

Eigen risico leidt tot mijden van zorg

Uit een enquête van de LHV onder huisartsen blijkt dat de economische crisis de behandelkamer van de huisarts is binnengedrongen. Steeds vaker zien huisartsen dat patiënten vanwege de kosten hun aanbevelingen niet opvolgen.



Bijna alle huisartsen (94%) hebben te maken met patiënten die zorg mijden om financiële redenen. En bijna driekwart van de huisartsen constateert deze problemen de laatste anderhalf jaar. Dat blijkt uit een enquête die de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) heeft uitgevoerd. Aan het onderzoek deden ruim duizend huisartsen mee.

Ondanks het feit dat huisartsenzorg op dit moment niet onder het eigen risico valt, zeggen huisartsen de effecten van veranderingen in het verzekeringspakket, bijdrages en eigen risico's terug te zien in hun spreekkamer.

Hoe was het ook alweer? Wie 18 jaar of ouder is, heeft sinds dit jaar een eigen risico van 350 euro (dat was 220 euro). Als compensatie voor de verhoging van het eigen risico, krijgen mensen met een laag inkomen dit jaar extra zorgtoeslag.

Huishoudens met een inkomen tot en met het wettelijk minimumloon krijgen een deel van het verplichte eigen risico terug. Minister Schippers heeft eerder toegezegd om de verhoging van het eigen risico te evalueren. Vorige week zei ze in de Tweede Kamer bereid te zijn om dat onderzoek te versnellen, maar dan zal het volgens haar wel beperkter zijn. Verschillende Kamerleden zeiden vooral goed onderzoek te willen naar de vraag of er een causaal verband is tussen eigen risico en het mijden van noodzakelijke zorg.

Gedepimeerd

Van alle door de LHV geënquêteerde huisartsen constateert 85 procent dat patiënten klagen over de hoogte van dat eigen risico. De grootte van dat bedrag vormt een belemmering in het leveren van optimale zorg, zegt bijna 68 procent van de huisartsen. 'Ik durf als econoom met statistische kennis best de stelling aan dat er een causale relatie bestaat tussen de hoogte van het eigen risico en zorgmijdend gedrag van patiënten. De uitkomsten van het onderzoek zijn dan ook zonder meer zorgelijk', oordeelt LHV-voorzitter Steven van Eijck. Daar komt bij dat hij de laatste tijd in contacten met het veld al heeft gemerkt dat de economische

crisis steeds vaker onderwerp van gesprek is in de spreekkamer: 'Mensen gaan naar de huisarts omdat ze werkloos worden, daardoor gedeprimeerd raken, of omdat hun financiële zekerheden verdwenen zijn.'

De uitkomsten van het onderzoek laten volgens Van Eijck zien dat het om een breed maatschappelijk probleem gaat dat zich voordoet bij 'patiënten van alle leeftijden en bij alle ziektebeelden'. 'En zowel in achterstandswijken als in Vinex-wijken. Opvallend is wel dat het volgens de huisartsen veel vaker voorkomt bij lager en middelhoog opgeleiden dan bij hoger opgeleiden.' 96 procent van

functioneren of aan het arbeidsproces kunnen deelnemen. Ik denk dat we deze gevolgen nog beter moeten onderzoeken. Maar ik constateer nu al dat we het systeem *pennywise and poundfoolish* hebben ingericht.'

Bijna 77 procent van de huisartsen zoekt naar alternatieven als een patiënt aangeeft geen geld te hebben om het doktersadvies op te volgen. Alternatieven in de vorm van bijvoorbeeld goedkopere medicatie of het inplannen van een extra controleafspraak bij de huisarts voordat gekozen wordt voor niet-vergoede zorg. Daarnaast gaat een grote meerderheid van de huisartsen het gesprek aan met de

verzekeraars en vertegenwoordigers van de tweede lijn.'

Van Eijck ziet de enquête-uitkomsten als een signaal van 'de clash' die naar zijn oordeel plaatsvindt 'tussen het oude denken over financiering van de zorg, dat gebaseerd is op de maakbaarheid van de samenleving, en het nieuwe denken'. Hij verklaart zich nader: 'Hoe gaat de overheid nu te werk? Eerst wordt een budget vastgesteld, dan wordt nagegaan hoe dat is te financieren. Vervolgens overleggen we met de verzekeraars en de zorgaanbieders en pas dan komt de zorgvraag – waar het toch eigenlijk om draait – in beeld. Ik zeg: het moet andersom. We beginnen met beantwoording van de laatste vragen. Dat kunnen wij samen met de patiënten. De kwestie van de budgettering en de financiering ligt bij de politiek. Oplossingen voor de groei van de zorgkosten moeten uit de maatschappij zelf komen. Ik bedoel: artsen en patiënten samen kunnen heel goed de vraag beantwoorden wat doelmatige zorg is.' ■

'Ik constateer nu al dat we het systeem *pennywise and poundfoolish* hebben ingericht'

de huisartsen stelt vast dat vooral lager opgeleiden zorgadviezen niet opvolgen. Dat lijkt verder vaker voor te komen bij autochtonen dan bij allochtonen (95,5 versus 63,5%).

Bloedwaarden

De enquête wijst uit dat patiënten met name verwijzingen naar een ggz-instelling (bijvoorbeeld voor psychologische hulp) of naar een eerstelijns zorgverlener zoals de fysiotherapeut niet opvolgen. En het komt regelmatig voor dat patiënten hun medicijnen niet afhalen, geen labonderzoek laten doen, of het advies om ander aanvullend onderzoek te laten doen, niet opvolgen.

Van Eijck: 'Dat is een slechte ontwikkeling. Want we weten dat zorg mijden tot grotere gezondheidsproblemen kan leiden, met alle extra maatschappelijke kosten van dien. Patiënten die bijvoorbeeld niet naar de fysiotherapeut gaan, kunnen een chronische aandoening krijgen, waardoor ze lange tijd niet goed

patiënt over de mogelijke gezondheids-effecten van het mijden van zorg.

Dat kan toch echt niet de bedoeling zijn van het eigen risico, meent Van Eijck. 'We moeten er als poortwachter uiteraard voor zorgen dat patiënten waar mogelijk in de eerste lijn blijven. Maar dit zijn allemaal suboptimale oplossingen. Huisartsen willen de bloedwaarden van een patiënt niet voor niets weten.'

Alarmerend signaal

De resultaten van de enquête zullen zeker politieke commotie veroorzaken, beseft Van Eijck. 'Dat is goed en dat laat ik aan de politiek. Voor mij staat voorop dat het beeld dat uit de enquête oprijst klopt, en dat het consequenties moet hebben. Het is een alarmerend signaal. De LHV gaat deze uitkomsten uiteraard delen met haar achterban. Daarna gaan we de komende periode over de impact van deze cijfers in gesprek met alle partijen in het veld, zoals de Vereniging Eerstelijns Organisaties, de patiënten (NPCF), de

web

De uitkomsten van de LHV-enquête vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/achterhetnieuws.