

Postprint version : 1.0

Journal website : Sociaalbestek.nl

This is a Nivel certified Post Print, more info at nivel.nl

Zorggebruikers maken zich zorgen over de toekomstige toegankelijkheid

Juliane Menting^a en Anne Brabers^b

^a senior onderzoeker en projectleider van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG), Nivel

^b senior onderzoeker en projectleider van het Consumentenpanel Gezondheidszorg (CoPa), Nivel

De druk op zorggebruikers om bij te dragen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg neemt toe. Hoe ervaren zij deze ontwikkeling en hoe beoordelen zij de toegankelijkheid van de zorg? Waar liggen de grenzen van wat verschillende groepen kunnen en willen bijdragen? Het Nivel[1] onderzoekt deze vragen met gebruikerspanels.

De toegankelijkheid van de Nederlandse gezondheidszorg staat onder druk door factoren zoals de vergrijzing, nieuwe behandelmogelijkheden dankzij technologische vooruitgang en een stijgend aantal mensen met een chronische ziekte (WRR, Houdbare Zorg, 2021). Daarnaast wordt de druk alsmaar vergroot door de tekorten aan zorgpersoneel.

Om de zorg toekomstbestendig te houden, werken overheid, gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders aan initiatieven zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Deze programma's richten zich op oplossingen zoals passende zorg en domeinoverstijgende samenwerking (IZA, 2022; Ministerie van VWS, kamerbrief toegankelijkheid zorg, 2023 & WOZO, 2022).

Eigen verantwoordelijkheid

De toegankelijkheid van de zorg wordt niet alleen beïnvloed door de hierboven genoemde factoren. Sinds het uitroepen van de participatiesamenleving wordt steeds meer verantwoordelijkheid gelegd bij de burger. Met de decentralisatie van de Wmo, de opkomst van digitale en hybride zorg en programma's en campagnes van de overheid zoals IZA, WOZO en 'Praat vandaag over morgen' zijn zelfredzaamheid en samenredzaamheid verder versterkt (IZA, 2022; Ministerie van VWS, Praat-over-morgen, WOZO, 2022).

Burgers worden gevraagd om een actieve rol te nemen in het (digitaal) managen van hun eigen gezondheid en zorg, en eerst een beroep te doen op familie, vrienden en burens alvorens zij professionele hulp zoeken. Uitgangspunt hierbij is 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'.

Gebruikerspanels

In het huidige zorglandschap waarin zorggebruikers gevraagd wordt om veel eigen verantwoordelijkheid te nemen over hun gezondheid en zorg, is het belangrijk om aan mensen zelf te vragen hoe zij hier tegen aankijken. Hoe ervaren zij de toegankelijkheid van de zorg op dit moment, en hoe denken zij over de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg en de uitdagingen die hierin spelen? Lukt het mensen om eigen verantwoordelijkheid te nemen over hun gezondheid en zorg? En welke groepen lukt dat beter dan andere?

Het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel) zet verschillende gebruikerspanels in om mensen zélf aan het woord te laten en monitort actuele maatschappelijke ontwikkelingen zoals (on)toegankelijkheid van de zorg en het vermogen van zelfredzaamheid. In dit artikel beschrijven wij onderzoeksresultaten over deze thema's binnen twee doelgroepen: 1) zorggebruikers uit de algemene bevolking en 2) mensen met een chronische ziekte en/of een lichamelijke beperking die langdurig gebruik maken van zorg en ondersteuning.

Nivel-gebruikerspanels

De resultaten die in dit artikel genoemd worden komen uit twee Nivel-gebruikerspanels: het Consumentenpanel Gezondheidszorg en het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten.

Het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg (CoPa) peilt onder ruim 11.000 personen van 18 jaar en ouder ervaringen met de Nederlandse gezondheidszorg. Het National Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) bestaat uit ruim 3.500 mensen met een chronisch somatische ziekte of een lichamelijke beperking van 18 jaar en ouder. Beide panels zijn representatief voor de doelgroep in Nederland en zetten jaarlijkse vragenlijsten (zowel online als schriftelijk), interviews en (focusgroep)bijeenkomsten in om het perspectief van diegenen waar het over gaat inzichtelijk te maken. Alle resultaten uit de panels worden openbaar gepubliceerd op de Nivel website. De infrastructuur van de panels wordt gesubsidieerd door het ministerie van VWS.

Wachttijden en kosten

Op dit moment ervaren de meeste zorggebruikers dat ze de zorg kunnen krijgen die nodig is. Cijfers uit het CoPa laten zien dat de temporele toegankelijkheid (wachttijd) volgens zorggebruikers op dit moment voldoende is. Ongeveer negen op de tien zorggebruikers vinden dat zij meestal of altijd snel genoeg terecht kunnen bij hun huisartsenpraktijk voor een klacht die voor hen belangrijk is (Holst et al., 2022). Wel is het percentage zorggebruikers dat aangeeft dat de huisarts altijd voldoende tijd voor hen neemt, gedaald van 65% in 2016 naar 55% in 2023 (Beerman et al., 2024a).

In de zorg verleend door medisch specialisten ervaren zorggebruikers vergelijkbare ontwikkelingen. Bijna de helft (46%) van de mensen die een medisch specialist bezoekt kan hier binnen vier weken terecht. Maar de groep die aangeeft twee maanden of langer te moeten wachten op een afspraak is in de periode 2016 tot en met 2023 toegenomen van 9% naar 13% (Beerman et al., 2024b). Recente cijfers uit het CoPa tonen daarnaast aan dat voor de meerderheid van de zorggebruikers kosten momenteel geen belemmering vormen voor het ontvangen van zorg. Het percentage mensen dat zorg mijdt vanwege de kosten is door de jaren heen wel gestegen van 7% in 2020 naar 11% in 2023 (Beerman et al., 2024b).

Hybride zorg

Hybride zorg, waarbij digitale middelen worden gecombineerd met traditionele zorgmethoden, is een mogelijke manier om de zorg toegankelijk te houden, met name als het aankomt op de personeelstekorten in de zorg. Hoewel slechts 9% van de zorggebruikers momenteel een tekort aan zorgpersoneel ervaart (Zagt et al., 2023), verwacht ongeveer de helft (47%) van de mensen met een chronische ziekte dat er in de toekomst niet voldoende zorgpersoneel zal zijn (Weele & Scheffer, 2023).

Eén van de aangedragen oplossingen is de transformatie naar hybride zorg, waarbij fysieke en telefonische consulten worden aangevuld of vervangen door digitale middelen zoals e-mail, beeldbellen en gezondheidsapps. De reacties van zorggebruikers op deze aanpak zijn verdeeld. De eHealth-monitor 2023 laat zien dat ongeveer de helft van de zorggebruikers meer digitale zorg wil gaan gebruiken, terwijl de andere helft hier terughoudend tegenover staat (Keij et al., 2024).

Digitale vaardigheden

Kwalitatief onderzoek bevestigt dit; sommigen vinden het prettig dat zij met gebruik van digitale middelen contact met hun zorgverlener kunnen opnemen wanneer het hen uitkomt, terwijl anderen dit erg afstandelijk vinden en de voorkeur geven aan persoonlijk contact. Ook gaven een aantal deelnemers aan niet over voldoende digitale vaardigheden te beschikken om gebruik te kunnen maken van hybride zorg (Meijer et al., 2023a; Meijer et al., 2023b). Een van de deelnemers zegt: 'Ik zit met mijn man bij het ziekenhuis, ze willen tegenwoordig alles online hebben. Ik ben niet handig, hij ook helemaal niet. Je krijgt een berichtje, dan moet je klikken op die link, dan moet je inloggen, een account maken, enzovoorts. Ik zit al met stress, wat hij heeft, en dat er nog bij, ik kan het niet bijhouden.'

Uit de eHealth-monitor 2023 blijkt dat ongeveer 30 tot 40% van de mensen van 65 jaar en ouder niet zelfstandig gebruik kan maken van digitale middelen en toepassingen (Keij et al., 2024). Wanneer in de gezondheidszorg meer wordt ingezet op hybride zorg, kan dit leiden tot verminderde toegang tot zorg voor deze groep.

Zelfmanagement

Om zelfmanagement en eigen verantwoordelijkheid bij zorggebruikers te realiseren, moeten zij over voldoende vaardigheden beschikken om hun weg te kunnen vinden binnen de gezondheidszorg. Van de algemene bevolking in Nederland heeft één op de drie volwassenen onvoldoende (8%) of beperkte gezondheidsvaardigheden (27%) (Heijmans et al., 2024). Voor ruim één derde (37%) van de mensen die een chronische ziekte hebben is het tevens moeilijk om een actieve rol te nemen in het managen van hun eigen gezondheid en zorg. Zij missen de benodigde motivatie, kennis en/of vaardigheden hiervoor (cijfers uit het NPCG; Heijmans et al., 2022; Menting et al., 2018).

Gezondheidsvaardigheden zijn essentieel voor het begrijpen en gebruiken van gezondheidsinformatie. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben moeite met het lezen van bijsluiters, samen beslissen met de zorgverlener of het begrijpen van informatie over leefstijl en gezondheid. We weten uit ons onderzoek dat bepaalde groepen vaker beperkte gezondheidsvaardigheden hebben; dit zijn ouderen, mensen met een lagere opleiding of inkomen, en diegenen met een slechtere ervaren gezondheid (Heijmans et al., 2024). Zij hebben bijvoorbeeld enige tot veel ondersteuning van (zorg)professionals of naasten nodig in het managen van hun ziekte en zorg.

Therapietrouw

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden lukt het doorgaans minder goed om hun ziekte te managen (Menting et al., 2018); zij zijn bijvoorbeeld minder therapietrouw aan hun behandeling. Tijdens een gezondheidscrisis – zoals de coronapandemie – is het zelfmanagementgedrag bijzonder kwetsbaar. Onderzoeksresultaten verzameld binnen het NPCG tijdens de coronapandemie laten zien dat 23% van de mensen met een chronische ziekte én voldoende gezondheidsvaardigheden, rapporteert dat zij te maken hadden met afgezegde zorgafspraken, tegenover 38% van de mensen met een chronische ziekte die beperkte gezondheidsvaardigheden hebben (Van Schelven et al., 2023).

Ook rapporteerden meer mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden dat zij gevolgen voor hun gezondheid ervaarden door de uitgestelde zorg (Van Schelven et al., 2023). In het bijzonder zien wij dat een gezondheidscrisis gevolgen heeft voor het zelfmanagementgedrag van mensen die psychische problemen hebben en veel stress ervaren (Menting et al., 2023). Continuïteit van zorg en ondersteuning door zorgprofessionals is een belangrijke voorwaarde voor een stabiel zelfmanagementgedrag.

Toekomstige uitdagingen

De resultaten uit de Nivel-gebruikerspanels laten zien dat de meerderheid van zorggebruikers en mensen met een chronische ziekte momenteel veel aspecten van de zorg nog goed toegankelijk vinden, maar dat er zorgen zijn voor de toekomst. Zo zijn er zorgen of digitale en hybride zorg niet leidt tot meer ongelijkheid in toegang tot zorg, en of iedereen wel over de vaardigheden en motivatie beschikt om verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar gezondheid en zorg.

Over dit spanningsveld zijn we op 23 mei 2024 tijdens een Nivel-verbindingssessie in gesprek gegaan met verschillende partijen.[2] Uit de bijeenkomst kwamen diverse discussiepunten naar voren. Ten eerste was het de vraag of de ervaren toegankelijkheid overeenkomt met de daadwerkelijke toegankelijkheid. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de wachttijd voor bepaalde zorg en behandeling die volgens de treeknorm[3] nog acceptabel is, maar waarbij de perceptie van zorggebruikers kan zijn dat de wachttijd zodanig lang is dat dit onredelijk is.

De weg vinden

Ook kwam uit de discussie naar voren dat de organisatie van zorg ingewikkeld en complex is, en zorggebruikers hierin niet altijd makkelijk hun weg vinden. Gezondheidsinformatie en partijen die ondersteuning kunnen bieden zijn bijvoorbeeld niet altijd goed vindbaar voor burgers. Mensen hebben niet altijd een zorgvraag maar een hulpvraag en weten dan niet waar ze terecht kunnen. Uit eerder kwalitatief onderzoek binnen het CoPa blijkt dat de huisarts dan vaak voor mensen een eerste aanspreekpunt is (Meijer et al., 2023a; Meijer et al., 2023b). Redenen hiervoor waren volgens de deelnemers dat de huisarts kennis heeft over het gehele lichaam en dat een bezoek aan de huisarts vergoed wordt uit de basisverzekering.

Dat kosten soms een drempel vormen in de toegankelijkheid van zorg kwam ook uit de discussie naar voren. Dit zien we ook terug binnen de Nivel-gebruikerspanels. Terwijl het percentage mensen dat zorg mijdt vanwege kosten laag is, laat een recente peiling binnen het NPCG zien dat ongeveer de helft van de mensen met een chronische ziekte weleens zelf zorgkosten moet betalen (cijfers nog niet gepubliceerd). Voor een deel van de mensen zal dit weinig gevolgen hebben, maar voor een groep die extra kwetsbaar is door bijvoorbeeld hun financiële situatie kan dit ervoor zorgen dat zorg niet voldoende toegankelijk is en vervolgens hun fysieke of mentale gezondheid verslechtert.

Zorg voor iedereen

Uit onze onderzoeken met de Nivel-panels blijkt dat het bepaalde groepen minder goed lukt om hun verantwoordelijkheid te nemen in het toegankelijk houden van de zorg. Dat zijn veelal ouderen, mensen met een lagere opleiding of inkomen, en mensen met een slechtere ervaren gezondheid. Zelfredzaamheid of samenredzaamheid kent ook grenzen bij mensen met psychische problemen of mensen met verstandelijke, zintuiglijke of motorische beperkingen, en dan vooral bij diegenen die weinig mogelijkheden van informele hulp hebben (Kromhout et al., 2020).

Het is belangrijk dat zorgverleners, -partijen, gemeenten en de overheid hiermee rekening houden bij het vormgeven van toekomstbestendige zorg. De Raad van Volksgezondheid en Samenleving adviseerde de overheid recent zelfs om het principe van zelfredzaamheid af te schaffen voor mensen in bestaansonzekerheid (Van overleven naar bloeien, 2024).

Conclusie

De resultaten uit de Nivel-gebruikerspanels laten zien dat het belangrijk is om de stem van zorggebruikers te peilen en te monitoren. Waar nu nog een meerderheid van de zorggebruikers de zorg (tijdig) kan ontvangen, zijn er wel zorgen als het gaat over de toekomst in de toegankelijkheid van zorg.

Niet iedereen in de samenleving kan of wil daarnaast bijdragen aan oplossingen die nu vaak worden nagestreefd voor een toekomstbestendige zorg, zoals hybride zorg of zelfredzaamheid. De komende jaren zullen wij in onze gebruikerspanels verschillende aspecten van toegankelijkheid blijven volgen om inzicht te krijgen in de ontwikkelingen van toegankelijkheid van zorg volgens zorggebruikers.

Noten

1. Het Nivel is het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg. Het Nivel is een onafhankelijk onderzoeksinstituut dat gezondheidszorgonderzoek doet op het snijvlak van wetenschap, beleid en praktijk.
2. Partijen zoals beleidsmakers vanuit de overheid en gemeenten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, patiëntvertegenwoordigers, toezichthouders en onderzoekers.
3. In 2005 waren de wachtlijsten lang. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben toen afspraken gemaakt over aanvaardbare wachttijden in de zorg. Die afspraken vormen samen de zogeheten 'Treeknorm'. Zie: [Zorgcijfersdatabank.nl | wat-is-de-treeknorm](https://zorgcijfersdatabank.nl/wat-is-de-treeknorm)

Literatuur

Beerman, B., Meijer, M., Brabers, A., Jong, J. de. Infographic. Patiënten tevreden over bejegening door huisarts in 2023; wel daalt het percentage dat vindt dat de huisarts altijd voldoende tijd heeft. Utrecht: Nivel, 2024a.

Beerman, B., Meijer, M., Brabers, A., Jong, J. de. Infographic. Elf procent van de burgers geeft aan in 2023 afgezien te hebben van een doktersbezoek, verdere behandeling of medicijnen vanwege de kosten. Utrecht: Nivel, 2024b.

Heijmans, M., Cariot, L., Brabers, A., Rademakers, J. Infographic. Eén op de drie Nederlanders heeft onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden – feiten en cijfers 2023. Utrecht: Nivel, 2024.

Heijmans, M., Willems, A., Scherpenzeel, A. Eigen regie over ziekte en zorg: ervaringen van mensen met een chronische longziekte. Utrecht: Nivel, 2022.

Holst, L., Meijer, M., Brabers, A., Jong, J. de. Merendeel patiënten vindt dat ze bij klacht snel genoeg bij huisartspraktijk terecht kunnen; ook is er vaak voldoende tijd om belangrijke dingen te bespreken. Utrecht: Nivel, 2022.

Integraal Zorgakkoord (IZA). Samen werken aan gezonde zorg. 2022.

Keij, B., Versluis, A., Alblas, E.E., Keuper, J.J., van Tuyl, L.H.D., & van der Vaart, R. E-healthmonitor 2023. Stand van zaken digitale zorg. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2024.

Kromhout, M., P. van Echtelt & P. Feijten (2020). Sociaal domein op koers? Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2020.

Meijer, M., Holst, L., Willems, A., Damen, L., Jong, J. de, Brabers, A. Burgerplatform Visie op de eerstelijnszorg in 2030: een verslag van de bijeenkomst. Utrecht: Nivel, 2023a.

Meijer, M., Jong, J. de, Brabers, A. Vervolg Burgerplatform Visie op de eerstelijnszorg in 2030: bijeenkomsten met kwetsbare, moeilijk bereikbare groepen. Utrecht: Nivel, 2023b.

Menting, J., Schelven, F. van, Aussems, C., Heijmans, M., Boeije, H. Routine healthcare disruptions: a longitudinal study on changes in self-management behavior during the COVID-19 pandemic. BMC Health Services Research: 2023, 23(1), p. Art. nr. 196.

Menting, J., Schelven, F. van, Grosscurt, R., Spreeuwenberg, P., Heijmans, M. Zorgmonitor 2019: Ontwikkelingen in de zorg voor mensen met een chronische ziekte: 2005-2018 Utrecht: Nivel, 2019.

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2023). Kamerbrief toegankelijkheid zorg. Geraadpleegd op 29-7-2024 via Kamerbrief over toegankelijkheid zorg | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl.

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. WOZO Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen. 2022.

Praat-over-morgen. Geraadpleegd op 5-8-2024 via <https://praatvandaagovermorgen.nl/in-de-regio/>.

Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Van overleven naar bloeien. Bestaansonzekerheid voorkomen en verminderen. Den Haag: RVS, 2024.

Schelven, F. van, Scheffer, M., Heijmans, M. Coronapandemie vergrootte ongelijke toegang tot zorg voor chronisch zieken met beperkte gezondheidsvaardigheden. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen: 2023, 101, p. 186-1092.

Weele, M. van, Scheffer, M. Infographic. Vertrouwen in de zorg gedaald, maar nog steeds hoger dan voor de coronacrisis. Utrecht: Nivel, 2023.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak. Den Haag: WRR, 2021.

Zagt, A., Friele, R., Jong, J. de, Bos, N. Zorggebruikers weten dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg. Utrecht: Nivel, 2023.