



De baten van thuiswonen

Auteur(s):

L.M. Kok, J. Stevens, E. van Gameren, K. Sadiraj en I.B. Woittiez

*Kok en Sadiraj zijn werkzaam bij de Stichting Economisch Onderzoek (seo). Stevens, Van Gameren en Woittiez zijn werkzaam bij het Sociaal en Cultureel Planbureau (scp). lucyk@seo.uva.nl***Verschenen in:**

ESB, 90e jaargang, nr. 4451, pagina 36, 28 januari 2005

Rubriek:

Zorg

Trefwoord(en):*Een vergelijking van verzorgingshuisbewoners met een groep thuiswonende ouderen die dezelfde zorgbehoefte hebben, leert dat thuiswonen voor deze groep aanzienlijk goedkoper is dan wonen in een verzorgingshuis.*

De laatste decennia blijven ouderen langer thuiswonen. Opname in een verpleeg- of verzorgingshuis wordt zo lang mogelijk uitgesteld. Deze ontwikkeling wordt ondersteund door een extramuraliseringsbeleid dat het aanbod van verzorgingshuisplaatsen beperkt en mensen stimuleert langer zelfstandig te blijven wonen met ondersteuning van de thuiszorg. Als gevolg van deze ontwikkeling daalde het gebruik van verpleeg- en verzorgingshuizen met 6 procent in de jaren 1998-2002, terwijl gegeven de veroudering van de bevolking een stijging met 5 procent verwacht had mogen worden. In dezelfde periode bedroeg de stijging van het aantal thuiszorggebruikers 18 procent: 4 procent als gevolg van demografische ontwikkelingen en 14 procent als gevolg van beleid (Kok et al., 2004).

Het College voor Zorgverzekeringen (cvz) veronderstelde een relatie tussen de kosten van hulpmiddelen die verstrekt worden in het kader van de regeling hulpmiddelen (onderdeel van de Ziekenfondswet) en de extramuraliseringstendens. De kosten van de regeling hulpmiddelen nemen jaarlijks met 7 procent toe. Dit kan op twee manieren worden verklaard uit extramuralisering. De eerste verklaring is dat een deel van de hulpmiddelen van degenen die intramuraal verblijven, betaald worden uit het instellingsbudget en dus worden betaald uit de awbz. De tweede reden is dat thuiswonenden meer hulpmiddelen gebruiken dan intramuraal wonenden. De veronderstelling is dat hulpmiddelen een substituut zouden kunnen zijn voor verzorging. Thuiswonenden zouden bijvoorbeeld met behulp van de rollator nog zelf boodschappen kunnen doen.

Verder vermoedde het cvz dat thuiswonen goedkoper zou zijn dan in een verzorgingshuis wonen. In dat geval zou de kostenstijging in de regeling hulpmiddelen niet zorgwekkend zijn. We hebben daarom een volledige kosten-batenanalyse gemaakt van thuiswonen ten opzichte van wonen in een verzorgingshuis en gekeken naar de relatie tussen extramuralisering en het gebruik van hulpmiddelen. Het vermoeden dat thuiswonen per saldo goedkoper is dan wonen in een verzorgingshuis, blijkt te kloppen. De veronderstelling dat extramuralisering leidt tot hogere kosten van hulpmiddelen blijkt echter onjuist. Tegen-over de stijging van de kosten van hulpmiddelen staan dus geen besparingen als gevolg van de tendens tot langer thuiswonen.

Wie vergelijken we met wie?

Om de kosten van thuiswonen te vergelijken met de kosten van wonen in een verzorgingshuis, gaan we uit van feitelijk gebruik van zorg en andere voorzieningen. Dit gebruik is geobserveerd in enquêtes die in 2000 zijn gehouden onder alle intramuraal wonende ouderen en onder extramuraal wonende ouderen met beperkingen. Het gebruik van zorg en voorzieningen is gewaardeerd met prijzen uit 2002. Om de kosten te kunnen kwantificeren, moeten we intramuraal en extramuraal wonenden die zoveel mogelijk dezelfde kenmerken en zorgbehoefte hebben met elkaar vergelijken. [tabel 1](#)

Tabel 1. Het effect van kenmerken van ouderen op woonvorm

te verklaren variabele:

extramuraal wonen	coëfficiënt	standaardfout
constante	0,94*	0,30
beperking licht (referentiecategorie)		
beperking matig	-0,38*	0,17
beperking ernstig	-1,94*	0,15
leeftijd 65-69 (referentiecategorie)		
leeftijd 70-74	-0,45	0,29
leeftijd 75-79	-0,70*	0,26
leeftijd 80-84	-1,26*	0,26
leeftijd 85+	-1,71*	0,26
man (referentiecategorie)		
vrouw	0,56*	0,13
ongehuwd (referentiecategorie)		
gehuwd	1,78*	0,20
verweduwd	0,56*	0,16

geen psychische problemen (referentiecategorie)		
wel psychische problemen	-1,20*	0,16
inkomensklasse 1 (referentiecategorie)		
inkomensklasse 2	0,69*	0,16
inkomensklasse 3	0,72*	0,19
inkomensklasse 4	0,79*	0,18
inkomensklasse 5	0,99*	0,19

waarnemingen, intramuraal 967

waarnemingen, extramuraal 1184

* -1 procent significantieniveau, methode: ml - binary logit

Om vergelijkbare groepen te selecteren, hebben we eerst in een regressieanalyse de woonsituatie (intra- versus extramuraal) van 65-plussers verklaard uit leeftijd, geslacht, leefsituatie, fysieke beperkingen, psychische beperkingen en inkomen (zie tabel 1). Uit de analyse bleek dat de kans om in een verzorgingshuis te wonen toeneemt naarmate de fysieke beperkingen en psychische problemen toenemen. Ook een hogere leeftijd verhoogt de kans op intramuraal wonen, evenals ongehuwd zijn. Een hoger inkomen verkleint de kans om in een verzorgingshuis terecht te komen. Verder hebben mannen een grotere kans op intramuraal wonen dan vrouwen.

Er bestaat een groep intramuraal wonenden voor wie het model niet voorspelt dat ze intramuraal wonen. Deze intramuraal wonenden die door het model verkeerd voorspeld worden, hebben een zodanige combinatie van kenmerken, dat ze op basis daarvan extramuraal voorspeld worden. In totaal gaat het om 42.682 ouderen. Deze groep vergelijken we met de extramuraal wonenden die ook door het model extramuraal voorspeld worden. Dit zijn er 491.744. Beide groepen hebben matige beperkingen, maar de groep extramuraal wonenden is gemiddeld jonger dan de groep intramuraal wonenden. De kostenvergelijking is dus gebaseerd op de vergelijking van intramuraal en extramuraal wonenden met de kenmerken van thuiswonenden. [tabel 2](#)

Tabel 2. Resultaten van een kostenvergelijking, in euro's per persoon per jaar

	Kosten Intramuraal (1)	kosten extramuraal (2)	saldo: (1) - (2)
omvang groep	42682	49174	4
binnen de gezondheidszorg	20967	5201	15766
awbz			
-verzorgingshuis	16000		
-thuiszorg	1081		
wvg	1016	837	
zfw en particuliere ziekttekostenverzekering			
-hulpmiddelen	719	616	
-overig	3232	2667	
buiten de gezondheidszorg:			
de gebruiker	5900	6110	-210
geluk			+
kosten zorg en wonen		6000	
eigen bijdrage zorg	5900	110	
administratieve lasten			-
buiten de gezondheidszorg:			
overig maatschappij	40	1144	1104
huursubsidie		420	
welzijnsvoorzieningen gemeenten	40	104	
mantelzorg		620	
verminderde verstoring			
belasting- en premieheffing			-1512
saldo			15964

Resultaten

De resultaten van de kostenvergelijking zijn samengevat in tabel 2. De laatste kolom geeft het saldo van de kosten van extramuraal wonen ten opzichte van intramuraal wonen. Een positief getal in deze kolom betekent dat extramuraal wonen lagere kosten oplevert dan intramuraal wonen. Hieronder lichten we enkele kostenposten toe.

awbz-voorzieningen

De gemiddelde kosten per verzorgingshuisbewoner variëren van ongeveer 24.000 tot 31.000 euro per jaar.¹ De bewoners betalen een inkomensafhankelijke eigen bijdrage van gemiddeld ongeveer 8.000 euro. De kosten van een plaats in een verzorgingshuis voor de awbz bedragen dus 16.000 tot 23.000 euro. In onze berekeningen gaan we ervan uit dat degenen die ook thuis zouden kunnen wonen, zich

bevinden in de lichtste groep en derhalve 16.000 euro kosten. De kosten van thuiszorg worden ook uit de awbz betaald. Voor de thuiszorg bedraagt de gemiddelde kostprijs per gebruiker ongeveer 5500 euro per jaar. Omdat slechts rond de 20 procent van de thuiswonenden gebruikmaakt van thuiszorg, kost de gemiddelde thuiswonende 1081 euro per jaar. Van de thuiswonenden met dezelfde kenmerken als de lichtbeperkte verzorgingshuisbewoners maakt dus een opvallend klein aandeel gebruik van thuiszorg. Voor een deel wordt dit opgevangen door mantelzorg. Een ander deel van de thuiswonenden blijkt echter voor zichzelf te kunnen zorgen. Hoe dit grote verschil te verklaren is, weten we niet. Mogelijk verleent de partner zorg, want 55 procent van deze mensen is samenwonend.

Wet Voorziening Gehandicapten (wvg)

Tot de wvg-voorzieningen behoren woningaanpassingen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen et cetera. Eenderde van de thuiswonenden heeft de afgelopen vijf jaar een aanpassing in de woning laten aanbrengen. Ouderen in instellingen maken veel meer gebruik van speciaal vervoer voor ouderen (40 procent versus 17 procent van de thuiswonenden) en hebben ook veel vaker een rolstoel (24 procent versus 5 procent van de thuiswonenden). De gemiddelde kosten per persoon (inclusief niet-gebruikers) bedragen 1.106 euro voor een intramuraal wonende en 837 euro voor iemand die thuiswoont.

Dit is opmerkelijk, omdat de intramuraal wonenden geen dure woningaanpassingen nodig hebben. Doordat intramuraal wonenden zoveel meer vervoersvoorzieningen gebruiken dan thuiswonenden zijn ze per saldo voor de wvg toch duurder.

Hulpmiddelen

Door het ziekenfonds en de particuliere ziektekostenverzekering worden de wat kleinere hulpmiddelen, zoals rollators en incontinentiemateriaal vergoed. Ook hier valt op dat intramuraal wonenden veel meer hulpmiddelen gebruiken dan thuiswonenden. Van de verzorgingshuisbewoners gebruikt 54 procent hulpmiddelen voor mobiliteit (stok, kruk, looprek, rollator) tegen 32 procent van de thuiswonenden. Verzorgingshulpmiddelen (vooral incontinentiemateriaal en stoma's) worden gebruikt door 29 procent van de verzorgingshuisbewoners tegen 14 procent van de thuiswonenden. Signalerings- en alarmeringssystemen zijn vrijwel standaard beschikbaar in de intramurale voorzieningen. Van de thuiswonenden gebruikt 17 procent deze hulpmiddelen. Het grotere gebruik van mobiliteitshulpmiddelen in instellingen hoeft niet per se op een grotere hulpbehoefte te duiden. Het kan ook veroorzaakt worden doordat er makkelijker gebruik van wordt gemaakt, omdat dit vanuit de instellingen gestimuleerd wordt, of omdat mensen het nut van de hulpmiddelen sneller zien, omdat anderen ze ook gebruiken. Een gemiddelde thuiswonende is hierdoor 103 euro per jaar goedkoper dan een gemiddelde bewoner van een verzorgingshuis. De hypothese dat extramuralisering gepaard gaat met hogere kosten van hulpmiddelen blijkt dus niet te kloppen. Thuiswonenden blijken juist minder hulpmiddelen te gebruiken dan intramuraal wonenden. Hulpmiddelen blijken geen substituuut voor verzorging, maar juist complementair. Ook blijkt er geen verschuiving van awbz naar de regeling hulpmiddelen plaats te vinden. De hulpmiddelen van verzorgingshuisbewoners bleken evenals de hulpmiddelen van thuiswonenden uit de regeling hulpmiddelen betaald te worden. Alleen de hulpmiddelen van verpleeghuisbewoners worden uit het instellingsbudget betaald. De verpleeghuisbewoners zijn echter dermate beperkt, dat zij niet thuis zouden kunnen wonen.

Geluk

Zowel de enquête onder de intramuraal wonenden als onder de thuiswonenden bevat de vraag: 'Voelde u zich gelukkig (over de voorafgaande vier weken)?' Op basis van deze vraag vergelijken we het geluksgevoel van ouderen die intramuraal en extramuraal wonen. Met een regressieanalyse corrigeren we voor factoren als leeftijd, verlies van de partner, en inkomen, voordat we het effect van de woonvorm op geluk kunnen meten. Uit de analyse blijkt dat thuiswonen een (sterk significant) positief effect heeft op het geluksgevoel.

Kosten wonen en zorg en eigen bijdragen zorg

Ouderen die thuiswonen, betalen hun woonlasten en hun dagelijkse lasten voor het huishouden. Ook betalen zij geheel of gedeeltelijk voor de zorg en hulpmiddelen die ze gebruiken. De intramuraal wonende betaalt alleen een (inkomensafhankelijke) eigen bijdrage voor het verzorgingshuis. Een alleenstaande aow'er betaalt ongeveer zesduizend euro per jaar aan huishoud- en woonlasten. Daarnaast betaalt de aow'er ongeveer 110 euro per jaar aan eigen bijdragen voor de thuiszorg en hulpmiddelen. De eigen bijdrage van een aow'er in een verzorgingshuis bedroeg in 2002 5.900 euro per jaar. Ouderen met alleen een aow-uitkering zijn financieel gezien dus beter af in een verzorgingshuis. De onderlinge verschillen tussen ouderen kunnen echter groot zijn. In de enquêtes is gevraagd of mensen makkelijk konden rondkomen of juist schulden hebben gemaakt. Uit de antwoorden op die vraag bleek dat thuiswonenden met een middeninkomen moeilijker konden rondkomen dan de intramuraal wonenden met een middeninkomen. Ouderen met een laag of middeninkomen zullen dus eerder geneigd zijn intramuraal te gaan wonen dan ouderen met een hoger inkomen. Dit spoot met de bevinding dat ouderen in verzorgingshuizen een relatief laag inkomen hebben (zie tabel 1).

Mantelzorg

Mantelzorg is de zorg die geleverd wordt door vrienden en familie. Van de thuiswonenden met kenmerken van iemand die intramuraal woont, blijkt 13 procent huishoudelijke hulp te ontvangen van mantelzorgers. Daarnaast ontvangt 4 procent van de thuiswonenden hulp bij verpleging en verzorging. We hebben de mantelzorg gewaardeerd tegen het minimumloon. Dit is het loon dat zij op de arbeidsmarkt hadden kunnen verdienen (alternatieve kosten). We komen dan op een kostenpost voor thuiswonenden van 620 euro per jaar.

Verminderde verstoring belasting- en premieheffing

Belastingheffing geeft aanleiding tot een verstoring van de prikkels van werknemers (De Nooy & Koopmans, 2004). Een belasting op arbeid zal veroorzaken dat de werknemers meer loon eisen. Hierdoor gaat werkgelegenheid en daarmee welvaart verloren. Schattingen van de kosten van een extra euro belasting op arbeid lopen uiteen van tien tot vijftig cent (Lattimore, 1997). Voor onze berekeningen gaan we uit van de behoedzame schatting van tien cent per euro. De totale vermindering van de collectieve lasten binnen en buiten de gezondheidszorg als gevolg van extramuralisering bedraagt 15.119 euro per persoon per jaar. De baten daarvan in de vorm van een beter functionerende arbeidsmarkt bedragen dus naar schatting 1.512 euro per jaar per thuiswonende oudere.

Uit de kosten-batenanalyse blijkt dat thuis wonen ongeveer zestien duizend euro per persoon per jaar goedkoper is dan wonen in een verzorgingshuis. De grootste besparing bestaat uit de kosten van het verzorgingshuis. De ouderen die thuiswonen, blijken systematisch minder zorg te gebruiken dan degenen die in een verzorgingshuis wonen.

Conclusie

Extramuralisering blijkt geen verklaring te kunnen leveren voor de kostenstijging in de regeling hulpmiddelen. Het omgekeerde lijkt eerder het geval. Ouderen in verzorgingshuizen gebruiken meer hulpmiddelen dan ouderen die thuiswonen. Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat verzorgingshuizen de kosten van hulpmiddelen niet zelf betalen, maar declareren bij de ziektekostenverzekeraars (op grond van de regeling hulpmiddelen). Opname van de kosten van hulpmiddelen in het instellingsbudget zou een rem kunnen zetten op het gebruik van hulpmiddelen in verzorgingshuizen.

Voor de maatschappij als geheel is het duidelijk dat het goedkoper is als ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Het overheidsbeleid van de afgelopen jaren, dat erop gericht is deze extramuralisering mogelijk te maken, kan vanuit financieel oogpunt worden gekenschetst als verstandig beleid. Bovendien blijken zelfstandig wonenden in het algemeen gelukkiger te zijn. Alleen de mantelzorgers gaan erop achteruit: zij zijn degenen die de kosten van thuiswonen dragen.

Daarom moet bij de voorgenomen wijzigingen rond awbz en de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (wmo) steeds gekeken worden naar de gevolgen voor de thuiswonende en de mantelzorgers. De wmo moet straks alle lichtere vormen van hulp en ondersteuning gaan dekken en deze zal worden uitgevoerd door de gemeenten. In de awbz blijven dan de zwaardere vormen van hulp over. De wvg verdwijnt en wordt ondergebracht in de wmo. Hoe dit financieel voor de oudere uitpakt, is nog onduidelijk. Als de thuiswonende zelf uiteindelijk financieel beter uit is in een verzorgingshuis, dan kan dit leiden tot een grotere vraag naar verzorgingshuiszorg. Bezuinigingsmaatregelen als hogere eigen bijdragen voor de thuiszorg, of snijden in de persoonsgebonden budgetten (die mede worden gebruikt om de mantelzorg te betalen) zouden dan wel eens een averechts effect kunnen hebben (Van Gameren et al., 2004). n

Lucy Kok, John Stevens, Edwin van Gameren, Klarita Sadiraj en Isolde Woittiez

Het onderzoek is verricht in opdracht van het cvz.

Literatuur

Gameren E. van, C. van Campen, J.M. Timmermans & I.B. Woittiez (2004) Verwachte bezuiniging AWBZ kan tegenvallen, esb, 2 februari 2004.

Kok, L.M., J. Stevens, E. van Gameren, K. Sadiraj & I.B. Woittiez (2004) *Kosten en baten van extramuralisering*. seo/scp, Amsterdam/Den Haag, www.seo.nl en www.scp.nl.

Lattimore, R. (1997) Research and development fiscal incentives in Australia: impacts and *policy lessons*. *oecd, Policy evaluation in innovation and technology: towards best practices*, hoofdstuk 7, Parijs.

Nooy, M. de, C. Koopmans (2004) *The welfare costs of taxation: the missing costs in cost-benefit analysis?* A critical note, Discussion paper 27, seo, Amsterdam.

1 Er blijken nauwelijks bewoners van verpleeghuizen te zijn die volgens het model extramuraal hadden kunnen wonen. We rekenen daarom uitsluitend met de kostprijzen van verzorgingshuisbewoners.