

Aanpak van geldzorgen geeft gezondheidswinst

Nadja Jungmann, Annemarieke van der Veer

Een aanzienlijk deel van de Nederlandse huishoudens worstelt met geldzorgen en (problematische) schulden. Aanhoudende geldzorgen kunnen doorwerken op de fysieke en mentale gezondheid en op de leefstijl van mensen. Een effectieve aanpak van financiële problemen kan gezondheidswinst opleveren en het met geld samenhangende beroep op de zorg verminderen. De huisartsenzorg onderkent de relatie, maar moet nog bepalen hoe ze daar op een passende wijze aan kan bijdragen. We werken 2 richtinggevende principes uit en voorzien deze van concrete voorbeelden. Welke lessen kunnen we trekken uit praktijkervaringen?

Zeshonderdduizend huishoudens in Nederland worstelen met schuldenproblematiek. Nog meer mensen hebben moeite om rond te komen. Zes op de 10 huishoudens kunnen we typeren als financieel kwetsbaar (30%) of zelfs financieel ongezond (30%).¹ In 2022 had krap 8% van de huishoudens problematische schulden.² De meeste huishoudens verkeren jarenlang

in deze situatie. De kans is dus groot dat u in uw praktijk ook patiënten met financiële problemen hebt.

Aanhoudende geldzorgen kunnen doorwerken op de fysieke en mentale gezondheid en op de leefstijl van mensen. Zij ontwikkelen niet alleen vaker klachten en aandoeningen, maar ook meer naast elkaar.³ Klachten die gerelateerd kunnen zijn aan geldzorgen zijn onder meer depressieklachten, angststoornissen of suïcidale gedachten. Ook rug- en nekklachten, hoge bloeddruk, diabetes mellitus type 2, overgewicht en een ongezonde leefstijl kunnen signalen zijn.

Investeren in bestaanszekerheid is gezondheid beschermen

In 2022 publiceerde de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving het rapport *Van schuld naar schone lei*, waarin ze de literatuur over de doorwerking van geldzorgen op gezondheid mooi samenvat.³ Ook de Raad wijst erop dat chronische geldzorgen doorwerken in de ontwikkeling van onder meer psychische klachten en stoornissen, lichamelijke klachten en



Stel de patiënt centraal en bied zorg op de juiste plaats bij de aanpak van geldzorgen.

Foto: Shutterstock

chronische aandoeningen. Ze constateert dat onzekerheid over het inkomen, complexe regelgeving en het geringe bereik van schuldhulpverlening verklaren waarom een substantiële groep burgers elk gevoel van perspectief is verloren. De Raad roept de overheid daarom op om te investeren in bestaanszekerheid en de aanpak van schulden. Deze investeringen beschouwt de Raad als vormen van gezondheidsbescherming en -bevordering. Het Centraal Planbureau concludeerde een jaar eerder al dat beleid gericht op bestaanszekerheid en de aanpak van schuldenproblematiek een dubbel effect heeft: meer financieel gezonde huishoudens en lagere zorguitgaven.⁴ Schuldhulpverlening kan dus uitkomst bieden, maar in de praktijk is het bereik van deze voorziening heel beperkt. Cijfers van het CBS wijzen bijvoorbeeld uit dat nog geen 15% van de huishoudens met geregistreerde problematische schulden in beeld is bij professionele hulp.⁵

GELDZORGEN BESPREEKBAAR MAKEN

Vanwege de samenhang tussen gezondheid en de omvang van de schuldenproblematiek ligt het voor de hand dat huisartsen en praktijkondersteuners hierover in gesprek gaan met patiënten van wie zij vermoeden dat ze geldzorgen hebben. Dat blijkt in de praktijk nog een flinke uitdaging te zijn. Twee zaken spelen daarbij een rol. Om te beginnen vormt de schuldbeleving een belemmering: veel mensen met betalingsachterstanden schamen zich. Praten over schulden is dan een grote stap en de huisarts daarover vertellen is voor veel mensen zeker geen vanzelfsprekendheid. Schuldenproblematiek vraagt daarom om een proactieve nieuwsgierigheid van de huisarts.

Een tweede belemmering ligt bij de huisarts: veel artsen vragen zich af hoe ze financiële problematiek aan de orde kunnen stellen en waarheen ze de patiënt kunnen verwijzen. Mensen

DE KERN

- Geldzorgen leiden tot gezondheidsklachten.
- Een effectieve aanpak van financiële problemen kan bijdragen aan gezondheidswinst.
- Een effectieve aanpak begint bij het bespreekbaar maken en warm verwijzen.
- Er zijn 2 richtinggevende principes: stel de patiënt centraal en bied zorg op de juiste plaats.
- Een effectieve integrale aanpak is meer dan het eenmalig maken van een set van afspraken. Het gaat om samenwerken, leren, ontwikkelen, evalueren en bijstellen.

met schulden hebben vaak meer nodig dan een verwijzing waarbij ze zelf de volgende stappen moeten zetten. Dikwijls hebben ze behoefte aan een warme overdracht, waarbij ze geregeld meer dan 1 gesprek nodig hebben waarin ze gaan inzien dat hun gezondheidsklachten (mede) wortelen in hun financiële zorgen.

TWEE RICHTINGGEVENDE PRINCIPES

Op tal van plekken werd er in de afgelopen jaren ervaring opgedaan met het terugdringen van met geld samenhangende gezondheidsproblemen en de manier waarop de huisartsenzorg, het welzijnswerk en de schuldhulpverlening daarbij kunnen samenwerken. Dit leverde 2 richtinggevende principes op: 'stel de patiënt centraal' en 'lever de zorg op de juiste plek'.

Stel de patiënt centraal

De overdracht naar passende hulp start in de huisartsenzorg en richt zich op het vergroten van inzicht bij en het motiveren

Figuur

Het 4D-model⁶

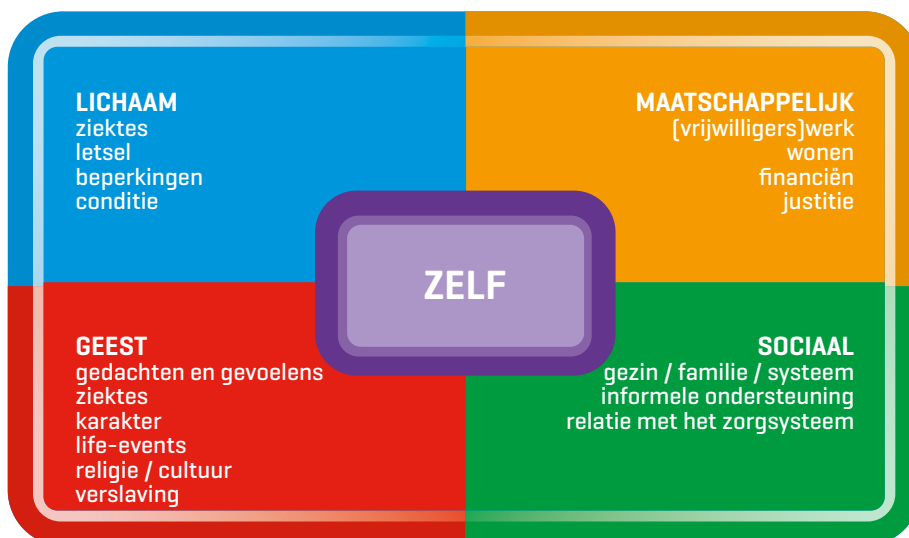




Foto: Shutterstock

van patiënten met geldzorgen om de stap naar hulp te zetten. Dit is cruciaal, want een 'eenvoudige' verwijzing naar bijvoorbeeld schuldhulpverlening is voor de meeste patiënten niet voldoende. Overdracht begint bij huisartsen en praktijkondersteuners die ruimte maken voor een gesprek.

Om het gesprek te openen kan het helpen om beproefde methoden in te zetten, zoals het 4D-model (4 domeinen [figuur]) of het spinnenwebmodel van Positieve Gezondheid, waarin gezondheid wordt uitgedrukt aan de hand van 6 dimensies. Net als het 4D-model is het spinnenweb een interactief instrument dat de zorgverlener samen met de patiënt kan invullen.⁶ Zo kan er een gesprek op gang komen waarin patiënten kunnen vertellen over hoe ze gezondheid ervaren, en wat ze zouden willen veranderen. Hierdoor ontstaat veel ruimte om geldzorgen te bespreken en andere prioriteiten te stellen, en om toe te groeien naar de stap om hulp te vragen voor de geldzorgen.

Financiële problemen maken dat mensen bij de dag gaan leven.⁷ Via psycho-educatie kunnen patiënten gaan inzien dat hun fysieke en mentale problemen (mede) wortelen in de geldzorgen. Daarvoor hebben onder meer de Hogeschool Utrecht en Pharos materialen ontwikkeld, die daar ondersteuning bij kunnen bieden.⁸ Zo zijn er onder meer posters voor in de spreekkamer en slides voor tv-schermen in de wachtkamer, en een voor huisartsen en praktijkondersteuners geaccrediteerde e-learning beschikbaar.⁹ Deze laatste biedt informatie over signalen van geldzorgen in de spreekkamer, en tips om het gesprek aan te gaan en de patiënt te motiveren om de stap naar schuldhulpverlening te zetten. Ook beschrijft de e-learning de manier waarop de schuldhulpverlening is georganiseerd.

Lever de zorg op de juiste plek

Het oplossen van financiële problemen is geen opdracht voor de huisartsenzorg. Zij levert al een flinke bijdrage als patiënten in de veiligheid van de praktijk over hun geldzorgen kunnen vertellen en hulp gaan zoeken. Als dat moment aanbreekt is

het cruciaal dat ze goed worden opgevangen door onder meer welzijnswerk en schuldhulpverlening. Hier ligt een opdracht voor de Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS), GGD'en en gemeenten. Deze kunnen lokaal en regionaal samenwerkingsverbanden organiseren die 'klaar staan' om direct patiënten over te nemen wanneer deze op enig moment de stap naar hulp bij geldzorgen willen zetten. Het kan helpen om welzijnswerk en schuldhulp zo mogelijk dichtbij of in de locatie van de huisartsenzorg een fysieke plek te geven. Welke partners deel uitmaken van die verbanden, kan per gemeente of regio verschillen. Denk in dit kader ook aan programma's als Welzijn op Recept.¹⁰

Ook voor het sociaal domein ligt er een uitdaging om ervoor te zorgen dat patiënten effectieve hulp krijgen. Zorg op de juiste plek is in gang gezet en krijgt steeds meer vorm. Bijvoorbeeld in Twente binnen de Twentse Koers, een strategische samenwerking tussen 14 Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, GGD Twente en de provincie Overijssel.¹¹ Dit project levert onder meer inzichten op over de manier waarop zorg op de juiste plek kan worden geïmplementeerd.¹²

EEN INTEGRALE AANPAK VRAAGT PERMANENTE AANDACHT

De belangrijkste les die getrokken kan worden uit alle ervaringen is dat samenwerken een werkwoord is. Een duurzame integrale aanpak vraagt permanente aandacht, regelmatig (persoonlijk) contact, heldere en directe routes in dringende situaties, verfijning van de samenwerking en regelmatige evaluatie. Huisartsen die invulling kunnen geven aan goede psycho-educatie en lokale samenwerking ten behoeve van mensen met geldzorgen zetten fundamentele stappen om de belofte van gezondheidswinst door een effectieve aanpak van schuldenproblematiek waar te maken. ■

LITERATUUR

1. Deloitte. Samen op weg naar een financieel gezond Nederland! Herstel van balans: de financiële gezondheid van Nederland in onzekere tijden. 2023. Beschikbaar via: <https://www2.deloitte.com/nl/nl/pages/financial-services/articles/financiele-gezondheid-nederland.html>. Geraadpleegd op 9 april 2023.
2. CBS. Schuldenproblematiek in beeld. Huishoudens met geregistreerde problematische schulden 2015-2021. 2022. Beschikbaar via: <https://dashboards.cbs.nl/v3/SchuldenproblematiekInBeeld/>. Geraadpleegd op 28 april 2023.
3. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Van schuld naar schone lei. 2022. Beschikbaar via: <https://www.raadvsv.nl/documenten/publicaties/2022/04/20/van-schuld-naar-schone-lei>. Geraadpleegd op 9 april 2023.

De volledige literatuurlijst staat bij dit artikel op www.henw.org.

Jungmann N, Van der Veer A. Aanpak van geldzorgen geeft gezondheidswinst. *Huisarts Wet* 2023;66(12):8-10. DOI:10.1007/s12445-023-2381-x. Universiteit van Amsterdam, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Amsterdam: prof. dr. N. Jungmann, bijzonder hoogleraar aan de Bregstein-leerstoel. Hogeschool Utrecht, Lectoraat Schulden en Incasso, Utrecht: A. van der Veer, senior onderzoeker, annemarijke.vanderveer@hu.nl. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.