



TNS Nipo

Grote Bickersstraat 74 1013 KS Amsterdam

t 020 5225 444

e info@tns-nipo.com www.tns-nipo.com

Rapport

Onderzoeksresultaten Zorgmonitor TNS NIPO herfst 2013

Daniëlle van Wensveen

D0610 | 8 oktober 2013

Dit document is uitsluitend voor deze opdrachtgever opgesteld. Alle in het document vermelde gegevens zijn strikt vertrouwelijk. Publicatie en inzage aan derden, geheel of gedeeltelijk, is zonder schriftelijke toestemming van TNS NIPO beslist niet toegestaan. Door ons lidmaatschap zijn wij gehouden de gedragsregels na te leven van Esomar en de MarktOnderzoekAssociatie (MOA).

© TNS NIPO | ISO 9001, ISO 20252, ISO 26362, ISO 14001 en ISO 27001 gecertificeerd | rapport
nederlands.dotm

Inhoud

	Inleiding	2
	Belangrijkste resultaten	3
1	De gezondheidszorg – algemeen	4
2	Samenstelling zorgpakket	6
3	Betaalbaarheid van de zorg	8
4	Tweedeling	10
5	Internet en digitalisering	14
6	Onderzoeksverantwoording	15

Inleiding

Op woensdagavond 9 oktober vindt op het kantoor van TNS NIPO de eerste bijeenkomst plaats in het kader van de 'Zorgdialoog': een seminar met vooraanstaande sprekers en daarnaast ruimte voor discussie tussen alle aanwezigen over actuele ontwikkelingen in de zorg. Het doel is een bijdrage te leveren aan het vinden van oplossingen. De Zorgdialoog is een coproductie van TNS NIPO en de Pharmaceutical Committee van de Amerikaanse Chamber of Commerce (AmCham). Deze organisatie organiseert jaarlijks in Den Haag het European Clingendael Health Forum.

TNS NIPO heeft in het kader van de Zorgdialoog een onderzoek uitgevoerd naar een aantal actuele ontwikkelingen in de zorg. De thema's die in het onderzoek aan bod komen zijn: de gezondheidszorg in het algemeen, samenstelling van het zorgpakket, betaalbaarheid van de zorg, solidariteit en digitalisering.

In deze samenvatting worden de belangrijkste resultaten besproken. Voor een volledig beeld van de resultaten verwijzen wij naar het volledige rapport, dat vanaf 16 oktober beschikbaar is op de site van TNS NIPO en van de AmCham.

Belangrijkste resultaten

Algemeen

- De grote meerderheid van de bevolking is tevreden over de gezondheidszorg: 80% van de consumenten/patiënten; huisartsen zijn zelfs vaker tevreden (89%), medisch specialisten iets minder vaak (76%).
- Volgens de patiënten/consumenten vormen de bezuinigingen op de zorg het grootste probleem; voor artsen is de grote invloed van de zorgverzekeraars het meest problematisch. Consumenten ergeren zich aan de winsten van de zorgverzekeraars, de hoge premies en de hoge salarissen van medisch specialisten.

Samenstelling van het zorgpakket

- De consument vindt in de eerste plaats patiëntenorganisaties het basispakket zouden moeten vaststellen; artsen zien vooral een rol weggelegd voor artsenorganisaties. Opvallend is dat men voor deze problematiek meer vertrouwen stelt in de Consumentenbond dan in het zelfgekozen parlement.

Betaalbaarheid van de zorg/solidariteit

- Als er bezuinigd moet worden, dan bij voorkeur door ongezond gedrag te bestraffen.
- Artsen zien dat de zorg voor een deel van de patiënten onbetaalbaar wordt.
- Een op de vijf Nederlanders mijdt zorg vanwege te hoge kosten. Vooral op tandartszorg en fysiotherapie wordt door de consument bezuinigd. Een grote meerderheid van de artsen merkt dat patiënten zorg mijden. Huisartsenzorg wordt weinig gemeden (daarvoor betaalt men overigens ook geen eigen risico).
- De zorg is volgens veel consumenten zelfs zo goed, dat het wel ietsje minder mag (70% mee eens).
- Anders dan misschien wel eens gedacht wordt, is het solidariteitsdenken in de zorg nog volop aanwezig. Zo vindt 93% (!) van de bevolking dat iedereen recht heeft op dezelfde zorg. 83% van de bevolking vindt 'solidariteit in de zorg heel belangrijk' (voor huisartsen geldt zelfs 90%).
- Veel consumenten hechten nog aan horizontale solidariteit (gezond is solidair met arm) en verticale solidariteit (rijk is solidair met arm).
- Op winst in de zorg rust voor veel consumenten nog een taboe.

Digitalisering

- De patiënt voelt zich goed geïnformeerd over hoe hij gezond kan leven (89%). Online informatie speelt hierbij een grote rol (76%). Opvallend is dat zorgverleners erg sceptisch zijn over de vraag of de consument/patiënt het digitale kaf van het digitale koren kan onderscheiden.
- Ondanks afwijzing door de Eerste Kamer, heeft het elektronisch patiëntendossier veel draagvlak onder burgers en zorgverleners.

1 De gezondheidszorg – algemeen

In de tabellen in deze samenvatting worden steeds de resultaten van de bevolking en die van artsen weergegeven en met elkaar vergeleken. De Nederlandse bevolking wordt onderverdeeld in mensen mét en zonder een gediagnosticeerde chronische aandoening. Deze chronische aandoeningen lopen vanzelfsprekend zeer uiteen en variëren van rugklachten tot hartaandoeningen.

Een zeer grote meerderheid (80%, waarvan 13% heel tevreden en 67% tamelijk tevreden) van de bevolking is tevreden over de gezondheidszorg. Er is praktisch geen verschil tussen chronisch zieke mensen en niet-chronisch zieken. Opvallend is dat huisartsen nog tevredener zijn over de nationale gezondheidszorg dan de bevolking (89%) en medisch specialisten juist iets minder tevreden (76%). Dit impliceert dat ruim één op de vijf medisch specialisten niet tevreden is: een niet onaanzienlijke minderheid.

1 | Hoe tevreden bent u over de Nederlandse gezondheidszorg?

	Nederlandse bevolking	Niet- chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	Huisartsen
	%	%	%	%	%
Heel tevreden	13	14	12	16	15
Tamelijk tevreden	67	67	68	59	74
Niet zo tevreden	15	14	16	21	10
Helemaal niet tevreden	3	1	4	3	0
Weet niet	2	3	1	0	1
	100	100	100	100	100

Bezuinigingen en hoge kosten van de zorg vormen volgens de bevolking de belangrijkste twee problemen in de zorg. Zorgverleners (huisartsen en specialisten) beschouwen de grote macht van de zorgverzekeraars als een groot probleem. In de volgende tabel zijn de acht grootste problemen opgenomen waarmee de gezondheidszorg volgens de bevolking te maken heeft.

2 | Welke van de onderstaande problemen is momenteel het belangrijkste in de Nederlandse gezondheidszorg?

Top-8 problemen in de gezondheidszorg	Nederlandse bevolking	Niet-chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	Huisartsen
	%	%	%	%	%
Bezuinigingen/te weinig geld	44	48	40	22	23
Hoge kosten voor consument	38	37	39	6	7
Invloed zorgverzekeraars	22	23	22	57	52
Werkdruk	18	18	18	16	25
Bureaucratie/papierwerk	16	15	17	48	46
Slechte samenwerking wachtlijsten	16	15	16	12	12
Management-, vergadercultuur	12	10	14	23	14

Duidelijk is dat er wel meer verschillen zijn tussen zorgverleners en consumenten. Het antwoord 'hoge kosten voor de consument' wordt door de zorgverleners nauwelijks genoemd. De bureaucratie en papierwinkel vormen problemen die zorgprofessionals vooral voelen – en die qua omvang van de problematiek nauwelijks onderdoen voor de invloed van de zorgverzekeraars.

Naast wat de grootste problemen zijn is ook bij de consument/patiënt geïnformeerd wat de grootste *frustraties* zijn: dus waar de mensen het meest tegenaan lopen. Voor de consument zijn dat (naast de hierboven al gesignaleerde hoge kosten voor de consument) de winsten van de zorgverzekeraars (53%). De hoge premies voor de zorgverzekering (46%) en de hoge inkomens van medisch specialisten (31%).

2 Samenstelling zorgpakket

De beschikbaarheid van goede zorg vindt men op de eerste plaats, en vooral, een overheidstaak. Dat lijkt in de Nederlandse context heel vanzelfsprekend, maar kijken we bijvoorbeeld naar de Verenigde Staten, dan weten we dat dit zeker niet universeel het geval is.

Andere partijen worden aanzienlijk minder vaak genoemd. Artsen en zorgverzekeraars komen op afstand op een min of meer gedeelde tweede plaats.

In de onderstaande tabel is de mening van de bevolking weergegeven die wordt vergeleken met die van de zorgverleners. Bij deze vraag zijn de gegevens niet goed vergelijkbaar omdat de zorgverleners de mogelijkheid hadden om meerdere antwoorden in te voeren (de consumenten konden slechts één antwoord kwijt). Met dit probleem rekening houdend, zien we toch dat alle partijen het er over eens zijn dat de overheid het hier voor het zeggen moet hebben.

3 | *Wie vindt u dat verantwoordelijk is voor de beschikbaarheid van goede zorg?*

	Nederlandse bevolking	Niet- chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	Huisartsen
	%	%	%	%	%
Overheid	69	73	66	77	80
Zorgverzekeraars	13	11	14	48	45
Artsen	13	12	13	48	45
Patiëntenverenigingen	4	4	5	10	5
Anders	1	0	2	4	2
Totaal	100	100	100	187	177

Het is dan merkwaardig dat, wanneer we het specifiek hebben over wie *de inhoud van het basispakket* moet bepalen, de overheid (de minister) niet op de eerste plaats komt. Consumenten en patiënten verschillen veel ten aanzien van de partij die de inhoud van het basispakket moet vaststellen. Artsenorganisaties leggen het primaat bij de artsorganisaties, consumenten/patiënten vooral bij de patiëntenorganisaties. De minister staat bij de eerste doelgroep op de tweede plaats, bij de patiënten/consumenten pas op de derde plaats. Opvallend is dat het door de bevolking zelf gekozen parlement in de onderste regionen van de ranglijst staat. Lager dan de consumentenbond¹, die ook de bevolking representeert, maar die men niet zelf gekozen heeft:

4 | Welke van de volgende groepen/organisaties zou volgens u moeten uitmaken wat er in het basispakket moet komen?

	Nederlandse bevolking	Niet- chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	Huisartsen
	%	%	%	%	%
Patiëntenorganisaties	75	74	76	51	36
Artsenorganisaties	53	48	58	83	88
De minister van VWS	39	44	34	47	58
Consumentenbond	35	34	36	9	8
Zorgverzekeraars	28	30	27	31	24
Wetenschappers	14	16	13	27	33
Parlement	12	10	13	25	24
Gemeentes	1	0	2	0	1
Weet niet	5	5	5	1	0

¹ Met volgens in 2008 550 leden (bron: Wikipedia)

3 Betaalbaarheid van de zorg

Er wordt dikwijls beweerd dat de zorgkosten niet meer onder controle zijn en dat er dus op bezuinigd moet worden. Maar hoe moet worden bezuinigd is politiek gezien geen gemakkelijke keuze. Toch zijn consumenten en artsen vrij duidelijk: de minister zou de handen op elkaar krijgen wanneer ze ongezond gedrag zou bestraffen (waarbij het natuurlijk de vraag is of deze maatregel voldoende besparing gaat opleveren, als hij al uitvoerbaar is). Een andere maatregel, die vooral bij artsen redelijk veel draagvlak heeft, is het beperken van het pakket van de basisverzekering, of hogere eigen bijdragen, wat natuurlijk ook een beperking van het basispakket impliceert.

5 | Als de overheid moet bezuinigen in de zorg, kan zij het beste...

	Nederlandse bevolking	Niet- chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	Huisartsen
	%	%	%	%	%
Ongezonder gedrag bestrafen	49	56	43	36	27
Soberder basispakket	9	9	9	14	20
Betalen voor huisarts	6	7	5	8	6
Aanpakken hoge salarissen, bonussen, graaicultuur	4	3	5	0	1
Hogere eigen bijdrages	3	4	3	13	8

Over de betaalbaarheid in de zorg is een aantal stellingen aan de respondenten voorgelegd. In onderstaande tabel wordt steeds het percentage van de ondervraagden weergegeven dat het met de stelling (volledig of grotendeels) eens is. Duidelijk is dat consumenten en zorgverleners veel heil zien in het stimuleren van preventie. Opvallend is ook dat de consument zichzelf verantwoordelijk acht voor het controleren van facturen van zorgverleners (een verantwoordelijkheid die zorgverleners in veel mindere mate bij de consument/patiënt willen neerleggen).

Bij de consument ligt er een taboe op het maken van winst in de zorg – artsen hebben hier veel minder moeite mee.

Opvallend is ten slotte dat een substantieel deel van de zorgverleners (ruim 40%) van mening is dat zorgverleners vooral aan zorg denken en niet aan de kosten die hiermee gepaard gaan. Het gaat hier weliswaar om een minderheid, maar het is wel een grote minderheid en het is niet uit te sluiten dat enige mate van sociale wenselijkheid bij deze stelling op de loer licht, waardoor de werkelijkheid nog minder kostenbewust kan zijn.

6 | Kunt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen?

	Nederlandse bevolking	Niet- chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	huisartsen
	% mee eens	% mee eens	% mee eens	% mee eens	% mee eens
'ik/patiënt zelf verantwoordelijk voor controleren van factuur'	76	78	74	48	69
'meer geld uitgeven aan preventie'	76	77	75	85	68
'instellingen in de zorg mogen winst maken'	21	21	20	61	51
'Zorgverleners zijn vooral met de zorg bezig en denken weinig aan de kosten'	-	-	-	41	42

4 Tweedeling

In deze paragraaf worden uitkomsten op stellingen beschreven die te maken hebben met tweedeling en solidariteit.

Het solidariteitsparadigma blijkt nog springlevend getuige de grote instemming met beweringen als: 'iedereen heeft recht op dezelfde zorg' (93%), 'solidariteit in de zorg is heel belangrijk' (83%). Ook verticale (arm vs. rijk) en horizontale solidariteit (gezond vs. ongezond) zijn in ieder geval voor de consument niet uit het zicht geraakt.

Maatschappelijk gezien komen we intussen bij een punt dat voor een omvangrijk deel van de bevolking (44%) de zorgkosten niet meer opgebracht kunnen worden ('ik/patiënten kunnen zo langzamerhand de kosten voor de zorg niet meer opbrengen'). Het *mijden* van zorg kan in verband staan met het niet meer kunnen opbrengen van de zorgkosten: één op de vijf consumenten/patiënten ontkent zich wel eens zorg als gevolg van het feit dat ze een euro maar een keer kunnen uitgeven. Een ruime meerderheid van de zorgverleners (tweederde tot driekwart) herkent dit vanuit de eigen praktijk. Het is logisch dat het percentage voor zorgverleners hoger ligt dan voor consumenten: zorgverleners beoordelen hun hele praktijk, consumenten alleen zichzelf. Dus de kans dat een zorgverlener een zorgmijder aantreft is statistisch veel groter.

Het sparen voor de gezondheidskosten voor de oude dag is nog niet iets dat er bij de consument in wil. De zorgverlener vindt dit wel een logische stap.

De tabel op de volgende pagina laat weer de percentages zien van dat deel van de respondenten dat de stelling geheel of grotendeels onderschrijft:

	Nederland se bevolking	Niet- chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	Huisartsen
	% mee eens	% mee eens	% mee eens	% mee eens	% mee eens
'Iedereen heeft recht op dezelfde zorg'	93	92	95	-	-
'Solidariteit in de zorg is heel belangrijk'	83	80	85	85	90
'gezond of ziek, iedereen moet evenveel betalen voor de gezondheidszorg'	69	69	69	66	77
'Rijkere mensen zouden meer aan de zorg moeten bijdragen dan armere'	68	66	69	47	43
'Ik/patiënt denkt na over de kosten van de zorg die hij zelf moet bijbetalen'	53	56	52	22	16
'Ik/patiënten kunnen zo langzamerhand de kosten voor de zorg niet meer opbrengen'	49	43	55	51	54
'Veel geld in de zorg gaat naar ouderen'	44	46	43	74	76
'Ik/patiënt wil best meer betalen voor goede zorg voor me-/zichzelf'	39	39	34	67	63
'Ik/patiënt ben bereid om te betalen voor betere zorg'	28	30	26	51	48
'Ik/patiënt wil best meer betalen voor goede zorg voor andere mensen'	25	24	27	32	28
'Mensen moeten sparen om later een deel van hun ouderenzorg te betalen'	24	26	23	53	60
'Wel eens zorg gemeden omdat patiënt geld aan andere dingen moest besteden'	19	19	19	68	74

Twee pagina's hiervoor werd het mijden van zorg vanwege financiële redenen beschreven. Hieronder wordt de zorgmijding verbijzonderd. Vooral de tandarts en de fysiotherapeut zullen dit aan een dalende klandizie merken. Bijna een kwart van de bevolking lijkt minder vaak naar de tandarts te gaan, 19% minder vaak naar de fysiotherapeut. De huisarts heeft veel minder te duchten: één op de tien zou minder vaak naar de huisarts gaan (hoewel die volledig vergoed wordt, maar mogelijk weet men dat niet). Huisartsen zelf lijken hier weinig van te merken (10%).

7 | *Hebben hogere kosten voor u of voor uw familie tot gevolg gehad dat u minder dan vroeg...?*

Zorg mijden als gevolg van hoge kosten ('u of uw familie' of 'mijn patiënten')	Nederlandse bevolking	Niet-chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	huisartsen
Minder aan/naar ...	%	%	%	%	%
tandarts	23	22	24	69	71
fysiotherapeut	19	15	23	63	80
geneesmiddelengebruik	13	12	15	42	50
huisarts	10	10	10	41	11
GEEN van deze	60	63	57	8	6

De perceptie van gelijke toegang tot de zorg op het moment is vrij somber – slechts 29% gelooft dat iedereen momenteel even goede toegang heeft. Voor de langere termijn (over 15 jaar) is men nog veel pessimistischer. Opvallend is wel dat de burger/consument ten aanzien van deze kwestie pessimistischer is dan de zorgverlener. Van deze laatste groep zijn de specialisten nog het meest optimistisch over gelijke toegang tot de zorg op de langere termijn.

8 | *Kan iedereen volgens u op dit moment even gemakkelijk gebruik maken van de gezondheidszorg? Bijvoorbeeld ook mensen die minder geld hebben, mensen die minder mobiel zijn, mensen die chronisch ziek zijn?) En wat denkt u, kan iedereen over 15 jaar even gemakkelijk gebruik maken van gezondheidszorg?*

	Nederlandse bevolking	Niet- chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	Huisartsen
	%	%	%	%	%
Op dit moment	29	29	29	46	39
Over 15 jaar	9	10	8	17	17

5 Internet en digitalisering

De consument beschouwt zichzelf goed geïnformeerd ten aanzien van gezond gedrag – artsen denken hier meer genuanceerd (lees: sceptischer) over. De rol van internet lijkt hierbij heel groot: voor meer dan de helft van de consumenten is internet de belangrijkste informatiebron – belangrijker dus dan de zorgverlener zelf. De consument denkt ten aanzien van online informatie goed het kaf van het koren te kunnen onderscheiden, de zorgverlener gelooft daar weinig van.

Opvallend is ook het grote draagvlak van een elektronisch patiëntendossier, zowel bij de consument als bij de zorgverlener.

9 | Kunt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande stellingen?

	Nederlandse bevolking	Niet- chronisch ziek	Chronisch ziek	Medisch specialisten	Huisartsen
	% mee eens	% mee eens	% mee eens	% mee eens	% mee eens
'Ik/patiënt is goed geïnformeerd over hoe ik/hij zo gezond mogelijk kan leven'	89	87	91	46	48
'Op internet is makkelijk bruikbare informatie over gezondheid en ziekte te vinden'	76	77	76	47	48
'Ik ben voorstander van een EPD'	72	70	74	73	62
'Ik/patiënt kan op internet betrouwbare informatie van onbetrouwbare onderscheiden'	60	64	57	10	7
'Internet is voor mij/patiënt belangrijkste informatiebron over gezondheid en ziekte'	53	58	49	50	57
'Voor de keuze van een specialist gebruik ik een vergelijkingssite'	24	22	25	12	11
'Prettiger om online vragen aan arts te stellen dan persoonlijk'	18	21	16	11	14

6 Onderzoeksverantwoording

TNS NIPO heeft een online kwantitatief onderzoek uitgevoerd. Hieronder beschrijven we de belangrijkste kenmerken.

Methode van dataverzameling

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van een online vragenlijst (CAWI: computer assisted web interviewing). Respondenten ontvingen een e-mail met daarin informatie over het onderzoek en een link naar de online vragenlijst.

Steekproefbron

Respondenten zijn afkomstig uit TNS NIPObase. TNS NIPObase is een database met 57.000 huishoudens die hebben aangegeven mee te willen doen aan onderzoeken van TNS NIPO. Van de mensen in deze huishoudens is een groot aantal kenmerken beschikbaar, bijvoorbeeld over sociodemografische kenmerken, waardeoriëntatie, gezondheid, informatie over mediaconsumptie, merkgebruik, bezittingen en responsgedrag.

Tevens is er een groep huisartsen en medisch specialisten ondervraagd. De artsen zijn afkomstig uit het Healthcare panel van TNS NIPO. Dit is een panel met ruim 3.000 professionals die werkzaam zijn in de zorg. Van de professionals in het panel is groot een aantal achtergrondkenmerken beschikbaar, bijvoorbeeld over hoofd- en subspecialisatie, het aantal patiënten in de praktijk, responsgedrag, etc.

Doelgroep consumenten/patiënten

Het onderzoek is uitgevoerd onder een representatieve steekproef van Nederlanders van 18 jaar en ouder. De uitkomsten zijn geanalyseerd naar wel/geen chronische aandoening, leeftijd, sekse en opleiding.

Vragenlijst

De thema's voor de vragenlijst zijn ingebracht door zowel TNS NIPO als door het Pharmaceutical Committee van de AmCham. Deze vragenlijst duurde gemiddeld 15 minuten.

Veldwerk

Het veldwerk heeft gelopen van 4 september tot en met 9 september 2013.

Respons een steekproefomvang

Van de in totaal 1.5000 uitgenodigde Nederlanders vulden 936 Nederlanders (62%) de vragenlijst in. Van de in totaal 2.000 huisartsen en medisch specialisten vulden 214 huisartsen en evenzoveel medisch specialisten de vragenlijst in (een respons van 21%).

Herweging

De resultaten zijn herwogen naar leeftijd, geslacht, huishoudgrootte, opleiding, sociale klasse, regio en (wel/niet) chronisch zieken.

Significantie

Wanneer we in de tabellen spreken van een significant verschil tussen bepaalde groepen (in de tabellen aangegeven met een plus- of minteken), dan betekent dit dat de kans dat dit verschil op toeval berust, kleiner is dan 5%.