



Abstract - De visie van de Belgische bevolking – Bevolkingsenquête

Mark Elchardus - Prof. Dr. Emeritus Vrije Universiteit Brussel

Ter gelegenheid van haar gouden jubileum heeft het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een bevolkingsonderzoek laten uitvoeren. Dit onderzoek peilt naar de opvattingen van de bevolking over de huidige organisatie van de gezondheidszorg en de verplichte ziekteverzekering, alsook naar de wensen van de bevolking met betrekking tot de toekomstige organisatie van de gezondheidszorg en de ziekteverzekering.

Het onderzoek werd tussen september en november 2013 via postenquête uitgevoerd bij een steekproef van 2.200 inwoners van België, 18 tot 75 jaar oud. Het gaat om een louter toevallige steekproef getrokken op het Rijksregister, wat de beste garanties op representativiteit biedt.

In het onderzoek komen een groot aantal thema's aan bod:

- de tevredenheid met de gezondheidszorg
- de toegankelijkheid van de gezondheidszorg
- de opvattingen over de stijgende kosten van gezondheidszorg en de kost van de verplichte ziekteverzekering, alsook over de mogelijke besparingen zoals de bevolking die ziet
- de opvattingen over en de verwachtingen met betrekking tot de uitwisseling van informatie tussen artsen
- de houding ten opzichte van toepassingen van e-medicine
- de opvattingen over de omgang met informatie omtrent erfelijke ziektes
- de opvattingen over sociale fraude in de gezondheidszorg en de ziekteverzekering en over hoe daarmee om te gaan
- de opvattingen over de gewenste hoogte van het vervangingsinkomen bij invaliditeit
- de houding ten opzichte van de basisprincipes van de verplichte ziekteverzekering
- de houding ten opzichte van het activeringsbeleid bij arbeidsongeschiktheid
- de opvattingen over de relatie tussen arbeid en gezondheid
- de opvattingen over hogere accijnzen op producten die schadelijk zijn voor de gezondheid
- de houding met betrekking tot het rationaliseren van de zorg, het uitsluiten van bepaalde groepen van de verplichte verzekering, leefstijl- en levenslooptdifferentiatie.

Op de academische zitting ter gelegenheid van 50 jaar RIZIV zullen de bevindingen betreffende 3 van die thema's worden toegelicht:

- de tevredenheid met de gezondheidszorg
- de opvattingen over de oorzaken van het stijgende aantal arbeidsongeschikten en het activeringsbeleid
- de opvattingen over de stijging van de kosten van de gezondheidszorg en de verplichte ziekteverzekering en over het beheersen van die kosten.

1. De tevredenheid met de gezondheidszorg

Over het algemeen is er een grote tevredenheid met de gezondheidszorg en met de wijze waarop de patiënten door de zorgverleners worden geïnformeerd. Toch zijn er een aantal knelpunten waarover er evenveel of meer mensen ontevreden dan tevreden zijn, of waarmee een te groot aantal mensen negatieve ervaringen opdoet. De klachten die aandacht verdienen, betreffen:

- het bedrag dat uit eigen zak moet worden betaald en dat volgens velen te hoog ligt
- het te beperkte aanbod aan rusthuizen en de gebrekkige dienstverlening in rusthuizen
- de ontoereikende informatie over de kost van een ziekenhuisopname
- het ervaren gebrek aan hulp bij een ziekenhuisopname
- de onduidelijkheid van de ziekenhuisfacturen
- de dienstverlening van specialisten, waarbij geklaagd wordt over:
 - de lange wachtrijen, wachttijden
 - het onvoldoende geïnformeerd worden door de specialist
 - het gevoel dat de specialist te weinig tijd uittrekt voor zijn patiënten
 - het aantal overbodige onderzoeken dat voorgeschreven wordt.

2. Arbeid, gezondheid en activering

Om het stijgende aantal arbeidsongeschikten te verklaren, gebruiken de mensen 3 verschillende verklaringsmodellen. Het 1^e zoekt de verklaring in een tanende arbeidsmotivatie: mensen werken niet meer graag en worden daardoor sneller ziek. Iets meer dan een derde van de bevolking hanteert deze verklaring. Een 2^e verklaring ziet in de economische crisis en de economische onzekerheid een oorzaak van ziekte. Meer dan 40 % van de mensen ziet daarin een verklaring voor de toenemende mate van arbeidsongeschiktheid. Het belangrijkste verklaringsmodel echter wijst op de hoge mate van stress, de veeleisendheid van het hedendaagse werk en de drukte van het leven in het algemeen. Meer dan 60 % van de mensen ziet daarin de oorzaak van de groeiende mate van arbeidsongeschiktheid.

Nagenoeg drie kwart van de mensen is van oordeel dat werkgevers en bedrijven een inspanning moeten leveren om invaliden aan gepast werk te helpen. Over de vraag of de ziekenfondsen en de overheid een activeringsbeleid moeten voeren - inspanningen moeten leveren om invaliden terug aan het werk te krijgen - is er meer verdeeldheid. 40 % is voorstander, 20 % tegenstander en een heel grote groep twijfelt. Verschillende bevolkingsgroepen nemen in dat verband ook verschillende posities in. Zo is 30 % van de Franstaligen en 48 % van de Nederlandstaligen voorstander van een dergelijk activeringsbeleid.

3. Beheersen van de kosten

De mensen onderkennen 3 soorten oorzaken van de stijgende kost van de gezondheidszorg en de verplichte ziekteverzekering. De 1^e groep omvat het duurder worden van medicamenten en therapieën, de stijgende kwaliteit, maar dan ook de stijgende kost van medische zorg en de vergrijzing. Het gaat om oorzaken die nagenoeg onvermijdelijk lijken. De 2^e verklaring van de stijgende kost wordt gezocht in misbruiken: verspilling in ziekenhuizen, te hoge winsten van de medische industrie, migranten die misbruik maken van de ziekteverzekering, enz. De 3^e verklaring zoekt het in een gebrek aan rationale organisatie: te veel onderzoeken, te kwistig voorschrijfgedrag, te veel ziekenhuizen, te veel ziekenhuizen die alles willen aanbieden, enz. De 1^e soort verklaring kan rekenen op de steun van bij de 60 % van de bevolking. Misbruiken ziet 25 à 50 % van de bevolking als belangrijk en een gebrek aan rationalisering wordt onderschreven door 6 à 24 %.

Als de bevolking gevraagd wordt naar hoe bespaard kan worden, zijn er slechts 2 maatregelen die op veel steun kunnen rekenen: een betere gegevensuitwisseling tussen zorgverleners en enkel de goedkoopste medicamenten en behandelingen voorschrijven. Twee andere maatregelen kunnen nog op evenveel voor- als tegenstanders rekenen; de andere maatregelen worden door een soms ruime meerderheid verworpen. Evenveel voor- als tegenstanders zijn er voor het niet meer terugbetalen van levensverlengende maatregelen bij mensen vanaf 85. Het uitsluiten van bepaalde groepen van door de verplichte ziekteverzekering terugbetaalde zorg, kan bij de bevolking op meer steun rekenen dan een aantal maatregelen gericht op een rationeler gebruik van de beschikbare middelen, zoals het rationaliseren van het aanbod in ziekenhuizen of het selectiever terugbetalen van bepaalde geneesmiddelen.