46%
Werkgelegenheid personen	12,8%	22%	29%

Groei gezondheidszorg in personele zin

- 1999/2009
 - Toename aantal huisartsen + 17% (8900)
 - Toename fte medisch spec. + 25% (19.075)
- Verpleegk. ZKH (2004-2009) + 15% (94.100)

(2009)

<u>Personeelssterkte</u>	<u>werknemers</u>	<u>arbeidsjaren</u>
■ Ziekenhuizen	278.270	196.250
■ GGZ	83.690	63.440
■ Gehandicaptenzorg	158.700	98.870
■ Ouderen- en thuiszorg	399.720	212.530
	(920.000)	(570.000)
NL als geheel	(8.630.000)	(7.880.000)

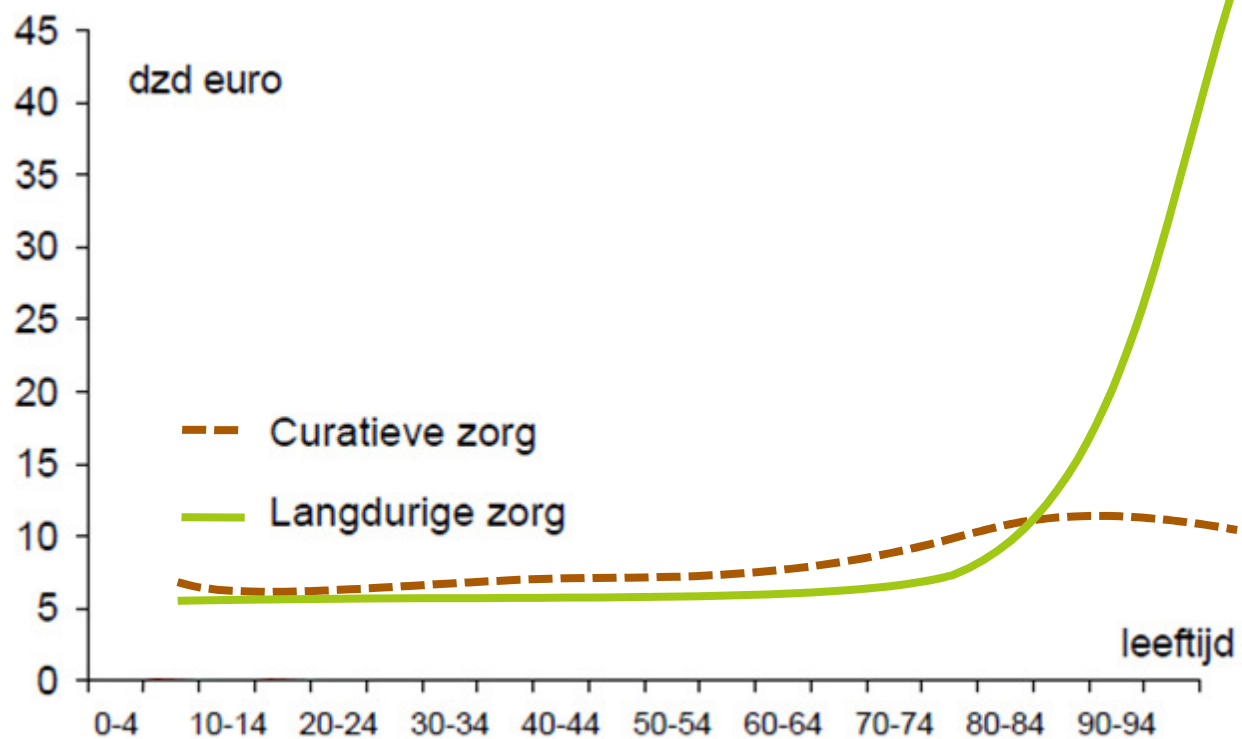
Gezondheidszorg is ouderenzorg

- 65 plus - 15% bevolking
- Ziekenhuiszorg en ouderenzorg - 37,5% budget
- 65 plus 1 : 3 ziekenhuisopnames,
 1 : 4 specialistenbezoeken
- 85 plus 1,5% bevolking,
 12,5% zorgkosten
- 100 plus 0,01% bevolking
 0,1% zorgkosten
- Geneesmiddelen - 40% budget voor 65plus - 2 miljard,
2,3 miljoen gebruikers

Gezondheidszorg is ouderenzorg

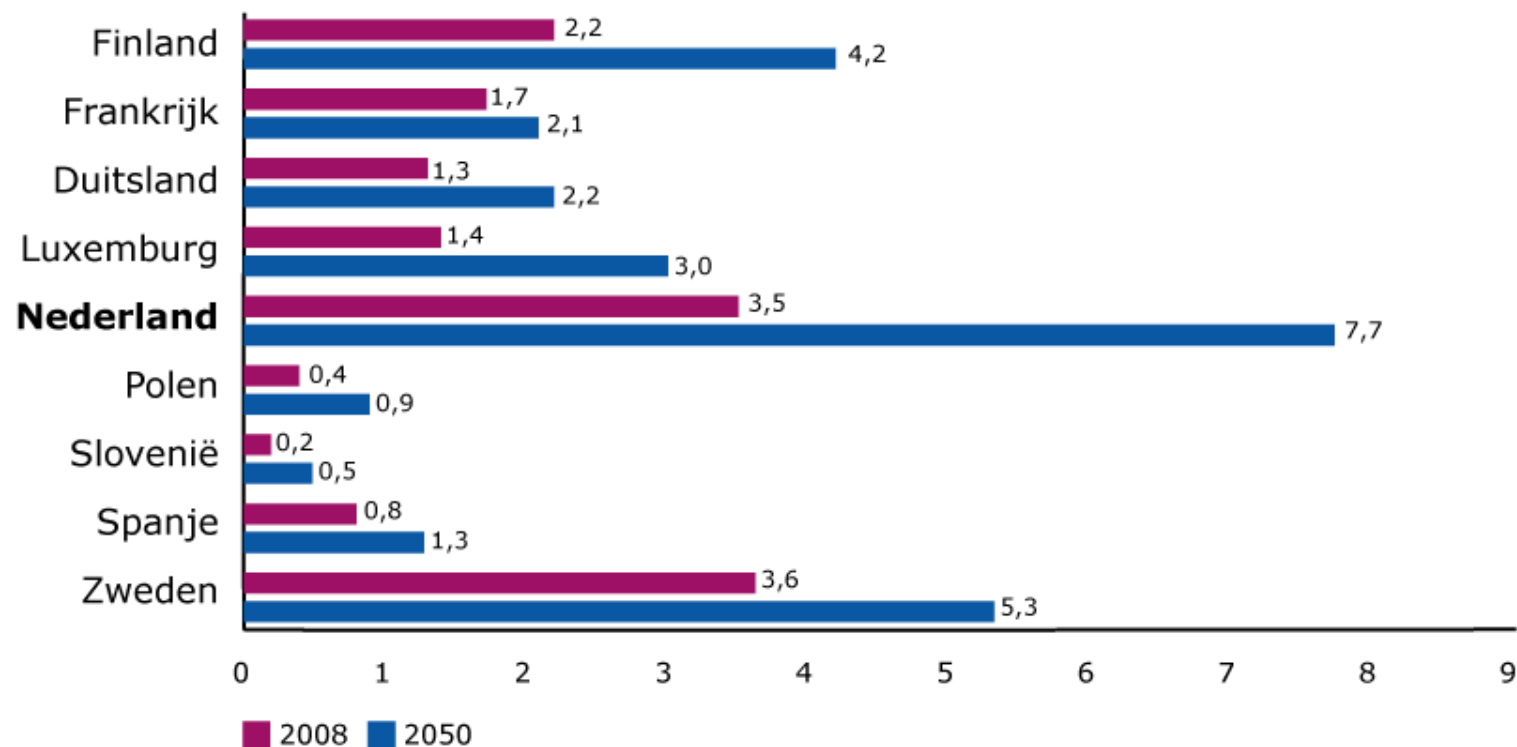
	Aandeel kosten gezondheidszorg	Aandeel bevolking
■ 45 - 64 jr.	21%	23%
■ 65 - 84 jr.	31%	12%
■ 85+ jr.	12%	1,5%

Zorgkosten per leeftijdsgroep



Nederland heeft een grote langdurige zorg

% van BBP besteed aan langdurige zorg voor verschillende Europese Landen



Nederland heeft een relatief grote langdurige zorg. Bij ongewijzigd beleid is de langdurige zorg in 2050 heel veel duurder dan de langdurige zorg in bijvoorbeeld Duitsland of Frankrijk.

(Bron VWS, "de zorg hoeveel extra is het ons waard?")

Houdbare solidariteit?

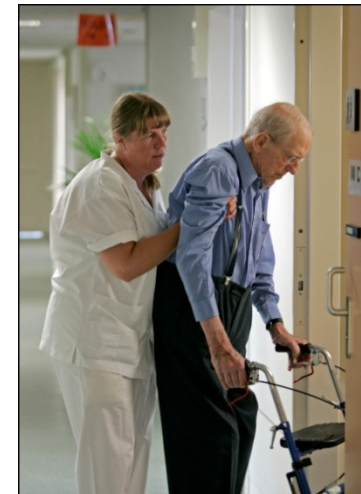
Man 35 jaar, gehuwd, inkomen € 40.000

Geeft uit aan zorg en pensioen (AOW)	€ 14.175
Nominale premie Zvw	€ 1.211
Ink.afh. premie Zvw	€ 2.840
Premie AWBZ	€ 4.063
Premie AOW	€ 6.061
Ontvangt	€ 2.500
Gem. zorgkosten Zvw	€ 1.500
Gem. zorgkosten AWBZ	€ 1.000
AOW	-
Meer betaald dan ontvangen	€ 11.675



Man 80 jaar, gehuwd, inkomen € 33.433

Geeft uit aan zorg en pensioen (AOW)	€ 7.647
Nominale premie Zvw	€ 1.211
Ink.afh. premie Zvw	€ 2.373
Premie AWBZ	€ 4.063
Premie AOW	-
Ontvangt	€ 23.077
Gem. zorgkosten Zvw	€ 7.000
Gem. zorgkosten AWBZ	€ 7.000
AOW	€ 9.077
Meer ontvangen dan betaald	€ 15.430



Verdeling sterfte naar leeftijd

	1850	2000
0 – 1 jaar	27,4%	0,8%
1 – 5 jaar	14,3	0,1
5 – 20 jaar	8,5	0,4
65 – 80 jaar	13,7	33,1
80 en ouder	4,4	47,8
Sterftecijfer per 1000 inwoners	25	8

Levensverwachting bij geboorte (en bij 65 jaar)

	Mannen	Vrouwen
1850	38 jr. (11 jr.)	41 jr. (12 jr.)
1900	47 (11)	50 (12)
1950	71 (14)	73 (15)
2000	76 (15)	81 (19)
2008	78,3	82,3
2050	83,2	85,5

Wie moet voor de ouderen zorgen? 2004

Familie

- 80 - 90% Griekenland, Spanje
- 60 - 70% Italië, Duitsland
- 40 - 50% Frankrijk, België
- 15 - 20% Denemarken, Zweden, Nederland

Drie modellen van zorg voor de ouderen

- Vrijwel alleen informele zorg of particuliere professionele zorg (Zuid-Europa)
- Vooral informeel, ten dele particulier, ten dele publiek georganiseerd en betaald (Midden-Europa)
- Vooral publiek georganiseerd en betaald, ten dele informeel, weinig particulier (Nederland, Skandinavië)

Gebruik van curatieve zorg, zelfstandig wonend, 65+ (2007)

	Kwetsbaar	Niet kwetsbaar	VenV
Huisarts (3-mnd.)	81%	72%	75%
Med. specialist (3-mnd.)	64%	44%	49%
Ziekenhuisopname	25%	14%	17%
Fysiotherapeut (12-mnd.)	37%	26%	29%
GGZ (12-mnd.)	6%	2%	3%

Kwetsbare ouderen (65-plus), hoeveel en waar te vinden?

- Ongeveer 25% van de 65-plussers is als kwetsbaar te beschouwen (650.000 mensen)
- 85% woont zelfstandig, 15-20% in een verzorgings- of verpleeghuis (gemiddelde leeftijd 85 jaar.)
- Van de zelfstandig wonenden is 20-25% kwetsbaar
- Van de bewoners in een verzorgings- of verpleeghuis is meer dan 80% kwetsbaar

V & V - personeel en cliënten (2005) (x 1000; %)

	Personeel (fte)	Cliënten
Thuiszorg	78 (35%)	416 (72%)
Verzorgingshuis	60 (27%)	102 (18%)
Verpleeghuis	85 (38%)	58 (10%)
	222 (100%)	576 (100%)
		(SCP 2010)

Personeelsraming 2005-2030 (index 2005=100)

	2010	2020	2030	Groei
Thuiszorg	109	128	146	(1,5%)
Verzorgingshuis	108	124	139	(1,3%)
Verpleeghuis	109	127	145	(1,5%)

Totaal 2030 – 300.000 fte – 900.000 cliënten

(SCP 2010)

Wat maakt kwetsbaarheid van ouderen voor de samenleving tot een probleem?

- De absolute aantallen
- De kosten van zorg stijgen sneller dan het BBP
- De moeilijker wordende werving van voldoende personeel in de zorg
- Hoe beter de zorg, hoe meer klanten die zich ook vroeger in de zorgcarrière melden
- Vroege onderkenning van de problematiek, zachtere diagnostische criteria, quasi-preventie
- Ook kwetsbare mensen worden steeds ouder
- Hoe beter de cure, hoe langer de care
- De sterke wens van het individu om onafhankelijk en zelfstandig te wonen (individualisering van de ouderdom)

Zorg om de zorg

Paul Schnabel | Amsterdam, 9 oktober 2013 | Universiteit Utrecht
