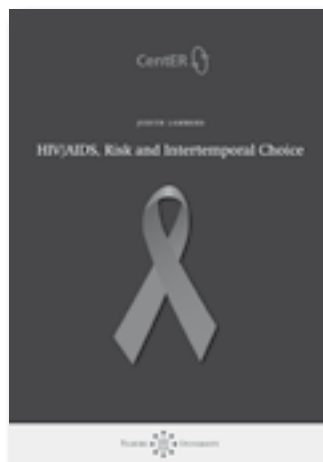


De aids-epidemie is een van de grootste sociaalmaatschappelijke uitdagingen van deze tijd; wereldwijd leven 39,5 miljoen mensen met hiv en zijn al ruim 25 miljoen mensen aan aids gerelateerde ziekten overleden. Naast de fysieke en psychische gevolgen heeft aids grote economische consequenties. De ziekte maakt volledig functioneren vaak onmogelijk en heeft op den duur arbeidsongeschiktheid tot gevolg. In ontwikkelingslanden waar er nauwelijks sprake is van een sociaal vangnet, betekent dit vaak een daling van het al schamele inkomen, terwijl tegelijkertijd de uitgaven door de kosten aan medische zorg toenemen. Niet alleen de direct met hiv geconfronteerde huishoudens dragen het economische leed. Bedrijven kampen met verminderde effectiviteit van investeringen door verzuim, en productiviteitsdaling van hun arbeidskrachten. Overheden worden geconfronteerd met verhoogde uitgaven aan zorg en sociale zekerheid, terwijl door de grote groep zieken de belastinggrondslag is aangetast. Onder deze omstandigheden kunnen huishoudens op slechts beperkte steun van de overheid rekenen en is een neerwaartse spiraal het gevolg. Het is daarom van belang inzicht te krijgen in hoe huishoudens zelf omgaan met deze dreigende situatie. Anticiperen seropositieven op de economische gevolgen van hun besmetting door extra te gaan sparen? Passen mensen hun spaargedrag op hun seksuele gedrag aan, ook al voordat eventuele besmetting heeft plaatsgevonden?

Dit promotieonderzoek laat zien dat in ontwikkelingslanden waar weinigen toegang hebben tot een medische verzekering sparen een alternatief biedt. Sparen vergroot toegang tot medische behandeling waardoor hiv-besmette mensen langer in het arbeidsproces kunnen blijven. Ze zijn dan beter in staat zelf deels de economische klappen van hun besmetting op te vangen. Dit verkleint de impact van aids op macroniveau. Als theoretisch kader is een tweeperiode-levensloopmodel gebruikt, dat onderbouwd wordt met data uit experimenteel onderzoek onder studenten in Zuid-Afrika. De aidsepidemie beïnvloedt het spaargedrag op twee manieren: enerzijds verlaagt de toename in de sterftkans het bedrag dat mensen sparen en anderzijds vergroot de toename in de besmettingskans hun besparingen door de verwachte noodzakelijk medische consumptie die nodig is om de ziekte in toom te houden. In het proefschrift wordt het tweede effect, het hiv-anticiperend spaarmotief genoemd. De empirische data laten zien dat dit spaarmotief onder zowel geïnfecteerde als niet-geïnfecteerde individuen overheerst. Kennis over de besmetting(s) en het algemene kostenplaatje van een hiv-besmetting vormen de sleutel tot stijging in de besparingen. Daarom is het totale effect op de besparingen in een land



Lammers, J. (2008) *HIV/AIDS, Risk and Intertemporal Choice*. Tilburg: Universiteit van Tilburg.

afhankelijk van de fase waarin de epidemie zich bevindt. Is deze net uitgebroken en het bewustzijn laag, wordt er weinig geanticipeerd. De besparingen zullen dan door de afgenomen levensverwachting dalen. Echter, na een stijging kunnen ook in een vergevorderd stadium de totale besparingen in een land weer gaan dalen omdat dan de extra besparingen te niet worden gedaan door de relatief grote groep zieken in de maatschappij.

De invloed van het individuele hiv-anticiperend spaarmotief op de besparingen in een land hangt naast de gepercipieerde besmettingskans ook af van de individuele risicohouding en tijdvoorkeur. Deze

voorkeuren zijn bovendien gerelateerd aan het risico om met hiv besmet te raken. Economische experimenten tonen aan dat deelnemers met seksuele ervaring meer risicozoekend gedrag vertonen dan deelnemers zonder die ervaring. Zowel hiv-positieve deelnemers als deelnemers met een hoge gepercipieerde besmettingskans zijn minder risicomijdend. Mensen met een hoge tijdvoorkeur, die relatief meer nut toekennen aan het heden, wegen de toekomstige kosten van een hiv-besmetting minder zwaar en zij vertonen eerder riskant seksueel gedrag. Risicovol seksueel gedrag blijkt dus deels een economisch verklaarbare keuze. De experimentele data laten zien dat de risicogroep karakteristieke risico- en tijdvoorkeuren heeft die het hiv-anticiperend spaarmotief afremmen. Juist de groep die dus op een hiv-besmetting zou moeten anticiperen, zal dit verhoudingsgewijs in mindere mate doen.

Al met al blijkt dat mensen die zich bewust zijn van de aids-epidemie zowel de vervroegde sterftkans als de toename in de verwachte ziektekosten meenemen in hun spaargedrag. Binnen de onderzochte groep leidt dit per saldo tot een toename van de individuele besparingen. Deze toename vergroot de mogelijkheden voor gezinnen om de financiële consequenties van een hiv-besmetting het hoofd te kunnen bieden. Mensen die zich dit niet voldoende bewust zijn, zullen onvoldoende anticiperen. Naast de focus in de gebruikelijke preventiecampagnes op het bestaan van aids en de preventiemogelijkheden moet er, ook aandacht komen voor het feitelijke besmettingspercentage en de financiële gevolgen. In Zuid-Afrika draagt bijvoorbeeld twintig procent van de bevolking het virus en verliezen besmette huishoudens gemiddeld een derde van hun besteedbaar inkomen. Kennis van deze feiten stimuleert het hiv-anticiperend spaarmotief en kan risicovol seksueel gedrag verder beperken.

JUDITH LAMMERS

Onderzoekster bij het Amsterdam Institute for International Development (AIID) aan de Universiteit van Amsterdam.