



Solidariteit versus eigen verantwoordelijkheid

Solidariteit wordt gezien als een belangrijke waarde van de zorg in Nederland met veelgehoorde slogans als 'de breedste schouders dragen de zwaarste lasten' en 'de zorg is van iedereen'. In de afgelopen jaren lijkt echter sprake te zijn van een groeiende 'zorgkloof' die zichtbaar maakt dat gezondheid en ongezondheid in Nederland ongelijk zijn verdeeld. In een [Kamerbrief](#) (maart 2018) wordt erkend dat een dergelijke zorgkloof bestaat en het tegengaan van (te) grote tegenstellingen aandacht verdient. De groeiende zorgkloof geeft mede aanleiding voor discussie over het sociaal contract voor de zorg, kort gezegd: *hoe, voor wie* en *door wie* betaalde zorg in Nederland is georganiseerd en wordt betaald. Zo pleit SCP-directeur Kim Putters in [zijn essay](#) *Een lokaal sociaal contract* (2018) voor een vernieuwd sociaal contract voor de zorg. Daarbij stipt hij een aantal uitdagingen en dilemma's aan.

Deze Nijsgjirrich licht er één uitdaging uit: het dilemma van eigen verantwoordelijkheid versus solidariteit. Om zicht te krijgen op wat deze uitdaging concreet betekent is het relevant om te weten hoe Friezen hierover denken. Deze publicatie brengt inhoudelijke aanknopingspunten uit twee panelonderzoeken voor het voetlicht: een [panelonderzoek](#) van het Fries Sociaal Planbureau (2018) en een [burgerraadpleging](#) in het kader van het samenwerkingsproject *Seker en Sûn* (2017). Deze panelonderzoeken geven een inzicht in hoe Friezen onder andere denken over de toegang tot zorg, eigen verantwoordelijkheid en de betaalbaarheid van de zorg. Na doorlichting van beide panelonderzoeken sluit deze publicatie af met vijf sleutelvragen.

Sociaal contract voor de zorg

De term 'sociaal contract' vindt zijn oorsprong in de politieke filosofie en wordt doorgaans geassocieerd met werken van onder andere Hobbes, Locke, Rousseau en Rawls. In de kern is het sociaal contract een denkbeeldige overeenkomst waarbij verschillende partijen zich toelagen op een gemeenschappelijk belang en afspraken maken over wie welke invloed, rechten en plichten heeft. Wat betreft de zorg regelt het sociaal contract hoe we de gezondheid en het welbevinden van onszelf en anderen (willen) bevorderen. Hoe dient dit te gebeuren en wie is waarvoor verantwoordelijk? Dit regelt het sociaal contract expliciet of impliciet. Een klassiek voorbeeld is de rolverdeling tussen overheid, markt en burgermaatschappij: wie doet wat?

Lange tijd staat het sociaal contract in het teken van de klassieke verzorgingsstaat: de overheid zet zich op centraal niveau in om met rechten en landelijke regelingen burgers in sociaal opzicht te beschermen. Hierbij valt te denken aan de gezondheidszorg, een bijstandsuitkering, onderwijs, sociale huisvesting en kinderopvang. Met hervormingen in de zorg zijn onder andere gemeenten en zorgverzekeraars aan zet om, in samenspraak met andere partijen, het zorg- en sociaal beleid toe te snijden op de lokale situatie. Verwacht wordt dat gemeenten hierbij oog hebben voor wat inwoners willen, de lokale omstandigheden en de eigen identiteit van een streek, dorp of stad. Daarnaast verandert ook de filosofie achter de zorg: de overheid moet als het even kan niet langer problemen direct oplossen of overnemen. In plaats daarvan moeten mensen eerst en vooral aangemoedigd worden om zelf en/of gezamenlijk hun problemen op te lossen, de zogeheten '*enabling welfare state*'.

Panelonderzoeken: Friezen over solidariteit en eigen verantwoordelijkheid

Het vernieuwd sociaal contract moet dus meer toegesneden zijn op wat Friezen vinden en nodig hebben. Algemeen gesteld valt op dat in beide panelonderzoeken Friezen het meest bezorgd zijn over de betaalbaarheid van de zorg en in mindere mate over de beschikbaarheid, kwaliteit en bereikbaarheid daarvan. Opvallend is dat Friezen jonger dan 65 jaar het meest bezorgd zijn over toekomstige gezondheidszorg (ruim een op drie).

Algemene zorgpunten zijn: kan iedereen in de toekomst wel de juiste zorg krijgen die hij nodig heeft, de groeiende zorgvraag en dat de betaalbaarheid die (verder) onder druk komt te staan. Uit de open antwoorden blijkt dat men onder andere vreest voor uitholling van het



zorgaanbod, waarbij we meer moeten betalen en er minder zorg voor krijgen. Ook de overbelasting van mensen die al (fulltime) werken en daarnaast ook nog zorgtaken op zich moeten nemen en de kloof tussen arm en rijk zijn terugkerende thema's in de open antwoorden.

Tegelijkertijd blijkt uit de beide panelonderzoeken dat Friezen ook optimistisch gestemd zijn over een aantal ontwikkelingen. Met name de technische vooruitgang en het hoge niveau van de zorg worden als positief ervaren. Bij toekomstige veranderingen in de zorg denken Friezen overigens vaker aan technologische ontwikkelingen (85%) dan aan maatschappelijke ontwikkelingen (64%). Twee derde van de Friezen denkt dat technologie kansen biedt voor de zorg. Grofweg twee derde denkt ook dat in 2030 net zoveel of meer vrijwilligerswerk in de zorg wordt verricht en dit noodzakelijk is om de zorg betaalbaar te houden.

Aandachtsgroepen

Met de meeste Friezen gaat het goed, zo blijkt uit beide panelonderzoeken. Zij ervaren een goede gezondheid, een sociaal vangnet en hebben vertrouwen in de kwaliteit en de beschikbaarheid van de zorg. Er blijkt echter ook een kleine groep te zijn die niet goed mee lijkt te komen als het gaat om de verwachte zelfredzaamheid. Het gaat hierbij om mensen die een klein of kwetsbaar sociaal netwerk ervaren om hen te ondersteunen, zorg mijden om kosten te besparen, zich zorgen maken over de betaalbaarheid van zorg in de toekomst en/of mantelzorger zijn. Veranderingen in de zorg worden door deze groepen als (mogelijk) knellend ervaren en men maakt zich daar ook zorgen over. Om hoeveel mensen het gaat is onbekend.

Beroep doen op het sociaal netwerk

De overheid verwacht dat mensen meer voor elkaar gaan zorgen. Mensen moeten daarbij een groter beroep doen op wat hun sociale netwerk wordt genoemd: familieleden, vrienden, kennissen en burens. In hoeverre ervaart men het hebben van dergelijke steun? Om dit te achterhalen zijn stellingen over het sociaal netwerk als een vangnet voorgelegd aan FSP-panelleden. Daarbij geven ouderen en lager opgeleiden vaker aan hun vangnet gering te vinden. Hoogopgeleiden, vrouwen en mensen die zich gezond voelen geven vaker aan wél over een vangnet te beschikken. Er bestaan ook verschillen in het daadwerkelijk beroep kunnen en willen doen op het sociaal netwerk voor hulp. Zo geeft een klein deel (23-29%) bij de Burgerraadpleging aan dit lastig te vinden omdat er niet (genoeg) mensen dichtbij staan, het moeilijk is om hulp te vragen of men liever een beroep doet op een beroepskracht.

Vorbereidingen toekomstige zorg

Steeds meer wordt verwacht dat mensen zich voorbereiden op hun toekomst. Mensen zouden zelf de regie moeten nemen om bijvoorbeeld zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen en zo gezond mogelijk oud te worden. In het FSP-panelonderzoek is gevraagd met welke voorbereidingen mensen bezig zijn. Opvallend is dat een gezonde levensstijl hoog in het vaandel staat en minder aandacht uitgaat naar andere toekomstvoorbereidingen. Bijna driekwart van de Friezen werkt aan een sociaal netwerk om voldoende mensen om zich heen te hebben voor wanneer zij hulp nodig hebben. Daarentegen denkt meer dan de helft van alle panelleden nooit na over materiële voorbereidingen voor later, zoals woningaanpassingen, hoe en waar men later wil wonen en het sparen voor toekomstige zorg en ondersteuning. Leeftijd speelt overigens wel een rol, al treft ongeveer een kwart van de mensen ouder dan 65 jaar deze materiële voorbereidingen voornamelijk niet.

Wie moet de zorg betalen?

Zorg in Nederland leunt op het idee iedereen mee betaalt met zorgpremies en belasting. Meer dan de helft van de Friezen is het eens met de stelling dat de 'breedste schouders de zwaarste lasten moeten dragen'. Nog geen kwart is bereid om (meer) eigen geld in te zetten om nu of in de toekomst goede zorg te betalen. Mensen die vinden dat de overheid de meeste zorgkosten moet dragen betreffen met name de jongere generaties (onder 65 jaar), lager opgeleiden, mensen bezorgd over de betaalbaarheid van de zorg en mensen die zorgkosten mijden.



Verdiepend op het bovenstaande is aan FSP-panelleden ook gevraagd wie volgens hen welke vormen van zorg moet betalen. Wanneer het gaat om de zorg in en om het huis (zoals woningaanpassingen en hulp bij het huishouden), vinden de meeste burgers dat de zorg gezamenlijk moet worden betaald: door de overheid en mensen zelf. Bij zorg aan lijf en leden, zoals persoonlijke verzorging, hulpmiddelen verpleging en begeleiding zijn de Friezen vaker van mening dat dit volledig door overheden moet worden betaald. Ruim driekwart van het FSP-panel vindt dat de overheid de verpleging volledig moet bekostigen. Bij de Burgerraadpleging krijgt het belang van solidariteit bijval: een ruime meerderheid (82%) vindt dat we samen ervoor moeten zorgen dat iedereen de zorg kan ontvangen die hij nodig heeft.

Om op korte termijn kosten te besparen kan iemand besluiten om minder of geen zorg te gebruiken waarvoor zij zelf een deel moeten betalen. Een kwart van de Friezen heeft in het verleden besloten om geen of minder zorg te gebruiken zodat zij kosten konden besparen. Hierbij gaat het om zorg waarvoor een eigen bijdrage vereist is (19%) of zorg die niet wordt vergoed door verzekeraars (21%). Hoe ouder men is, hoe minder men bezig is met het verlagen van de zorgkosten. Dit geldt zowel voor het verhogen van het eigen risico en het beperken van de eigen zorgverzekering tot een basisverzekering. Laagopgeleiden geven vaker aan dat zij geen of minder zorg gebruiken vanwege de kosten.

Groter beroep op informele hulp

In de afgelopen jaren is in het kabinetsbeleid een groter beroep gedaan op de zogeheten informele hulp: vrijwilligerswerk en mantelzorg. Het idee is dat veel vormen van hulp en zorg 'onnodig het medische circuit zijn ingetrokken' en daarmee ook onnodig duur zijn geworden. Aan FSP-panelleden is gevraagd hoe zij denken over het grotere beroep op informele hulp om het invoeren van betaalde hulp terug te dringen. Een vijfde van de panelleden geeft aan dit een goed idee te vinden met als toelichting dat de zorg anders onbetaalbaar wordt en dat informele hulp een goed tegenwicht is voor de individualisering. Mensen die dit standpunt innemen ervaren vaker een toereikend sociaal netwerk en voelen zich gezond. Een derde staat neutraal tegenover het doen van een grotere beroep op informele hulp.

De overige helft van het FSP-panel vindt het grotere beroep op informele hulp een slecht idee. Dit betreffen mensen die vaker gebruik maken van zorg, bezorgd zijn over de betaalbaarheid van de zorg en nu al vaker maatregelen nemen om zorgkosten te besparen. Terugkerende thema's in beide panelonderzoeken zijn: niet voor iedereen is het sociaal netwerk een gegeven, mensen dreigen tussen wal en schip te vallen, hulp vragen is lastig en meer informele hulp kan leiden tot scheve verhoudingen met en binnen het sociale netwerk. Ander bezwaarpunt is dat het grotere beroep op informele hulp haaks staat op het idee dat zoveel mogelijk mensen betaald werk (moeten) hebben. Verder vermoeden panelleden dat het grotere beroep op informele hulp vooral een bezuinigingsmaatregel is en leidt tot een uitholling van de zorg. Vooral ouderen benoemen dit laatste punt: na jarenlang premie en belasting te hebben betaald vreest men minder ervoor terug te krijgen.

Vijf sleutelvragen voor discussie en onderzoek

Onderzoeksresultaten uit beide panelonderzoeken brengen een aantal sleutelvragen naar voren. Deze vragen geven richting aan verdere discussie, onderzoek en het dilemma van eigen verantwoordelijk versus solidariteit zoals aangestipt door SCP-directeur Kim Putters. Aandachtspunt is dat de ervaringen en opvattingen van Friezen die zijn aangewezen op (intensieve) zorg en ondersteuning in beide onderzoeken onvoldoende in beeld zijn gekomen. Wat deze (groepen) mensen nodig hebben of hoe zij denken over de zorg is dus nog onvoldoende uitgevraagd.

Balans tussen betaalde en onbetaalde zorg

Een ruime meerderheid van de Friezen hecht veel waarde aan solidariteit en zorg voor iedereen die dat nodig heeft. Vooral de groeiende zorgvraag ziet men een bedreiging voor de (blijvende)



betaalbaarheid van zorg. Inzet van vrijwilligerswerk en mantelzorg wordt door velen als noodzaak gezien om de zorg voor iedereen betaalbaar te houden. Tegelijkertijd is de overbelasting van mantelzorgers die al (voltijds) werken een terugkerend zorgpunt in beide panelonderzoeken. Bovendien lijkt er een groep Friezen te zijn die minder goed meekomen als het gaat om de verwachte zelfredzaamheid. Dit ligt in lijn met [landelijke analyses](#) waarin met name mensen met een lage opleiding en laag inkomen weinig mogelijkheden zien om hun situatie te verbeteren en ook weinig regie over hun eigen leven ervaren. Dit roept de vraag op waar *de balans ligt tussen zorg door beroepskrachten, informele zorg en de eigen verantwoordelijkheid van Friezen*. Is deze balans voor iedereen gelijk en terecht? Of is het wenselijk om voor bepaalde groepen en/of in bepaalde situaties een andere balans te kiezen?

Kloof tussen arm en rijk

Terugkerend thema in de panelonderzoeken en open antwoorden is de kloof tussen arm en rijk. Een derde van de Friezen geeft aan bezorgd te zijn over de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Uit panelonderzoek door het FSP blijkt dat een kwart van de Friezen in het verleden heeft besloten om geen of minder zorg te gebruiken zodat zij kosten konden besparen. Dit zijn veelal jongeren en mensen met een lagere opleiding. Het is onduidelijk welke zorg het betreft en wat de gevolgen zijn van deze 'zorgmijding'. Het mijden van zorgkosten is een indicatie dat voor sommige Friezen betaalbare zorg geen vanzelfsprekendheid is. Nader onderzoek is echter nodig om hier uitspraken over te kunnen doen. Dit roept de vraag op wat *de redenen zijn om zorgkosten te mijden en wat hiervan de gevolgen zijn voor de gezondheid en het welzijn van Friezen zelf en voor de samenleving*.

Draagvlak voor groter beroep op informele hulp

Niet iedereen kan zich vinden in het idee dat we een groter beroep moeten doen op familie, burens en vrienden om voor elkaar te zorgen. De helft van alle Friezen is hier kritisch over. Veelgenoemde zorgpunten zijn het ontbreken van een sterk sociaal netwerk, dat mensen tussen wal en schip dreigen te raken, dat hulp vragen lastig is en dat meer informele hulp kan leiden tot scheve verhoudingen met en binnen het sociaal netwerk. Dit roept de vraag op wat *de kritische houding betekent voor het beleidsstreven naar (nog) meer informele hulp*.

Toekomstvoorbereidingen

Voor veel Friezen lijkt voorbereiden op toekomstige zorg een 'ver van mijn bed show' te zijn. Deze bevinding staat haaks op het streven dat mensen steeds meer en vaker het heft in eigen hand moeten nemen om zich voor te bereiden. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor het sparen voor een goed pensioen of het tijdig verhuizen vanwege het ouder worden. Dit roept de vraag op *of en hoe overheden en professionals Friezen kunnen uitdagen om op mogelijke toekomstscenario's te anticiperen en hoe hen daarbij te ondersteunen*.

Zorginnovatie: een uitkomst voor iedereen?

Friezen zijn deels ook optimistisch over de toekomstige zorg. Twee derde van de Friezen denkt dat technologie kansen biedt voor de zorg, in het bijzonder de betaalbaarheid ervan. Ook wordt de kwaliteit van de zorg hoog ingeschat. Daarnaast zijn Friezen bereid om iets voor elkaar te betekenen en kent Fryslân verhoudingswijs veel vrijwilligers. Een ruime meerderheid (82%) van de Friezen vindt het belangrijk dat iedereen de zorg kan ontvangen die hij nodig heeft. De vraag is dan wel *hoe technologische ontwikkelingen kunnen bijdragen aan toegankelijke zorg voor iedereen en wanneer het nodig is om in te grijpen zodat iedereen kan profiteren van de zorginnovatie*.

Meer (achtergrond)informatie is te vinden in de aangehaalde panelonderzoeken.

Hebt u nog vragen of wilt u meer informatie?

Dan kunt u contact opnemen met Keimpe Anema, onderzoeker Fries Sociaal Planbureau, 06 156 130 72 | 058 234 85 00 of kanema@friessociaalplanbureau.nl