

## Samenvatting

De ongezonde leefstijl van mensen is een onderwerp dat de afgelopen jaren zeer actueel is. Overgewicht, roken, overmatig alcoholgebruik en lichamelijke inactiviteit zijn determinanten van een ongezonde leefstijl die hierbij het meest worden genoemd. Het hebben van een ongezonde leefstijl zorgt ervoor dat mensen hogere risico's hebben voor bepaalde aandoeningen als hart- en vaatziekten en vormen van kanker. Voor deze aandoeningen moet zorg worden geconsumeerd wat leidt tot ziektekosten. Deze zorg kan echter worden vermeden aangezien een ongezonde leefstijl kan worden veranderd. Om deze reden kan worden gedacht dat er eigen verantwoordelijkheid bestaat voor de gevolgen van een ongezonde leefstijl. Of dit werkelijk het geval is, kan worden bekritiseerd. Zo kan worden gedacht dat ook de opvoeding en omgeving bijvoorbeeld een rol spelen bij het hebben van een ongezonde leefstijl. In de literatuur is beargumenteerd dat er wel een eigen verantwoordelijkheid bestaat voor een ongezonde leefstijl, omdat dit een determinant is van gezondheid die beïnvloedbaar is, in tegenstelling tot genetische afwijkingen. Indien dit het geval is, is het mogelijk dat er minder solidariteit in het huidige zorgstelsel is gewenst voor een ongezonde leefstijl. Dit wordt in deze scriptie onderzocht aan de hand van de volgende hoofdvraag:

*Komt de solidariteit in de zorg onder druk te staan door de ongezonde leefstijl van een deel van de Nederlanders?*

Om deze vraag te kunnen beantwoorden is onderzoek gedaan naar de solidariteit in Nederland en de motieven van de overheid voor deze afgedwongen solidariteit. Er is tevens onderzoek gedaan naar de trends en kosten van een ongezonde leefstijl. Met behulp van kwantitatief onderzoek is bestudeerd of er minder solidariteit is gewenst voor een ongezonde leefstijl. Het onderzoek is gebaseerd op een steekproef. Deze steekproef is niet representatief voor heel Nederland. De resultaten kunnen dus niet worden vertaald naar de Nederlandse maatschappij.

Uit de literatuurstudie blijkt dat er sprake is van een negatieve trend voor een aantal aspecten van een ongezonde leefstijl. De zorgkosten van een ongezonde leefstijl blijken een aanzienlijk deel van de totale kosten in de Nederlandse gezondheidszorg te zijn. Door roken wordt er jaarlijks twee miljard euro aan zorg uitgegeven. De zorgkosten van zowel obesitas als lichamelijke inactiviteit bedragen ongeveer twee procent van de totale zorgkosten in Nederland. Ook blijkt dat mensen met een ongezonde leefstijl hogere zorgkosten maken per jaar vergeleken met gezond levende leeftijdsgenoten. Over de gehele levensloop gezien zijn mensen met een ongezonde leefstijl goedkoper. Dit is het gevolg van een lagere

levensverwachting en het feit dat in de laatste levensjaren hogere zorgkosten worden gemaakt.

Door middel van het afnemen van een enquête zijn gegevens verzameld over de gewenste solidariteit voor mensen met een ongezonde leefstijl. Uit de analyses is gebleken dat er minder solidariteit is gewenst voor deze doelgroep. Dit geldt zowel onder mensen die gezond leven als onder mensen die zelf een ongezonde leefstijl hebben. De eigenschappen van de respondenten blijken weinig tot geen invloed te hebben op de gewenste hoeveelheid solidariteit. Indien een eigen bijdrage zou worden ingevoerd om minder solidariteit te realiseren voor mensen met een ongezonde leefstijl, zou deze eigen bijdrage inkomensafhankelijk moeten zijn, zo blijkt uit de analyse. Opvallend is dat er geen verschil bestaat tussen de gewenste solidariteit voor mensen die roken, overgewicht hebben of te veel alcohol gebruiken.

In de conclusie zijn de opgestelde hypothesen weerlegd of bevestigd. Uit de analyses is gebleken dat de solidariteit in de zorg onder druk komt te staan. Dit is waarschijnlijk het gevolg van stijgende zorgkosten en het gevoel dat voor een ongezonde leefstijl een eigen verantwoordelijkheid bestaat. Dit blijkt uit de analyses waarbij de bereidheid om mee te betalen aan de zorgkosten van mensen met een ongezonde leefstijl lager is, lager is dan nu in het zorgstelsel wordt afgedwongen.

In de discussie is ingegaan op de methoden gebruikt tijdens deze scriptie, maar ook op de mogelijkheden en problemen die ontstaan als de solidariteit voor een ongezonde leefstijl zou worden verminderd. Ter afsluiting worden er enkele aanbevelingen gedaan voor verder onderzoek.