



Feiten, meningen en ervaringen van patiënten

Zuinig met zorg

Patiënten willen steeds meer betrokken worden bij de zorg die ze krijgen. Ze willen meepraten over de vorm en de kosten van de zorg. Om die reden heeft Patiëntenfederatie Nederland in 2018 een meldactie gehouden. Daarin werd aan de deelnemers van het panel gevraagd of ze de afgelopen twee jaar zorg hebben gehad en of ze vonden dat die zorg doelmatig was. Ook vroegen we naar gebruik van medicijnen en medicatietrouw. De resultaten worden hier nader toegelicht. Aan het onderzoek deden 9.190 mensen mee.

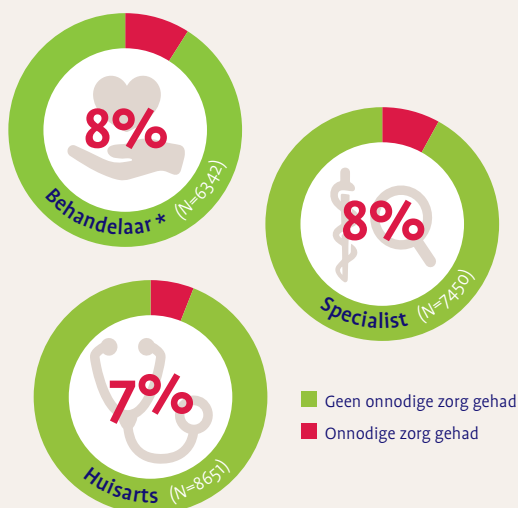


Totale aantal deelnemers dat de vragenlijst heeft ingevuld: 9.190



Onnodige zorg

Hebben deelnemers onnodige zorg gehad?



figuur 1

* Van de deelnemers die onnodige zorg hebben gehad van een behandelaar, noemt 51% dat dit bij de fysiotherapeut was.

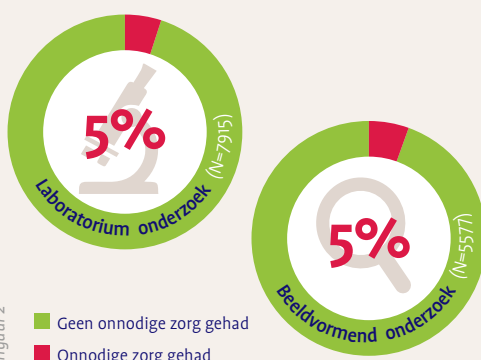
Redenen dat deelnemers de zorg onnodig vonden

- 31% Bezoek ter controle
- 31% Zorgverlener wist niet wat er aan de hand was of kon geen oplossing bieden
- 16% Speciaal terugkomen voor uitslagen
- 15% Bezoek voor een behandeling
- 13% Speciaal langs huisarts voor doorverwijzing
- 6% Verkeerd doorverwezen naar de zorgverlener
- 32% Anders



Overbodig onderzoek en medicijnen

Hebben deelnemers onnodig onderzoek gehad?



figuur 2

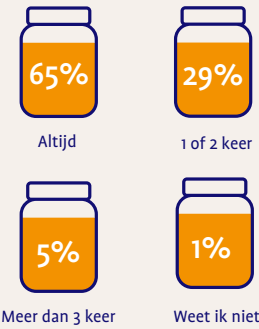
Redenen dat deelnemers de zorg onnodig vonden

- 41% Mijn zorgverlener wilde het onderzoek herhalen ter controle
- 24% Achteraf vond ik het onderzoek onnodig want het leverde niets op
- 13% Mijn zorgverlener wilde geen gebruik maken van resultaten van onderzoek van andere zorgverlener uit hetzelfde ziekenhuis
- 11% Mijn zorgverlener wilde geen gebruik maken van uitslagen van onderzoek uit een ander ziekenhuis
- 5% De uitslagen van eerder onderzoek waren niet (meer) beschikbaar
- 31% Anders



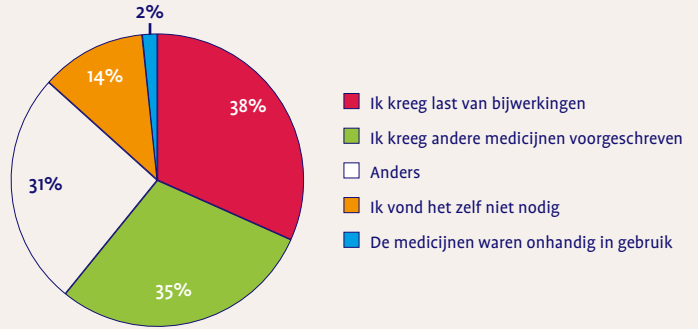
Vervolg: Overbodig onderzoek en medicijnen

Maken deelnemers voorgeschreven medicijnen op? (N=8568)



figuur 2

Redenen waarom deelnemers voorgeschreven medicijnen niet opmaken (N=3534)



Betaalbaarheid van zorg | Bespreken van kosten

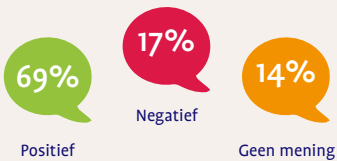
Onderwerpen die worden besproken bij behandelingskeuzes (N=4690)

- 69% De effectiviteit (verwachte resultaten) van de behandeling en/of medicijnen
- 42% De mogelijke bijwerkingen van de behandelingen en/of medicijnen
- 33% Mijn voorkeur of persoonlijke situatie, en hoe dat zich tot de behandeling en/of medicijnen verhoudt
- 23% De mogelijkheid van niets doen/afwachten
- 8% De kosten van de behandelingen en/of medicijnen
- 8% Anders

Redenen waarom de kosten van behandelingen worden besproken (N=385)

- 37% Ik wou zelf weten wat de kosten waren
- 31% Ik moest een eigen bijdrage voor de behandeling(en) en/of medicijnen betalen
- 29% De behandeling(en) en/of medicijnen waren erg duur
- 29% De behandeling(en) en/of medicijnen moest ik (deels) zelf betalen met het eigen risico
- 23% Anders

Mening van deelnemers over het bespreken van de kosten (N=394)



figuur 3

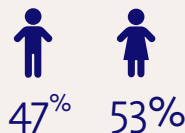
Voelden deelnemers druk om een dure behandeling niet te nemen vanwege de kosten (N=396)



Deelnemers

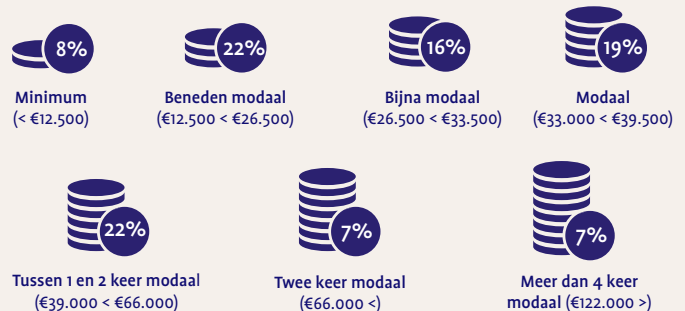
Gemiddelde leeftijd van de deelnemers: **62**

Geslacht van de deelnemers



figuur 4

Inkomen van de deelnemers:





Onnodige zorg

Tussen de 5% en 8% van de deelnemers aan de meldactie zegt dat ze onnodige zorg of behandeling hebben gehad. Zorg wordt als onnodig gezien als de specialist, behandelaar of huisarts niet weet wat er aan de hand was of geen oplossing kan bieden. Ook een bezoek aan de huisarts voor een doorverwijzing vinden mensen vaak onnodig, net als een controle bij de huisarts of de specialist.

Het is belangrijk om goed te overleggen met de patiënt hoe vaak de controles plaatsvinden en om goed uitleg te geven over de noodzaak van controles die wél vaak of op regelmatige basis nodig zijn.



“Als er uit de bloeduitslagen geen bijzondere veranderingen blijken te zijn, kan dat ook telefonisch. Het moet bij de praktijkondersteuner en dat kan weken duren voordat je terecht kan.”

Overbodig onderzoek en medicijnen

5% vindt dat bij hen sprake is van overbodig laboratorium- of beeldvormend onderzoek (foto's, echo's etc). Patiënten maken mee dat hun zorgverlener geen gebruik wil maken van de resultaten van een andere zorgverlener uit hetzelfde ziekenhuis. Door betere afstemming met de patiënt en met andere zorgverleners over lopende onderzoeken, hoeven er minder onnodige onderzoeken plaats te hebben. En tegelijkertijd het is belangrijk om met patiënten te overleggen over de noodzaak van extra onderzoeken of controle-onderzoeken, zodat de zorgverlener en patiënt samen kunnen beslissen of een onderzoek al dan niet nodig is.



“Eerst een röntgenfoto van mijn lage wervelkolom om toegang te krijgen tot de neuroloog. De uitslag die daar op te zien was, daar deden ze bij neurologie niets mee omdat die vaak toch erg weinig liet zien.”

93% van alle deelnemers heeft in het afgelopen jaar medicijnen gebruikt. 4% van deze groep heeft niet altijd de voorgeschreven medicijnen opgehaald. Redenen hiervoor zijn de angst voor de bijwerkingen, dat zijzelf de medicijnen niet nodig vinden, de hoge kosten en dat er te grote hoeveelheden worden voorgeschreven. Maar liefst 34% van de deelnemers maakt de voorgeschreven medicijnen niet op. Mensen zijn bang voor bijwerkingen of gebruiken ze niet omdat ze eerst andere medicijnen kregen. Patiëntenfederatie Nederland onderzocht begin 2018 wat patiënten belangrijk vinden in de zorg en begeleiding wanneer zij medicijnen moeten gebruiken. In [Zorg bij medicijngebruik dichtbij mensen](#) staan aanbevelingen hoe de zorg bij medicijngebruik persoonsgericht kan worden georganiseerd.

Kosten van de zorg

Ruim de helft van de deelnemers heeft in het afgelopen jaar een keuze moeten maken tussen behandelmogelijkheden. Bij de keuze voor een behandeling komt het onderwerp 'effectiviteit' het vaakst ter sprake. De kosten van de

behandelingen en/of medicijnen worden het minst vaak besproken.

Patiënten in dit onderzoek willen ook zelf vaak weten wat de kosten van de behandelmogelijkheden zijn. Ook omdat deelnemers zelf een deel van de behandeling moeten betalen. Bij 29% werden kosten besproken omdat de voorgestelde behandeling erg duur was of omdat ze deels de kosten moesten betalen uit het eigen risico. Het grootste gedeelte van de deelnemers ervoer geen druk van een zorgverlener om een dure behandeling niet te nemen. De meeste deelnemers vinden het positief dat de kosten van de behandelmogelijkheden worden besproken.



“Het moet in verhouding staan met het resultaat, anders doe ik het niet.”

Oplossingen die deelnemers zien om hoge kosten in de zorg tegen te gaan, zijn:

- Bevorderen van een gezonde leefstijl
- Verminderen van bureaucratie in de zorg
- Goedkoper maken van medicijnen

Aanbevelingen

- Overleg met de patiënt over de benodigde onderzoeken en consulten
- Bespreek de bijwerkingen van verschillende behandelmogelijkheden goed
- Bespreek de kosten van dure behandelingen

En verder....

Mensen met een minimuminkomen laten minder vaak laboratoriumonderzoek doen. Maar in vergelijking met mensen met meer inkomen ondergaan zij wel weer vaker meer dan 5 keer laboratoriumonderzoek dan de andere deelnemers.

Mensen met een laag inkomen gaan minder vaak - 1 tot 5 keer per jaar - naar een specialist. Maar als ze naar een specialist gaan, dan is het ook vaker meer dan 5 keer per jaar. Dit is te verklaren door eerder onderzoek waaruit blijkt dat mensen met een laag inkomen zich vaker minder gezond voelen en vaker één of meer chronische aandoeningen hebben (Knoops, K. & Brakel, M van den 2010. Rijke mensen leven lang en gezond. Inkomensgerelateerde verschillen in gezonde levensverwachting. CBS). Ook halen mensen met een laag inkomen vaker de medicijnen niet op. Dit kan wijzen op mijden van zorg vanwege de kosten.

Het volledige onderzoek vindt u [hier](#).

Colofon Patiëntenmonitor

Het Zorgpanel is een initiatief van Patiëntenfederatie Nederland. De Patiëntenfederatie vertegenwoordigt 170 patiëntenorganisaties. Wij maken ons sterk voor alle mensen die zorg nodig hebben.

© Communicatie – juni 2018