

WHITEPAPER

GEZONDHEID ONDER DRUK: DE IMPACT VAN SCHULDEN OP VITALITEIT

JULI, 2025

www.syncasso.nl



Gezondheid onder druk:

De impact van schulden op vitaliteit

1. Inleiding

Financiële problemen en schulden zijn voor een grote groep Nederlanders dagelijkse realiteit. Volgens het onderzoek van Deloitte naar financiële gezondheid in Nederland uit 2024, is 47% van de huishoudens in Nederland financieel kwetsbaar of ongezond. Dit betreft huishoudens die op vijf belangrijke gebieden: inkomen, uitgaven, sparen, lenen en plannen, onvoldoende stabiliteit en grip hebben. Wat echter minder zichtbaar is, is de ingrijpende impact van schulden op de gezondheid en het welzijn van mensen. Steeds meer wetenschappelijke studies tonen aan dat er een sterke correlatie bestaat tussen financiële stress en verminderde vitaliteit.

Bij Syncasso zien we dagelijks hoe financiële problemen diepe sporen kunnen trekken in het leven en welzijn van mensen. Vanuit onze missie, duurzaam incasseren, kijken we daarom verder dan alleen het innen van betalingsachterstanden. We dragen bij aan structurele oplossingen die mensen écht verder helpen. Oog hebben voor de impact van schulden op vitaliteit en gezondheid is een belangrijk onderdeel van onze brede blik op schuldenproblematiek.

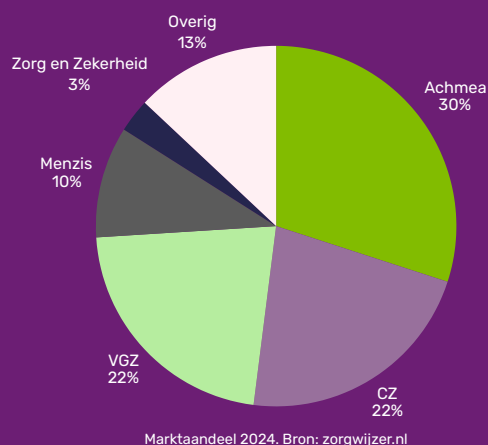
Zorgverzekeraars en beleidsmakers merken steeds vaker de maatschappelijke en economische gevolgen van schulden. Van meer zorggebruik tot slechtere behandeluitkomsten: schulden zijn een sluipende stressfactor die het zorgsysteem belast. Om hier beter zicht op te krijgen, verzamelden we de verhalen en inzichten van zorgverzekeraars: Achmea, CZ, Menzis, VGZ en Zorg en Zekerheid en spraken met hen over hun visie op de relatie tussen schulden en gezondheid. Zij hebben dagelijks met dit onderwerp te maken.

Als duurzame incassopartner zien we het als onze verantwoordelijkheid om niet alleen naar het incassoresultaat te kijken, maar ook naar wat schulden betekenen voor het leven en de gezondheid van mensen.

Dit krijgt ook steeds meer aandacht in het zorgveld, zoals in het Integraal Zorgakkoord. Daarom delen we graag onze kennis hierover. Zo kunnen we samen bijdragen aan het voorkomen van gezondheidsproblemen en het versterken van welzijn.

In deze whitepaper zetten we op basis van verschillende actuele onderzoeken uiteen hoe schulden de gezondheid beïnvloeden, welke mechanismen hieraan ten grondslag liggen en welke interventies perspectief bieden. Wat we zagen en hoorden uit de interviews vormt de basis van deze whitepaper en geeft inzicht over de relatie tussen schulden en gezondheid. Ook delen we het praktijkvoorbeeld van een huisarts die ervoor koos een financiële praktijkondersteuner in dienst te nemen, om zo financiële stress bij patiënten eerder te signaleren en aan te pakken.

Wij danken de zorgverzekeraars en betrokken huisarts voor hun openheid, inzichten en bereidheid om hun visie en ervaringen te delen. Hun bijdragen vormen een waardevol inzicht en onderstrepen het gezamenlijke belang van vroegtijdige signalering en samenwerking rondom financiële gezondheid.



2. Eerder onderzoek over de effecten van schulden op vitaliteit

In 2021 onderzocht het Centraal Planbureau (CPB) of individuen die problematische schulden hebben, vaker gebruik maken van geestelijke gezondheidszorg, sociale begeleiding en/of financiële hulp en of zij hogere kosten voor geestelijke gezondheidszorg hebben. Zij gebruikten data op individueel niveau uit 2011-2015. Het onderzoeksteam stelt in het rapport “When financials get tough, life gets rough?” dat personen die in 2013 problematische schulden hadden, hun uitgaven aan geestelijke gezondheidszorg in 2014 en 2015 gemiddeld met 200 euro zagen stijgen. Dit komt neer op een stijging van 30% in GGZ-kosten ten opzichte van eerdere jaren. Verder zagen zij dat na het ontstaan van problematische schulden het gebruik van geestelijke gezondheidszorg met 7% toenam, en het gebruik van sociale en/of financiële hulpverlening met 40%. Ze concluderen dat beleid dat voorkomt dat mensen in de schulden raken, positieve externe effecten kan hebben, zoals lagere uitgaven aan gezondheidszorg, sociale begeleiding en financiële hulp.

De studie duidde erop dat financiële en mentale gezondheidsproblemen elkaar versterken. Bovendien stelt het rapport dat beleid dat gericht is op het voorkomen van problematische schulden niet alleen financiële problemen kan verminderen, maar ook leidt tot lagere zorgkosten en minder behoefte aan sociale hulpverlening. (Centraal Planbureau, 2021).

Een rapport van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) uit 2019 over armoede en sociale uitsluiting benadrukt dat problematische schulden samenhangen met verminderde psychische gezondheid en sociale participatie (SCP, 2019). Daarnaast toont onderzoek van het Nibud (Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting) aan dat schuldproblemen vaak leiden tot een vicieuze cirkel van stress en onzekerheid (Nibud, 2020).

Ook prof. dr. Nadja Jungmann, lector Schulden en Incasso aan de Hogeschool Utrecht, toonde in haar onderzoek aan dat financiële problemen gepaard gaan met chronische stress, wat het mentale en fysieke functioneren beïnvloedt.

**GGZ-kosten
+30%**

**gebruik van geestelijke
gezondheidszorg**

+7%

**gebruik van sociale en/of
financiële hulpverlening**

+40%

Daarnaast blijkt uit haar werk dat mensen met geldstress minder cognitieve ‘denkkracht’ overhouden, minder energie hebben voor dingen, en vaker vastlopen in gevoelens van uitputting, pessimisme en sociaal isolement.

Uit onderzoek van het RIVM (2012) en het Trimbos-instituut (2023) blijkt dat aanhoudende geldzorgen kunnen leiden tot uiteenlopende gezondheidsproblemen zoals depressie, angststoornissen, hoge bloeddruk en diabetes type 2. Risicofactoren zoals ongezonde leefstijl, werkloosheid en stressvolle leefomstandigheden spelen hierin een belangrijke rol. Uit het grootschalige bevolkingsonderzoek NEMESIS-2 van het Trimbos-instituut (2021), blijkt dat mensen met moeilijk aflosbare schulden ongeveer drie keer zo vaak een nieuwe psychische aandoening ontwikkelen - zoals een depressie, angststoornis of middelenstoornis - dan mensen zonder schulden. De onderzoekers concluderen dat schulden psychische aandoeningen kunnen veroorzaken én dat ze het herstel van bestaande klachten kunnen belemmeren.

3. Maatschappelijke impact en de druk op zorgstelsel

Financiële stress is niet alleen een individueel probleem, maar heeft ook bredere gevolgen voor de samenleving als geheel. Zorgverleners, sociaal werkers en gemeenten signaleren dat financiële zorgen de effectiviteit van zorg en ondersteuning ondermijnen. Stressgerelateerde klachten leiden bijvoorbeeld tot intensievere of langdurigere behandeltrajecten, wat de zorgkosten verhoogt. Daarmee zijn schulden niet alleen een persoonlijk vraagstuk, maar ook een uitdaging voor de maatschappij en het systeem.

In de praktijk zijn huisartsen vaak het eerste aanspreekpunt voor klachten die hun oorsprong vinden in financiële zorgen. Deze zorgen leiden tot lichamelijke en psychische klachten, waardoor mensen met schulden vaker en eerder zorg zoeken. Tegelijkertijd kampt het zorgsysteem met grote uitdagingen zoals personeelstekorten, een vergrijzende bevolking en een toenemende zorgvraag. Uit interviews met zorgverzekeraars en zorgverleners blijkt dat schulden deze druk verergeren.

Het Integraal Zorgakkoord (2022) erkent het belang van een preventieve aanpak. Dit akkoord richt zich op het terugdringen van gezondheidsverschillen en het voorkomen van onnodige zorg. Financiële gezondheid krijgt hierin expliciet aandacht. Vroegtijdige signalering en aanpak van schulden sluiten aan bij deze preventieve koers en dragen bij aan een toegankelijker en houdbaarder zorgstelsel.

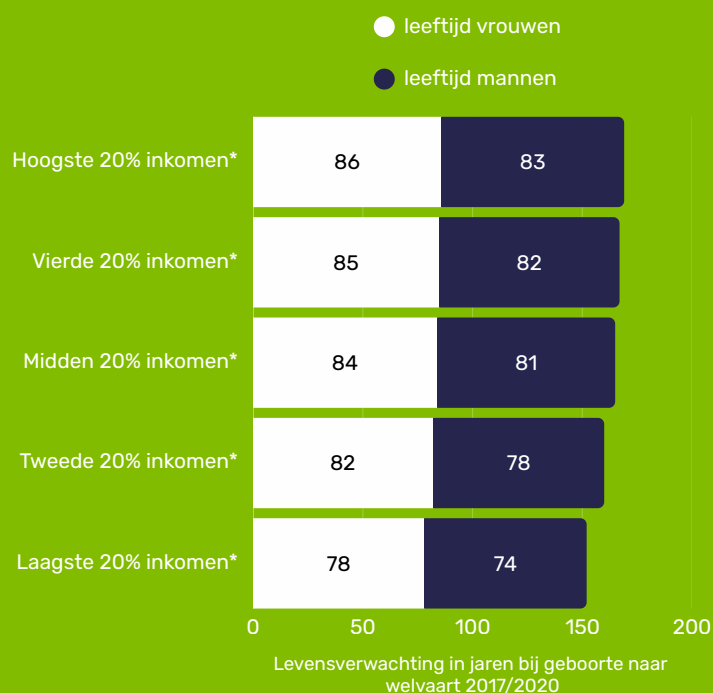
4. De samenhang tussen armoede, schulden en gezondheid

De relatie tussen armoede, schulden en gezondheid is complex en wordt beïnvloed door meerdere factoren. Pharos (2019) onderscheidt hierin vier belangrijke aspecten:

4.1 Financiële en materiële omstandigheden

Mensen met meer financiële middelen hebben meestal betere toegang tot gezonde voeding, medische voorzieningen en een veilige woonomgeving. Deze materiële voordelen dragen direct bij aan een betere gezondheid.

Uit onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (2022) blijkt dat mensen met een hogere welvaart aanzienlijk langer leven en meer jaren in goede gezondheid doorbrengen dan mensen met een lagere welvaart. Mannen in de hoogste welvaartsgroep leven gemiddeld 9 jaar langer dan mannen in de laagste groep (83 versus 74 jaar), en zelfs 25 jaar langer in goede gezondheid (74 versus 49 jaar). Voor vrouwen zijn de verschillen vergelijkbaar: zij leven gemiddeld 8 jaar langer en 23 jaar langer in goede gezondheid als ze tot de hoogste welvaartsgroep behoren. Deze cijfers maken duidelijk dat er een sterke samenhang is tussen welvaart en gezondheid, wat pleit voor beleid dat gezondheidsverschillen tussen sociaaleconomische groepen verkleint.



*Verdeling in vijf gelijke groepen van elk 20% van de bevolking (kwintielgroepen), ingedeeld op basis van inkomen, van laag naar hoog

Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/51/bovenaan-welvaartsladder-bijna-25-jaar-langer-in-goede-gezondheid>

4.2 Mentale belasting en stress

Niet alleen veroorzaakt langdurig leven met geldzorgen vaak chronische stress en heeft het negatieve gevolgen voor zowel de lichamelijke als psychische gezondheid. Mensen met hoge stress hebben ook vaak moeite om prioriteiten te stellen, zijn gevoelig voor kortetermijnoplossingen en vinden het lastig om hulp te accepteren of goede voornemens om te zetten in actie. Dit kan gedragsverandering, zoals het aannemen van een gezondere leefstijl en het oplossen van problematische schulden flink bemoeilijken.

4.3 Leefstijl en gedrag

Mensen met een laag inkomen vertonen gemiddeld ongezondere leefgewoonten (RIVM & CBS, 2020). Ze roken vaker, hebben vaker overgewicht, bewegen minder en gebruiken vaker overmatig alcohol in vergelijking met mensen met een hoger inkomen. Bovendien belemmeren budgettaire beperkingen toegang tot gezonde voeding of sportvoorzieningen. Ook is er minder ruimte voor sociale participatie, wat gevoelens van isolement versterkt.

4.4 Invloed van gezondheid op sociaal-economische kansen

Gezondheidsproblemen kunnen ook de sociaaleconomische situatie beïnvloeden. Mensen met een slechtere gezondheid lopen bijvoorbeeld meer kans op schooluitval en werkloosheid, wat weer leidt tot minder inkomen en hogere zorgkosten. Dit kan een vicieuze cirkel veroorzaken van financiële problemen en verslechterende gezondheid. Door deze wederzijdse verbanden is het risico op een neerwaartse spiraal groot. Problemen stapelen zich in verschillende levensgebieden op, zoals bij ontslag of echtscheiding, en versterken elkaar (Pharos, 2019).

We moeten het gesprek over geld normaliseren.

Pauline Kespi
Debiteurenbeheer bij Zorg en Zekerheid

Stress, onzekerheid en het voortdurend moeten overleven werken door in het dagelijks functioneren, het zorggebruik én het zorgstelsel als geheel.

Paul Sars,
Manager debiteurenbeheer bij CZ

4.5 Een samenvattend beeld

Armoede, schulden en gezondheid zijn dus onlosmakelijk met elkaar verbonden. Mensen met geldproblemen hebben minder toegang tot gezonde voeding, een veilige woning en goede zorg. Ze leven vaker met stress, wat slecht is voor lichaam en geest. Ook maken ze vaker ongezonde keuzes, zoals roken of weinig bewegen.

Gezondheidsproblemen zorgen er op hun beurt weer voor dat mensen minder kans hebben op werk of inkomen. Zo versterken schulden en slechte gezondheid elkaar steeds verder.

Roken komt meer voor onder lage inkomens

In de jaren 2020/2022 rookte 13% van de bevolking van 12 jaar of ouder dagelijks. Van de mensen met een laag inkomen rookten er ruim twee keer zoveel dagelijks als van de mensen met een inkomen boven de lage-inkomensgrens: 28% tegen 12%. Ook bij mannen en vrouwen en in elke leeftijdsgroep was het percentage dagelijkse rokers ongeveer twee keer zo hoog onder de lage inkomens als onder de hoge inkomens (CBS Armoede en sociale uitsluiting, 2023).

5. De huisarts als sleutelpartner in de aanpak van geldzorgen

De relatie tussen financiële zorgen en gezondheid wordt steeds vaker erkend binnen de eerstelijnszorg. Huisartsen zien dagelijks patiënten bij wie lichamelijke of psychische klachten mede voortkomen uit geldstress, schulden of bestaansonzekerheid.

Hoewel de oplossing van financiële problemen buiten het directe domein van de huisartsenzorg ligt, speelt de huisarts wel degelijk een belangrijke rol als eerste aanspreekpunt en signaleerder. Door geldzorgen bespreekbaar te maken en patiënten warm over te dragen naar passende hulp, kunnen huisartsen bijdragen aan gezondheidswinst én het voorkomen van zwaardere zorgtrajecten. Dit vraagt om bewustwording, samenwerking en passende ondersteuning binnen en buiten de spreekkamer.

5.1 Huisartsen over geldstress als medische diagnose

In wijken met veel armoede en bestaansonzekerheid, zoals Rotterdam-Feijenoord, is de spreekkamer van de huisarts niet alleen een plek voor medische zorg, maar ook een frontlinie waar sociale problemen zich als gezondheidsklachten manifesteren. We interviewden Janneke Michiels, huisarts en praktijkhouder Mozaiek Rotterdam en financieel praktijkondersteuner Jos Pizzuto, hierover.

De spreekkamer als thermometer van de wijk

In haar praktijk in Feijenoord ziet Michiels een multiculturele patiëntenpopulatie met relatief lage inkomens. Chronische stress door geldzorgen uit zich volgens haar in lichamelijke klachten zoals slapeloosheid, vermoeidheid, hoofdpijn, buikpijn of rugklachten. Ook merkt ze dat mensen met financiële problemen vaak zorg mijden: ze komen niet opdagen, halen hun medicatie niet op of zeggen afspraken af bij specialisten.

Zorgvermijding is heel logisch als je in paniek leeft over geld.

Janneke Michiels, huisarts en praktijkhouder
Mozaiek Rotterdam

Soms worden medische beslissingen ingegeven door financiële overwegingen. “Ik voel me verantwoordelijk om financiële bewustwording mee te nemen in mijn consulten. Als ik zeg: ‘Weet je dat deze allergietest 120 euro kost?’ - dan besluiten we samen om het wel of niet te doen. Dat is geen medische afweging meer, maar een financiële.”

Veel patiënten komen herhaaldelijk terug met vage klachten, terwijl de echte oorzaak ligt in stress door openstaande rekeningen of onzekerheid over huisvesting. Als die onderliggende oorzaak niet wordt herkend, leidt dat gemakkelijk tot herhaalconsulten, onnodige verwijzingen of medicatie - en dus tot hogere zorgkosten op de lange termijn.

Schuldhelp als medische interventie

Om hier iets aan te doen, werkt Michiels met een financieel ondersteuner binnen de praktijk. Deze hulpverlener zit letterlijk naast de spreekkamer en biedt directe ondersteuning bij geldzorgen. “Als ik zeg: ‘Loop even bij hem binnen, hij zit hiernaast’, dan doen mensen dat ook. Maar als ik verwijs naar de gemeente, haakt men vaak af. De drempel is te hoog, de afstand te groot.” Juist de nabijheid en het vertrouwen maken het verschil. “Patiënten krijgen geen folder, maar een persoonlijke verwijzing van hun huisarts - iemand die ze kennen en vertrouwen,” licht Jos Pizzuto, financieel ondersteuner binnen de praktijk toe. Hij neemt de tijd voor het echt begrijpen van de situatie en het rustig samen doorlopen van de financiële zorgen. Zo zorgt hij ervoor dat geldproblemen sneller worden besproken, vaak nog voordat medische zorg noodzakelijk is.

*Zodra er overzicht is,
verdwijnen vaak ook de
lichamelijke klachten.*

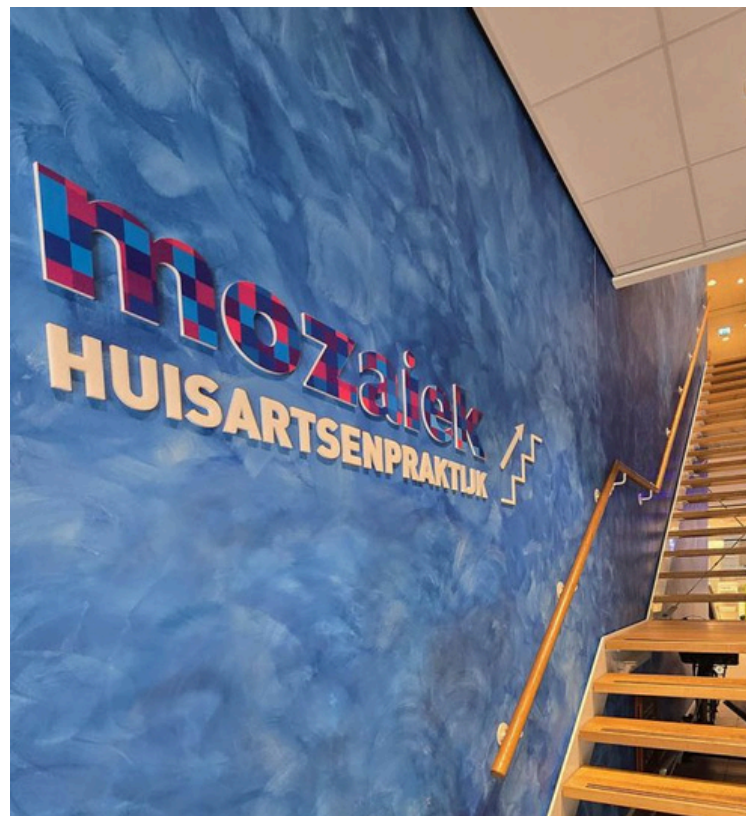
Jos Pizzuto - Financieel praktijkondersteuner
Mozaiek Rotterdam

Een bredere blik op leefstijl

Michiels is ook actief binnen de Vereniging Arts en Leefstijl. Ze pleit ervoor om het 'leefstijlroer', de gespreksmethodiek over beweging, voeding en slaap, uit te breiden met 'huis' en 'geld'. *"Dat zijn evengoed pijlers onder gezondheid. Als je niet weet of je morgen nog een dak boven je hoofd hebt, helpt een advies over meer wandelen niet."*

Zorg voor de hele mens

Voor Michiels is het bespreekbaar maken van schulden geen bijzaak, maar onderdeel van goede zorg. Ze ziet het als haar taak om de mens achter de klacht te zien: *"Echte oplossingen zitten niet altijd in medicijnen, maar in het teruggeven van overzicht en regie."* Die regie begint soms met het openen van een stapel ongeopende enveloppen, samen met iemand die dichtbij en vertrouwd is.



6. De zorgverzekeraar aan zet: schulden als signaal, gezondheid als opdracht

Ook zorgverzekeraars zien dat betalings-problemen gezondheidsproblemen veroorzaken. Wij spraken uitgebreid met vertegenwoordigers van de afdelingen debiteurenbeheer bij zorgverzekeraars, van Achmea, Menzis, CZ, VGZ en Zorg en Zekerheid. Hieruit kwam een eenduidige boodschap naar voren: Schulden verlammen mensen, zorgen voor stress en kunnen leiden tot meer en zwaardere zorg. Tegelijkertijd mijdt een groeiende groep mensen de zorg juist uit angst voor kosten. De afdelingen debiteurenbeheer bij de zorgverzekeraars spelen hierbij een actieve rol: als verbinder, vroegsignaleerder en aanjager van preventie.

Zorgmijding als rode draad

Uit alle gesprekken komt duidelijk naar voren dat mensen met geldzorgen, zorg vaak uitstellen. Ze vermijden het bezoek aan de tandarts, stellen de fysiotherapeut uit en zien zelfs af van ziekenhuiszorg. Marjolein de Jong, Area Lead Klant & Markt bij Menzis zegt hierover: *“Mensen maken moeilijke keuzes over welke rekeningen ze wél of niet betalen. Dat beïnvloedt niet alleen hun gezondheid, maar ook hun gedrag richting zorg: zorg mijden, afspraken niet nakomen of therapie onderbreken komen voor.”*

Jeroen van de Werken, Manager Debiteurenbeheer bij Achmea, signaleert dat mensen met financiële stress vervolgzorg soms mijden na een bezoek aan de huisarts. Zowel de te verwachten kosten als de onduidelijkheid over de financiële gevolgen leiden ertoe dat zorg wordt uitgesteld of vermeden, wat in de praktijk juist tot hogere kosten leidt.

Één van de oorzaken is het eigen risico, dat als financiële drempel fungeert. Mensen zijn bang om kosten te maken, zelfs als die nodig zijn om erger te voorkomen. Financiële ondersteuning zoals de zorgtoeslag is niet altijd voldoende om deze drempels te verlagen. Soms zijn de inkomsten zo krap dat de toeslag voor andere noodzakelijke kosten wordt ingezet, waardoor de zorgtoegang alsnog beperkt blijft.

Wat nu niet wordt behandeld, kost later meer.

Jeroen van de Werken,
Manager Debiteurenbeheer Achmea

Jeroen van de Werken (Achmea) zegt daarover: “Soms redt iemand het gewoon niet, hoe goed we het ook regelen. Neem een alleenstaande moeder met twee kinderen en een flexibel contract. Die heeft gewoon niet genoeg inkomen. Dan wordt de zorgtoeslag gebruikt voor boodschappen. Daar is die toeslag niet voor bedoeld, maar je snapt het wel.”

Huisartsenzorg valt onder de basisverzekering, er wordt dus voor een bezoek aan de huisarts geen eigen risico gerekend. Maar zodra iemand naar een medisch specialist in het ziekenhuis gaat, geldt het eigen risico wel. Volgens Rozanne van Straten, afdelingsmanager Betalen en Incasso bij VGZ, leidt dit ertoe dat mensen met betalingsproblemen specialistische zorg soms uitstellen of mijden. Dit uitstelgedrag zorgt er uiteindelijk voor dat zorg onvermijdelijk wordt en vaak duurder uitvalt, omdat preventieve of tijdige behandelingen niet zijn gevolgd. Ook andere zorgverzekeraars koppelen dit uitstelgedrag aan hogere kosten in de toekomst en noemen zorgmijding expliciet als systeemrisico: het vergroot de druk op een stelsel dat al piept en kraakt.

Stress slaat door op gezondheid

Op basis van de interviews die Syncasso hield met de zorgverzekeraars blijkt dat er brede consensus is over de sterke samenhang tussen financiële stress en gezondheid. Paul Sars, Manager debiteurenbeheer bij CZ zegt hierover: *“Stress, onzekerheid en het voortdurend moeten overleven werken door in het dagelijks functioneren, het zorggebruik én het zorgstelsel als geheel.”* Meerdere verzekeraars benadrukken dat stress niet alleen de gezondheid ondermijnt, maar ook de effectiviteit van zorgbehandelingen verlaagt, bijvoorbeeld doordat cliënten afspraken missen of medicatie onregelmatig innemen.

Bovendien wordt genoemd dat stress de cognitieve vermogens van mensen beperkt, waardoor zij minder goed in staat zijn om hulp te vragen of regie te houden over hun eigen gezondheid en financiën. Zoals Jeroen van de Werken (Achmea) het verwoordt: "We zien steeds duidelijker dat financiële stress niet alleen een geldprobleem is, maar een serieus gezondheidsrisico vormt. Het raakt mensen in hun hoofd, hun lijf én hun toekomst." Of zoals Marjolein de Jong (Menzis) het samenvat: "Stress door schulden is ook een zorgvraag."

Vroegsignalering en menselijke maat

Uit de interviews blijkt dat vroegsignalering van financiële problemen van belang is om erger te voorkomen en de menselijke maat centraal te stellen in de ondersteuning van verzekerden. Jeroen van de Werken (Achmea) benadrukt dat zorg mijden door geldzorgen juist leidt tot hogere kosten later en dat het belangrijk is om mensen tijdig te helpen in samenwerking met gemeenten en sociale instanties. Rozanne van Straten (VGZ) stelt: *"de focus moet liggen op vroeg ingrijpen, waarbij we goed luisteren en de menselijkheid centraal stellen"*. Ook Pauline Kespi, debiteurenbeheer bij Zorg en Zekerheid wijst op het belang van het verlagen van de drempel voor hulp: *"Als je in een vroeg stadium één maand betalingsachterstand bespreekbaar maakt, kun je voorkomen dat het oploopt tot maanden. Mensen durven vaak geen hulp te vragen. Ze zijn bang voor de overheid, of hebben verkeerde informatie. We moeten het gesprek over geld normaliseren."*

Paul Sars en Wiro Gruisen (CZ) benadrukken dat het sociaal en duurzaam incasseren helpt om mensen te ondersteunen voordat problemen escaleren.

Deze inzichten laten zien dat zorgverzekeraars hun rol in het sociaal domein steeds breder definiëren: niet alleen als financier van zorg, maar ook als partner in preventie, gedrag en bestaanszekerheid.

Stress door schulden is ook een zorgvraag.

Marjolein de Jong,
Area Lead Klant & Markt bij Menzis

Jongeren: een kwetsbare, groeiende risicogroep

Steeds meer aandacht is er bij zorgverzekeraars voor jongeren, omdat zij een kwetsbare en groeiende groep zijn met financiële problemen. Pauline Kespi (Zorg en Zekerheid) zegt daarover: *"We zien dat het aandeel jongeren met betalingsachterstanden toeneemt."* Tegelijkertijd merkt ze op dat traditionele communicatie jongeren vaak niet goed bereikt. Rozanne van Straten (VGZ) vertelt: *"We zijn een pilot gestart waarbij jongeren van 18 tot 25 jaar actief worden gebeld bij de eerste tekenen van betalingsproblemen."* Zij merkt dat deze aanpak werkt en helpt om grotere problemen te voorkomen. Belangrijk, want als jongeren hun zorg mijden uit angst voor kosten, kan dat hun gezondheid op de lange termijn schaden.

Preventie als systeemstrategie

Wat alle zorgverzekeraars bindt, is het besef dat preventie noodzakelijk is om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Wat expliciet werd benoemd: *"Als we niets doen, is de zorg over twintig jaar onhoudbaar."* En *"Investeren in preventie, van valapps tot leefstijlmodules en schuldsignalering, zijn geen sociale luxe, maar een systeemnoodzaak."* Zorgverzekeraars zien de noodzaak van domeinoverstijgende samenwerking om financiële stress en gezondheidsrisico's tijdig te signaleren en mensen persoonlijk te begeleiden, met oog voor hun situatie en leefwereld.

Conclusie: schulden als kans voor gezondheid

De gesprekken met de vertegenwoordigers van de afdelingen debiteurenbeheer bij zorgverzekeraars laten zien hoezeer hun werk in het teken staat van zorg voor de klant. Zij houden zich met meer bezig dan alleen incasseren: ze vervullen een sleutelrol in het tijdig signaleren van financiële problemen en zetten zich actief in om schulden klein te houden, en voorkomen zo grotere zorgen en vitaliteitsproblemen. Daarbij onderstrepen zij het belang van integrale samenwerking met huisartsen, gemeenten, welzijnsorganisaties én de verzekerden zelf. De volledige interviews zijn terug te lezen op de Syncasso website: www.syncasso.nl/vitaliteit.

7. Interventies

Er is steeds meer aandacht voor de invloed van geldproblemen op gezondheid. Verschillende gemeenten, zorgverleners en organisaties werken samen om deze problemen eerder te signaleren en beter aan te pakken. In dit hoofdstuk beschrijven we een aantal lopende initiatieven.

7.1 Financiële hulp in de spreekkamer

In Amersfoort is er groeiende aandacht voor het vroegtijdig signaleren van financiële problemen binnen de zorg. De gemeente werkt hierbij samen met lokale organisaties zoals Stadsring51, het Geldloket Amersfoort en SchuldHulpMaatje Amersfoort. Deze partners bieden inwoners laagdrempelige ondersteuning bij geldzorgen en schulden. Huisartsen en andere zorgprofessionals kunnen patiënten met financiële problemen actief doorverwijzen naar deze hulpverlenende instanties. Zo ontstaat er een directe verbinding tussen de eerstelijnszorg en de gemeentelijke schuldhulpverlening, wat bijdraagt aan vroegtijdige signalering en passende ondersteuning.

Uit een pilot van Pharos en Zorggroep Almere (2021) blijkt dat patiënten zich meer gezien en gehoord voelen wanneer hun huisarts expliciet aandacht besteedt aan financiële zorgen. Dit vergroot de bereidheid om hulp te accepteren. Geldproblemen bespreekbaar maken in de spreekkamer, zorgt ervoor dat huisartsen eerder en gericht kunnen doorverwijzen. Ook ervaren zij minder handelingsverlegenheid wanneer er goede samenwerking is met schuldhulpverlening en duidelijke verwijzroutes beschikbaar zijn.

7.2 Stress-sensitieve dienstverlening

Een andere effectieve aanpak is het inzetten van stress-sensitieve dienstverlening, gebaseerd op inzichten uit de gedragseconomie en de neuropsychologie. Deze methode houdt rekening met het beperkte denkvermogen en de verhoogde stressniveaus bij mensen met geldproblemen. De gemeente Amsterdam paste dit toe binnen de Aanpak Geldzorgen.

Resultaten tonen een verhoogde respons op brieven en afspraken, minder uitval en een grotere mate van samenwerking tussen klant en professional. Het Nibud en Movisie onderschrijven het belang van deze benadering. De laatste stelt dat stress-sensitieve dienstverlening beter aansluit bij de leefwereld van mensen in financiële problemen (2022), omdat het rekening houdt met de effecten van stress op gedrag en motivatie. Zij pleitten voor meer aandacht voor communicatievormen die minder beroep doen op cognitieve vermogens. Ook het Nibud wijst in diverse publicaties (o.a. Omgaan met financiële stress, 2021) op het belang van deze aanpak. Zij concluderen dat klassieke hulpverlening vaak voorbijgaat aan de mentale belasting van geldzorgen, en daardoor onbedoeld ineffectief kan zijn.

7.3 Vitaliteit en financiële coaching: de pilot in Nijmegen

In Nijmegen is een pilot gestart waarin financiële begeleiding wordt gecombineerd met interventies gericht op leefstijl, zingeving en sociale verbinding - geïnspireerd op de principes van de zogenoemde Blue Zones. Deze gebieden staan bekend om de vitaliteit en levensduur van hun inwoners. Het doel is niet alleen het versterken van individuele vitaliteit, maar ook het creëren van een sociaal netwerk waarin mensen zichzelf kunnen hervinden. Deze aanpak wordt wetenschappelijk geëvalueerd op impact en effectiviteit. Binnen de pilot (waarin Syncasso founding partner is) worden deelnemers niet alleen geholpen bij het ordenen van hun financiën, maar krijgen zij ook toegang tot vitaliteitscoaching, beweeg-programma's en gemeenschaps-activiteiten.

7.4 Zorgverzekeraars als aanjagers van preventie

Steeds meer zorgverzekeraars nemen een actieve en gezamenlijke rol in het voorkomen en verzachten van de negatieve gevolgen van schulden. Dit gebeurt vooral door integrale samenwerking met gemeenten, maatschappelijke organisaties en zorgprofessionals. De meest genoemde interventies hierin zijn:

• **Vroegsignalering en doorverwijzing:**

Gemeenten, huisartsen, praktijkondersteuners en brugfunctionarissen werken samen om financiële problemen vroegtijdig te signaleren. Verzekerden worden via deze netwerken snel doorverwezen naar schuldhulpverlening en andere ondersteunende instanties zoals gemeentelijke loketten en gespecialiseerde programma's.

• **Wijkgerichte, integrale samenwerking en lokale netwerken:**

Verschillende zorgverzekeraars werken samen met gemeenten, maatschappelijke partners en welzijnsorganisaties in lokale samenwerkingsverbanden en wijknetwerken. Deze initiatieven richten zich op een integrale aanpak van leefstijl, bestaanszekerheid en gezondheid, waarbij financiële educatie, mentale ondersteuning en praktische hulp centraal staan. Door het inzetten van vertrouwde gezichten en buurtgerichte activiteiten vergroten zij het vertrouwen van bewoners en verlagen de drempel voor hulpverlening.

• **Maatwerk en ondersteuning:**

Door samenwerking met gemeenten worden speciale regelingen en ondersteuningsvormen aangeboden, zoals boetevrije schuldaflossing voor bijstandsgerechtigden, gemeentepolissen die toegang tot zorg en budgetcoaching verbeteren, en betaalregelingen om betalingsachterstanden te voorkomen.

• **Proactieve benadering van risicogroepen:**

Er worden gezamenlijke pilots uitgevoerd waarin bijvoorbeeld jongeren met beginnende betalingsproblemen actief worden benaderd en ondersteund, om zorgmijding te voorkomen en problemen vroegtijdig aan te pakken.

Deze gezamenlijke en integrale interventies benadrukken het belang van domeinoverstijgende samenwerking om schuldenproblematiek effectief aan te pakken en daarmee ook de druk op het zorgstelsel te verlagen.

7.5 Wat werkt?

Er zijn verschillende initiatieven die hoopgevende resultaten laten zien, zoals het bespreken van geldproblemen bij de huisarts, stress-sensitieve

hulpverlening en wijkgerichte samenwerking. Grootschalig onderzoek naar de effectiviteit ontbreekt echter nog. Wat opvalt, is dat een persoonlijke aanpak - die ook aandacht heeft voor mentale gezondheid en sociale steun - beter lijkt aan te sluiten bij de behoeften van mensen. Samenwerking tussen hulpverleners en instanties helpt daarbij om problemen eerder te signaleren. Om te bepalen welke aanpak het beste werkt, is meer onderzoek nodig naar de effectiviteit van de verschillende interventies.

Druk die mensen ervaren door financiële problemen beïnvloedt niet alleen hun portemonnee, maar ook hun gezondheid

Rozanne van Straten,
afdelingsmanager Betalen en Incasso bij VGZ

8. Allesomvattende conclusie en oproep tot actie

Schulden zijn niet alleen een financieel probleem, maar een directe bedreiging voor de gezondheid en vitaliteit van mensen. Ze veroorzaken zorgmijding én zwaardere zorgtrajecten, en ondermijnen preventieve gezondheidsdoelen waardoor de druk op het zorgstelsel wordt vergroot. De samenhang tussen geldstress, mentale belasting en fysieke klachten is onmiskenbaar - en vereist een integrale, mensgerichte aanpak. Wie schulden effectief wil bestrijden, moet daarom gezondheid centraal stellen. Alleen door samenwerking tussen zorgverleners, incassopartijen, gemeenten, verzekeraars en sociaal werkers kunnen we de vicieuze cirkel van schulden en de impact daarvan op de gezondheid doorbreken.

Bronnen

- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022, 20 december). Bovenaan welvaartsladder bijna 25 jaar langer in goede gezondheid. Centraal Bureau Voor de Statistiek. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/51/bovenaan-welvaartsladder-bijna-25-jaar-langer-in-goede-gezondheid>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2020). Schuldenproblematiek in beeld: Huishoudens met geregistreerde problematische schulden 2015-2018. In [www.rijksoverheid.nl](https://open.overheid.nl/repository/ronl-f531f130-f1a8-494e-b294-529e8b7c9fce/1/pdf/bijlage-schuldproblematiek-in-beeld-huishoudens-met-geregistreerde-problematische-schulden-2015-2018.pdf). <https://open.overheid.nl/repository/ronl-f531f130-f1a8-494e-b294-529e8b7c9fce/1/pdf/bijlage-schuldproblematiek-in-beeld-huishoudens-met-geregistreerde-problematische-schulden-2015-2018.pdf>
- Centraal Planbureau. (2021). When financials get tough, life gets rough? The effects of problem debt on mental health and social care use (CPB Policy Brief 381). Centraal Planbureau. <https://www.cpb.nl/publicatie/when-financials-get-tough-life-gets-rough>
- Deloitte. (2025). Financiële gezondheid: Bijna de helft van Nederland financieel kwetsbaar, ondanks stappen vooruit. <https://www.deloitte.com/content/dam/assets-zone2/nl/nl/docs/industries/financial-services/2025/deloitte-nl-fsi-Financi%C3%ABle-gezondheid-van-Nederlandse-huishoudens-in-2024.pdf>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2024, 18 april). Van schuld naar schone lei. Advies | Raad Voor Volksgezondheid en Samenleving. <https://www.raadvr.nl/documenten/publicaties/2022/04/20/van-schuld-naar-schone-lei>
- Movisie. (2024). Gezondheidswinst vanuit het sociaal domein. In [movisie.nl](https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2024-09/Gezondheidswinst-het-sociaal-domein.pdf). <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2024-09/Gezondheidswinst-het-sociaal-domein.pdf>
- Nederlands Jeugdinstituut. (2023). Geldzorgen en psychische gezondheid. <https://www.nji.nl>
- Nibud. (2020). Financiële problemen en stress: gevolgen voor werk en welzijn. Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting. <https://www.nibud.nl/financiele-problemen-en-stress>
- Pharos. (2018). armoede, schulden en gezondheid. In Pharos.nl. https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2019/10/Themadoc_Armoede-Schulden-en-Gezondheid.pdf
- RIVM. (2023). Twee keer zoveel zorggebruik bij lager inkomen: gezondheid en bestaanszekerheid maken verschil. <https://www.rivm.nl/nieuws/twee-keer-zoveel-zorggebruik-bij-lager-inkomen-gezondheid-en-bestaanszekerheid-maken>
- RIVM/CBS. (2020). Cijfers en feiten over de relatie tussen armoede en gezondheid. Loketgezondleven. van <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/armoede-schulden-en-gezondheid/relatie-armoede-en-gezondheid>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2014). Gezondheid en maatschappelijke situatie: Gezondheidsverschillen naar sociaaleconomische status in Nederland (RIVM-rapport 270171004). <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270171004.pdf>
- Roos, A.-F., Diepstraten, M., & Douven, R. (2021). When financials get tough, life gets rough? Problematic debts and ill health. In CPB Discussion Paper, CPB Discussion Paper [Report]. <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Discussion-Paper-428-Problematic-debts-and-ill-health.pdf>
- Sociaal en Cultureel Planbureau. (2019). Armoede en sociale uitsluiting in Nederland. SCP. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2019/05/21/armoede-en-sociale-uitsluiting>
- Trimbos-instituut. (2023, 10 oktober). Diepe schulden trigger voor angst en depressie. <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/diepe-schulden-trigger-voor-angst-en-depressie/>
- Ten Have, M., Penninx, B. W. J. H., van Dorsselaer, S., Tuithof, M., Kleinjan, M., & de Graaf, R. (2021). The bidirectional relationship between debts and common mental disorders: Results of a longitudinal population-based study. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 48(6), 810-820. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01129-8>
- Trimbos-instituut. (2018). Psychische gezondheid en schuldenproblematiek in Nederland. Trimbos-instituut. <https://www.trimbos.nl/kennis/psychische-gezondheid-en-schulden>



Syncasso is een incasso- en deurwaardersorganisatie en specialist in maatschappelijk verantwoord incasseren. Vanuit gedragswetenschappelijke inzichten en met een mensgerichte aanpak ondersteunt Syncasso mensen met financiële problemen bij het vinden van duurzame oplossingen. In pilots zoals de Bluezone in Nijmegen zet Syncasso in op verbinding tussen financiële stabiliteit en gezondheid.