



Sociaal en Cultureel Planbureau

Zorgen over de zorg: bevindingen in recent onderzoek naar de publieke opinie over de gezondheidszorg

Josje den Ridder, Paul Dekker, Pepijn van Houwelingen

© Sociaal en Cultureel Planbureau, september 2015

Rijnstraat 50 | 2515 XP Den Haag

Telefoon 070-3407000

www.scp.nl

info@scp.nl

Kernpunten

- Sinds 2014 neemt de ongerustheid in Nederland toe over de gezondheidszorg en ouderenzorg.
- In vergelijking met andere Europeanen zien Nederlanders de zorg uitzonderlijk vaak als een groot maatschappelijk probleem, maar behoren ze tegelijkertijd tot de volkeren die het meest tevreden zijn over de zorg.
- Mensen maken zich zorgen over hoge zorgkosten, bezuinigingen en veranderingen in de zorg. Men denkt dat vooral ouderen de dupe zijn van deze veranderingen. De politiek krijgt de schuld.
- Vrouwen, ouderen en SP-stemmers zijn het meest bezorgd.
- Eind 2014, begin 2015 is er nog veel onduidelijkheid over de gevolgen van de decentralisaties in de zorg. Vooral direct betrokkenen zijn ongerust.
- Het perspectief van de overheid (collectieve betaalbaarheid van de zorg) wordt door burgers vaak niet gedeeld. Men maakt zich wel zorgen over de betaalbaarheid, maar dan vooral voor zichzelf of voor kwetsbare groepen. De overheid is hoofdschuldige.
- Er is serieuze ontevredenheid, die niet zelden gebaseerd is op eigen ervaringen (als familie, buurtgenoot en beroepsmatig). Al met al is men echter vaak meer ongerust over hoe het gaat dan ontevreden over hoe het is. Men vreest 'Amerikaanse toestanden'.

In deze notitie zetten we beschikbaar opinieonderzoek op een rij om te kijken hoe Nederlanders denken over de gezondheids- en ouderenzorg in Nederland. Is de zorg een thema dat mensen bezig houdt? Zijn ze er positief of negatief over? Als er een probleem is, wat dan precies?

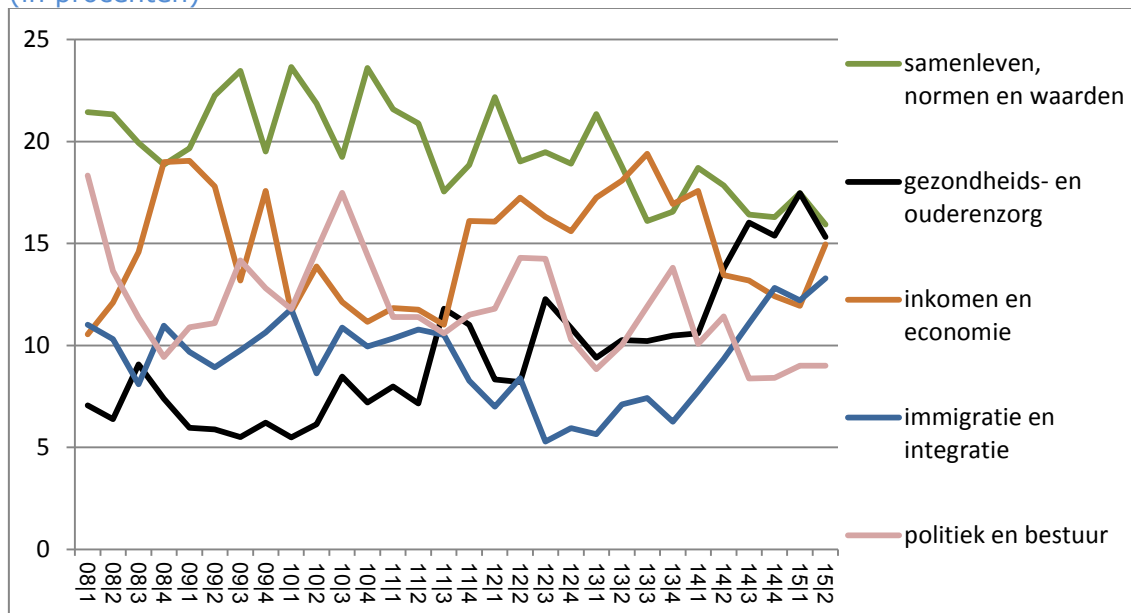
Voor dit overzicht maken we voornamelijk gebruik van het Continu Onderzoek Burgerperspectieven (COB), een onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau op verzoek van de Voorlichtingsraad. Daarvoor houden we elk kwartaal een enquête onder ruim duizend Nederlanders en hebben we afwisselend per kwartaal nog telefonische interviews met enkele tientallen geënquêteerden of vier groepsgesprekken (focusgroepen) met andere burgers. Het COB brengt de stemming onder Nederlanders in kaart en laat burgers door middel van open vragen zelf aan het woord over Nederland. Het onderzoek richt zich niet uitsluitend op de publieke opinie over de zorg, maar de gezondheidszorg is wel een thema dat elk kwartaal in het onderzoek terugkomt. Behalve van het COB maken we gebruik van Veldkamp-onderzoek naar maatschappelijke prioriteiten en van de Eurobarometer (EB).

Gezondheidszorg is een belangrijk probleem en moet politiek hoge prioriteit hebben

De gezondheidszorg is voor Nederlanders een belangrijk thema. Als we mensen vragen om in hun eigen woorden aan te geven wat zij zien als belangrijke problemen of prioriteiten voor Nederland, dan is de gezondheids- en ouderenzorg een veelgenoemd onderwerp.

Sinds april 2014 is de ongerustheid over de gezondheids- en ouderenzorg gestegen (figuur 1). Meer mensen noemen het onderwerp spontaan als hen wordt gevraagd naar de belangrijkste maatschappelijke problemen in Nederland. Het onderwerp staat eind 2014 en begin 2015 samen met zorgen over de manier van samenleven bovenaan de lijst met belangrijke maatschappelijke problemen.

Figuur 1. De grootste problemen in het land^a: bevolking van 18+, 2008-2015 (in procenten)



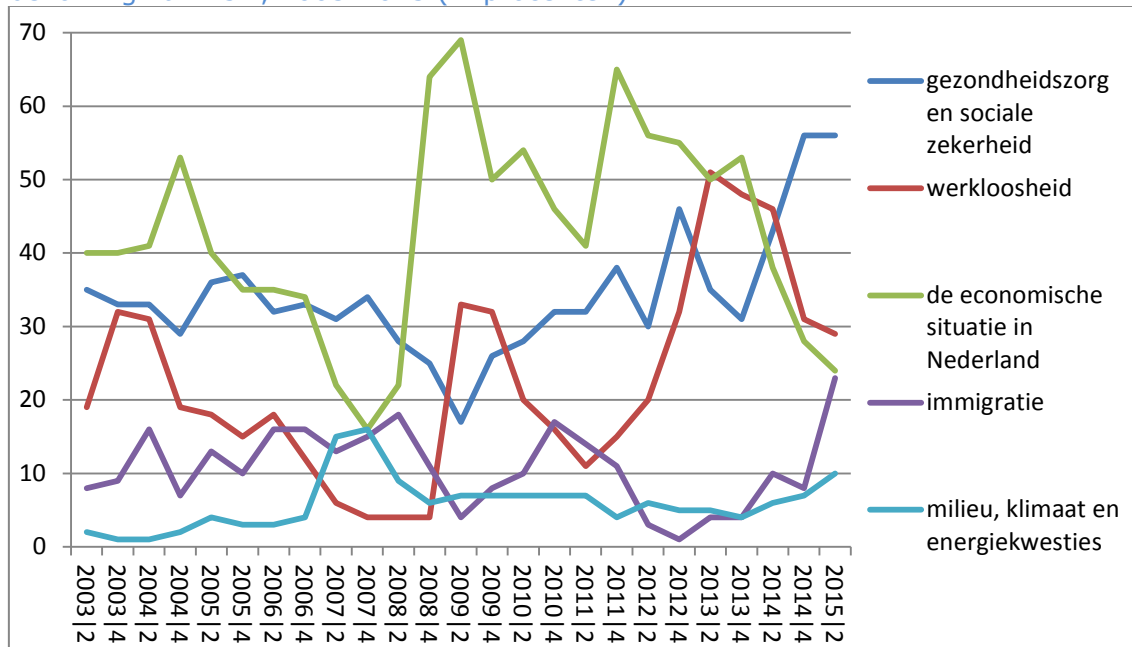
a 'Wat vindt u op dit moment de grootste problemen in ons land? Waar bent u zeer negatief of boos over of waar schaamt u zich voor als het om de Nederlandse samenleving gaat?' Respondenten konden maximaal vijf onderwerpen noemen, die vervolgens zijn ingedeeld in zestien categorieën. Vermeld is het aandeel van de bevolking dat een of meer problemen noemt in de vijf grootste categorieën van 2015.

Bron: COB 2008/1-2015/2

De stijging van de ongerustheid over de zorg heeft er vermoedelijk mee te maken dat de zorg een veelbesproken thema in de media is (vanaf medio 2014 o.a. vanwege de aanstaande decentralisaties in de zorg) en het feit dat de zorgen over de economische crisis sinds begin 2014 zijn afgenomen. De economie is daardoor minder 'top of mind' en dat laat ruimte voor andere onderwerpen. Dat is ook te zien een vraag naar belangrijke nationale problemen in de Eurobarometer (figuur 2). Van 2008 tot en met 2013 is de economische situatie daar het meest aangekruiste probleem. Vanaf 2014 wordt de economie minder vaak en de gezondheidszorg¹ vaker genoemd als maatschappelijk probleem.

1 Letterlijk 'gezondheidszorg en sociale zekerheid'. Op basis van de antwoorden op de open COB-vraag veronderstellen we dat het hier vooral om de zorg gaat. De formulering van voorgelegde kwesties en het aanbod van alternatieve problemen zijn heel belangrijk in een gesloten vraagstelling. 'Immigratie' in figuur 2 is smaller dan de door ons geconstrueerde verzamelcategorie 'immigratie en integratie' in figuur 1. Daar zitten veel integratiekwesties bij die niet per se recente immigranten betreffen. De betreffende lijnen tonen niettemin ongeveer hetzelfde verloop.

Figuur 2. Vijf meest genoemde problemen in Nederland in de Eurobarometer, bevolking van 15+, 2003-2015 (in procenten)



a Anders dan in figuur 1 gaat het hier niet om spontane antwoorden, maar moest men uit een lijst met 13 problemen maximaal twee belangrijkste problemen aankruisen.

Bron: Eurobarometer 59-83.3

Ook in ander opinieonderzoek zien we dat Nederlanders een hoge prioriteit toekennen aan de gezondheidszorg. Het verbeteren van de gezondheidszorg staat al jaren in de top vijf van belangrijkste maatschappelijke prioriteiten (tabel 1). Als mensen wordt gevraagd wat er hoog op de agenda van de Nederlandse regering zou moeten staan is zorg ook een veelgenoemde prioriteit.

Tabel 1. Top tien van maatschappelijke prioriteiten in 2015 in 2007-2015, bevolking van 18+ (rangordes)^a

	2007/2	2010/3	2011/2	2012/1	2012/4	2015/2
dat er minder oorlog en terrorisme in de wereld is	1	5	4	3	7	1
dat de mensen in Nederland verdraagzamer zijn en zich socialer gedragen	2	3	1	1	1	2
dat de oudedagsvoorzieningen van mensen in Nederland in de toekomst goed geregeld blijven	4	1	2	2	2	3
dat de gezondheidszorg in Nederland verbetert	7	2	5	5	4	4
dat de werkloosheid in Nederland vermindert	27	10	12	7	5	5
dat er in de toekomst op de wereld minder spanningen tussen religies zullen zijn	5	17	11	25	19	6
dat er in de toekomst minder honger op de wereld is	3	7	6	12	10	7
dat er meer wordt gedaan aan de bestrijding van criminaliteit in Nederland	9	4	3	4	9	8
dat er minder armoede in Nederland komt	14	14	7	9	11	9
dat in de toekomst de mensenrechten wereldwijd minder worden geschonden	6	22	15	19	15	10

a Respondenten krijgen verschillende selecties van tien uit 64 doeleinden voorgelegd en ordenen die. Die prioriteitenlijstjes worden vervolgens gecombineerd tot een ordening van alle 64. Zie de volledige lijst in *Burgerperspectieven 2015*|2

Bron: Veldkampladder 2007-2010 (PBL) en 2011-2015

In het eerste kwartaal van 2015 staat de gezondheids- en ouderenzorg met stip bovenaan de lijst met (spontaan genoemde) agendapunten voor de regering. De voorsprong op andere problemen is groter dan in voorafgaande jaren.² Men kijkt dus duidelijk naar de overheid als verantwoordelijke om problemen met de gezondheidszorg op te lossen. In het tweede kwartaal van 2015 is de zorg, samen met werkgelegenheid, onderwijs en de bestrijding van armoede, een post waar Nederlanders vooral méér geld aan willen uitgeven. 77% vindt dat de overheid meer geld moet uitgeven aan het verbeteren van de gezondheidszorg, 19% wil het budget houden zoals het nu is en slechts 1% denkt dat de gezondheidszorg met minder geld toe kan.³ Dat men méér geld wil uitgeven aan de zorg, komt omdat men de gezondheidszorg een belangrijk onderwerp vindt. Maar Nederlanders blijken eigenlijk niet goed te weten hoeveel geld er wordt uitgegeven aan de zorg. Wanneer we mensen vragen de bedragen van diverse begrotingsposten te schatten, dan schatten ze het bedrag dat wordt uitgegeven aan medische zorg en de zorg voor ouderen en gehandicapten te laag in. Naast de onderschatting van de overheidsuitgaven aan zorg, blijken burgers ook de indruk te hebben dat er de afgelopen jaren al flink bezuinigd is op de medische zorg en de zorg voor ouderen en gehandicapten.

Zorgen over betaalbaarheid, bezuinigingen en veranderingen

In het COB schrijven mensen in hun eigen woorden op wat ze belangrijke problemen vinden. Als we de woorden die betrekking hebben op de gezondheidszorg in meer detail bekijken, dan zien we in tabel 2 dat men zowel de gezondheidszorg in het algemeen als de ouderenzorg noemt.

Tabel 2. Domeinen in de zorg waarover ongerustheid bestaat en problemen in die domeinen^a, bevolking van 18+, 2008-2015/1 (in procenten van de genoemde trefwoorden)

1. Domein waarop de zorgen betrekking hebben		2. Waar gaan de zorgen over?	
gezondheid(szorg) (algemeen)	61	noemt alleen domein	50
ouderenzorg / thuiszorg	29	(gestegen) kosten	11
	10	bezuinigingen	10
overig (o.a. gehandicapten, chronisch zieken, mantelzorg, Wmo)		slechte kwaliteit / verslechtering / overige negatieve opmerkingen	9
		zorgstelsel, verzekering, hervormingen	8
		ouderenbeleid, ouderen eenzaam	6
		decentralisaties	1
		overig (o.a. participatiesamenleving)	5
totaal	100	totaal	100

a 40% van de respondenten noemt een of meer trefwoorden die betrekking hebben op de gezondheidszorg. In totaal noemen zij 625 trefwoorden. Voor elk van die trefwoorden is gecodeerd op welk domein binnen de zorg ze betrekking hebben (1) en waar de zorgen over gaan (2). 61% van de genoemde trefwoorden heeft betrekking op de gezondheidszorg in algemene zin. 50% van de trefwoorden bevatten verder geen specificatie van het probleem in dat domein.

Bron: COB 2015/1

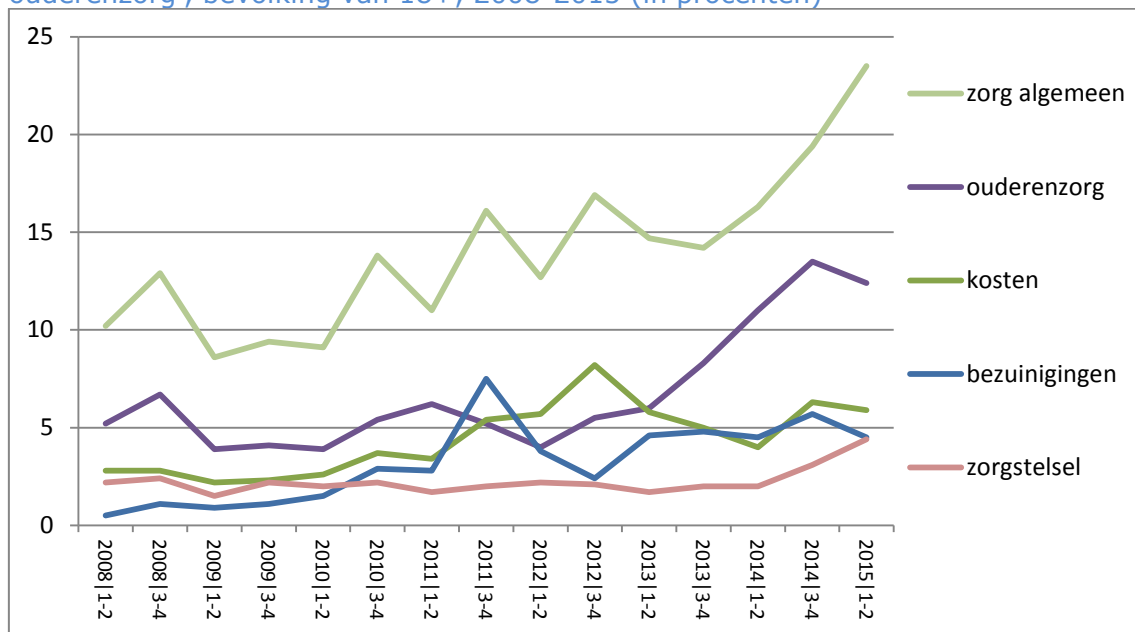
² Zie tabel 1.1 in Burgerperspectieven 2015|1: begin 2015 wordt wat de bevolking betreft 22% van de politieke agenda gevuld door gezondheids- & ouderenzorg, gevolgd door 14% voor inkomen & economie en 10% door immigratie & integratie. In 2008/9 deelde de zorg de eerste plaats met inkomen & economie (beide 14%), gevolgd door criminaliteit & veiligheid (12%) en immigratie & integratie (10%).

³ Zie de als bijlage toegevoegde tabel en figuur.

Omdat we om trefwoorden vragen, houden de meeste mensen het kort. Ze schrijven alleen 'zorg', 'gezondheidszorg' of 'ouderenzorg' op als probleem. Diegenen die concreter worden over het precieze probleem, hebben het over hoge of gestegen zorgkosten, zijn ongerust over bezuinigingen of over een verslechtering van de kwaliteit. Sommigen noemen het zorgstelsel of zorgverzekeringen als probleem. De 'decentralisaties' als zodanig worden niet vaak genoemd, maar dat komt ook omdat mensen de decentralisaties zien als onderdeel van grotere veranderingen (of 'verslechtingen') en dit punt dus niet specifiek noemen. Op de publieke opinie over decentralisaties in de zorg gaan we verderop dieper in.

Als we de meest genoemde trefwoorden in de categorie zorg door de tijd heen bekijken (figuur 3), dan zien we dat vanaf 2014 zowel de gezondheidszorg in het algemeen als de ouderenzorg in het bijzonder vaker worden genoemd als belangrijkste probleem. Het aandeel dat de zorgkosten, bezuinigingen, het zorgstelsel of de zorg aan zieken en gehandicapten spontaan noemt, is sinds 2008 betrekkelijk stabiel.

Figuur 3. Vijf meest genoemde problemen in de categorie 'gezondheids- en ouderenzorg', bevolking van 18+, 2008-2015 (in procenten)^a



a Van de mensen die spontaan een probleem noemen in de categorie 'gezondheids- en ouderenzorg' (zie figuur 1) is hier weergegeven wat ze precies noemen.

Bron: COB 2008/1-2015/2

Ook wel een beetje trots

De informatie in figuur 1 en 3 is afkomstig uit een trefwoordenvraag naar wat men persoonlijk fout vindt gaan in de samenleving (zie de toelichting onder figuur 1). Daarna stellen we altijd een vraag naar wat men persoonlijk goed vindt gaan ('En wat vindt u juist goed in ons land? Waar bent u zeer positief of blij over of trots op als het om de Nederlandse samenleving gaat? Wilt u met enkele trefwoorden de belangrijkste onderwerpen aangeven?'). Dat levert minder antwoorden op (gemiddeld kan meer dan 85% minstens één groot probleem noemen, maar minder dan 65% minstens één sterk punt), maar de ouderen- en gezondheidszorg is wel een

relatief goed gevulde categorie.⁴ Begin 2015 neemt zorg in onze categorisering van zestien onderwerpen de vijfde plaats in als iets om trots op te zijn en dat is een lagere positie dan de tweede plaats die ze als maatschappelijk probleem heeft (figuur 1), maar toch niet zonder betekenis. Mensen tonen zich bij de vraag naar sterke punten en in andere antwoorden op open enquêtevragen of in groeps gesprekken tevreden over de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg, zeker in vergelijking met andere landen. 'Nog wel' zeggen sommigen er expliciet bij. Om een indruk te geven van wat mensen spontaan als problemen en sterke punten in de sfeer van de zorg noemen presenteren we in figuur 4 voor de eerste twee kwartalen van 2015 een 'woordenwolk' van de vaak gebruikte trefwoorden met betrekking tot zorg als probleem en als sterk punt. De probleemwoorden zijn in hoofdletters en de sterkepuntwoorden in kleine letters. Naarmate woorden vaker worden gebruikt worden ze groter weergegeven.

Figuur 4. De meest gebruikte woorden in 2015 die worden genoemd als grootste probleem (hoofdletters) of als sterk punt (kleine letters) in de zorg



Bron: COB 2015/1-2

Veel personen schrijven dus 'zorg' of 'gezondheidszorg' op als hen wordt gevraagd problemen te noemen. Ook 'ouderen', de 'ouderenzorg' en 'bezuinigingen' worden vaak opgeschreven. Daarnaast maken Nederlanders zich zorgen over de kosten, zorg voor gehandicapten, mantelzorg en het gehele zorgstelsel. Als sterke punten worden ook vaak 'zorg' en 'gezondheidszorg' (respectievelijk in de figuur rechts naast en boven 'gezondheidszorg' in hoofdletters te vinden), vaak voorafgegaan door het bijvoeglijk naamwoord 'goede', in het algemeen opgeschreven.

4 Over de hele periode van 2008 tot medio 2015 noemt 21% van de ondervraagden iets met zorg uitsluitend als grootste probleem, 10% iets uitsluitend als sterk punt en 4% zowel iets als probleem en sterk punt.

De politiek als schuldige

In het tweede kwartaal van 2015 is, net als in eerdere kwartalen, de grootste groep (56%) van mening dat het de verkeerde kant op gaat met Nederland (34% vindt het de goede kant op gaan). De ongerustheid over de gezondheids- en ouderenzorg is één van de thema's die vaak terugkomt als we mensen vragen om in hun eigen woorden op te schrijven waarom zij vinden dat Nederland zich in de verkeerde richting ontwikkelt.

Mensen die hun ongerustheid over de zorg uiten maken zich vooral druk over de bezuinigingen en veranderingen in de (ouderen)zorg. De zorg is te duur en inefficiënt, de premies zijn te hoog, er wordt steeds minder vergoed, decentralisaties zorgen voor meer ongelijkheid en de kwaliteit van de zorg neemt af. In deze open antwoorden wordt duidelijk dat de politiek wordt aangewezen als schuldige voor deze verslechtering. Niet alleen vindt men het gevoerde beleid slecht, men voelt zich ook belazerd door de politiek of verwijt politici dat zij vooral hun eigen belangen behartigen en geen oog hebben voor zwakke groepen (m.n. ouderen) die er op achteruit gaan.⁵ Hieronder volgen wat langere citaten om die dat illustreren:

"Ik maak mij zorgen omtrent de gezondheidszorg, er komt een tijd die die niet meer te betalen is. We hebben fouten gemaakt, we hadden het oude ziekenfonds moeten houden." (vrouw, 76 jaar, vindt dat Nederland de verkeerde kant op gaat).

"De Nederlandse overheid belazert de eigen burgers, liegt ze voor en pakt ze al jaren in de beurs. Gehandicapt worden uitgekleeft. Het is een schande als je gehandicapt bent hier! Dan kort de overheid 10% op het inkomen van verzorgster per 1 januari 2015 (pgb) waardoor hun eigen inkomen wel om hoog gaat maar dat deze mensen keihard 10 % in te leveren..."(man, 55 jaar, vindt dat Nederland de verkeerde kant op gaat).

"Politici liegen bedriegen en stelen, er komt alleen maar meer werkloosheid in plaats van minder, alles word duurder, er worden zomaar extra belastingen verzonnen, zoals het inhouden van vakantiegeld, immigranten word de hand boven het hoofd gehouden in plaats van ze te echt te laten integreren, de zorg gaat hard achteruit, de burger krijgt de schuld van de te hoge zorg verzekering omdat die voor elk wisse wasje naar de dokter zal gaan terwijl juist de specialisten en ziekenhuizen idiote prijzen vragen..." (man, 41 jaar, vindt dat Nederland de verkeerde kant op gaat)

"De zorg voor ouderen en andere hulpbehoevenden ligt nu bij gemeenten: te gek voor woorden en werkt ook voor geen meter." (vrouw, 58 jaar, vindt dat Nederland de verkeerde kant op gaat)

"De zorg voor ouderen gaat met grote stappen achteruit, de eigen bijdrage voor hulpmiddelen wordt steeds hoger voor mensen met een handicap terwijl ze steeds minder te besteden krijgen, er zitten veel te veel jongeren zonder baan die daardoor in de schuldsanering belanden..." (vrouw, 65 jaar, vindt dat Nederland de verkeerde kant op gaat)

5 Dit beeld zagen we ook in COB 2012|3 toen we aandacht besteedden aan de houdbaarheid van de (medische) zorg. Als schuldige voor de oplopende zorgkosten wezen burgers toen vooral naar de politiek en de zorgsector. De politiek zou te weinig doen om de kosten in de hand te houden en introduceerde een duurdere zorgverzekeringwet. Verspilling en inefficiënt werken waren andere genoemde oorzaken voor de oplopende zorgkosten. Men vond meer efficiëntie de oplossing: minder managers, lagere salarissen voor specialisten, minder onnodige behandelingen en minder dure medicijnen.

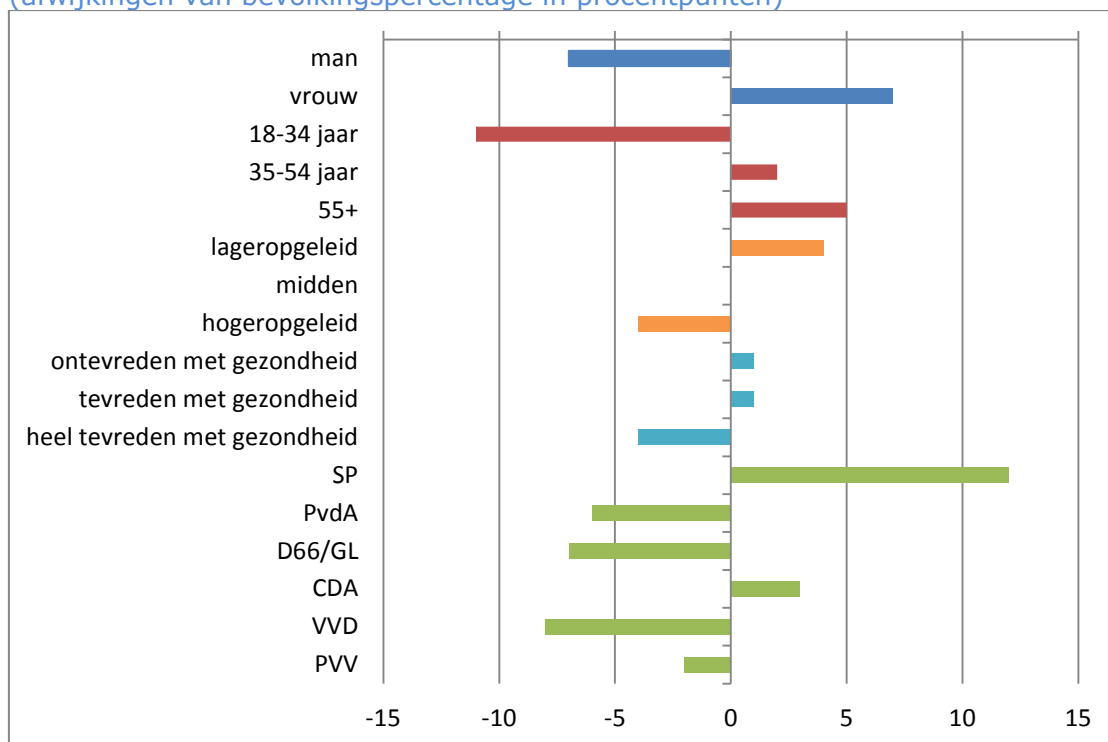
"Grote zorgen om het veranderde zorgstelsel, de angst bestaat dat er veel oude mensen in Nederland die niet voor zichzelf kunnen opkomen, voor zichzelf kunnen zorgen in de problemen gaan komen, eenzaamheid, zelfverwaarlozing ligt dan op de loer. Ook zullen zorgmedewerkers kans lopen op het kwijtraken van hun baan, terwijl er wel zorgvragen genoeg zijn. Ook de macht van onze zorgverzekeraars (lees: Achmea) baart mij zorgen. Zij hebben teveel vrijheid om de zorginstellingen allerlei eisen in de maag te splitsen zonder goed te kijken wat die zorginstelling aan kan bieden, zij hebben maar te doen wat er wordt opgedragen doe je dat niet dan krijg je geen geld. Het voortdurende bezuinigingen opdragen aan de verpleeghuizen gaat ten koste van de zorg, er moet met minder personeel gezorgd worden voor cliënten die doordat zij steeds in een latere fase worden opgenomen in het verpleeghuis een steeds grotere zorgvraag hebben. De druk voor verplegend personeel neemt toe, ziekteverzuim wordt groter waardoor er nog meer kosten gemaakt moet worden door de zorginstelling, waardoor er een vicieuze cirkel ontstaat." (vrouw, 44 jaar, vindt dat Nederland de verkeerde kant op gaat)

"De politiek kan de gezondheidszorg kostentechnisch niet onder controle krijgen, dus besteden ze dat maar uit aan verzekeraars, commerciële instellingen met een winstoogmerk. Alsof dat de burger ten goede zal komen...Tevens worden regelingen naar gemeentes 'verplaatst' die er niet of nauwelijks budget voor krijgen en er allemaal hun eigen regels en invulling op na houden. Zo krijgen we ongelijke behandeling van de burgers. Ik snap dat dit geen eenvoudig op te lossen problemen zijn, maar als politici eens samen gaan regeren in plaats van elkaar vliegen af vangen, dan kan er ook wat positiefs uit Den Haag komen! Of is de tijd van staatslieden voorbij en moeten we het doen met huichelaars die zich voorbereiden op mooie baantjes bij raden van bestuur? (man, 48 jaar, vindt dat Nederland de verkeerde kant op gaat)

Vrouwen, ouderen en aanhangers SP vaker bezorgd

Wie maken zich de meeste zorgen? Figuur 5 laat zien in welke mate zorgkwesties vaker of minder vaak dan in de totale bevolking als grootse maatschappelijke problemen worden genoemd.

Figuur 5. Mate waarin gezondheidszorg wordt genoemd als belangrijk maatschappelijk probleem, naar achtergrondkenmerken^a, bevolking van 18+, 2015 (afwijkingen van bevolkingspercentage in procentpunten)^b



a Respondenten konden op een schaal van 1-10 aangeven hoe tevreden ze zijn met hun eigen gezondheid. Mensen die 1-5 invullen zijn ontevreden (12%), mensen die 6-8 invullen zijn tevreden (dit is met 69%), mensen die 9 of 10 invullen zijn heel tevreden (19%).

b Een positief getal betekent dat deze groep de zorg vaker dan gemiddeld noemt als probleem, een negatief getal dat de groep de gezondheidszorg minder vaak dan gemiddeld als probleem noemt.

Bron: COB 2015/1-2

Vrouwen, ouderen, lageropgeleiden en aanhangers van de SP en in mindere mate het CDA noemen de gezondheidszorg vaker als probleem (zie figuur 4). Mannen, jongeren (18-34 jaar), hogeropgeleiden, mensen die heel tevreden zijn over hun gezondheid en aanhangers van D66, GroenLinks en VVD noemen de zorg minder vaak als probleem. Overigens geldt voor al deze groepen dat de zorg nog altijd door 30% of meer spontaan wordt genoemd als belangrijk nationaal probleem. Ook onder de groepen die het thema minder vaak dan gemiddeld noemen, is de gezondheids- en ouderenzorg dus een thema.

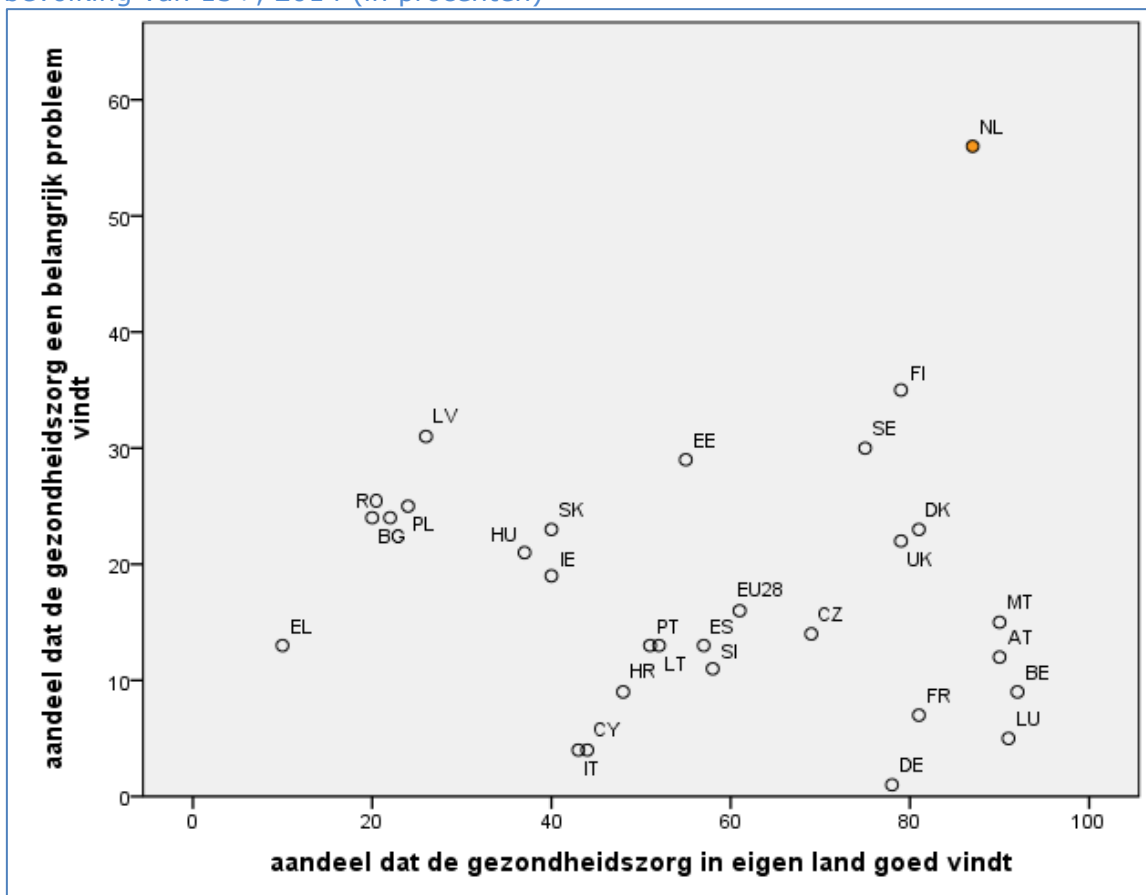
Nederland in Europa: het meest bezorgd én best tevreden

Nederlanders maken zich vaker zorgen over de gezondheidszorg dan andere Europeanen. In de Eurobarometers van eind 2014 en begin 2015 kruist 56% de gezondheidszorg (en sociale zekerheid) aan als één van de twee belangrijkste

problemen in het land (figuur 2). Voor 2014 zetten we deze bezorgdheid af tegen de tevredenheid met de gezondheidszorg en vergelijken we Nederlanders met de inwoners van de 27 andere lidstaten van de EU en met de totale bevolking van de EU. Dat levert een opmerkelijk plaatje op (figuur 5).

Nederlanders maken zich van alle Europeanen verreweg het meest ongerust over de gezondheidszorg (en sociale zekerheid).⁶ Het aandeel tevredenen met de gezondheidszorg is in Nederland echter ook opvallend hoog. In figuur 6 zien we dat 87% van hen de gezondheidszorg in Nederland goed vindt (37% beoordeelt de zorg als zeer goed, 50% als tamelijk goed). Alleen in België (92%), Luxemburg (91%), Oostenrijk (90%) en Malta (90%) is men vaker tevreden. Wat opvalt is dat er op landenniveau nauwelijks een relatie bestaat tussen de tevredenheid met de zorg en de mate waarin men het als probleem ziet. In Oostenrijk, Luxemburg, België en Malta is men tevreden en ziet men de zorg niet als probleem. In Nederland en in mindere mate Zweden en Finland is men vaak tevreden met de zorg, maar is het tegelijkertijd een probleem. Het probleembesef komt dus niet altijd voort uit grote ontevredenheid met de zorg.

Figuur 6. Evaluatie van de gezondheidszorg^a in landen van de Europese Unie, bevolking van 15+, 2014 (in procenten)



- a Op de horizontale as staat het aandeel dat de huidige situatie van de gezondheidszorg in het eigen land zeer goed of tamelijk goed vindt. Op de verticale as staat het aandeel dat de gezondheidszorg (en sociale zekerheid) noemt als één van de twee belangrijkste problemen in het land.

Bron: Standard Eurobarometer 82.3 (najaar 2014) en Special Eurobarometer 418 (juni 2014)

⁶ Ook in voorgaande jaren noemden Nederlanders de zorg veel vaker als belangrijk nationaal probleem, maar in vergelijking met voorgaande jaren is het verschil nu groter. In veel andere EU-landen maken inwoners zich vooral zorgen over werkloosheid en de economische situatie.

Zorg is verslechterd en wordt nog slechter ...

De tevredenheid van Nederlanders over de zorg maakt duidelijk dat men zich vooral zorgen maakt over de gevolgen van de veranderingen in de zorg en de toekomst van de gezondheidszorg. In de Eurobarometer van juni 2014 zegt 5% te verwachten dat de gezondheidszorg de komende twaalf maanden verbetert, verwacht 48% een verslechtering en denkt 45% dat er in de nabije toekomst geen verandering zal zijn. In de open antwoorden hierboven zagen we al dat Nederlanders vrezen dat de kosten van de zorg in de toekomst zullen stijgen, er bezuinigd zal worden en dat daarmee de kwaliteit en toegankelijkheid onder druk zullen komen te staan. Men denkt dat vooral mensen met minder geld, ouderen, chronisch zieken en gehandicapten het moeilijker krijgen.

Als men moet terugblikken op de ontwikkelingen in de afgelopen vijf jaar, dan vindt 10% dat de gezondheidszorg in Nederland is verbeterd, ziet 34% geen verandering en denkt 52% dat de gezondheidszorg de afgelopen vijf jaar is verslechterd. De grootste groep denkt dus dat het slechter werd en slechter zal worden. Maar tegelijkertijd vindt een grotere groep de gezondheidszorg in ons land dus nog altijd tamelijk of zeer goed.

Eind 2014 en begin 2015 nog veel onduidelijk over gevolgen decentralisaties

In het vierde kwartaal van 2014 hebben we in het COB aandacht besteed aan de (aankomende) decentralisaties in het sociale domein, en dan met name die op het gebied van de gezondheidszorg (Wmo, jeugdzorg).

Hoewel bijna vier op de vijf mensen in oktober 2014 gehoord had over de aankomende decentralisaties, was het voor velen op dat moment nog onduidelijk wat ze van de decentralisaties zouden kunnen verwachten. Desgevraagd zag men meer nadelen dan voordelen. 47% verwachtte dat de nadelen groter zouden zijn dan de voordelen, 13% verwachtte meer voordelen en 22% wist niet wat te verwachten. Diegenen die direct betrokken zijn bij decentralisaties in het sociale domein waren negatiever dan niet-betrokkenen.

Als mogelijk voordeel noemde men dat gemeenten dichter bij de mensen staan dan het rijk, dat gemeenten beter in staat zijn rekening te houden met de lokale situatie en kortere lijnen hebben. Als mogelijke nadelen noemde men dat de decentralisaties uiteindelijk een verkapte bezuiniging zijn, de mogelijkheid dat er verschillen tussen gemeenten zouden kunnen ontstaan en uitte men twijfels over de deskundigheid van gemeenten.

In toekomstige COB's zullen we nagaan of de publieke opinie over decentralisaties sinds eind 2014 is veranderd en of de verwachtingen zijn uitgekomen. Uit telefonische interviews met 65-plussers in februari 2015 bleek de stemming onder die groep nog niet veranderd: de geïnterviewde ouderen hadden nog weinig van de decentralisaties gemerkt, maar waren niet gerust op de gevolgen ervan. Net als in het onderzoek van eind 2014 bleek dat mensen de decentralisaties in de zorg zien als één van de voorbeelden van veranderingen of verslechteringen in de zorg, naast kortingen op het persoonsgebonden budget of stijgende eigen bijdragen.

Verschil tussen overheids perspectief en burgerperspectief

De overheid verdedigt de veranderingen in de gezondheidszorg, ouderenzorg en medische zorg vaak door te wijzen op het feit dat er in Nederland veel geld wordt uitgegeven aan de zorg en het verlangen de gezondheidszorg ook in de toekomst betaalbaar te houden. Burgers zien die problemen ook wel, maar kijken er anders

tegenaan. Ze zien de problemen met de betaalbaarheid van de zorg wel maar niet als iets waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Burgers zijn bezig met de betaalbaarheid van de zorg voor henzelf of voor kwetsbare groepen (m.n. ouderen) en niet zo met de betaalbaarheid voor de overheid. Door onvoldoende op te treden tegen verspilling in de zorg⁷ is de overheid vooral een veroorzaker van de hoge kosten waarvoor 'ons soort mensen' vervolgens kan opdraaien. Berichtgeving over een geslaagde vermindering van de (groei van) collectieve uitgaven aan de zorg zal dan eerder in verband worden gebracht met stijgende eigen bijdragen en (te verwachten) dalingen van kwaliteit en toegankelijkheid dan met het oplossen van een gemeenschappelijk financieringsprobleem.

De ontevredenheid over en kritiek op tekortkomingen in de huidige gezondheids- en ouderenzorg is serieus. Natuurlijk zijn er slecht gefundeerde negatieve *sweeping statements* en veralgemeniseert men soms makkelijk mediaberichten over specifieke misstanden. Veel ontevredenheid en bezorgdheid wordt echter gerelateerd aan eigen ervaringen, als gebruiker/patiënt en meer nog als familielid, buur, mantelzorger en als werkende in de zorgsector. Uiteindelijk lijken de grootste zorgen over de zorg toch meer angst voor de toekomst – dreigende 'Amerikaanse toestanden' van toenemende ongelijkheid en er voor zwakkeren geen adequate zorg meer is – dan ontevredenheid met het bestaande. Of zoals een tachtigjarige mevrouw het aan het einde van onze vragenlijst in het eerste kwartaal van dit jaar verwoordde:

"Het lijkt alsof ik een pessimist ben, maar dat valt wel mee. Tot op heden wordt er veel voor ouderen en zieken gedaan, maar mijn angst is: hoe zal het verder gaan?"

⁷ We hebben hier recent geen onderzoek naar gedaan, maar in eerder verdiepend onderzoek naar begrotings- en bezuinigingsvoorkeuren in het COB (zie bv, het tweede kwartaalbericht van 2010 en m.n. het derde van 2012) komt naar voren dat mensen de kosten van de zorg onderschatten, mensen dat er al veel bezuinigd is en zeer optimistisch zijn over de besparingen die in de zorg mogelijk zijn door verspilling tegen te gaan, waarbij zowel gedacht wordt aan inefficiënte processen en bv. het weggooien van medicijnen als aan de hoeveelheid managers en hun arbeidsvoorwaarden.

Bijlagetabel

Gewenste veranderingen in uitgaven aan politieke doeleinden^a, bevolking van 18+, 2015/2 (in procenten)

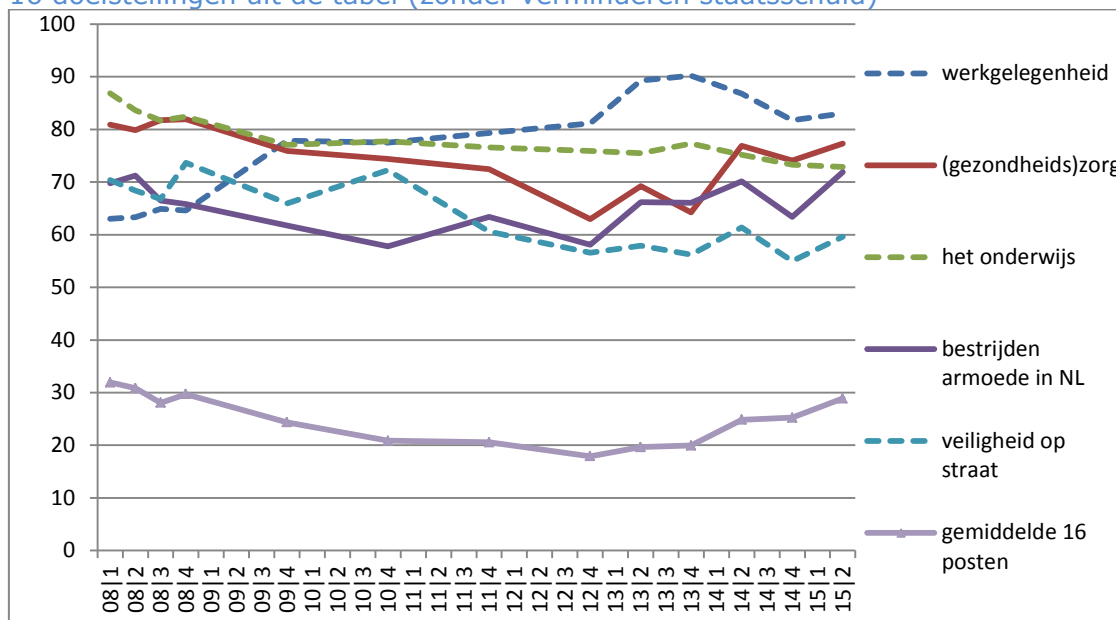
	veel minder geld	minder geld	zoals nu	meer geld	veel ik weet meer geld	het niet	nettosteun voor stijging uitgaven ^b
vergroten van de werkgelegenheid	0	2	13	54	28	4	80
verbeteren van de (gezondheids)zorg	0	1	19	49	28	3	75
verbeteren van het onderwijs	0	1	23	47	24	5	70
bestrijden van armoede in Nederland	0	3	21	49	23	4	69
verbeteren van de veiligheid op straat (geweld en overlast tegengaan)	0	2	34	43	17	4	57
stimuleren onderzoek en technologie	1	5	35	41	13	6	47
voorkomen en bestrijden van terrorisme in Nederland	1	5	42	34	15	4	43
verbeteren bescherming tegen het water (zee en rivieren)	0	3	56	30	6	5	34
verbeteren mobiliteit (openbaar vervoer en wegen)	1	9	44	33	9	5	33
verbeteren van woonwijken en stadsvernieuwing	2	12	55	23	3	5	12
bijdragen aan de aanpak van internationale milieuproblemen en klimaatverandering	5	19	39	26	4	6	5
verbeteren van het dierenwelzijn	6	20	45	19	6	5	-1
verbeteren van de integratie van minderheden	10	21	43	16	2	7	-13
stimuleren van kunst en cultuur	11	28	40	14	3	4	-22
bijdragen aan internationale militaire missies en conflictbeheersing	10	31	38	13	2	7	-27
bijdragen aan de ontwikkeling van arme landen	17	29	35	12	2	5	-31
gemiddeld voor bovenstaande 16 doeleinden	4	12	36	31	11	5	27
verminderen van de staatschuld	4	19	44	17	3	13	-3

a 'In de politiek moet worden gekozen. Meer geld uitgeven aan bepaalde doeleinden betekent dat er minder geld is voor andere. Wilt u dat de landelijke politiek aan de volgende doeleinden meer of minder geld gaat besteden? Wilt u uw antwoorden in de hokjes aankruisen?'

b Het percentage mensen dat (veel) meer wil uitgeven min het percentage dat (veel) minder wil uitgeven. Hierop zijn de uitgavencategorieën m.u.v. vermindering van de staatsschuld geordend.

Bron: COB 2015/2

Nettosteun voor meer uitgaven aan politieke doeleinden 2008-2015 (in procentpunten) voor de top vijf van 2015 en het gemiddelde voor de 16 doelstellingen uit de tabel (zonder verminderen staatsschuld)



Bron: COB 2008/1-2015/2 (de meetpunten zijn aangegeven op de lijn van het gemiddelde voor 16 doeleinden)