

De angel uit de vergrijzing

Vergrijzing als participatievraagstuk

De vergrijzing van de Nederlandse bevolking wordt in het maatschappelijk debat met argusogen bekeken. De kosten van AOW en zorg en de behoefte aan verplegend personeel zullen de financiële en organisatorische draagkracht van de samenleving te boven gaan. Echter, niet zozeer gezondheid en financiën vormen de kern van de vergrijzing, maar de geringe maatschappelijke participatie door ouderen. Als ouderen langer en meer maatschappelijk actief zijn, op de arbeidsmarkt of anderszins, zou vergrijzing niet langer een last voor de samenleving zijn. De mens is zo oud als hij zich gedraagt.

Wat heet, 'oud'?

Ondanks de belangstelling voor de vergrijzing en haar gevolgen blijft doorgaans onbenoemd wat onder 'oud' wordt verstaan. Met de invoering van de AOW in de jaren '50 ging de leeftijd van 65 jaar gelden als 'harde' grens tussen 'middelbaar' en 'oud'. Het moment van uittreden uit het arbeidsproces werd een waterscheiding in de levensloop van de mens, die niet alleen op het vlak van de arbeidsparticipatie, maar ook op tal van andere aspecten van het leven geacht werd te gelden. Daarmee was de ouderdom dan wel eenduidig begrensd, maar deze begrenzing deed allerm minst recht aan genoemde geleidelijkheid van het verouderingsproces en evenmin aan verschillen in leefwijze of gezondheid die zich tussen personen van 65 jaar voordoen. Gezien de geleidelijkheid, de variatie en de complexiteit van het verouderingsproces is een eenduidige begrenzing ook nauwelijks te maken. Veroudering vangt immers aan bij de geboorte en eindigt met de dood.

Ouderdom kan dan ook worden opgevat als één van de fasen van het leven, na de fasen van de vroege jeugd, de jongvolwassenheid en de volwassenheid. De ouderdom vangt aan zodra de mens in het besef leeft dat het bestaan eindig is, de balans van zijn leven opmaakt en een antwoord formuleert op de vraag: 'wat doe ik met de mij nog toegemeten tijd?'. In deze opvatting is ouderdom niet een (objectieve) leeftijdscategorie, maar een (subjectieve) geestesgesteldheid die leidt tot het zo lang mogelijk streven naar een zo actief mogelijke tijdsbesteding. Hieraan ligt de gedachte ten grondslag dat mensen zelf in grote mate vorm en inhoud aan hun leven (kunnen) geven. De oudere kan zelf kiezen voor maatschappelijke participatie, sociaal isolement is daarentegen het lot van diegenen die niet willen participeren.

Oud, maar niet gebrekkig

Voorwaarden voor (sociale) participatie tot op hoge leeftijd zijn een goede gezondheid, het behoud van de eigen woonomgeving en voor velen ook de aanwezigheid van een partner. Zodra aan (een van) deze voorwaarden niet meer wordt voldaan, treedt bij velen een fase in van geleidelijke vermindering van maatschappelijke activiteit en betrokkenheid, van streven naar 'rust' en van een (langdurige) voorbereiding op de dood. Uiteindelijk is ieder mens sterfelijk. Bovendien leert het spreekwoord: 'ouderdom komt met gebreken'. De vergrijzing wordt dan ook vaak (impliciet) in verband gebracht met het forse aandeel van de gezondheidszorg in het nationaal inkomen en de sterke groei van dit aandeel. In 2005 werd bijna 9% van het Nederlandse nationaal inkomen besteed aan (gezondheids)zorg en de verwachting luidt dat dit aandeel in 2020 zal zijn toegenomen tot 10,5%¹. Deze groeiverwachting is in de afgelopen jaren bovendien regelmatig naar boven toe bijgesteld.

Deze koppeling is echter grotendeels onterecht². Ten eerste was in de afgelopen jaren de toename van de uitgaven aan zorg in ons land voor 60% het gevolg van prijsstijgingen en slechts voor 40%

¹ CPB (2006), Ageing and the sustainability of Dutch public finance.

² CPB (2005), CPB Nieuwsbrief maart 2005

De angel uit de vergrijzing

van de groei van de 'zorgconsumptie'. Ten tweede zijn voor deze 'volumegroei' vooral culturele en technologische factoren verantwoordelijk. De sterke ontwikkeling van de medische technologie biedt steeds nieuwe mogelijkheden en dit aanbod schept begrijpelijkerwijs zijn eigen vraag. Daarbij is van belang dat in ons land een groot deel van de (medische) zorg die mogelijk is, voor iedereen beschikbaar wordt gesteld³. De vergrijzing nam in de groei van de vraag naar zorg slechts een bescheiden plaats in. Met het klimmen der jaren nemen de lichamelijke beperkingen weliswaar toe, maar beslist niet alle ouderen zijn hulpbehoevend. De helft van de mensen van tachtig jaar kent geen of slechts lichte beperkingen (figuur 1). 'Oud' is dus niet hetzelfde als 'gebrekkelig'⁴.

Toenemende 'grijze druk'

'Oud' gaat echter wel gepaard met een verminderde maatschappelijke participatie. Sinds de jaren '50 ontvangt iedere Nederlander van 65 jaar of ouder immers een AOW-uitkering en is daardoor vrijgesteld van de noodzaak om zelf te voorzien in een inkomen. Daardoor is van participatie op de arbeidsmarkt door 65-plussers praktisch geen sprake meer.

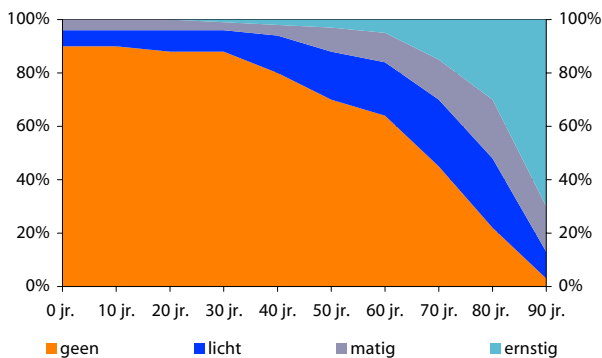
De AOW-uitkeringen worden opgebracht uit AOW-premies, die de werkzame beroepsbevolking betaalt, aangevuld met een bijdrage door de rijksoverheid. De kosten van de AOW worden dus in grote mate 'omgeslagen' over de economisch actieve bevolking⁵. De hoogte van de AOW-premie wordt daardoor bepaald door de 'grijze druk', de verhouding tussen het aantal mensen van 65 jaar

3 Het onthouden van medische zorg is in ons land tot nog toe voornamelijk vanuit medisch-ethisch oogpunt beschouwd. Het toedienen of onthouden van zorg vindt plaats op grond van de situatie en wensen van de zorgbehoevende en de beroepsethiek van de zorgverleners. Door de sterke groei van de kosten van de gezondheidszorg, worden nu ook economische argumenten ingebracht. Daarbij wordt getracht in kaart te brengen wat een (medische) ingreep opbrengt aan extra 'kwaliteitslevensjaren'.

4 Medisch onderzoek richt zich voornamelijk op de kwalen die zich op middelbare leeftijd voordoen. Gezondheidsproblemen die vooral op hogere leeftijd optreden, worden als onontkoombare en onoplosbare 'leeftijdskwalen' beschouwd. Recent dringt het besef door dat (ook) vele van deze gebreken wel eens als 'ziekte' zouden kunnen worden gezien en dus in principe geneeslijk zijn.

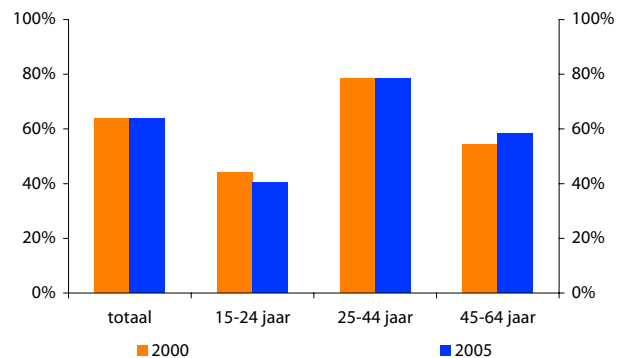
5 De AOW-premie is sinds 1997 aan een maximum gebonden (17,9% van het inkomen in de eerste schijf van de inkomstenbelasting). Wat verder nodig is voor de AOW wordt betaald door de rijksoverheid. Hierdoor wordt dit deel van de AOW-kosten omgeslagen over de gehele belastingbetalende bevolking en is deze deels al 'gefiscaliseerd'.

Figuur 1: Lichamelijke beperkingen naar leeftijd 2002



Bron: SCP

Figuur 2: Ontwikkeling arbeidsparticipatie 2000-2005



Bron: CBS

De angel uit de vergrijzing

of ouder en het aantal mensen in de economisch actieve leeftijd. Deze 'grijze druk' is als gevolg van de vergrijzing sterk toegenomen en zal in de komende jaren nog verder stijgen: van 16% in 1975 tot 21% in 2005 en naar verwachting 29% in 2020.

'Oprekken van de laatste levensfase'

Door de ruime mogelijkheden voor vervroegde uittreding raakten ouderen in de afgelopen decennia echter al ver voor hun 65^e levensjaar 'vrijgesteld' van maatschappelijke verplichtingen, waaronder het leveren van betaalde arbeid. Er was sprake van het naar voren 'oprekken' van de laatste levensfase. De oudere Nederlander werd daardoor veel langer afhankelijk van degenen die wel werken. In de jaren '90 verrichte nog maar de helft van de Nederlanders tussen 45 en 65 jaar betaalde arbeid. Daardoor nam niet alleen de 'grijze druk' sterk toe, maar kwam ook de betaalbaarheid van de AOW prominent op de politieke agenda.

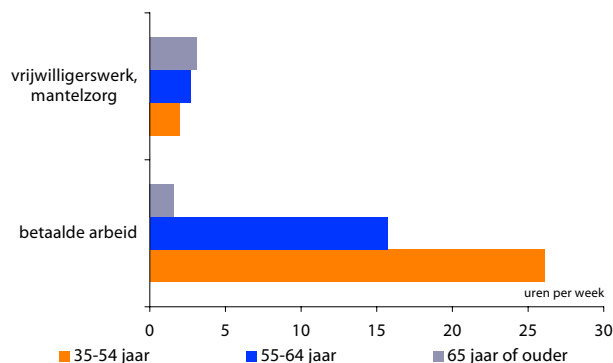
Het laten meebetalen van pensioentekkers aan de AOW door deze verder te fiscaliseren en verhoging van de pensioenleeftijd zijn (nog) onderwerp van de (verkiezings)strijd⁶, maar de mogelijkheden voor vervroegde uittreding zijn inmiddels al fors ingeperkt⁷. In de afgelopen jaren is de arbeidsparticipatie in de leeftijdscategorie van 45 tot 65 jaar dan ook gegroeid (figuur 2). De arbeidsparticipatie in deze groep nam tussen 2000 en 2005 weer toe van 54% tot 58% en daarmee werd het verschil met de leeftijdscategorie van 25 tot 45 jaar teruggebracht.

Het inlopen van de achterstand qua arbeidsparticipatie door ouderen duidt echter allerm minst op een sterke positie op de arbeidsmarkt, maar is voor een groot deel te danken aan de in vergelijking met vorige leeftijdscohorten sterk toegenomen arbeidsparticipatie van vrouwen in deze leeftijdscategorie. De positie van oudere werknemers op de arbeidsmarkt is juist zwak. Werkgevers kennen aan ouderen een lagere arbeidsproductiviteit toe dan aan jongeren en bovendien zijn de

6 Nederland staat met de discussie over de betaalbaarheid van de vergrijzing beslist niet alleen. Ook in de ons omringende landen wordt gesproken over verhoging van de pensioenleeftijd. In Duitsland en het Verenigd Koninkrijk is de pensioenleeftijd in een aantal bedrijfstakken inmiddels verhoogd tot 67 jaar.

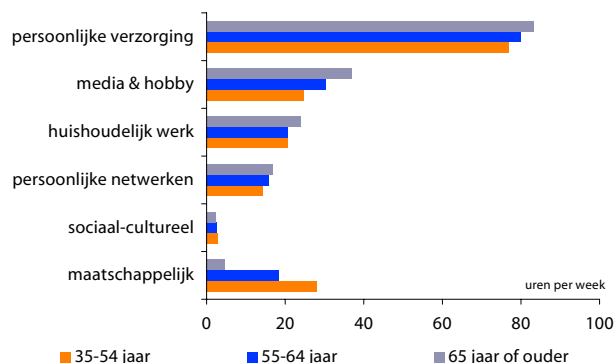
7 De VUT-regeling, die net als de AOW een omslagstelsel was, werd vervangen door individuele (spaar)regelingen, het 'prepensioen' en de 'levensloopregeling'.

Figuur 3: Tijdbesteding maatschappelijke participatie in uren per week 2002



Bron: SCP

Figuur 4: Tijdbesteding in uren per week 2002



Bron: SCP

De angel uit de vergrijzing

arbeidskosten per uur van ouderen meestal hoger als gevolg van vaste jaarlijkse 'periodieken' in de salarisopbouw en van beschermende maatregelen⁸. 'Als werkgevers zich zorgen maken over de vergrijzing, willen ze eerst vrouwen, dan allochtonen en dan pas ouderen.'⁹ Als ouderen eenmaal werkloos zijn, blijven ze dat dan ook veel langer dan jongeren. Mensen van 50 tot 55 jaar zijn anderhalf maal zo vaak langdurig werkloos als gemiddeld. Vergroting van de arbeidsparticipatie van ouderen is dus geen sinecure¹⁰.

Geen substitutie van betaald door onbetaald werk

Ouderen keren zich echter ook buiten de arbeidsmarkt af van de samenleving. Zij verruilen niet zozeer een betaalde voor een onbetaalde maatschappelijke participatie, maar richten zich vooral op persoonlijke ontplooiing en welzijn door bijvoorbeeld theaterbezoek en reizen, en op hun persoonlijke netwerk. De toename van door ouderen aan vrijwilligerswerk bestede tijd (+ 1 uur per week) weegt bij lange na niet op tegen de afname van de werktijd met gemiddeld 24,5 uur per week (figuur 3). Daarbij is de invloed van de leeftijd niet van belang. Mensen in de leeftijdscategorie van 60 tot 70 jaar besteden gemiddeld nauwelijks meer tijd aan vrijwilligerswerk dan mensen van 70 jaar of ouder. Er wordt wel meer tijd besteed aan het onderhouden van persoonlijke contacten, maar veruit het grootste deel van de tijd die vrijkomt na beëindiging van het betaald werk, wordt besteed aan individuele hobby's (+ 8 uur per week) en het 'rustiger aandoen' (figuur 4). De tijd voor persoonlijke verzorging neemt vanaf de leeftijd van 65 jaar toe met 6 uur per week.

Maatschappelijke participatie

Door deze 'vrijblijvende' invulling van hun tijdbesteding hebben ouderen een meer in zichzelf gekeerde positie en vervullen zij voor de samenleving als geheel een minder zinvolle rol dan mogelijk zou zijn. Waardevolle menskracht en ervaring blijven immers onbenut. Meer maatschappelijke participatie door ouderen kan bovendien de negatieve beeldvorming die ouderen over zich afroepen door zich terug te trekken in hun eigen 'Zwitserlevengevoel' pareren. Net als voor andere groepen in de samenleving geldt voor ouderen immers: 'onbekend maakt onbemind'.

Daarnaast wordt ouderen zelf ook tekort gedaan. Ook (oudere) mensen die zorg van anderen nodig hebben, verkeren liever in een positie van 'geven en nemen' dan in een positie van eenzijdige afhankelijkheid. Bovendien kan een grotere maatschappelijke participatie van ouderen een rol spelen bij het terugdringen van het beroep op professionele zorg. (Georganiseerd) vrijwilligerswerk, mantelzorg en de verschillende vormen van professionele zorg zijn gelijkwaardige stappen in de zorgketen, die voor een deel weliswaar complementair zijn aan elkaar, maar voor een deel ook uitwisselbaar. Een actieve houding ten aanzien van de beperkingen die zich voordoen en een omvangrijk en hecht sociaal netwerk zijn voor ouderen van cruciaal belang als de professionele zorg niet (meer) in de vraag kan voorzien. Ouderen lijken zich hiervan bewust te zijn, gezien de toename van de bereidheid onder ouderen tot het geven aan en ontvangen van hulp buiten de directe familiekring in de afgelopen jaren. Het lijkt daarom nodig om niet alleen in financiële zin te 'sparen voor later', maar ook door het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk. Een grotere participatie in vrijwilligerswerk kan daaraan bijdragen en biedt tevens een antwoord op de vraag naar zorg en aandacht.

⁸ Voorbeelden van dergelijke maatregelen zijn: meer vrije dagen en de vrijstelling van overwerk en nachtdiensten.

⁹ NRC-Handelsblad (6/11/2006), Langdurig werkloos vanaf 40^{ste} jaar

¹⁰ Niels, Visser, Langer doorwerken met de levensloopregeling, Themabericht 2006/05, maart 2006