



Uw gezondheidszorg, Uw mening telt!

Mark Elchardus

Mark.Elchardus@vub.ac.be

Petrus te Braak

Petrus.Te.Braak@vub.ac.be



Een bevolkingsonderzoek (1)



- Louter toevallige steekproef getrokken op het Rijksregister
- N=2.199
- Inwoners van België, 18 tot en met 75 jaar
- Postenquête
- Uitgevoerd van september tot november 2013



Een bevolkingsonderzoek (2)



Het gaat om de opvattingen, meningen,
zorgen en wensen van de bevolking



In de enquête komt een groot aantal thema's aan bod:

Tevredenheid met de gezondheidszorg

Toegankelijkheid

Oorzaken en beheersen van de stijgende kosten van de gezondheidszorg

**Uitwisseling van informatie tussen artsen
e-medicine**

Omgang met informatie omtrent erfelijke ziektes



Sociale fraude en de bestrijding ervan
Hoogte van vervanginkomen bij invaliditeit
Houding ten opzichte van de basisprincipes van de verplichte ziekteverzekering
Arbeid en gezondheid en activeringsbeleid
Accijnzen op schadelijke producten
Rationaliseren in de zorg
Rantsoeneren van de zorg
Leefstijl- en levensloopdifferentiatie

Hier onmogelijk alle thema's te bespreken

Zie rapport



Hoofdstuk 10: Samenvatting, besluit en aandachtspunten





Hier als leidraad de stelling dat onze gezondheidszorg:
Solidair, goed en toegankelijk is

**Hoe solidair, hoe goed en hoe
toegankelijk is onze gezondheidszorg in
de ogen van de inwoners van het land**

?



SOLIDAIR





Solidariteit (2)



Een verplichte basisziekteverzekering nog enkel voor de minder welstellenden en de rest privéverzekeringen:

- Ja 7%, onbeslist 18%, **neen 75%**

Hogere inkomens hogere bijdragen (proportionaliteit)

- **Ja 63%** (waarvan 43% nog progressiever)
- Iedereen dezelfde bijdrage 31%
- Wie meer ziek is moet meer bijdragen 6%

De solidaire organisatie heeft dus een zeer sterk draagvlak

- Maar er is bezorgdheid en de solidariteit is toch bedreigd
 - Gebrek aan wederkerigheid en sociale fraude
 - Zoeken naar persoonlijke verantwoordelijkheid via leefstijldifferentiatie
 - Zorgen om betaalbaarheid maar weinig draagvlak voor rationalisering
 - De neiging bepaalde groepen uit te sluiten



wederkerigheid



Gebrek aan wederkerigheid en sociale fraude (1)



	Niet akkoord	onbeslist	akkoord
De controles zijn nu al streng en ik geloof niet dat veel mensen misbruik kunnen maken van de ziekteverzekering	48%	34%	18%
Misbruik van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit komt volgens mij weinig voor	43%	37%	19%



Gebrek aan wederkerigheid en sociale fraude (2)



	Niet akkoord	onbeslist	akkoord
Ik denk dat veel artsen al te gemakkelijk ziektebriefjes voorschrijven	27	36	37
Ik denk dat veel mensen die een invaliditeitsuitkering krijgen er eigenlijk geen recht op hebben	24	40	36
Ik denk dat veel mensen op ziekteverlof zijn die eigenlijk zouden kunnen werken	13	30	58
Veel mensen staan op de ziekenkas die best zouden kunnen werken	12	32	56

Gebrek aan wederkerigheid en sociale fraude (3)



	Niet akkoord	Onbeslist	akkoord
Er zijn onvoldoende controles op misbruiken van de ziekteverzekering	12	27	61
De ziekenfondsen zouden er strenger op moeten toezien dat hun leden geen misbruik maken van de ziekteverzekering	4	17	79
Als mensen betrappt worden op misbruik van de ziekteverzekering zouden ze strenger gestraft moeten worden	4	16	80



Gebrek aan wederkerigheid en sociale fraude (4)



Grote groepen geloven dat er veel sociale fraude is; men wil meer controles en strengere straffen.

Het geloof in het bestaan van grootschalige en onvoldoende gesanctioneerde sociale fraude ondergraaft de bereidheid bij te dragen aan het stelsel



Persoonlijke verantwoordelijkheid



Persoonlijke verantwoordelijkheid en leeftijdifferentiatie (1)

	Niet terugbetalen zoals bij iedereen
Zonnen/huidkanker	19%
Vet eten en niet bewegen/hartinfarct	23%
Onveilig vrijen/ AIDS	28%
Roken/longkanker	29%
Zonder helm/ongeluk	30%
Drugs/ongeluk	37%



Persoonlijke verantwoordelijkheid en leeftijdifferentiatie (2)

Het streven naar een mate van persoonlijke verantwoordelijkheid leidt bij 20 à 40% van de mensen tot aanvaarden van leeftijdsdifferentiatie (premie of terugbetaling)



Kosten beheersen



Kosten beheersen, maar geen draagvlak rationaliseren (1)



	Niet akkoord	onbeslist	akkoord
Door een betere gegevensuitwisseling en gegevensdeling tussen zorgverstrekkers	7%	25%	69%
Door steeds de goede, maar tevens goedkoopste medicamenten en behandelingen voor te schrijven	11%	19%	70%
Door geen dure levensverlengende behandelingen meer te doen bij mensen boven de 85 jaar	25%	28%	37%
Door niet alle medische diensten in bijna alle ziekenhuizen aan te bieden, ook al houdt dit in dat mensen dan al eens verder moeten reizen naar een ziekenhuis	41%	32%	27%



Kosten beheersen, maar geen draagvlak rationaliseren (2)



	Neen, liever meer betalen
Substitutierecht/plicht apotheker	13%
Enkel via huisarts naar spoed	37%
Arst eerst nagaan bruikbare beeldvorming	47%
Via huisarts naar specialist	50%
Specialisatie over ziekenhuizen	50%
Enkel evidence based verantwoorde onderzoeken	52%



Kosten beheersen, maar geen draagvlak rationaliseren (3)

**Kortom, een eerder zwak draagvlak voor
rationalisering (bijna gelijke verdeling voor- en
tegenstanders)**



1964-2014



Uitsluiten

uitsluiten



Kost: 50.000 Euro	Kan altijd	Niet bij 85+	Kan nooit
Een levensnoodzakelijke behandeling	69%	28%	3%
Behandeling zeer zeldzame ziekte	65%	32%	4%
Inplanten hoogtechnologisch hartapparaat	55%	42%	4%
Patiënt in coma één jaar langer leven	22%	28%	51%
Terminaal zieke, 2 maanden langer leven	21%	30%	49%



Tevredenheid

Tevreden
vertel het verder!





Tevredenheid (1)



- Werd op twee manieren bevraagd:
 - De tevredenheid met verschillende aspecten van de gezondheidszorg (31)
 - De negatieve ervaringen opgedaan bij het gebruik van de gezondheidszorg (17)
- We rapporteren hier de antwoorden van de mensen die een oordeel kunnen vellen



Tevredenheid (2)



Tevredenheid met 31 aspecten van de gezondheidszorg:

- 21 aspecten betreffende de algemene organisatie
- 10 aspecten betreffende de informatieverstrekking aan de patiënt



Tevredenheid (3)



Met 25 van de 31 aspecten een
zeer grote tot overweldigende mate
van tevredenheid



Tevredenheid (4)



Aspecten waarover men minder tevreden is:

- Het bedrag dat men uit eigen zak moet betalen
- Info kost behandeling door ziekenhuis
- Het aanbod van rusthuizen en de dienstverlening in rusthuizen



Ontevreden over:

– De wachtrijen voor specialisten





Negatieve ervaringen (1)

Er werden 17 mogelijkheden voorgelegd

De mensen konden zeggen of hen dat:

- Nooit
- Zelden
- Af en toe
- Frequent

...is overkomen



Negatieve ervaringen (2)

9 van de 17 mogelijke negatieve
ervaringen komen zelden voor



Komen relatief veel voor:

- De specialist te veel en niet echt nodige onderzoeken voorschreef
- Onvoldoende informatie heeft gekregen van de specialist
- U of uw familie, onvoldoende is geholpen bij een ziekenhuisopname
- Onvoldoende informatie heeft gekregen bij een ziekenhuisopname



Negatieve ervaringen (5)



Komen veel voor:

- Een onbegrijpelijke ziekenhuisfactuur heeft ontvangen
- Te veel moest betalen bij een specialist
- Vooraf onvoldoende is ingelicht over de kost van een behandeling
- Te lang moest wachten op een afspraak met een specialist



Conclusie tevredenheid en negatieve ervaringen (1)

In het algemeen grote tevredenheid, maar een aantal aandachtspunten:

- Het bedrag dat uit eigen zak moet worden betaald
- Het aanbod aan en de dienstverlening in rusthuizen
- De informatie over de kost van een ziekenhuisopname
- Het gebrek aan hulp bij een ziekenhuisopname
- Onduidelijkheid van ziekenhuisfacturen



Conclusie tevredenheid en negatieve ervaringen (2)



Aandachtspunten dienstverlening van specialisten:

- Lange wachtrijen en wachttijden
- Gebrekkige informatievoorziening
- Besteden te weinig tijd aan patiënt
- Overbodige onderzoeken



TOEGANKELIJKHEID





Ik stel een medische ingreep uit omdat ik denk die niet te kunnen betalen	9%
Ik heb elke maand zoveel kosten met dokters, medicamenten en/of ziekenhuizen, dat ik op het einde van de maand niet meer rond kom	9%
Persoonlijk moet ik het doktersbezoek geregeld uitstellen of afstellen omdat ik niet genoeg geld heb	11%



Vergelijkingspunten:

- Sociaal Rapport: 2,5%
- Armoedebaarometer 2013: 2,6%
- Ledenonderzoek CM 2013: 10%
- Gezondheidsenquête 2008: 13,6%



Ik zou mijn tanden moeten laten verzorgen, maar heb daar het geld niet voor	17%
Ik zou een andere bril moeten hebben, maar heb daar het geld niet voor	17%



20% mensen met de meeste gezondheidsproblemen

Ik stel een medische ingreep uit omdat ik denk die niet te kunnen betalen

18%

Ik heb elke maand zoveel kosten met dokters, medicamenten en/of ziekenhuizen, dat ik op het einde van de maand niet meer rond kom

18%

Persoonlijk moet ik het doktersbezoek geregeld uitstellen of afstellen omdat ik niet genoeg geld heb

19%



20% mensen met de meeste gezondheidsproblemen

Ik zou mijn tanden moeten laten verzorgen, maar heb daar het geld niet voor

29%

Ik zou een andere bril moeten hebben, maar heb daar het geld niet voor

27%



Bij de 40% met de meeste gezondheidsproblemen en hoog opgeleid	
Ik stel een medische ingreep uit omdat ik denk die niet te kunnen betalen	11%
Ik heb elke maand zoveel kosten met dokters, medicamenten en/of ziekenhuizen, dat ik op het einde van de maand niet meer rond kom	7%
Persoonlijk moet ik het doktersbezoek geregeld uitstellen of afstellen omdat ik niet genoeg geld heb	8%



Bij de 40% met de meeste gezondheidsproblemen en hoog opgeleid

Ik zou mijn tanden moeten laten verzorgen, maar heb daar het geld niet voor

14%

Ik zou een andere bril moeten hebben, maar heb daar het geld niet voor

11%



Ik ben bang om ziek te worden omdat ik dan in de armoede beland

Ganse bevolking	20%
20% met de meeste gezondheidsproblemen	29%
40% met de meeste gezondheidsproblemen en hoog opgeleid	23%





Dank U voor Uw
aandacht,
en leef gezond!