



Position paper

Keuzes in zorg en ondersteuning

Input voor Rondetafelgesprek Tweede Kamer over publieke voorzieningen op 18 april 2024

Datum 10 april 2024

Auteurs Evelien Eggink en Mirjam de Klerk

Position paper van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) ten behoeve van het Rondetafelgesprek dat de vaste kamercommissie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) organiseert naar aanleiding van het rapport van de Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 – thema Publieke voorzieningen (onderwijs en zorg).

Inleiding

De gezondheidszorg staat in de top vijf van prioriteiten die mensen noemen voor een nieuw kabinet (Geurkink et al. 2023). Mensen vinden het belangrijk dat zij op goede zorg en ondersteuning kunnen rekenen als ze die nodig hebben. Maar zij zien ook dat het een probleem is om in de toekomst (voldoende) gezondheidszorg te kunnen bieden (Den Ridder et al. 2019). Door de stijgende vraag naar zorg, onder andere door het toenemend aantal ouderen, en de krapte op de arbeidsmarkt staat de toegang en kwaliteit van zorg immers onder druk (Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 2024).

Om ervoor te zorgen dat zorg en ondersteuning ook in de toekomst toegankelijk blijven, zonder dat dit ten koste gaat van andere beleidsterreinen, moeten keuzes worden gemaakt (Eggink en De Klerk 2024; Plaisier et al. 2023). In de recente publicatie *Sociale en Culturele Ontwikkelingen 2024* schetste het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) een aantal belangrijke thema's die vragen om zulke keuzes van de politiek (Eggink en De Klerk 2024):

- 1 Welke zorg en ondersteuning blijft de overheid bieden, en welke niet?
- 2 Hoeveel informele zorg en ondersteuning kan de overheid van mensen vragen?
- 3 Welke financiële bijdrage voor zorg en ondersteuning kan de overheid van mensen vragen?

De keuzes die de politiek op deze thema's maakt, hebben uiteraard gevolgen voor het leven van mensen. In dit *position paper* geven we per keuze aan wat die gevolgen zijn voor verschillende groepen mensen in onze samenleving.

Veel mensen maken gebruik van zorg en ondersteuning; niet alleen van de zorg die de overheid biedt, maar ook van mantelzorg of particuliere hulp. Mensen met weinig hulpbronnen, zoals inkomen en opleiding, zijn vaker afhankelijk van publieke zorg en ondersteuning dan anderen. Dit heeft onder meer te maken met sociaal-economische gezondheidsverschillen (zie bv. SER 2023), en met minder mogelijkheden en vaardigheden om particuliere of informele hulp in te schakelen (bv. Heijmans et al. 2018; Woittiez et al. 2019). Beleidskeuzes in de zorg zullen mensen met weinig hulpbronnen daarom over het algemeen harder raken dan anderen.

Keuze 1: Welke zorg en ondersteuning blijft de overheid bieden, en welke niet?

Het eerste thema gaat over de onder- en bovengrenzen aan zorg en ondersteuning. Wat zou de overheid minimaal moeten bieden, zodat mensen niet door een ondergrens van de kwaliteit van leven zakken? Als er te weinig zorg wordt geboden, kan dat leiden tot meer gezondheidsproblemen. Dat kan gevolgen hebben voor de kwaliteit van leven en ook voor participatie, als mensen uitvallen op de arbeidsmarkt. Onderbehandeling kan op lange termijn ook leiden tot hogere zorgkosten. Daarnaast is het de vraag of alle problemen van mensen opgelost moeten en kunnen worden met (publiek gefinancierde) zorg: zijn er bovengrenzen aan de zorg die de overheid wil bieden (zie ook Plaisier et al. 2023)?¹

Bij het stellen van scherpere grenzen aan de zorg kan het bovendien gaan over de keuze tussen het *voorkomen* van gezondheidsproblemen of zware zorg (preventie), of juist meer *behandeling* van gezondheidsproblemen. Preventie kan gezondheidsproblemen voorkomen, wat ten goede komt aan de kwaliteit van leven van mensen, en ook aan (arbeids)participatie. Dit vergt wel extra investeringen. De verwachting dat preventie tot kostenbesparing leidt, moet dan ook niet te hoog zijn (Reijnders et al. 2023).

Waar de grenzen liggen, is een politiek en ethisch vraagstuk dat vraagt om beantwoording in samenspraak met burgers (Van Oudenhoven-van der Zee 2024). Daarbij moet er rekening worden gehouden met het feit dat vooral mensen met minder inkomen en andere hulpbronnen de negatieve gevolgen van scherpere grenzen zullen ondervinden.

Keuze 2: Hoeveel informele zorg en ondersteuning kan de overheid van mensen vragen?

Het tweede thema waarover de politiek keuzes zal moeten maken, gaat over het sociale netwerk van mensen. Kan het netwerk meer doen, conform de nadruk die de overheid legt op een meer zorgzame samenleving, zonder overbelast te raken?

Burgers vinden de zorg voor mensen met gezondheidsproblemen vooral een taak van de overheid (Wagemans et al. 2023). Toch geven veel mensen mantelzorg en ontlenen ze daar waarde aan (McNall et al. 2010). Er zijn echter grenzen aan wat mensen voor elkaar willen en kunnen doen. Bij een deel van de mantelzorgers is sprake van overbelasting (De Boer et al. 2020; CBS 2024). En de druk op mantelzorg wordt steeds groter, onder meer doordat het aantal mantelzorgers door de vergrijzing achterblijft bij de vraag (Kooiker et al. 2019).

De overheid zet niet alleen in op mantelzorg, maar ook op arbeidsparticipatie. Daardoor krijgen vooral vrouwen, die vaak mantelzorg geven, te maken met combinatiedruk. Een integrale visie op het terrein van mantelzorg, arbeid, onderwijs, vrijwilligerswerk en vrijetijdsbesteding en adequate ondersteuning en de uitwerking daarvan in beleid is daarom cruciaal.²

¹ Denk aan het lopende debat over de reikwijdte van de jeugdzorg (TK 2022/2023), of de mate waarin mensen huishoudelijke hulp via de Wmo moeten kunnen krijgen.

² Denk aan een basisvergoeding voor mantelzorgers die professionele zorg vervangen (Peters et al. 2023; RVS 2023), of het korten op uitkeringen als mensen die mantelzorg geven hun huishouden delen met degene voor wie zij zorgen (RVS 2024).

Keuze 3: Welke financiële bijdrage voor zorg en ondersteuning kan de overheid van mensen vragen?

Het derde thema gaat over de keuze om eigen betalingen voor zorg en ondersteuning wel of niet te verhogen.³ In ons huidige systeem betalen gezonde mensen mee aan de zorg voor mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben. Mensen met hogere inkomens betalen soms hogere bijdragen voor hun zorg dan mensen met lage inkomens (ZiN 2022). Het verhogen van de eigen bijdrage kan leiden tot armoede, waardoor de druk op de sociale voorzieningen kan toenemen (RVS 2023). Als de eigen betalingen voor zorg hoger worden, zouden mensen met weinig inkomen en andere hulpbronnen zorg kunnen mijden. Dit kan leiden tot grotere gezondheidsproblemen en op termijn alsnog tot hogere zorgkosten, zowel voor henzelf als voor de overheid. Voor mensen met voldoende hulpbronnen geldt dat minder: zij kunnen een beroep op particuliere zorg doen. Bij dat laatste moet er rekening mee worden gehouden dat zorgpersoneel weg zal worden getrokken uit de toch al krappe publieke sector.

Op dit moment is er een groot draagvlak voor ons zorgsysteem (Den Ridder et al. 2019). Maar mensen maken zich zorgen over de zorg en in bredere zin over bestaanszekerheid (Den Ridder et al. 2023). In de politiek gaan daarom stemmen op om het eigen risico af te schaffen. Dit kan leiden tot meer zorggebruik, ook bij inkomensgroepen die de zorgkosten zelf kunnen dragen, waardoor de zorgkosten voor de overheid nog sterker stijgen (Eggink en De Klerk 2024).

Tot slot

Om de zorg nu en in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden, is het cruciaal dat de politiek keuzes maakt. Deze keuzes hebben de grootste gevolgen voor mensen met minder hulpbronnen. De gezondheid van mensen, en daarmee het beroep op zorg en ondersteuning, hangt samen met zaken als opleiding en financiële omstandigheden. Daarom is het van belang om breed te kijken naar het vraagstuk (zie bv. SER 2023). Het is belangrijk dat ook mensen met minder hulpbronnen toegang tot zorg en ondersteuning houden, en dat tegelijkertijd het draagvlak voor het zorgbeleid op peil blijft.

³ Het gaat hier om een combinatie van eigen bijdragen (deel van de rekening dat je zelf betaalt) en eigen risico (deel dat je betaalt voor zorg die uit de basisverzekering).

Literatuur

- Boer, Alice de, Mirjam de Klerk, Debbie Verbeek-Oudijk en Inger Plaisier (2020). *Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- CBS (2024). *Bijna 1 op de 10 dochters van 80-plussers zwaar belast door mantelzorg*. Geraadpleegd 10 april 2024 via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/13/bijna-1-op-de-10-dochters-van-80-plussers-zwaar-belast-door-mantelzorg.
- Eggink, Evelien en Mirjam de Klerk (2024). Zorg en ondersteuning. In: Lotte Vermeij, Yvonne de Kluienaar, Mark Reijnders en Marcel Coenders (red.), *Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociale en Culturele Ontwikkelingen 2024*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Geurkink, Bram, Emily Miltenburg en Josje den Ridder (2023). *Burgerperspectieven 2023 | extra verkiezingsbericht*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Heijmans, M., A. Brabers en J. Rademakers (2018). *Health literacy in Nederland*. Utrecht: Nivel.
- Kooiker, Sjoerd, Andries de Jong, Debbie Verbeek-Oudijk en Alice de Boer (2019). *Mantelzorg voor ouderen in de toekomst*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- McNall, Laurel A., Jessica M. Nicklin en Aline D. Masuda (2010). A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. In: *Journal of Business and Psychology*, jg. 25, nr. 3, p. 381-396.
- Oudenhoven-van der Zee, Karen van (2024). *Burgers gelijkwaardig aan de ontwerptafel van beleid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Peters, Anita, Hans Alderliesten, Liesbeth Hoogendijk, Tara Knegt en Henk Nies (2023). Is betaling van mantelzorg de oplossing? In: *Sociale Vraagstukken*. Geraadpleegd 5 september 2023 via www.socialevraagstukken.nl/rubrieken/beschouwing/is-betaling-van-mantelzorgers-de-oplossing.
- Plaisier, Inger, Evelien Eggink, Freek Bucx en Mirjam de Klerk (2023). Zorg en ondersteuning. In: Willem Huijink, Debbie Verbeek-Oudijk en Roel Willems (red.), *Kwesties voor het kiezen. Maatschappelijke thema's voor de Tweede Kamerverkiezingen 2023* (p. 39-48). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Reijnders, Mark, Freek Bucx, Roelof Schellingerhout en Evelien Eggink (2023). Adequate ondersteuning van mensen in kwetsbare situaties. In: Debbie Verbeek-Oudijk, Sarah Hardus, Andries van den Broek en Mark Reijnders (red.), *Sociale en Culturele Ontwikkelingen. Stand van Nederland 2023* (p. 70-89). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Ridder, Josje den, Pepijn van Houwelingen, Sjoerd Kooiker en Paul Dekker (2019). *Burgerperspectieven 2019|2*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Ridder, Josje den, Sander Kunst, Claudia Hartman en Emily Miltenburg (2023). *Burgerperspectieven 2023|2*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- RVS (2023). *Met de stroom mee. Naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning*. Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving.
- RVS (2024). *Van overleven naar bloeien: bestaansonzekerheid voorkomen en verminderen*. Den Haag: Raad voor Volksgezondheid & Samenleving.
- SER (2023). *Gezond opgroeien, wonen en werken. Naar een structurele gezondheidsaanpak en bestrijding van sociaal-economische gezondheidsverschillen*. Den Haag: Sociaal-Economische Raad.
- Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 (2024). *Gematigde groei*. Den Haag: Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050.
- TK (2022/2023). *Hervormingsagenda jeugd*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2022/2023, 31839, nr. 917.
- Wagemans, Fieke en Sabine Peters, m.m.v. Anja Steenbekkers en Stella Hoff (2023). *Roep om een overheid die verantwoordelijkheid neemt. Burgers over de verdeling van verantwoordelijkheden bij grote maatschappelijke opgaven*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Woittiez, Isolde, Evelien Eggink en Debbie Verbeek-Oudijk (2019). *Wat als zorg wegvalt. Een simulatie van alternatieven voor zorg en ondersteuning voor mensen met een gezondheidsbeperking*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- ZiN (2022). *Huidige zorg in Nederland*. Diemen: Zorginstituut Nederland. Geraadpleegd 6 december 2023 via www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2022/01/27/onderzoek-huidige-zorg-in-nl-2022.