
Samenvatting

Er is nog volop ruimte voor ambitie om de gezondheid, de zelfstandigheid en het welzijn van mensen tot op hoge leeftijd te bevorderen. Die boodschap ligt besloten in de titel van dit advies. Maar die blik op de toekomst betekent niet dat we de ogen kunnen sluiten voor de problemen van vandaag. De eerste stappen kunnen nu al worden gezet.

Op verzoek van de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer heeft de Gezondheidsraad zich gebogen over middellange- en langetermijnontwikkelingen op het gebied van ‘zorg en vergrijzing’. Na een korte inleiding en een demografische beschouwing wordt in hoofdstuk 3 besproken wat veroudering biologisch gezien behelst en welke verbanden er bestaan tussen veroudering, levensduur, ziekte en beperkingen. De grens aan de mogelijke levensduur is onbekend. Opmerkelijk is dat de sterftecijfers in ons land – een goede afspiegeling van de gezondheidstoestand van ouderen – minder snel dalen dan in enkele andere delen van de geïndustrialiseerde wereld. Europees glijden we af naar de middenmoot. De rest van het advies gaat over mogelijkheden om het tij te keren.

Hoofdstuk 4 is gewijd aan gezondheid. Veroudering is een slijtageproces dat vroeg of laat tot ziekten en functiestoornissen leidt. Met de vergrijzing zal het aantal mensen met ziekten en functiestoornissen onvermijdelijk toenemen. Desondanks zijn er nog tal van kansen om gezondheidswinst te boeken. Het gaat om een scala aan maatregelen op het gebied van preventie en behandeling. Die winst valt niet zo maar te incasseren: daarvoor zijn nieuwe beleidsplannen en voortgaande kennisontwikkeling nodig. De Gezondheidsraad beveelt aan dat in die plannen ten minste de volgende – elkaar deels aanvullende – punten een prominente plaats krijgen dan wel behouden:

- Verkleining van de sociaal-economische gezondheidsverschillen vergt extra inspanningen.
- Effectieve bevordering van gezond gedrag verdient permanente aandacht.
- Innovatie in preventie – van ziekte én beperkingen – moet bevorderd worden. Te denken valt aan de ontwikkeling van nieuwe vaccins en aan nieuwe wegen om een deel van het groeiend aantal gevallen van dementie te voorkómen.
- Over co-morbiditeit en over passende behandeling daarvan is nog te weinig bekend. Oudere patiënten zullen veel baat kunnen hebben bij verdieping van inzicht in dit complexe vraagstuk.
- Depressies en angststoornissen komen veel voor bij ouderen en kunnen een zeer nadelige invloed hebben op hun maatschappelijk participeren en hun sterftekans. Er is actie nodig om te zorgen dat deze aandoeningen tijdig worden gediagnostiseerd en behandeld.
- De kwaliteit van de zorg voor veel voorkomende en vaak veronachtzaamde kwalen als decubitus ('doorliggen') en incontinentie moet krachtig worden bevorderd.

In hoofdstukken 5 en 6 wordt het perspectief verruimd naar behoud van zelfstandigheid en welzijn. Preventie van beperkingen en bevordering van zelfstandigheid kennen tal van aangrijpingspunten, variërend van aanpassingen in de omgeving (woningen, vervoersvoorzieningen) tot het verhogen van zelfmanagementvaardigheden en het bieden van verzorging op maat. Wanneer de lichamelijke of geestelijke functies van mensen verder achteruitgaan, zoals bij dementie, en hun zelfstandigheid als doel uit beeld raakt, behoort het tot de professionele verantwoordelijkheid zorg te dragen voor het welbevinden van patiënten en hun mantelzorgers. Helaas moet worden geconstateerd dat de verpleging van oudere patiënten op dit moment dikwijls tekortschiet. Ook is nog steeds niet duidelijk hoe in de urgente en groeiende behoefte aan verpleeghuiszorg voor dementiepatiënten voorzien gaat worden. De Gezondheidsraad vindt daarom dat in beleidsplannen zowel de korte als de lange termijn voor ogen moet worden gehouden, met aandacht voor:

- Toereikende capaciteit en kwaliteit van de verpleeghuiszorg, inbegrepen die voor dementiepatiënten.
- Innovatieve, op behoud van zelfstandigheid gerichte zorg- en woonvormen.
- De plaats van de mantelzorg in het zorgbestel en de praktische ondersteuning van mantelzorgers.

De raad laat het in de slotbeschouwing (hoofdstuk 7) niet bij de zojuist genoemde beleidsaanbevelingen, maar wijdt ook enkele opmerkingen aan de bredere economische en politieke context en aan de mensbeelden die bij het vergrijzingsvraagstuk in het geding zijn.

Men moet zich realiseren dat de gezondheidszorg niet slechts kosten maakt, maar ook een belangrijke dienstverlenende sector is waarmee veel werkgelegenheid gemoeid is. Politieke keuzes hebben invloed op de prestaties van de zorgsector. Het gaat niet alleen om geld, maar ook om voorwaarden voor innovatie, om kwaliteitsbewaking en om passende wet- en regelgeving.

En wat betreft de mensbeelden die schuil gaan achter vraagstellingen en beschouwingen over vergrijzing: de Gezondheidsraad benadrukt dat ouderen net als ieder ander in de eerste plaats individuen zijn en dat hun persoonlijke gezondheid, zelfstandigheid en welzijn centraal moeten staan. Aandacht voor het individu betekent bovenal dat ouderen gelegenheid krijgen een eigen invulling te geven aan hun leven.