

Zorggebruikers weten dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg

Anne Zagt, Roland Friele, Judith de Jong, Nanne Bos

De kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de gezondheidszorg staan onder druk. Deze factsheet gaat in op het burgerperspectief op de ervaren schaarste in de gezondheidszorg en verwachtingen over de nabije toekomst. Vrijwel elke zorggebruiker weet dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg en bijna een derde ervaart schaarste. Zij ervaren onder andere lange wachttijden en kwalitatief minder goede zorg. Tegelijkertijd geeft 82% aan de zorg te ontvangen die hij/zij nodig heeft en 26% verwacht dat dit over vijf jaar nog het geval is. Ongeveer de helft van de zorggebruikers is het 'niet eens' of 'niet oneens' met enkele stellingen waarbij gevraagd wordt naar een verwachting over vijf jaar. Dat blijkt uit onderzoek van het Consumentenpanel van Nivel onder 824 zorggebruikers (respons = 55%).

Met het oog op het behouden van goede, toegankelijke en betaalbare zorg, is het noodzakelijk dat zorggebruikers bewust worden gemaakt van veranderingen in de gezondheidszorg. Ons advies aan beleidsmakers en zorgprofessionals is om zorggebruikers tijdig en volledig te informeren over de noodzaak van aanpassingen in de gezondheidszorg om de zorg houdbaar te houden.

Transparantie van zorg en schaarste

Transparantie van zorg richt zich binnen de Transparantiemonitor op: de beschikbaarheid en bruikbaarheid van informatie over (kwaliteit van) behandelingen en (kwaliteit van) zorgaanbieders en zorgverleners [1-3]. Met het oog op toekomstige veranderingen voor zorggebruikers in de gezondheidszorg kijken we in deze factsheet breder naar transparantie van zorg. We verkennen éénmalig in hoeverre zorggebruikers op de hoogte zijn van schaarste in de gezondheidszorg en in hoeverre zij op de hoogte zijn van wat mogelijke veranderingen binnen de gezondheidszorg voor hen kunnen gaan betekenen. Belangrijke aspecten voor patiënten zijn 'vertrouwd zijn met de zorgverlener', 'deskundigheid', 'afstand', 'kosten voor de patiënt', en 'wachttijd' [4]. De redenering in deze factsheet is dat wanneer zorggebruikers ervaren dat niet kan worden voldaan aan één of meerdere van deze belangrijke aspecten zij een gevoel van schaarste kunnen ervaren.

Vrijwel elke zorggebruiker weet dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg

Van de zorggebruikers weet 95% dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg (zie bijlage A tabel 2). Eén op de drie zorggebruikers ervaart op dit moment (in 2023) schaarste in de gezondheidszorg (32%) (zie bijlage A tabel 3). Zorggebruikers ervaren een lange wachttijd voordat zij bij de huisarts, het ziekenhuis en binnen de geestelijke gezondheidszorg terecht kunnen voor een consult of behandeling (46%). Daarnaast wordt benoemd dat het lastig is om contact te krijgen met de huisarts en de arts in het ziekenhuis (21%). Zorggebruikers geven bijvoorbeeld aan dat zij alleen tijdens specifieke tijdsblokken kunnen bellen. Verder ervaart een klein deel van de zorggebruikers (9%) een tekort aan personeel en een klein deel (4%) dat de kwaliteit van zorg achteruit gaat. Deze zorggebruikers benoemen een afname van kennis onder zorgprofessionals en benoemen dat er fouten worden gemaakt. Ook ervaart een klein deel van de en zorggebruikers dat zorgprofessionals minder tijd (6%) en aandacht (2,5%) voor hen hebben (zie bijlage A tabel 4).

Een ruime meerderheid kan momenteel de zorg krijgen die hij/zij nodig heeft

Figuur 1 geeft een overzicht van de door zorggebruikers ervaren schaarste in 2023 op de voor patiënten belangrijke aspecten van zorg: 'vertrouwd zijn met de zorgverlener', 'deskundigheid', 'afstand', 'kosten voor de patiënt', en 'wachtijd' (zie ook bijlage A, tabel 6) [4]. Daarnaast geeft figuur 1 een overzicht van de door zorggebruikers verwachte schaarste in 2028 (zie ook bijlage A, tabel 7). Figuur 1 laat zien dat:

- Ruim vier op de vijf zorggebruikers de huisarts deskundig (86%) vindt en zich vertrouwd voelt bij de huisarts (84%).
- Vier op de vijf zorggebruikers de zorg kan krijgen die hij/zij nodig heeft (82%) en ongeveer een kwart van de zorggebruikers (26%) verwacht dat hij/zij over vijf jaar de zorg kan krijgen die hij/zij nodig heeft.
- Drie op de vijf zorggebruikers de kosten voor het verplichte eigen risico van minimaal 385,- euro per jaar (62%) en de verplichte eigen bijdrage voor medicijnen (59%) hoog vindt. Eveneens drie op de vijf zorggebruikers verwacht dat de kosten voor het verplichte eigen risico van minimaal 385,- euro per jaar (61%) en de verplichte eigen bijdrage voor medicijnen (63%) omhoog gaan.
- Ongeveer de helft van de zorggebruikers het 'niet eens' of 'niet oneens' is met de volgende stellingen:
 - Over vijf jaar kan ik kiezen voor de behandeling van mijn voorkeur (49%);
 - Over vijf jaar krijg ik een telefonisch of digitaal consult aangeboden in plaats van een consult in de praktijk, wanneer ik contact zoek met mijn huisarts (49%);
 - Over vijf jaar moet ik op een wachtlijst staan voor een behandeling (47%).

Figuur 1 De door zorggebruikers ervaren schaarste in 2023 (% zorggebruikers; n=353-777) en de door zorggebruikers verwachte schaarste in 2028 (% zorggebruikers; n=767-779)



* Het eigen risico is een verplicht bedrag dat een zorggebruiker moet betalen wanneer hij/zij kosten maakt voor zorg uit de basisverzekering.

** Medicijnen die de huisarts of medisch specialist voorschrijft, krijgen zorggebruikers meestal vergoed uit de basisverzekering. Soms moeten zorggebruikers een eigen bijdrage betalen voor een medicijn.

Tot slot

Zorggebruikers weten dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg

Vrijwel alle zorggebruikers weten dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg en een derde ervaart schaarste. Zij noemen bijvoorbeeld lange wachttijden. In hoeverre wachttijden langer zijn dan de geldende normen is op basis van dit onderzoek niet te zeggen. Een geldende norm is bijvoorbeeld een Treeknorm die stelt dat een patiënt in 80% van de gevallen binnen twee werkdagen bij de huisarts terecht moet kunnen [5]. Uit de toelichtingen kunnen we afleiden dat zorggebruikers vooral sneller bij een zorgverlener terecht willen kunnen. Werkelijke wachttijden zijn niet bekend. Desondanks geeft 82% van de zorggebruikers aan dat zij momenteel de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben. Daarnaast vindt een ruime meerderheid de huisarts deskundig en voelt zich vertrouwd bij de huisarts. Dat is in lijn met ander onderzoek van Nivel. Al jaren hebben burgers (heel) veel vertrouwen in huisartsen [6]. Hoe de bevinding dat een derde schaarste ervaart zich verhoudt tot een ruime meerderheid die tevreden is over de huidige zorg die hij/zij ontvangt, wordt op basis van dit onderzoek niet duidelijk.

Wees transparant over wat veranderingen in de gezondheidszorg gaan betekenen voor zorggebruikers

Ongeveer de helft van de zorggebruikers staat neutraal tegenover veranderingen die worden geschetst over een periode van vijf jaar. Mogelijk vinden zorggebruikers het lastig om vooruit te kijken en zich een beeld te vormen van toekomstige veranderingen, waardoor zij geen specifieke verwachtingen hebben en geldt “wie dan leeft wie dan zorgt”.

Met het oog op het behouden van goede, toegankelijke en betaalbare zorg, is het noodzakelijk dat zorggebruikers bewust worden gemaakt van veranderingen in de gezondheidszorg [7]. In lijn met veranderingstheorieën verwachten we dat wanneer zorggebruikers niet begrijpen waarom veranderingen optreden dat tot weerstand kan leiden [8]. Daarnaast verwachten we dat wanneer zorggebruikers niet weten wat hen te wachten staat eigen regie nemen lastig is. We adviseren beleidsmakers en zorgprofessionals dan ook om zorggebruikers tijdig en volledig te informeren over de noodzaak van aanpassingen in de gezondheidszorg om de zorg houdbaar te houden.

Het onderzoek

Deze factsheet is onderdeel van De Transparantiemonitor (2018-2023). Het onderstaande kader geeft een nadere beschrijving van De Transparantiemonitor. In deze factsheet wordt gesproken over zorggebruikers. Met zorggebruikers bedoelen we elke in Nederland wonende burger die toegang heeft tot de gezondheidszorg. Niet alle zorggebruikers zijn altijd patiënt. Deze factsheet is de vierde factsheet in een reeks van vijf. De vragen over ervaren schaarste in de gezondheidszorg zijn dit jaar éénmalig aan zorggebruikers gesteld. Trendanalyses over de vijf meetjaren zijn dan ook niet mogelijk. De eerste factsheet gaat in op het zoekgedrag van zorggebruikers naar informatie over gezondheid, de tweede factsheet gaat in op de ervaren mate van samen beslissen door patiënten, de derde factsheet gaat in op het gebruiken en delen van medische gegevens over eigen gezondheid en de vijfde factsheet gaat in op de mate waarin zorggebruikers een beoordeling geven over een zorgaanbieder of arts. De factsheets presenteren de kernbevindingen van de vijfde vragenlijstmeting onder zorggebruikers, welke is afgenomen in maart/april 2023.

Over De Transparantiemonitor (2018-2023)

Het Nivel brengt sinds 2018, met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, jaarlijks de Transparantiemonitor uit. De Transparantiemonitor beschrijft de stand van zaken op het gebied van transparantie van zorg in de curatieve zorg in Nederland. De centrale vraagstelling binnen de monitor is: 'Hoe ontwikkelt transparantie van zorg zich en hoe draagt transparantie bij aan de best passende zorg voor patiënten?'. Hieronder wordt een definitie gegeven van transparantie van zorg, afgeleid uit diverse beleidstheorieën en inzichten uit eerdere jaren van de Transparantiemonitor.

Definitie van transparantie van zorg

Transparantie van zorg: de beschikbaarheid en bruikbaarheid van informatie over (kwaliteit van) behandelingen en (kwaliteit van) zorgaanbieders en zorgverleners.

De Transparantiemonitor bestaat uit diverse deelstudies per jaar en een overkoepelend rapport. Het vragenlijstonderzoek onder zorggebruikers is in 2018 voor het eerst uitgevoerd en wordt sindsdien elk jaar herhaald. Informatie over gezondheid betreft onder meer informatie over aandoeningen, gezondheidsklachten, behandelingen, een arts, huisartsenpraktijk en ziekenhuis [1-3].

Over de factsheet: 'Zorggebruikers weten dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg'

De resultaten in deze factsheet zijn gebaseerd op de gegevens uit een vragenlijstonderzoek onder leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel [9]. Een steekproef van 1500 panelleden, representatief voor de algemene bevolking in Nederland van 18 jaar en ouder naar leeftijd en geslacht, is benaderd. De meting heeft plaatsgevonden in maart/april 2023. Er zijn twee online reminders (één na 1 week, en één na 2 weken) en één schriftelijke reminder (na 2 weken) verzonden aan panelleden die nog niet gereageerd hadden. In totaal hebben 824 respondenten de vragenlijst ingevuld (respons = 54,9%), waarvan de gegevens zijn gebruikt voor de analyses en resultaten in deze factsheet.

Vragenlijst

De vragenlijst 'Informatie over gezondheid' bestaat uit 45 vragen, waarvan het merendeel meerkeuzevragen betreft. De data zijn geanalyseerd met behulp van STATA, versie 16.0. Daarbij zijn beschrijvende analyses uitgevoerd (frequentieverdelingen en kruistabellen) voor het meetjaar 2023.

Representativiteit

De groepen respondenten zijn qua leeftijd en geslacht niet geheel representatief voor de Nederlandse bevolking. Voor percentages over de totale groep zorggebruikers is daarom een weging toegepast. Dat geldt specifiek voor algemene vragen over of respondenten weten dat schaarste ontstaat in de gezondheidszorg en of zij momenteel schaarste ervaren. Er is in totaal gewogen in zes categorieën. De respondenten zijn uitgesplitst naar geslacht: man of vrouw. Leeftijd is gewogen in drie categorieën: 18-39 jaar, 40-64 jaar, 65 jaar en ouder. De wegingsfactoren staan in tabel 1 weergegeven. Wanneer een weging is toegepast, is dit aangegeven in het tabellenboek (zie bijlage). De respondenten hebben niet altijd alle vragen ingevuld. In de factsheet worden percentages weergegeven berekend over het aantal antwoorden dat is ingevuld. Tevens wordt bij elke figuur het aantal respondenten (n) genoemd.

Tabel 1 Wegingsfactoren naar geslacht en leeftijd van de respondenten o.b.v. CBS cijfers 2023

Leeftijd	Man	Vrouw
18-39 jaar	2,0247	1,4326
40-64 jaar	0,7944	0,8264
>=65 jaar	0,8036	0,8753

Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Meer informatie over de Transparantiemonitor: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/consumentenpanel-gezondheidszorg/dossier-transparantiemonitor>.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Zagt, A., Friele, R., Jong, J. de, Bos, N. Zorggebruikers weten dat er schaarste ontstaat in de gezondheidszorg. De Transparantiemonitor 2023. Utrecht: Nivel, 2023.

Literatuur

1. Bos, N., et al., De Transparantiemonitor 2019/2020: Het burgerperspectief op informatie over gezondheid. 2020, Nivel: Utrecht.
2. Bos, N., et al., Gebruik van informatie over gezondheid. Een vragenlijstonderzoek onder burgers. 2019, Nivel: Utrecht.
3. Bos N., et al., De Transparantiemonitor 2020/2021: Het burgerperspectief op informatie over gezondheid. Een vragenlijst onderzoek onder zorggebruikers. 2021, Nivel: Utrecht.
4. Timans, R., Brabers, A., Horsselenberg, M., Damen, L., van der Hulst, F., de Jong, J., Kennisvraag: De Juiste Zorg Op de Juiste Plek. Het betrekken van burgers. 2022, Nivel: Utrecht.
5. Wachtijd bezoek huisarts. Patiëntenfederatie Nederland [cited 2023; Available from: https://kennisbank.patiëntenfederatie.nl/app/answers/detail/a_id/1412/~wachtijd-bezoek-huisarts#:~:text=De%20norm%20is%20dat%20je,hier%20gaat%20om%20een%20richtlijn.
6. Hulst, F.J.P.v.d., Brabers, A.E.M., Jong, J.D. de., Infographic. Barometer Vertrouwen: cijfers 2022. 2022, Nivel: Utrecht.
7. Rijksoverheid, Integraal Zorg Akkoord. Samen werken aan gezonde zorg. 2022.
8. Hiatt, J., Creasey, T.J., Change Management. The People Side of Change. 2003, United States: Prosci Research.
9. Brabers, A.E.M., Jong, J.D. de., Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel 2022. 2022, Nivel: Utrecht.

Bijlage A Tabellenboek meetjaar 2023

De bijlage bevat de resultaten van alle vragen die zijn gesteld met betrekking tot ervaren en verwachte schaarste in de gezondheidszorg.

Tabel 2 Steeds meer mensen hebben zorg nodig, waardoor het moeilijker wordt om iedereen de zorg te geven die nodig is. Denkt u bijvoorbeeld aan verminderde bereikbaarheid, langere wachtlijsten en minder personeel. Dit wordt schaarste van de gezondheidszorg genoemd. Weet u dat deze schaarste ontstaat in de gezondheidszorg? (% gewogen; n=786)

	Aangekruist (%)
Ja, dat weet ik	94,9
Nee, dat weet ik niet	5,1

Tabel 3 Ervaart u schaarste in de zorg? (% gewogen; n=791)

	Aangekruist (%)
Ja, dat ervaar ik	31,9
Nee, dat ervaar ik niet	59,6
Weet ik niet	8,4

Tabel 4 Toelichtingen bij de vraag op welke wijze zorggebruikers schaarste ervaren (onderverdeeld in categorieën) (% zorggebruikers; n=198)

	Aangekruist (%)
Wachtlijsten*	45,5
Wachttijden**	20,7
Bereikbaarheid	18,2
Minder aandacht	2,5
Minder tijd	6,1
Kwalitatief minder goede zorg	4,0
Te weinig personeel	9,6
Medicijnen niet verkrijgbaar	1,5
Gehoord/ervaart schaarste in de omgeving	26,3

**de wachttijd voordat een respondent terecht kan voor een consult of behandeling*

***De wachttijd voordat een zorggebruiker contact heeft met een zorgprofessional*

Tabel 5 *Kruis bij elke stelling het antwoord aan dat uw ervaring het beste weergeeft (% zorggebruikers; n=773-786)*

	Sterk mee oneens (%)	Mee oneens (%)	Niet mee oneens/ niet mee eens (%)	Mee eens (%)	Sterk mee eens (%)	Niet van toepassing (%)
Ik kan de zorg krijgen die ik nodig heb.	0,8	4,1	11,7	49,3	24,2	10,0
Ik sta op een wachtlijst voor een behandeling.	23,9	8,8	4,8	4,8	3,4	54,3
Ik kan kiezen voor de behandeling van mijn voorkeur.	2,5	3,8	18,1	30,9	11,1	33,6
Ik kan kiezen voor de arts, huisartsenpraktijk of het ziekenhuis van mijn voorkeur.	3,7	7,1	15,8	39,4	17,7	16,4
Ik vind mijn huisarts deskundig.	0,8	2,6	10,7	42,6	40,2	3,2
Ik voel mij vertrouwd bij mijn huisarts.	1,4	4,5	10,5	40,5	40,2	2,9
Ik kan altijd bij dezelfde huisarts terecht wanneer dat nodig is.	3,1	14,6	15,4	37,7	26,6	2,7
Wanneer ik contact zoek met de huisarts krijg ik een telefonisch of digitaal consult aangeboden, in plaats van een consult in de praktijk.	14,6	34,7	18,1	11,6	3,2	17,8
Wanneer ik contact zoek met de huisarts wordt mij verteld wat ik zelf kan doen om van mijn gezondheidsklacht af te komen.	6,2	19,9	23,3	28,9	5,5	16,3
Het verplichte "eigen risico"* van minimaal 385,- euro per jaar vind ik hoog.	3,3	11,2	22,7	27,1	34,6	1,2
De eigen bijdrage** voor medicijnen vind ik hoog.	1,3	9,8	25,3	27,2	26,0	10,5
Ik reis wel eens 100 kilometer of meer voor een behandeling in een ziekenhuis.	29,2	17,7	4,7	5,7	2,1	40,8

* Het eigen risico is een verplicht bedrag dat je moet betalen wanneer je kosten maakt voor zorg uit je basisverzekering.

** Medicijnen die uw huisarts of medisch specialist voorschrijft, krijgt u meestal vergoed uit de basisverzekering. Soms moet u een eigen bijdrage betalen voor uw medicijn.

Tabel 6 *Kruis bij elke stelling het antwoord aan dat uw ervaring het beste weergeeft (% zorggebruikers; n=773-786)*

	Sterk mee oneens (%)	Mee oneens (%)	Niet mee oneens/ niet mee eens (%)	Mee eens (%)	Sterk mee eens (%)
Ik kan de zorg krijgen die ik nodig heb.	0,6	4,6	12,9	54,8	26,9
Ik sta op een wachtlijst voor een behandeling.	52,4	19,3	10,5	10,5	7,4
Ik kan kiezen voor de behandeling van mijn voorkeur.	3,7	5,7	27,3	46,6	16,8
Ik kan kiezen voor de arts, huisartsenpraktijk of het ziekenhuis van mijn voorkeur.	4,5	8,4	18,9	47,1	21,2
Ik vind mijn huisarts deskundig.	0,8	2,6	11,1	44,0	41,5
Ik voel mij vertrouwd bij mijn huisarts.	1,5	4,6	10,8	41,7	41,5
Ik kan altijd bij dezelfde huisarts terecht wanneer dat nodig is.	3,2	15,0	15,8	38,7	27,3
Wanneer ik contact zoek met de huisarts krijg ik een telefonisch of digitaal consult aangeboden, in plaats van een consult in de praktijk.	17,8	42,2	22,0	14,1	3,9
Wanneer ik contact zoek met de huisarts wordt mij verteld wat ik zelf kan doen om van mijn gezondheidsklacht af te komen.	7,3	23,7	27,8	34,6	6,6
Het verplichte "eigen risico"* van minimaal 385,- euro per jaar vind ik hoog.	3,4	11,3	22,9	27,4	35,0
De eigen bijdrage** voor medicijnen vind ik hoog.	1,4	11,0	28,2	30,3	29,1
Ik reis wel eens 100 kilometer of meer voor een behandeling in een ziekenhuis.	49,2	29,9	7,8	9,6	3,5

* Het eigen risico is een verplicht bedrag dat je moet betalen wanneer je kosten maakt voor zorg uit je basisverzekering.

** Medicijnen die uw huisarts of medisch specialist voorschrijft, krijgt u meestal vergoed uit de basisverzekering. Soms moet u een eigen bijdrage betalen voor uw medicijn.

Tabel 7 *Kruis bij elke stelling het antwoord aan dat uw verwachting het beste weergeeft (% zorggebruikers; n=773-786)*

	Sterk mee oneens (%)	Mee oneens (%)	Niet mee oneens/ niet mee eens (%)	Mee eens (%)	Sterk mee eens (%)
Over vijf jaar kan ik de zorg krijgen die ik nodig heb.	5,6	15,4	51,7	22,7	2,6
Over vijf jaar moet ik op een wachtlijst staan voor een behandeling.	5,8	10,9	47,0	29,1	7,2
Over vijf jaar kan ik kiezen voor de behandeling van mijn voorkeur.	6,7	17,5	49,2	23,9	2,7
Over vijf jaar kan ik kiezen voor de arts, huisartsenpraktijk of het ziekenhuis van mijn voorkeur.	8,4	19,6	42,8	26,7	2,5
Over vijf jaar is mijn huisarts deskundig.	4,3	6,7	34,9	41,9	12,2
Over vijf jaar voel ik mij vertrouwd bij mijn huisarts.	4,3	6,1	35,1	42,1	12,5
Over vijf jaar kan ik altijd bij dezelfde huisarts terecht wanneer dat nodig is.	5,7	13,8	44,5	29,9	6,1
Over vijf jaar krijg ik een telefonisch of digitaal consult aangeboden in plaats van een consult in de praktijk, wanneer ik contact zoek met mijn huisarts.	3,5	11,0	48,8	28,04	8,7
Over vijf jaar wordt mij verteld wat ik zelf kan doen om van mijn gezondheidsklacht af te komen wanneer ik contact zoek met mijn huisarts.	1,7	9,1	44,8	36,8	7,6
Over vijf jaar zijn de kosten van het verplichte "eigen risico"* hoger dan 385,- euro.	6,1	7,6	25,1	36,8	24,4

Over vijf jaar is de eigen bijdrage** voor medicijnen hoger dan nu.	4,9	7,5	23,8	40,4	23,4
Over vijf jaar reis ik wel eens 100 kilometer of meer voor een behandeling in een ziekenhuis.	10,9	19,0	44,4	18,5	7,2

* Het eigen risico is een verplicht bedrag dat je moet betalen wanneer je kosten maakt voor zorg uit je basisverzekering.

** Medicijnen die uw huisarts of medisch specialist voorschrijft, krijgt u meestal vergoed uit de basisverzekering. Soms moet u een eigen bijdrage betalen voor uw medicijn.