

Dalend vertrouwen van ouderen in ouderenzorg

*Dit artikel is op 27 maart gepubliceerd op de website van **Sociale Vraagstukken**. Zie:
<https://www.socialevraagstukken.nl/dalend-vertrouwen-van-ouderen-in-ouderenzorg/>*

Auteurs:

Dr. Hanna Carlsson (Vrije Universiteit / Radboud Universiteit)

Prof. dr. Monique Kremer (Universiteit van Amsterdam / Ben Sajet Centrum)



CONTACTGEGEVENS

info@kenniscentrumongelijkheid.nl

PROJECTLEIDER

Ludo Glimmerveen, Vrije Universiteit
L.m.glimmerveen@vu.nl

*Deze publicatie komt voort uit het project
'Vertrouwde Zorg?' dat werd ondersteund door
het Kenniscentrum Ongelijkheid.*

TEAM DEELPROJECT:

Vrije Universiteit

Ludo Glimmerveen, projectleider
Hanna Carlsson, postdoctoraal onderzoeker
Willem van Rooijen, onderzoeksassistent

Ben Sajet Centrum

Ludo Glimmerveen
prof.dr. Monique Kremer (tevens UvA)

Met medewerking van

Soumia Athmane
Stijn van Eck
Iris van Vught

Dalend vertrouwen van ouderen in ouderenzorg

Ouderen verliezen het vertrouwen in de ouderenzorg door de wijze waarop die is georganiseerd: complex en gebaseerd op marktwerking. Dat verlies aan vertrouwen pakt anders uit voor ouderen uit lagere inkomensgroepen, concluderen Hanna Carlsson en Monique Kremer uit hun onderzoek.

De vertrouwenscrisis in de publieke sector is wijdverspreid, en dat geldt ook voor de ouderenzorg. Slechts de helft van de bevolking zegt vertrouwen te hebben in de thuiszorg ([NIVEL 2022](#)). Ook het vertrouwen in gemeenten die verantwoordelijk zijn voor een belangrijk deel van de ouderenzorg – de Wmo – is laag, vooral onder 75-plussers ([Vereniging van Nederlandse Gemeenten 2023](#)).

In ons kwalitatief onderzoek [Vertrouwde zorg](#) onderzochten wij het vertrouwensverlies in de zorg onder ouderen. Wij ondervroegen ruim vijftig 65-plussers uit verschillende inkomensgroepen in de regio Nijmegen en in Amsterdam en omstreken. Waarom is er eigenlijk zo weinig vertrouwen in de ouderenzorg? Zijn er ook verschillen tussen ouderen? En hoe pakt het gebrek aan vertrouwen uit voor het gevoel van mensen en de houding van ouderen ten aanzien van zorgorganisaties en professionals?

Zorgsysteem veroorzaakt verlies van vertrouwen

Op papier is de Nederlandse ouderenzorg zeer toegankelijk en uitgebreid, zeker in internationaal perspectief. In alle statistieken komt naar voren dat Nederlandse ouderen het meest gebruikmaken van ouderenzorg. Tegelijkertijd hebben alle ouderen die wij spraken weinig vertrouwen in de Nederlandse ouderenzorg (thuiszorg, huishoudelijke hulp, verzorgingshuizen). Hoe kan dat? Twee verklaringen kwamen steeds naar voren.

De eerste is de ondoorgrondelijkheid van het systeem, waardoor mensen niet zeker weten of ze wel de juiste zorg zullen vinden. 'Ik ken niemand die er zelf uitkomt', zegt een 65-plusser in ons onderzoek.

Zorgvragers zien een bonte stoet aan professionals: de wijkverpleegkundige, dementie-coördinator, ouderenadviseur, cliëntondersteuner, huisartsen en wijkteams

De meest gebruikelijke soorten zorg – thuiszorg en hulpmiddelen – kunnen vallen onder maar liefst drie zorgwetten: Wlz, Wmo en Zvw. De wijkverpleegkundige, CIZ en de gemeente doen allemaal hun eigen assessments of sturen de oudere door naar de ander.

Zorgvragers zien een bonte stoet aan professionals: de wijkverpleegkundige, dementie-coördinator, ouderenadviseur, cliëntondersteuner, huisartsen en wijkteams. Om de juiste zorg te krijgen hebben ouderen dus veel '[instantiekapitaal](#)' nodig, zoals kennis en vaardigheden om toegang te krijgen tot het stelsel ([Amagir en Kremer 2023](#)). In plaats van betrouwbaarheid uit te stralen maakt ons complexe zorgsysteem mensen dus wantrouwend.

Marktwerving in ouderenzorg

De tweede reden die steeds terugkomt, is de marktwerving in de ouderenzorg: de zorg is publiek gefinancierd, maar ouderen moeten zich wel als consument gedragen en zelf een keuze maken uit het woud aan concurrerende zorgorganisaties.

Ouderen hebben het gevoel dat ouderenzorg 'vercommercialiseerd' is, dat de kwaliteit van de zorg wordt ondermijnd

In Amsterdam zijn 191 thuiszorgorganisaties, in Nijmegen 39. De bevroagde ouderen hebben het gevoel dat ouderenzorg 'vercommercialiseerd' is, en dat daardoor de kwaliteit van de zorg wordt ondermijnd. De organisaties doen het alleen maar voor het geld, is dan de gedachte. Een oudere: 'Het is een vrij beroep, je mag het zomaar opzetten à la minute. En dat zorgt voor wantrouwen.'

We weten uit de wetenschappelijke literatuur dat als mensen denken dat het om het geld gaat, zij weinig vertrouwen hebben in de bedoelingen van de ander. De markt van zorg – ook al is die in Nederland wel gereguleerd – draagt dus bij aan het wantrouwen. Kortom, ons zorgsysteem zorgt zelf voor wantrouwen.

Instantiekapitaal

Het gebrek aan vertrouwen dat wij onder alle ouderen zagen, pakt verschillend uit voor de verschillende inkomensgroepen. Hun gevoel is anders en hun houding ten aanzien van zorgorganisaties en professionals verschilt. Mensen met hogere inkomens hebben weinig vertrouwen in het publiek-gefinancierde zorgsysteem, maar ze hebben wél zelfvertrouwen. Het komt wel goed denken ze; zijn niet onzeker: ze zorgen goed voor zichzelf. Ze hebben netwerken die ze verder helpen, en als ze zelf onvoldoende 'instantiekapitaal' hebben, dan kopen ze advies of een particuliere zorgcoördinator in.

Als de thuiszorg niet levert, kopen ze zelf in, bijvoorbeeld een particuliere verpleegkundige die zzp'er is

En als de thuiszorg niet levert, dan kopen ze zelf wel in, bijvoorbeeld een particuliere verpleegkundige die zzp'er is. Dat doen ze ook bovenop publiek gefinancierde ouderenzorg.

Assertieve houding

Gebrek aan vertrouwen zorgt bij deze groep ouderen voor een assertieve houding ten aanzien van zorgorganisaties. Zij stellen zich op als kritische consumenten, die wel durven te switchen van thuiszorgorganisatie als ze de zorg niet goed vinden. Rijkere ouderen hebben een andere houding ten aanzien van zorgprofessionals; ze hebben het over de mensen die voor je gaan werken. De welvarende ouderen zijn zelfverzekerd: ze bellen naar de zorgorganisatie om te zorgen dat medewerkers die goed werk leveren vaker komen. En ze trekken vaker hun mond open als ze denken dat de zorg beter kan.

Kwetsbaar en onzeker

Ouderen met weinig inkomen die wij spraken, hebben evengoed weinig vertrouwen in de ouderenzorg, maar dat geeft hun juist een gevoel van kwetsbaarheid en onzekerheid. Zij kunnen minder instantiekapitaal aanboren, omdat ze niet de juiste contacten hebben en ook niet de financiële middelen om mensen daarvoor in te huren. Mensen met weinig inkomen moeten maar hopen op het beste, en accepteren wat ze uiteindelijk krijgen, zegt een oudere. Ze voelen zich 'overgeleverd' aan de thuiszorg.

Sommige ouderen zijn bang dat ze geen zorg meer krijgen als ze zich uitspreken

Gebrek aan vertrouwen betekent bij rijkere ouderen dat ze mondiger worden, bij armere ouderen dat ze zich stil houden. Sommige ouderen met een lager inkomen vertellen dat ze negatieve ervaringen hadden met de thuiszorg, maar dat ze niet durven te klagen. Ze zijn bang dat ze geen zorg meer krijgen als ze zich uitspreken.

Ook accepteren ze het maar als de thuiszorg niet komt, omdat er te weinig personeel is. De familie springt dan bij. Mensen met weinig inkomen gaan ervanuit dat ze weinig te kiezen hebben, ook niet als ze niet met de zorgprofessional overweg kunnen.

Bestaanszekerheid op het spel

Bij de mensen met weinig inkomen en daarbovenop een migratieachtergrond is die gevoelde kwetsbaarheid nog sterker. Hun Nederlands is minder sterk en ze kennen de weg nog slechter. Zij zijn nog meer afhankelijk van de goodwill van de huisarts of de zorgorganisatie die ze aangereikt hebben gekregen. Ook, zeggen zij, hebben ze te maken met discriminatie, door hun huidskleur of als ze hun achternaam noemen. Gebrek aan vertrouwen zorgt bij deze groep er ook voor dat zij de zorg maar helemaal vermijden.

Anders dan bij de rijkere ouderen zorgt het gebrek aan vertrouwen in de ouderenzorg bij armere ouderen dat hun bestaanszekerheid op het spel staat. Ze voelen zich erg kwetsbaar, vooral met het oog op de toekomst. 'Je hoort erg vaak dat de zorg onbetaalbaar wordt, op het nieuws, in de politiek, noem maar op. En dan denk ik wel: wie zijn daar als eerste de Sjaak?'

Over het onderzoek

In het onderzoek 'Vertrouwde zorg?' voerden we dertien groeps gesprekken met 53 mensen in Amsterdam en omstreken en in Nijmegen en omstreken. Er waren vijf groeps gesprekken met mensen met een migratieachtergrond. Hogere inkomensgroepen ontvangen rond 5000 euro bruto per huishouden, lagere inkomensgroepen rond 2000 euro bruto. De inkomensgroepen vallen grotendeels samen met opleidingsniveau en type huisvesting (eigen huis versus sociale huisvesting). Het onderzoek is een samenwerking tussen het Ben Sajat Centrum en de Vrije Universiteit in Amsterdam, gefinancierd door Kenniscentrum Ongelijkheid.



Stichting Kenniscentrum Ongelijkheid

Bezoekadres: HVA – Theo Thijssenhuis
(Wibautstraat 2, Amsterdam)

Postadres: Postbus 2171, 1000 CD Amsterdam

www.kenniscentrumongelijkheid.nl