

Vergaderjaar 2024–2025

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 1273

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2024

Middels deze brief bied ik uw Kamer de uitkomsten aan van een kennisvraag die het Nivel in opdracht van VWS heeft beantwoord. Het gaat om een onderzoek naar de kenmerken van mensen die aangeven af te zien van zorg om financiële redenen.

Jaarlijks vraagt het Nivel aan haar Consumentenpanel Gezondheidszorg hoeveel volwassenen wel eens hebben afgezien van zorg vanwege de kosten.¹ Om meer inzicht te krijgen in wat de achtergrondkenmerken zijn van deze mensen, die afzien van zorg vanwege financiële redenen, heb ik het Nivel gevraagd hier verder onderzoek naar te doen. Het Nivel heeft deze vraag beantwoord door middel van zowel een kwalitatief bureauonderzoek als een verdiepende kwantitatieve analyse op de data uit het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg.

Resultaten

Op basis van het bureauonderzoek is geconcludeerd dat de percentages van mensen die zorg mijden variëren van 3 tot 21%. Deze verschillen zijn het gevolg van verschillen in zowel de onderzoekspopulatie die is gehanteerd in de geraadpleegde literatuur, als ook verschillen in de definitie van zorgmijding. Sommige onderzoeken zijn bijvoorbeeld gedaan onder een panel dat een doorsnee van de algemene bevolking is. Het percentage zorgmijding ligt dan lager. Andere onderzoeken richten zich specifiek op mensen met een chronische ziekte. In die onderzoeken ligt het percentage zorgmijding hoger. Ook zeggen de percentages niets over de ernst van de zorgmijding. Het kan gaan om mensen die afzien van noodzakelijke zorg, waardoor klachten mogelijk verergeren, maar ook om mensen die afzien van niet-noodzakelijke zorg in geval van klachten die vanzelf overgaan.

¹ Zie De Staat van Volksgezondheid en Zorg, Financiële toegankelijkheid: afzien van zorg vanwege de kosten | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Vervolgens heeft het Nivel de achtergrondkenmerken die samenhangen met het afzien van zorg geïdentificeerd en in drie clusters ingedeeld:

1. Persoonlijke kenmerken, zoals leeftijd, geslacht en burgerlijke staat;
2. Zorg/gezondheidskenmerken zoals ervaren gezondheid en chronisch ziek zijn;
3. Financiële kenmerken, zoals inkomen, financiële situatie en opleidingsniveau.

Uit de nadere analyse op de data uit het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg komt naar voren dat kenmerken uit alle drie de clusters een rol spelen bij het afzien van zorg vanwege financiële redenen.

Uit de kwantitatieve analyse blijkt namelijk dat:

Persoonlijke kenmerken

Zowel leeftijd als migratieachtergrond spelen over het algemeen een rol. Zo geven mensen van 40–64 jaar en van mensen van 65 jaar en ouder minder vaak aan af te zien van zorg vanwege de kosten dan mensen van 18 tot 39 jaar. Daarnaast geven mensen met een migratieachtergrond vaker aan af te zien van zorg dan mensen zonder migratieachtergrond. Wanneer er echter ook naar financiële situatie wordt gekeken, zijn er geen verschillen gevonden in het afzien van zorg naar migratieachtergrond.

Gezondheidskenmerken

Ook gezondheidskenmerken spelen een rol. Mensen met onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden geven vaker aan af te zien van zorg dan mensen met voldoende gezondheidsvaardigheden.

Financiële kenmerken

De financiën van mensen spelen ook een rol bij het afzien van zorg. Zowel mensen met een hoog inkomen als mensen met een betere financiële situatie (mensen die rond kunnen komen of geld overhouden) geven minder vaak aan af te zien van zorg dan mensen die moeite hebben met rondkomen. Hierbij speelt de financiële situatie een grotere rol dan inkomen.

Beleidsreactie

Uit het onderzoek komt naar voren dat financiële redenen een reden kunnen zijn voor mensen om van zorg af te zien. Dit speelt sterker bij kwetsbare groepen, bijvoorbeeld groepen die moeite hebben om rond te komen.

Ik maak mij sterk voor deze groepen en zet mij in voor een gelijkwaardigere toegang tot zorg. De verlaging van het eigen risico naar € 165 in 2027 zal de toegang tot zorg gelijkwaardiger maken. De medische situatie van mensen, en niet hun portemonnee, moet leidend zijn.

Tranchering van het eigen risico

Tevens wil ik uw Kamer informeren over de door het vorige Kabinet voorgenomen tranchering van het eigen risico op € 150. Omdat er is gekozen voor een tranchering van € 50 per behandeling in de medisch-specialistische zorg per 2027, vindt de door het vorige Kabinet voorge-

nomen maatregel om het eigen risico in 2026 te trancheren op € 150 per behandeling geen doorgang. De budgettaire verwerking hiervan zal in de 1^e suppletoire begroting 2025 worden opgenomen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema