

LUISTEREN NAAR DE PATIËNT

Meepraten over zorgaanbod op servicepunt

Patiënten willen het liefst alle ziekenhuiszorg om de hoek. Onrealistisch, want te duur. Maar dat ze wel degelijk mee kunnen bepalen welke zorg een ziekenhuis op een nevenlocatie aanbiedt, bewijst Ziekenhuis Bernhoven.

AKKE ALBADA
MATTANJA TRIEMSTRA

Veel ziekenhuizen zijn de afgelopen decennia gefuseerd en kleine ziekenhuislocaties zijn gesloten.¹ Zorginstellingen kiezen er steeds vaker voor om vanuit grote regionale locaties zorg te leveren. Redenen hiervoor zijn personeelsgebrek en de noodzaak om doelmatigheidswinst te behalen en de kwaliteit te verbeteren.² Vaak worden de kleine locaties van gefuseerde ziekenhuizen ingericht voor specifieke patiëntenstromen. Hier worden bijvoorbeeld kleine planbare ingrepen en behandelingen uitgevoerd. Soms wordt een locatie omgebouwd tot een buitenpolikliniek met spreekuren, of een centrum voor planbare ambulante zorg, met spreekuren en onderzoeksmogelijkheden.

Natuurlijk worden bij deze plannen wel *stakeholders* geraadpleegd, zoals de vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties. Maar om goede afwegingen te maken, is het van belang te weten wat de patiënten belangrijk vinden en wensen.^{3,4}

Zonder deze raadpleging is een vraaggerichte invulling van zorgvoorzieningen eigenlijk onmogelijk.

Patiënten stellen hoge eisen aan deskundigheid, toegankelijkheid en bereikbaarheid van de zorg.⁵ Ze willen goede zorg dicht bij huis, dus het liefst het beste ziekenhuis in de buurt.⁶ Maar in een publiek gefinancierd stelsel is het budget te beperkt om deze verwachtingen te realiseren.⁷ Onderzoek naar prioriteiten van patiënten is een belangrijk hulpmiddel om keuzen te maken.⁸ Het vergroot bovendien de betrokkenheid en het begrip voor het stellen van prioriteiten in de zorg.⁹

GEPLANDE SLUITING

Ziekenhuis Bernhoven ontstond 1 januari 2000 uit de fusie tussen het Sint Anna Ziekenhuis in Oss en het Sint Joseph Ziekenhuis in Veghel. Het voornemen om één nieuwe locatie te bouwen op een centrale plaats in het verzorgingsgebied, stuitte aanvankelijk op veel verzet. Veel patiënten betreurden de geplande sluiting van hun ziekenhuis. Door de fusiestop, die de Tweede Kamer had bedongen,

deld 7,5 naar 13,3 kilometer), moeten de ziekenhuisservicepunten in Oss en Veghel ambulante ziekenhuiszorg dicht bij huis bieden. Deze servicepunten richten zich vooral op chronische en oudere patiënten met specifieke aandoeningen.¹¹ In opdracht van het ziekenhuis heeft het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel) de wensen van deze patiënten in het verzorgingsgebied van het ziekenhuis onderzocht.¹² Het Nivel benaderde daartoe ruim tweeduizend 65-plussers en chronisch zieken met een vragenlijstonderzoek. 1477 patiënten stuurden de vragenlijst terug (respons 72 procent).

Het Nivel vroeg welke functies patiënten in de ziekenhuisservicepunten verwachten en aan welke voorwaarden de ziekenhuiszorg moet voldoen. De onderwerpen van de vragenlijst zijn gebaseerd op thema's die in een focusgroepsdiscussie (met vertegenwoordigers van ouderen- en patiëntenorganisaties) en een literatuurstudie naar voren waren gekomen. Daarnaast heeft het Nivel 75 patiënten in een keuze-experiment (vignetonderzoek) gevraagd of zij in de toe-

Het is van belang te weten wat de patiënten belangrijk vinden en wensen

is de bouw van dat nieuwe ziekenhuis in Uden-Noord een aantal jaren uitgesteld. Uiteindelijk gaf VWS-minister Hoogervorst in 2005 toestemming, op voorwaarde dat met vertegenwoordigers van patiënten zou worden overlegd over de invulling van centra voor ambulante ziekenhuiszorg op de locaties in Oss en Veghel.¹⁰

Omdat de reistijd naar het nieuw te bouwen ziekenhuis in Uden-Noord voor patiënten bijna verdubbelt (van gemid-

komst naar het ziekenhuis gaan of naar het dichtstbijzijnde servicepunt.

De levensverwachting en het zorggebruik van de 65-plussers en chronisch zieken in het verzorgingsgebied van Ziekenhuis Bernhoven wijken nauwelijks af van de landelijke gemiddelden.¹³ Ook de leeftijdsverdeling is representatief, al slaat de vergrijzing in de regio relatief sterker toe.¹⁴ Wat betreft de verwachtingen van ouderen en chronisch zieken ten aanzien van ziekenhuisservicepunten, geven de

resultaten een representatief beeld voor de landelijke situatie.

DIAGNOSTISCH ONDERZOEK

Ouderen en chronisch zieken wensen op de ziekenhuisservicepunten vooral mogelijkheden voor (diagnostisch) onderzoek (zie de *tabel*). Een ruime meerderheid vindt dat er ook gesprekken moeten komen. Patiënten geven prioriteit aan gesprekken voor de meest voorkomende ziekten en aandoeningen. Gegeven de onderzoekspopulatie zou dit dan vooral moeten gaan om diabetes, hart- en vaatziekten, longziekten en aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Patiënten hechten een groter belang aan gesprekken met specialisten dan aan gesprekken met gespecialiseerd verpleegkundigen.

Paramedische zorg (fysiotherapie, ergotherapie, diëtetiek en logopedie) op de servicepunten acht meer dan de helft van de respondenten belangrijk. Ruim de helft van de patiënten zou graag een uitleen- of verkooppunt voor hulpmiddelen zien op de servicepunten. Ouderen en laagopgeleiden hechten aan een informatiebalië en hulpmiddelencentrum en

de helft van de patiënten vindt een apotheek wenselijk.

Uit de enquête blijkt dat patiënten het liefst een breed zorgaanbod zien. Dit is te realiseren door het ziekenhuisservicepunt in te bedden in een breed zorgsteunpunt, waarin ook andere partijen (paramedici, apothekers en de gemeente) zich kunnen vestigen en diensten kunnen aanbieden. Het ziekenhuis hoeft deze aanvullende dienstverlening dan niet zelf te regelen. Dit biedt verschillende zorgaanbieders de mogelijkheid om te overleggen over samenwerking binnen een breed zorgsteunpunt.

DE EIGEN SPECIALIST

Ouderen en chronisch zieken stellen duidelijke voorwaarden aan de zorg op de servicepunten. De eerste voorwaarde is continuïteit van ziekenhuiszorg. Dit betekent dat patiënten steeds dezelfde of 'eigen' specialist kunnen zien en dat er goed overleg is tussen hun zorgverleners. Beide aspecten vindt 93 procent belangrijk of van het allergrootste belang. Ook de planning en tijdigheid van zorg vinden patiënten belangrijk. Patiënten moeten binnen twee weken een afspraak

kunnen hebben bij de specialist, vindt 96 procent. En verschillende afspraken moeten liefst aansluitend op één dag worden gepland, vindt 90 procent. Driekwart van alle patiënten hecht eraan dat bij het plannen rekening wordt gehouden met hun voorkeur voor een dag of tijdstip en dat zij niet langer dan vijftien minuten in de wachtkamer hoeven te wachten.

Patiënten willen dat de zorg dicht bij huis is, 86 procent vindt dit zelfs heel belangrijk. 83 procent van de patiënten wil dat alle zorg op één en dezelfde locatie beschikbaar is, die zowel met de auto (86 procent), met openbaar vervoer (83 procent) als met de deeltaxi (75 procent) goed bereikbaar moet zijn.

Patiënten voor wie het servicepunt dicht bij huis is dan het nieuwe ziekenhuis, prefereren het servicepunt voor onderzoek en gesprekken. Ruim twee derde van deze patiënten wil er ook naartoe voor een spreekuurafpraak. Vooral voor kortdurende consulten of controles willen patiënten naar de dichtstbijzijnde locatie. Voor onderzoek en afspraken ter voorbereiding op een operatie wil 57 procent van de patiënten naar >>

ZORGWENS IN ZIEKENHUISSERVICEPUNTEN

Functies	%
ONDERZOEK EN PREOPERATIEVE SCREENING	
- mogelijkheid om bloed te laten prikken	89
- mogelijkheid om bij controles een röntgenfoto (bijvoorbeeld longfoto) of echoscopie te laten maken.....	89
- mogelijkheid voor onderzoek naar hartfuncties (ECG), longfuncties, etc.....	87
- mogelijkheid voor onderzoek of afspraken ter voorbereiding op een operatie.....	80
CONSULTEN EN BEHANDELING	
- gesprekken met specialisten voor de meest voorkomende ziekten/aandoeningen.....	74
- gespecialiseerde verpleegkundigen voor specifieke ziekten/aandoeningen	70
- gesprekken met specialisten voor alle mogelijke ziekten/aandoeningen.....	66
- paramedische zorgverleners zoals fysiotherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten en logopedisten.....	57
OVERIGE DIENSTVERLENING	
- een balie of contactpersoon voor informatie over ziekten en gezondheid	55
- een uitleen- of verkooppunt voor hulpmiddelen (steunkousen, krukken, rollators etc.)	55
- een apotheek	50
- een balie of contactpersoon voor vragen over mogelijkheden voor wonen en zorg.....	40
- een informatiepunt met folders en brochures	37

Wensen ten aanzien van ziekenhuisservicepunten: percentage respondenten dat een functie belangrijk of van het allergrootste belang vindt (n=1477).

DE FOTO IS HELAAS NIET BESCHIKBAAR VOOR INTERNET

Oudere en chronisch zieke patiënten willen op de dichtstbijzijnde (ziekenhuis)locatie in elk geval voor de meest voorkomende aandoeningen terecht kunnen voor onderzoek en spreekuren met hun eigen specialist.

<< het dichtstbijzijnde servicepunt. De bereidheid van patiënten om naar het ziekenhuis te reizen dat verder weg is gelegen, is voor preoperatieve screening groter dan voor andere afspraken voor diagnostiek en spreekuren.

Uit het keuze-experiment (vignette-onderzoek) blijkt dat de keuze voor een bezoek aan het dichtstbijzijnde servicepunt of het ziekenhuis vooral wordt bepaald door het kunnen zien van de eigen specialist, de wachtlijst en de mogelijkheid van aansluitende afspraken. Verder zullen patiënten zonder auto vaker kiezen voor een bezoek aan het dichtstbijzijnde servicepunt, dan patiënten met een auto. Voor deze laatste groep speelt de reisafstand een ondergeschikte rol.

PRIORITEITEN

Oudere en chronisch zieke patiënten willen op de voor hen dichtstbijzijnde (ziekenhuis)locatie in elk geval voor de meest voorkomende aandoeningen terecht kunnen voor onderzoek en spreekuren met hun eigen specialist. Ook paramedische consulten, informatiebalijs, zorgloketten en een uitleen- of verkooppunt van hulpmiddelen vindt de helft van de patiënten (heel) belang-

rijk. Bij het inrichten van locaties voor planbare en ambulante zorg, zoals buitenpoliklinieken of bij de opzet van regionale zorgsteunpunten kan hiermee rekening worden gehouden.

Alhoewel patiënten belang hechten aan veel zorgfuncties en kwaliteitsaspecten, kunnen zij hierbinnen wel degelijk prioriteiten aangeven. Onderzoek maakt die prioriteiten duidelijk. De voorkeuren van patiënten zouden moeten worden vertaald in het aanbod en het beleid van ziekenhuizen, zodat bij reorganisaties daadwerkelijk vraaggericht invulling wordt gegeven aan ziekenhuis locaties. ■

drs. A. Albada,
onderzoeker Nivel

dr. M. Triemstra,
onderzoeker Nivel

Correspondentieadres: a.albada@nivel.nl;
cc: redactie@medischcontact.nl.

Geen belangenverstrengeling gemeld.

De literatuurlijst vindt u onder de digitale versie van dit artikel op www.medischcontact.nl/deze week.

SAMENVATTING

- Een fusie leidt vaak tot taakverschuivingen tussen verschillende locaties van een ziekenhuis. Soms blijft van een locatie alleen een buitenpolikliniek of centrum voor ambulante ziekenhuiszorg over.
- Voor een vraaggerichte invulling van het zorgaanbod, moet de patiënt worden gehoord.
- Chronisch zieken en ouderen willen op een steunpunt voor planbare ambulante ziekenhuiszorg vooral terecht kunnen voor onderzoek en spreekuren voor de meest voorkomende ziekten en aandoeningen.
- Deze patiënten stellen vooral eisen aan de continuïteit van de zorg: een goede afstemming van zorg tussen zorgverleners en de mogelijkheid om de eigen specialist te zien.

Het onderzoeksrapport van het Nivel is in te zien via onze website:
www.medischcontact.nl/dezeweeek.

