

Onderzoek naar opvattingen over vraagsturing in de zorg

Transparantie is niet zichtbaar

Lode Wigersma,
directeur Beleid en Advies,
KNMG

Anne Brabers,
junioronderzoeker, Nivel

Judith de Jong,
programmameider, Nivel

Margreet Reitsma,
onderzoeker, Nivel

Correspondentieadres:
l.wigersma@fed.knmg.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Er is binnen de gezondheidszorg veel aandacht voor keuze-informatie en transparantie van de kwaliteit.

Vertaalt die aandacht zich ook in meer kennis over de kwaliteit van artsen en ziekenhuizen? Niet echt, zo blijkt uit een onderzoek van de KNMG en het Nivel.

Een doelmatig werkend stelsel met kwalitatief goede én betaalbare zorg. Dat was de doelstelling toen in 2006 de zorgverzekeringswet en de Wet marktordening gezondheidszorg ingevoerd werden. Speerpunten waren onder meer: ontwikkeling van een aanbodgestuurde naar een vraaggestuurde inrichting van de zorg, gereguleerde marktwerking en keuzevrijheid voor patiënten. In 2003, drie jaar voor de stelselwijziging, deden artsenorganisatie KNMG en onderzoeksinstituut Nivel gezamenlijk onderzoek onder artsen en zorggebruikers. Beide groepen werden stellingen voorgelegd over belangrijke issues in de gezondheidszorg zoals keuzevrijheid voor patiënten, meebeslissen over zorg door patiënten en het elektronisch patiëntendossier. Ook werd hun gevraagd of ze al iets van deze punten in de dagelijkse praktijk gerealiseerd zagen. Uit

het onderzoek bleek dat artsen en zorggebruikers op veel punten van mening verschilden (Delnoij e.a., 2003). Zo hechtten artsen grote waarde aan vraaggerichtheid van de zorg, terwijl zorggebruikers vooral de punten 'keuzevrijheid en keuze-informatie' van groot belang achtten.

In 2010, vier jaar na de stelselwijziging, herhaalden KNMG en Nivel het onderzoek. De onderzoekers wilden weten of er nog steeds een kloof is tussen artsen en zorggebruikers en of er na de stelselwijziging van 2006 verkleining

van de verschillen in opvatting tussen zorggebruikers en artsen te zien is. In juni 2010 is de vragenlijst 'Ervaringen met de gezondheidszorg' uitgezet onder leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel en het KNMG-ledenpanel. In totaal retourneerden 987 van de 1422 aangeschreven leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg en 1935 van de 3366 aangeschreven leden van het KNMG-ledenpanel de vragenlijst, een respons van respectievelijk 69,4 en 57,5 procent. In dit artikel worden enkele onderzoeksresultaten belicht en toegelicht.

Dikke onvoldoendes

Een belangrijk punt binnen het zorgstelsel is het meebeslisrecht van patiënten als het gaat om zijn of haar zorg. Respondenten in 2003 en 2010 kregen de stelling 'De patiënt beslist altijd mee over de zorg' voorgelegd. In 2003 schaarde 80 procent van de artsen én zorggebruikers zich achter deze stelling. Maar waar de mening van artsen in 2010 niet is veranderd, blijkt dat een deel van de zorggebruikers daar nu niet achter staat (van 84,2% in 2003 naar 61,5% in 2010). En kijkend naar de dagelijkse praktijk vindt bijna 70 procent van de artsen dat patiënten nu al meebeslissen, tegenover 38 procent van de zorggebruikers.

Om zorggebruikers meer regie te kunnen geven, speelt het medisch dossier een belangrijke rol. Moet dit dossier eigendom zijn van de patiënt? Ja, zeggen vier van de vijf zorggebruikers. Nee, zegt bijna de helft van de artsen. De

De kloof tussen artsen en zorggebruikers is nog behoorlijk groot



Zorggebruikers vinden dat ze informatie over de kwaliteit van specialisten en ziekenhuizen moeten krijgen voordat ze een keuze maken.

beeld: Corbis/MC

kloof tussen artsen en zorggebruikers is op dit punt behoorlijk groot.

Over het elektronisch patiëntendossier wordt niet heel verschillend gedacht. Zowel artsen als zorggebruikers hebben weinig vertrouwen in veilige elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Als gevraagd wordt de mate van vertrouwen te vertalen in een rapportcijfer (1 = heel weinig vertrouwen; 10 = heel veel vertrouwen), geven zorggebruikers een 5,6 en artsen een 4,9. In een landelijk EPD heeft men nog minder vertrouwen: zorggebruikers geven een 5,2 en artsen slechts een 3,9. Dikke onvoldoendes dus. Mogelijk heeft de vaak negatieve publiciteit rondom het landelijk EPD hierin een rol gespeeld.

Beslisinformatie

Om mee te kunnen denken en beslissen over de zorg, moeten patiënten goed geïnformeerd zijn. Een meerderheid van de artsen en de zorggebruikers vindt dat patiënten dat steeds meer zijn.

In het nieuwe zorgstelsel wordt niet alleen verwacht dat patiënten zelf naar informatie zoeken, maar ook dat artsen hen informeren. Ongeveer de helft van de zorggebruikers en artsen is het erover eens dat de patiënt altijd door zijn arts geïnformeerd moet worden. Artsen denken iets vaker dan de zorggebruikers dat hier al (volledig) sprake van is.

Informatie is voor patiënten niet alleen belangrijk om mee te kunnen denken en beslissen, maar ook om te kunnen kiezen voor een specialist of ziekenhuis. Op dit punt zijn er forse verschillen. Zorggebruikers vinden dat ze informatie over de kwaliteit van specialisten (85,1%) en ziekenhuizen (86,8%) moeten krijgen voordat ze een keuze maken. Artsen zijn van dit punt, net als in 2003, nog steeds veel minder overtuigd dan zorggebruikers. In het geval van de keuze van medisch specialist vindt 52 procent van de artsen dat er transparantie moet zijn; in het geval van de keuze voor het ziekenhuis ligt dat percentage op bijna 60 procent. Als beide groepen naar de dagelijkse praktijk

SAMENVATTING

- Nivel en KNMG onderzochten, net als in 2003, de kennis van zorggebruikers van de kwaliteit van zorg.
- Er is nog steeds sprake van een kloof in opvattingen tussen artsen en zorggebruikers.
- Uit het onderzoek blijkt dat de praktijk van vandaag nog (ver) achterloopt bij de wensen van zowel zorggebruikers als artsen.

kijken, zijn ze eensgezinder maar niet bepaald optimistisch: er is nog steeds weinig informatie beschikbaar over de kwaliteit van een specialist of ziekenhuis. De aandacht die er de laatste jaren is voor keuze-informatie en transparantie van de kwaliteit, heeft in de ogen van zorggebruikers en artsen dus nog niet geleid tot meer kennis over de kwaliteit van voorzieningen.


Knelpunten

Naast keuze-informatie speelt ook keuzevrijheid een belangrijke rol in het nieuwe zorgstelsel. Zowel artsen als zorggebruikers vinden het belangrijk dat patiënten zelf moeten kunnen kiezen naar welke medisch specialist zij gaan als zij door de huisarts worden doorverwezen. Maar ook hier is de praktijk weerbarstig. Slechts de helft van de artsen en zorggebruikers vindt dat die keuzevrijheid er al daadwerkelijk is.

Uit het onderzoek blijkt ook dat de poortwachterfunctie van de huisarts niet ter discussie staat. Maar een op de tien artsen vindt dat patiënten, zonder verwijzing van de huisarts, een specialist zou moeten kunnen raadplegen. Bij zorggebruikers ligt dat met bijna 30 procent een stuk hoger.

In beide onderzoeken werd ook aan zorggebruikers en artsen gevraagd om een aantal knelpunten in de zorg te benoemen. Knelpunt nummer één is volgens artsen en zorggebruikers het tekort aan personeel; bijna 90 procent van de zorggebruikers en artsen schaaft zich hierachter. Ten aanzien van twee andere knelpunten zitten artsen en zorggebruikers niet op een lijn. Zo vinden veel zorggebruikers dat artsen onvoldoende samenwerken (64%) en onvoldoende naar patiënten luisteren (55%).

Bij artsen liggen deze percentages een stuk lager (39% en 31%). Op deze punten is sprake van een kloof die er trouwens ook al in 2003 was. De helft van de artsen denkt dat zij kunnen aanvoelen wat problemen voor de patiënt betekenen, tegen slechts 22 procent van de zorggebruikers.

Wie de onderzoeksresultaten bekijkt, ziet dat de praktijk van vandaag nog (ver) achterloopt bij de wensen van zowel zorggebruikers als artsen. Op een aantal punten zijn zorggebruikers en artsen het weliswaar redelijk met elkaar eens, maar op andere punten blijven forse verschillen aanwezig. Artsen- en patiëntenorganisaties en medische (vervolg)opleidingen hebben nog veel werk te doen. 

Men is het eens over wat knelpunt één is: personeelstekort



De stellingen (met scores) en het volledige onderzoek vindt u bij het artikel op www.medischcontact.nl.

veldwerk

Verzuimboer

Geheel ten onrechte zijn bedrijfsartsen niet trots op hun rol bij ziekteverzuim van werknemers. Zij willen geen verzuimboer zijn. De beroepsvereniging wordt niet moe te verkondigen dat de bedrijfsarts niet aan claimbeoordeling doet, maar aan begeleiding. Dit verhaal voor de Bühne verandert niets aan de praktijk dat alle bedrijfsartsen worden ingehuurd door werkgevers die bij problematisch verzuim willen weten of ziekte het probleem is, of dat er wat anders aan de hand is.

De verzuimboer die bedrijfsarts heet, staat dagelijks voor de vraag: 'is hier sprake van ziekte?' Als hij zich afvraagt wat ziekte eigenlijk is, tast hij in het duister. De Nederlandse taal gooit onder dit etiket een veelheid van verschijnselen op één hoop. En vervolgens vindt iedereen – ook de rechter – dat er sprake is van ziekte als een arts dat heeft vastgesteld. Een schromelijke overschatting van de medische stand.

De vraag wat we onder ziekte verstaan, is meer dan een academische. Sowieso voor de bedrijfsarts – als die ziekte vaststelt, hoeft de patiënt niet te werken, maar moet zijn werkgever wel doorbetalen – maar niet alleen voor de bedrijfsarts. Zolang iedere arts voor zichzelf mag uitmaken wat ziekte is, zal de geneeskunde blijven groeien als een januskop.

We moeten met zijn allen eens nadenken over de vraag 'wat is ziekte?' of 'wat is het probleem, waar de geneeskunde de oplossing voor is?'. Dan ontdekken we misschien ook wanneer het geen ziekte is, maar 'op het randje van burn-out' of 'tegen de hernia aan'. Wellicht een constructieve bijdrage aan de oplossing van de kostencrisis. Want ieder voor zich blijven demonstreren tegen de bezuinigingen op het eigen vakgebied, schiet niet op.

Eveline Knibbeler,
bedrijfsarts

/veldwerk