

de mos

Jaargang 37
Juli/Augustus 2021

ISSN 0169-1473

Een uitgave van het
Nederlands
Interdisciplinair
Demografisch
Instituut

Bulletin
over
Bevolking
en
Samenleving

7

nidi

inhoud

- 1 **Beleidskeuzes in een vergrijzende maatschappij**
- 4 Wedden op bevolkingsdruk
- 5 **Worden de levenslopen van jonge vrouwen complexer?**
- 8 **Pensioenkennis is een manning**



Foto: Bas Bogers / Flickr

Beleidskeuzes in een vergrijzende maatschappij

JOOP DE BEER

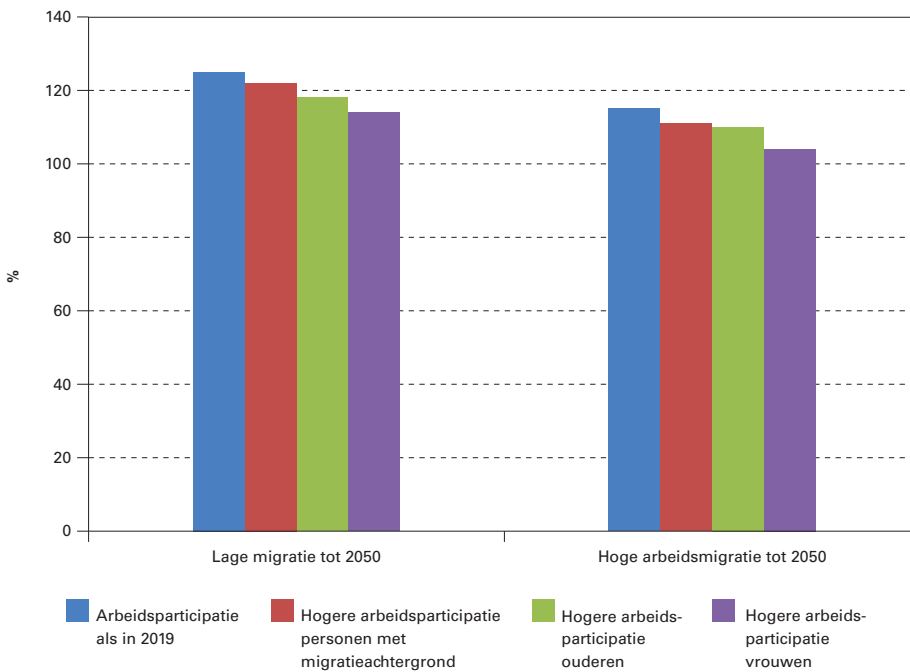
De doorzettende vergrijzing gaat gepaard met een toenemende vraag naar zorg. Hoe kan die zorgdruk worden opgevangen? Is hogere arbeidsmigratie het antwoord? Één conclusie is echter onontkoombaar: investeren in menselijk kapitaal (onderwijs, gezondheid) is en blijft nodig.

Hoewel 2050 nog ver weg is, weten we nu al dat de komende dertig jaar het aantal ouderen hoogstwaarschijnlijk veel sterker zal toenemen dan de bevolking in de werkzame leeftijden. Dat leidt naar verwachting tot een toenemende druk van de zorgvraag op de beroepsbevolking. Beleidsmakers staan voor de vraag of ze hierop reageren door de omvang van de beroepsbevolking te vergroten door arbeidsmigratie en/of door het verhogen van de arbeidsparticipatie, bijvoorbeeld van vrouwen, ouderen en personen met een migratieachtergrond. Ook kunnen ze investeren in preventie om de groei van de zorgvraag af te remmen.

Spanning tussen zorgvraag en beroepsbevolking

Met de vergrijzing wordt doorgaans bedoeld op de toename van het aantal 65-plussers. Volgens de CBS-bevolkingsprognose zal het aantal 65-plussers de komende dertig jaar met bijna anderhalf miljoen toenemen. Voor de ontwikkeling van de zorgvraag is vooral de groei van het aantal 80-plussers van belang, omdat de zorgvraag van 80-plussers beduidend hoger is dan van zestigers en zeventigers. Het aandeel van de 80-plussers binnen de groep 65-plussers neemt de komende dertig jaar sterk toe: van 24 procent nu tot rond 40 procent in 2050. Deze zogenaamde dubbele vergrijzing leidt tot een sterke groei van de zorgvraag.

Figuur 1. Verhouding tussen de omvang van de zorgvraag en van de beroepsbevolking (in fte) in 2050 (2019 = 100), drie arbeidsaanbodscenario's



Bron: NIDI/CBS (2021).

De zorgvraag hangt niet alleen af van de vergrijzing, maar ook van de bevolkingsgroei. Omdat bij hoge migratie de bevolking sterker groeit dan bij lage migratie, neemt ook de zorgvraag dan sterker toe. We hebben twee “wat-als”-scenario's doorgerekend die laten zien wat de gevolgen van lage c.q. hoge migratie voor de bevolkingsgroei in de komende dertig jaar zijn. Een hoog migratiesaldo van gemiddeld rond 90 duizend per jaar tot 2050 leidt tot een bevolkingsgroei met 19 procent, terwijl bij lage migratie van gemiddeld rond de 20 duizend per jaar de bevolking in 2050 slechts één procent groter is dan nu. Bij het hoge migratiesaldo leidt de combinatie van bevolkingsgroei en vergrijzing tot een toename van de zorgvraag met 28 procent en bij het lage migratiesaldo tot een toename van 17 procent. Bij deze berekening zijn we ervan uitgegaan dat de zorguitgaven per persoon (onderscheiden naar leeftijd, geslacht, migratieachtergrond en opleidingsniveau) in 2050 even hoog zijn als in 2019. Het gaat hierbij om de zorg die valt onder de basisverzekering, zoals ziekenhuiszorg, zorg door huisartsen, ggz en wijkverpleging. De verpleeghuiszorg valt hier niet onder.

De groei van de beroepsbevolking blijft achter bij de groei van de zorgvraag. De omvang van de beroepsbevolking hangt voor een belangrijk deel af van de ontwikkeling van de migratie. Bij een hoog migratiesaldo met een hoog aandeel arbeidsmigranten neemt de beroepsbevolking de komende dertig jaar met 11 procent toe. Bij een laag migratiesaldo krimpt de beroepsbevolking met zeven procent. Hierbij is verondersteld dat de arbeidsparticipatie voor elk van de onderscheiden bevolkingsgroepen (leeftijd, geslacht, migratieachtergrond en opleidingsniveau) in 2050 gelijk is aan nu. Figuur 1 laat zien dat bij lage migratie de verhouding tussen de hoogte van de zorgvraag en de omvang van beroepsbevolking de komende dertig jaar met 25 procent toeneemt en bij hoge migratie met 15 procent. Hoge

migratie verkleint dus wel de spanning tussen zorgvraag en beroepsbevolking, maar voorkomt niet dat de groei van de beroepsbevolking achterblijft bij de groei van de zorgvraag.

Hogere arbeidsparticipatie

De ontwikkeling van de beroepsbevolking hangt niet alleen af van de hoogte van migratie, maar ook van veranderingen in arbeidsdeelname. Hogere arbeidsdeelname remt de groei van de verhouding tussen de zorgvraag en beroepsbevolking. We hebben drie “wat-als”-scenario's doorgerekend die meten hoe groot de effecten zijn van hogere arbeidsdeelname van personen met een migratieachtergrond, van ouderen en van vrouwen op de omvang van de beroepsbevolking. Ten aanzien van migratieachtergrond veronderstellen we dat het verschil in arbeidsparticipatie van de eerste generatie met een migratieachtergrond ten opzichte van personen met een Nederlandse achtergrond in 2050 is gehalveerd en dat de participatie van de tweede generatie dan even hoog is als die van mensen met een Nederlandse achtergrond. Bij ouderen veronderstellen we dat ouderen evenveel jaar langer blijven werken als de stijging van de AOW-leeftijd (die is gekoppeld aan de stijging van de levensverwachting). Bij vrouwen veronderstellen we dat het percentage vrouwen met betaald werk in 2050 even hoog is als het huidige percentage voor mannen en dat het verschil in het aandeel van de vrouwen dat in deeltijd werkt ten opzichte van mannen in 2050 is gehalveerd.

Figuur 1 laat zien dat vooral hogere arbeidsdeelname van vrouwen een groot effect heeft. Bij lage migratie leidt hoge arbeidsdeelname van vrouwen ertoe dat de verhouding tussen de hoogte van de zorgvraag en de omvang van de beroepsbevolking niet met 25, maar met 14 procent toeneemt. Dit is vrijwel evenveel als bij een hoog migratiesaldo zonder verandering in de arbeidsparticipatie. Het effect van hogere arbeidsdeelname van vrouwen is dus qua omvang van de beroepsbevolking vergelijkbaar met het effect van hogere migratie. Als bij hoge migratie de arbeidsparticipatie van vrouwen toeneemt, zal de verhouding tussen zorgvraag en beroepsbevolking in 2050 maar vier procent hoger zijn dan nu.

Betere gezondheid

De verhouding tussen de zorgvraag en de beroepsbevolking kan niet alleen worden verlaagd door vergroting van de beroepsbevolking, maar ook door afremmen van de groei van de zorgvraag. We hebben twee “wat-als”-scenario's doorgerekend. In het eerste scenario veronderstellen we dat het leeftijds patroon van de zorgvraag evenveel jaar naar hogere leeftijden opschuift als de stijging van de levensverwachting. Dit scenario betekent dat de toename van de levensverwachting vooral uit gezonde jaren bestaat. Figuur 2 laat zien dat in dit geval de verhouding tussen zorgvraag en beroepsbevolking met 10 procent toeneemt bij hoge arbeidsmigratie en met 17 procent bij lage arbeidsmigratie.

De zorgvraag van middelbaar en lager opgeleiden is hoger dan van hoger opgeleiden. Het tweede

VERKENNING BEVOLKING 2050

De Tweede Kamer heeft bij de Algemene Politieke Beschouwingen van 2018 aan de regering gevraagd om de gevolgen van veranderingen in de omvang en samenstelling van de bevolking halverwege deze eeuw in kaart te brengen. Op verzoek van de regering heeft het NIDI in samenwerking met het CBS het onderzoek uitgevoerd onder de titel “Verkenning Bevolking 2050”. Het eindrapport “Bevolking 2050 in beeld: opleiding, arbeid, zorg en wonen” beschrijft mogelijke gevolgen van veranderingen in de samenstelling van de bevolking naar leeftijd, geslacht, migratieachtergrond en opleidingsniveau voor de groei van de beroepsbevolking, de zorgvraag en het aantal huishoudens tot 2050.

“wat-als”-scenario veronderstelt dat de verschillen in zorgvraag naar opleidingsniveau in 2050 zijn verdwenen. Dit scenario veronderstelt dat de zorgvraag van middelbaar en lager opgeleiden in 2050 is gedaald tot het huidige niveau van hoogopgeleiden, terwijl de zorgvraag van hoogopgeleiden niet verandert. Figuur 2 laat zien dat verkleining van gezondheidsverschillen de groei van de zorgvraag sterk zou afremmen. Bij hoge arbeidsmigratie zou de verhouding tussen zorgvraag en beroepsbevolking dan amper hoger zijn dan nu.

Kortom, de vergrijzing leidt ertoe dat de spanning tussen zorgvraag en omvang van de beroepsbevolking toeneemt, maar de spanning kan worden verkleind door een mix van hogere migratie, hogere arbeidsdeelname en betere gezondheid. Welke mix optimaal is, is een politieke keuze. We nemen een aantal van de opties die beleidsmakers hebben door.

Meer migratie?

Migratie uit EU-landen is in beperkte mate te sturen door migratiebeleid, maar wel indirect door beleid ten aanzien van flexibilisering van de arbeidsmarkt, minimumloon en regels ten aanzien van huisvesting. Voor arbeidsmigranten van buiten de EU kan Nederland wel toelatingsbeleid voeren, denk aan regelingen voor kennismigranten. Overigens zal ook in andere EU-landen door de vergrijzing en stijging van de welvaart de vraag naar goedopgeleide arbeidsmigranten van buiten de EU toenemen. De concurrentie tussen landen om toptalent aan te trekken zal daardoor verder toenemen is onze verwachting.

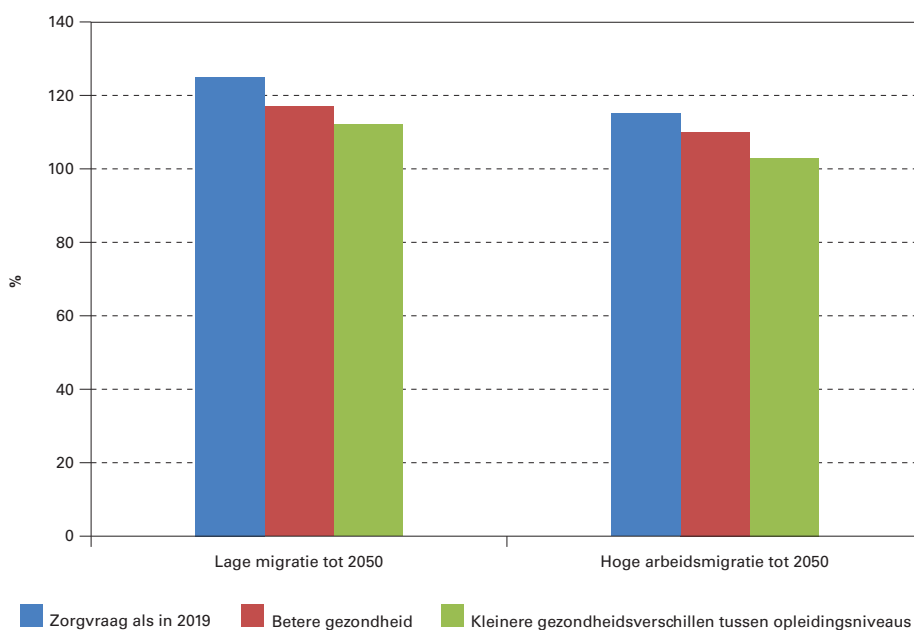
Meer onderwijs

In een vergrijzende samenleving snijdt het mes van investeren in onderwijs aan twee kanten. Het bevordert de arbeidsdeelname en het houdt mensen langer gezond. Een goed geschoolde bevolking is overigens niet hetzelfde als een hoogopgeleide bevolking. Goede scholing is ook van belang voor mensen met een middelbaar en een laag opleidingsniveau. Dit vraagt om meer waardering van het beroepsonderwijs. Goede scholing is niet alleen een verantwoordelijkheid van onderwijsinstellingen, ook leren op de werkplek is van belang om de arbeidsloopbaan te verlengen. Een leven lang ontwikkelen is essentieel om ook de inzetbaarheid van oudere werkenden bij een stijgende pensioenleeftijd te vergroten.

Meer preventie

Ook preventie werkt als een tweesnijdend zwaard: het remt enerzijds de groei van de zorgvraag doordat het mensen langer gezond houdt en draagt anderzijds bij aan een hogere participatie op latere leeftijd. Verbetering van de gezondheidszorg heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de stijging van de levensverwachting. Maar niet alle extra levensjaren worden in goede gezondheid doorgebracht. Steeds meer ziekten zijn chronische aandoeningen geworden. Veel van deze chronische ziekten kunnen worden voorkomen door een gezonde leefstijl en betere leef- en werkomstandigheden. Daarom is naast betere zorg preventiebeleid cruciaal. Vooral bij

Figuur 2. Verhouding tussen de omvang van de zorgvraag en van de beroepsbevolking (in fte) in 2050 (2019 = 100), twee gezondheidsscenario's



Bron: NIDI/CBS (2021).

mensen met een lage sociaaleconomische status valt veel winst te boeken.

Bij preventie gaat het niet alleen om leefstijl. Gezond eten en veel bewegen zijn belangrijk, maar inzetten op gedragsverandering alleen is niet voldoende. Leefstijlinterventies werken vaak niet goed bij mensen met een lagere sociaaleconomische status, doordat problemen zoals schulden, werkloosheid, laaggeletterdheid, gezinssituaties, slechte huisvesting en stress invloed hebben en zich vaak opstapelen. Effectief preventiebeleid dient zich dan ook niet alleen op het individu te richten, maar ook op de leef- en werkomgeving.

Meer werken

De ouderen van de toekomst zijn hoger opgeleid dan de ouderen van nu. Dit kan leiden tot hogere arbeidsdeelname. Maar daarmee is nog niet gezegd dat de arbeidsdeelname van ouderen even hard toeneemt als de stijging van de AOW-leeftijd. Daarvoor is een voorwaarde dat de gezondheid van oudere werknemers het toelaat langer te werken, dat oudere werknemers zich blijven ontwikkelen (omdat banen voor het leven verdwijnen) en dat de kansen van oudere werkenden niet negatief worden beïnvloed door leeftijdsdiscriminatie.

Arbeidsmigranten kunnen op korte termijn in vacatures voorzien, maar de inzetbaarheid van arbeidsmigranten op de langere termijn is niet vanzelfsprekend. Arbeidsmigranten voldoen aan de arbeidsvraag van nu, maar onzeker is wat de arbeidsvraag van de toekomst zal zijn. Van belang is dat voor arbeidsmigranten die blijven, ingezet wordt op betere kansen op de arbeidsmarkt op de langere termijn. Om- en bijscholing zijn cruciaal om duurzame inzetbaarheid te verzekeren.

De arbeidsdeelname onder asielmigranten, die overigens maar een minderheid van de bevolking met een migratieachtergrond vormen, is relatief

Foto: Hindrik Sijens/Flickr



laag. Bij hen spelen vaak psychische problemen en trauma's door oorlogservaringen of ontberingen. Bovendien duren toelatingsprocedures vaak nog lang, worden elders behaalde kwalificaties niet eenvoudig erkend en is het combineren van het leren van de taal, het volgen van een opleiding en entree op de arbeidsmarkt niet altijd goed op elkaar afgestemd. Een hogere arbeidsparticipatie kan worden bevorderd door in te zetten op intensieve begeleiding met aandacht voor solliciteren en een snelle aansluiting op de arbeidsmarkt.

Het aandeel vrouwen met betaald werk ligt lager dan bij mannen, maar door de sterkere stijging van het opleidingsniveau van vrouwen dan van mannen zullen deze verschillen naar verwachting kleiner worden. Veel vrouwen werken minder uren dan mannen. Als veel vrouwen meer uren gaan werken heeft dat een groot effect op de omvang van de beroepsbevolking. Beschikbaarheid en betaalbaarheid van kinderopvang en de rolverdeling tussen vrouw en man in het huishouden zijn belangrijke randvoorwaarden.

Politieke keuzes: meer migratie en/of meer werken

Vergrijzing stelt beleidsmakers voor keuzes, waarvan een aantal hier de revue is gepasseerd. In het publieke debat is vooral (arbeids-) migratie een heet hangijzer. Waar dit debat zich vaak beperkt tot asielzoekers en mensen met een moslimachtergrond, wordt vaak over het hoofd gezien dat het grootste deel van de migranten bestaat uit arbeids- en studiemigranten en hun gezinsleden, waarvan het merendeel uit Europese landen komt. Kiezen we voor het toelaten van migranten die nuttig zijn voor de economie

(met de kanttekening dat migratie vanuit andere EU-landen maar in beperkte mate valt te sturen)? Of willen we de omvang van de migratie zoveel mogelijk beperken? In dat laatste geval moeten we ons er wel rekenschap van geven dat de bevolking in de werkzame leeftijden zal krimpen en dat de beroepsbevolking alleen op peil kan blijven als de arbeidsparticipatie fors stijgt.

De arbeidsdeelname is een ander aangrijppingspunt voor beleid. Uit onze berekeningen blijkt dat, als de arbeidsparticipatie niet toeneemt een steeds groter deel van de beroepsbevolking nodig zal zijn om te voorzien in de stijgende vraag naar zorg. Het lijkt er op dat er ruimte is voor verhoging van de arbeidsparticipatie bij groepen als de ouderen, sommige groepen met een migratieachtergrond en bij vrouwen. Om dat te realiseren zijn vooral investeringen nodig in onderwijs en het bevorderen van een gezonde leefstijl.

Joop de Beer, NIDI-KNAW/Rijksuniversiteit Groningen, e-mail: beer@nidi.nl

LITERATUUR:

- NIDI en CBS (2021), *Bevolking 2050 in beeld: opleiding, arbeid, zorg en wonen*. Den Haag.