



# Position paper

Datum	10 april 2024
Onderwerp	Position papier 'Keuzes in de zorg en ondersteuning' Tbv Rondetafelgesprek 'Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 – thema Publieke voorzieningen' op 18-04-2024
Auteurs	Evelien Eggink en Mirjam de Klerk

Position paper van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) ten behoeve van het Rondetafelgesprek dat het ministerie van SZW op 18 april 2024 organiseert over het rapport van de Staatscommissie Demografische Ontwikkelingen 2050 - thema Publieke voorzieningen.

## Inleiding

De gezondheidszorg staat in de top 5 van prioriteiten die mensen noemen voor een nieuw kabinet (Geurkink et al. 2023). Mensen vinden het belangrijk dat ze op goede zorg en ondersteuning kunnen rekenen als zij die nodig hebben. Maar ze 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 (o.a. door de vergrijzing) 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 de zorg en ondersteuning ook in de toekomst toegankelijk blijft zonder dat dit ten koste gaat van andere beleidsterreinen, moeten er door het kabinet keuzes worden gemaakt (Plaisier et al. 2023; Eggink en De Klerk 2024). 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 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 sociaaleconomische gezondheidsverschillen (zie bijv. SER 2023) en 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 hen dus 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 onder- en bovengrenzen aan zorg en ondersteuning. Wat zou de overheid minimaal moeten bieden zodat mensen niet door een ondergrens van kwaliteit van leven zakken? Als er te weinig zorg wordt geboden, kan dat leiden tot meer gezondheidsproblemen, met gevolgen voor de kwaliteit van leven en voor participatie door uitval op de arbeidsmarkt. Onderhandeling 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)?<sup>1</sup>

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, maar ook aan (arbeids-)participatie. Dit vergt wel extra investeringen en de verwachting dat preventie tot kostenbesparing leidt moet dan ook niet te hoog zijn (Reijnders et al. 2023).

Waar de grenzen liggen, zijn politieke en ethische vraagstukken die vragen 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 waar de politiek keuzes op zal moeten maken gaat over het sociale netwerk van mensen. Kunnen zij 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 ontlene 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 de vergrijzing het aantal mantelzorgers achterblijft bij de vraag daarnaar (Kooiker et al. 2019).

Doordat de overheid niet alleen inzet op mantelzorg maar ook op arbeidsparticipatie 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.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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. 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 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 voor henzelf én de overheid. Voor mensen met voldoende hulpbronnen geldt dat minder: zij kunnen een beroep op particuliere zorg gaan doen. Bij dat laatste moet er bovendien 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 huidige 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 ook 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 houdbaar, toegankelijk en betaalbaar te houden is het cruciaal dat er door de politiek keuzes worden gemaakt. Deze keuzes hebben de grootste gevolgen voor mensen met minder hulpbronnen. Omdat de gezondheid van mensen en daarmee het beroep op zorg en ondersteuning samenhangt met zaken als de woonomgeving en financiële omstandigheden 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.

## Literatuur

- De Boer, Alice, 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 10-4-2024, via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/13/bijna-1-op-de-10-dochters-van-80-plussers-zwaar-belast-door-mantelzorg>.
- Eggink, E. en M. De Klerk (2024). Zorg en ondersteuning. In: L. Vermeij, Y. de Kluzenaar, M. Reijnders en M. 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, L.A., J.M. Nicklin en A.D. Masuda (2010). A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. In: *Journal Business and Psychology*, jg. 25, nr. 3, p. 381-396.
- Van Oudenhoven-van der Zee, Karen (2024). *Burgers gelijkwaardig aan de ontwerptafel van beleid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- 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*. 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, Sarah Hardus, Andries van den Broek en Mark Reijnders (red.), *Sociale en Culturele Ontwikkelingen. Stand van Nederland 2023*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Den Ridder, Josje, Sander Kunst, Claudia Hartman en Emily Miltenburg (2023). *Burgerperspectieven 2023 | 2*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Den Ridder, Josje, Pepijn van Houwelingen, Sjoerd Kooiker en Paul Dekker (2019). *Burgerperspectieven 2019 | 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 de Volksgezondheid en 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, 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. <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2022/01/27/onderzoek-huidige-zorg-in-nl-2022>.