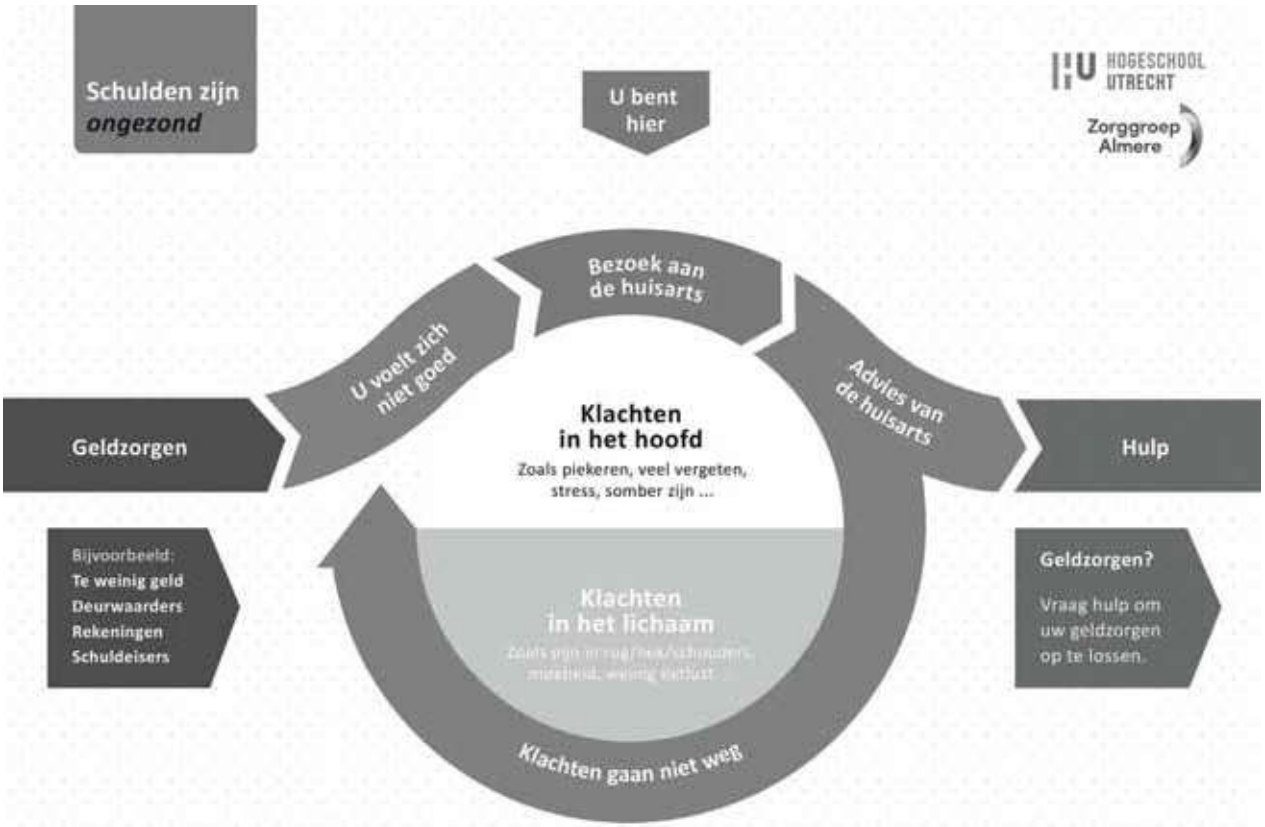
v.l.n.r. Dr. N. (Nadja) Jungmann
Lector Schulden en Incasso aan de Hogeschool Utrecht.
Drs. A. (Annemarieke) van der Veer
Drs. V. (Vivian) den Hartogh
M. (Maud) Dolsma MSc
Onderzoekers bij het lectoraat Schulden en Incasso aan de Hogeschool Utrecht.

VROEGSIGNALERING IN DE HUISARTSENPRAKTIJK

Geldzorgen, stress en gezondheid: een momentum

De uitbraak van Covid-19 heeft Nederland in een gezondheidscrisis gebracht die zijn weerga niet kent. In de zorg wordt met man en macht gewerkt om zoveel mogelijk mensen te redden terwijl in de publieke opinie de roep om een weg uit de intelligente lockdown aanzwelt: gezondheid en economie dreigen in het debat tegenover elkaar te komen staan. In de onwerkelijke situatie waarin we terecht zijn gekomen is dat begrijpelijk. Tegelijkertijd is dit misschien ook wel het moment om deze twee zaken bij huishoudens juist steviger met elkaar te verbinden dan we tot nu toe deden: in de afgelopen jaren is steeds meer onderzoek beschikbaar gekomen dat laat zien dat geldzorgen ons ziek maken. In dat kader waren de zorggroep Almere en het lectoraat Schulden en Incasso van de Hogeschool Utrecht al aan het onderzoeken hoe huisartsen meer aandacht kunnen besteden aan deze samenhang. De uitbraak van Covid-19 maakt het leggen van de verbinding zowel ingewikkelder als urgenter.

Geldzorgen werken door op gezondheid(sbeleving)
In de afgelopen jaren is er veel onderzoek gepubliceerd dat een stevige negatieve relatie laat zien tussen geldzorgen en gezondheid. Zo leven mensen die moeten rondkomen van een laag inkomen (en in relatie daarmee vaak geldzorgen hebben) gemiddeld korter dan mensen met



Figuur 1: Praatplaat voor huisartsen. Op de achterkant van de praatplaat is ruimte om samen met de patiënt afspraken en doorverwijzingen te noteren. Zo kan een patiënt met schulden warm worden doorverwezen naar de juiste plek.

een ruimer budget. Bij mannen met een als goed ervaren gezondheid is het verschil met 16 jaar het grootst.[1] Ook psychisch werken geldzorgen door. Zo blijken moeders in gezinnen met schulden vier keer vaker een depressie te hebben dan moeders in gezinnen zonder schulden (13 versus 3 procent).[2] Op de vraag hoe het komt dat geldzorgen zo stevig doorwerken op gezondheid(sbeleving) is geen eenduidig antwoord te geven. Twee belangrijke verklaringen lijken te zijn dat weinig geld financiële beperkingen met zich meebrengt om goed voor jezelf te zorgen en processen van continue zorgen dragen er aan bij dat mensen chronische stress gaan ervaren.

"De invloed van geldzorgen op gezondheid(sbeleving) is niet eenduidig".

Met een klein budget maken mensen andere afwegingen

De doorwerking van het kleine budget manifesteert zich via de afwegingen die mensen maken. Wie (te) weinig geld heeft, maakt ten aanzien van gezondheid al snel een andere afweging. Een op de tien Nederlanders mijdt bijvoorbeeld belangrijke zorg vanwege de kosten.[3] In een landelijke enquête naar zorgmijding rapporteerde driekwart van de artsen dat zij meemaken dat patiënten vanwege de kosten afzien van laboratoriumonderzoek of medicijnen niet afhalen bij de apotheek.[4] Dit beeld is de afgelopen maanden bevestigd in de interviews die zijn gehouden met huisartsen in het kader van het eerder genoemde onderzoek. Een zorgelijke constatering daarbij is dat zeventig procent van de mensen die zorg mijden vanwege de kosten achteraf vindt dat dit niet de juiste beslissing was.[5]

Chronische stress trekt een wissel op ons functioneren en werkt fysiek door

Een tweede belangrijke doorwerking vindt plaats via chronische stress die geldzorgen met zich mee kunnen brengen. Een continu werkend stresssysteem werkt door op onze immunologische en hormonale functies en op ons cognitieve functioneren.[6 7] De immunologische en hormonale doorwerking leidt er toe dat we sneller ziek worden. We worden door chronische stress vatbaarder voor virussen. Daarbij gaan we meer hormonen produceren waardoor we sneller ziekten zoals diabetes en hart- en vaatziekten ontwikkelen. Chronische stress werkt ook door op ons cognitieve functioneren. Als we continu stress ervaren, vertonen we meer gewoontegedrag en minder doelgericht gedrag. Veel ervaren doorwerkingen zijn dat we meer moeite hebben om in actie te komen, veel vergeten en meer moeite hebben om emoties en verlangens te reguleren. Onderzoek laat bijvoorbeeld zien dat mensen die geldstress ervaren vaker hun medicijnen niet consequent innemen, met alle negatieve gevolgen van dien.[8]

Om de relatie tussen chronische stress en inkomen in beeld te brengen, kijken onderzoekers steeds meer naar zogenaamde biomarkers. Er wordt dan gekeken hoeveel stresshormoon mensen in hun bloed of haar hebben. Onderzoek in deze stroming toont steeds duidelijker aan dat zowel volwassenen als kinderen in huishoudens met een laag inkomen hogere concentraties van het stresshormoon cortisol in hun haar hebben.[9 10 11 12] Daarmee wordt de negatieve invloed van armoede op onze gezondheid en ons functioneren steeds steviger onderbouwd. Onderzoek in de Verenigde Staten wijst er in dit kader overigens op dat het lage inkomen niet de ontregelende factor is. Bij een laag inkomen spelen vaak diverse problemen naast elkaar die samen bijdragen aan instabiliteit. Het onderzoek wijst de instabiliteit aan als de bron van de cortisolproductie en niet zozeer het lage inkomen an sich.[13]

De huidige pandemie leidt tot een enorme toename van armoede en geldzorgen

Voordat Covid-19 uitbrak, was de armoede- en schuldenproblematiek al groot. Het ontbrak aan exacte cijfers maar de schattingen indiceren dat het om een flinke groep huishoudens gaat. Onderzoek van het SCP laat bijvoorbeeld zien dat ruim een op de twintig mensen in een huishouden leeft dat arm is (5,7%). Zij moeten rondkomen van het niet-veel-maar-toereikendcriterium.[14] Daarnaast laat onderzoek van het Nibud zien dat bijna veertig procent van de huishoudens moeilijk rondkomt (38%) en bijna een op de vijf worstelt met betalingsachterstanden.[15] Er wordt breed verwacht dat de armoede- en schuldenproblematiek de komende maanden enorm gaat oplopen. Een eerste peiling van het Nibud laat al zien dat een op de vijf huishoudens sinds de uitbraak een terugval in inkomsten ervaart en dat een derde niet genoeg spaargeld heeft om twee maanden rond te komen.[16] Gemeenten maken zich in dit kader grote zorgen. De gemeente Amsterdam constateert bijvoorbeeld dat het aantal bijstandsaanvragen sinds de uitbraak al is verdrievoudigd.

Door slimme ingrepen is dit het juiste moment voor preventie

De huidige crisis brengt een aantal sporen samen. De gezondheidszorg is overbelast en het is van groot belang

dat de druk niet onnodig groter wordt. Tegelijkertijd ontstaat er een economische crisis die ertoe leidt dat het aantal mensen met geldzorgen heel snel toeneemt en dragen geldzorgen er op hun beurt aan bij dat mensen een beroep gaan doen op de (reeds overbelaste) gezondheidszorg. Het is dus heel belangrijk dat er zowel in het sociaal domein als in de medische wereld meer aandacht komt voor de samenhang.

Geldzorgen in de huisartsenpraktijk

Door financiële problemen zo snel mogelijk op te pakken en waar mogelijk geldstress weg te nemen, kan een extra toeloop op de gezondheidszorg voorkomen worden. Daarbij is het van belang dat mensen die bij de huisarts aankloppen met problemen die zijn geworteld in geldzorgen zo snel mogelijk de overstap maken van medische naar financiële zorg. Een van de manieren om hierin te voorzien is door huisartsen uit te nodigen om alerter te zijn op betalingsproblemen. De eerder genoemde zorggroep Almere en het lectoraat Schulden en Incasso hebben hiervoor een interventiepakket ontwikkeld. Het pakket bestaat uit voorlichtingsmateriaal om patiënten te wijzen op geldzorgen als veroorzaker van medische klachten. Voor in de wachtkamers en op websites van huisartsenpraktijken zijn een poster en animatie gemaakt. Daarnaast is er voor huisartsen en praktijkondersteuners een leidraad ontwikkeld met gesprekstips en een praatplaat (*Figuur* 1, p.7)om bij vermoedens van financiële zorgen met patiënten in gesprek te gaan. Het pakket wordt deze periode uitgetest en zal aan het einde van het jaar gereed zijn.
Geïnteresseerden kunnen meer informatie over het pakket vinden op www.schuldenenincasso.nl

1 CBS. (2018). *Armoede en sociale uitsluiting 2018*. Den Haag: CBS.
2 Bridges, S., & Disney, R. (2010). Debt and depression. *Journal of Health Economics, 29*, 388–403. doi:10.1016/j.jhealeco.2010.02.003
3 TNS. (2016). *Het eigen risico in de zorg*. Amsterdam: TNS.
4 Landelijke Huisartsen Vereniging. (2014). *Ledenenquête zorgmijding*. Utrecht: Landelijke Huisartsen Vereniging.
5 van Esch, T.E.M., Brabers, A.E.M., van Dijk, C., Groenewegen, P.P., & de Jong, J.D. (2015). *Inzicht in zorgmijden: Aard, omvang, redenen en achtergrondkenmerken*..Utrecht: Nivel.
6 Juster, R.-P., McEwen, B.S., & Lupien, S.J. (2010). Allostatic load biomarkers of chronic stress and impact on health and cognition. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 35*, 2–16. doi: 10.1016/j.neubiorev.2009.10.002
7 Jungmann, N., Wesdorp, L.P., & Madern, T. (2020). *Stress-sensitief werken in het sociaal domein: Inzichten en praktische handvatten voor hulp- en dienstverleners*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
8 Mullainathan, S., & Shafir, E. (2013). *Schaarste: Hoe gebrek aan tijd en geld ons gedrag bepalen.* Amsterdam: Maven Publishers.
9 Cohen, S., Doyle, W.J., & Baum. A. (2006). Socioeconomic status is associated with stress hormones. *Psychosomatic Medicine, 68*, 414–420. doi:10.1097/01.psy.0000221236.37158.b9
10 Vaghri, Z., Guhn, M., Weinberg, J., Grunau, R.E., Yu, W., & Hertzman, C. (2013). Hair cortisol reflects socio-economic factors and hair zinc in preschoolers. *Psychoneuroendocrinology*, *38*, 331–340. doi:10.1016/j.psyneuen.2012.06.009
11 Ursache, A., Merz, E.C., Melvin, S., Meyer, J., & Noble, K.G. (2017). Socioeconomic status, hair cortisol and internalizing symptoms in parents and children. *Psychoneuroendocrinology*, *78*, 142–150. doi:10.1016/j.psyneuen.2017.01.020
12 Vliegenthart, J., Noppe, G., van Rossum, E.F.C., Koper, J.W., Raat, H., & van den Akker, E.L.T. (2016). Socioeconomic status in children is associated with hair cortisol levels as a biological measure of chronic stress. *Psychoneuroendocrinology, 65*, 9–14. doi: 10.1016/j.psyneuen.2015.11.022
13 Brown, E.D., Anderson, K.E., Garnett, M.L., & Hill, E.M. (2019). Economic instability and household chaos relate to cortisol for children in poverty. *Journal of Family Psychology*, *33*, 629–639. doi:10.1037/fam0000545
14 SCP. (2019). *Armoede in kaart 2019*. Verkregen via https://digitaal.scp.nl/armoedeinkaart2019/de-omvang-van-armoede/
15 Schonewille, G., & Crijnen, C. (2019). *Financiële problemen 2018: Geldzaken in de praktijk 2018-2019 deel 1*. Utrecht: Nibud.
16 Nibud. (2020). *Coronacrisis: financiële gevolgen voor huishoudens.*Verkregen via https://www.nibud.nl/wp-content/uploads/Nibud-rapportage-eerste-coronapeiling-2020.pdf