

Meerderheid Nederlanders: organisatie van de zorg moet op de schop

“Draagvlak voor verandering is hard nodig”

Ons zorgstelsel staat onder druk. Er moet iets gebeuren om de zorg goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Dat vraagt een beweging die vergelijkbaar is met de energietransitie, aldus Jan Kremer, speciaal gezant Passende zorg van het Zorginstituut. Ook deze beweging raakt immers alle geledingen in de samenleving, inclusief patiënten en burgers.

Tekst Jos Leijen

Beeld De Beeldredactie | Marco Vellinga

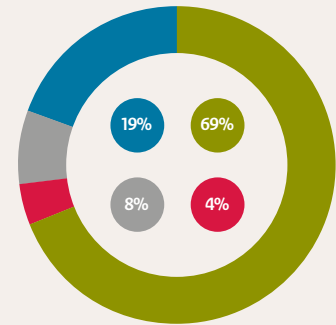
Vanwege die maatschappijbrede impact heeft het Zorginstituut onderzoek laten doen onder tweeduizend Nederlanders van achttien jaar en ouder. Centrale vraag: hoe denken Nederlanders over de huidige zorg in ons land? Uit sommige resultaten put Kremer moed, maar hij maakt zich ook zorgen om de solidariteit.

“Het is goed dat het Zorginstituut dit onderzoek heeft laten doen”, vindt Kremer. “We staan voor de grote opgave om de zorg ook in de toekomst toegankelijk te houden. Door de vergrijzing en komst van nieuwe therapieën stijgen de kosten. Daarnaast zijn er steeds meer mensen nodig om die zorg te leveren. Als we op de oude voet doorgaan, werkt over twintig jaar een op de vier mensen in de zorg en geven we twee keer zoveel uit aan gezondheidszorg. Dat kan natuurlijk niet.” “Er moet dus iets gebeuren. Van oudsher was goede zorg vooral het domein van professionals. Het afgelopen decennium is dat gelukkig wel veranderd. Er wordt beter naar de patiënt geluisterd. Met dit onderzoek krijgen we een beeld van hoe de samenleving denkt over de zorg. En of mensen beseffen dat er een crisis dreigt en wat de meningen zijn over mogelijke oplossingen om een crisis te voorkomen.”

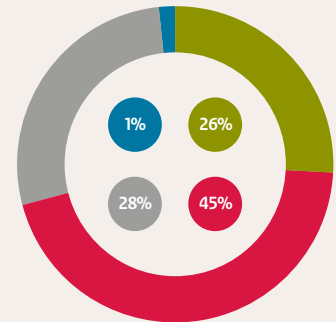
Anders organiseren

Uit het onderzoek blijkt dat 70 procent van de ondervraagden voorstander is van het anders organiseren van de zorg, als dat nodig is om de zorg goed, toegankelijk en betrouwbaar te houden (fig. 1). Duidelijk is dat de meeste mensen niet bereid zijn om meer te betalen (fig. 2a + 2b).

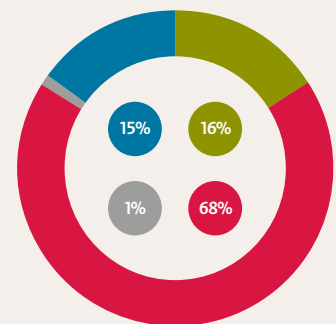
1. Om de stijgende kosten tegen te gaan moet de zorg anders georganiseerd worden.



2a. Ik ben best bereid om meer zorgpremie te betalen, als daardoor de kwaliteit van zorg voor mij gegarandeerd goed blijft.



2b. Om de zorg betaalbaar te houden ben ik bereid een eigen bijdrage te betalen voor een bezoek aan de huisarts.



- (helemaal) mee eens
- (helemaal) niet mee eens
- weet niet/geen mening
-



Kremer: “Als we op de oude voet doorgaan, werkt over twintig jaar een op de vier mensen in de zorg en geven we twee keer zoveel uit aan gezondheidszorg. Dat kan natuurlijk niet”

Kremer: “Burgers zijn tevreden over de zorg en waarden die gemiddeld met een 7,3. Het is bemoedigend dat een grote meerderheid inziet dat we de zorg anders moeten organiseren. Dat draagvlak is hard nodig, anders gaat het niet lukken.”

Een van de vier principes van Passende zorg is een doelmatige inzet van effectieve zorg en relevante winst in gezondheid. Een meerderheid van de ondervraagden is het echter *niet* eens met de stelling dat alleen zorg, waarvan wetenschappelijk is aangetoond dat die werkt, vanuit het basispakket vergoed moet worden, ook als dit betekent dat veel preventieve zorg dan niet meer vergoed

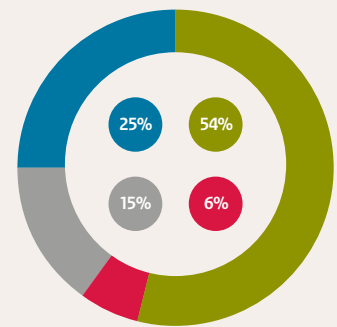
wordt. “Ik snap die uitslag wel”, zegt Kremer. “Van sommige behandelingen is de waarde nu eenmaal moeilijk objectief vast te stellen. En je kan niet alle zorg schrappen die niet aantoonbaar bewezen is.”

De effectiviteit van zorg wordt gemeten aan de hand van uitkomstmaten, maar die zijn vaak subjectief en kunnen per patiënt verschillen, geeft Kremer aan. Hij geeft een voorbeeld uit de tijd dat hij als gynaecoloog ivf-behandelingen uitvoerde. “De belangrijkste uitkomst van een ivf-behandeling is natuurlijk een zwangerschap. Toch bleken patiënten ook vaak andere resultaten te zoeken. Bijvoorbeeld het in stand houden

Als u een rapportcijfer zou mogen geven voor de kwaliteit van de zorg in Nederland, welk rapportcijfer geeft u dan?

7,3

3. Ik heb bij mijn zorgverlener voldoende inspraak bij de keuze voor een behandeling.

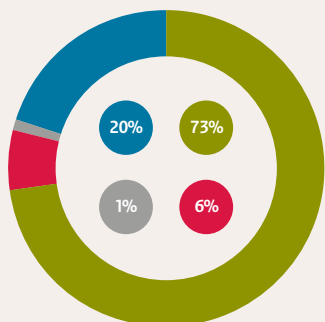


van de relatie met de partner in deze moeilijke periode, of het voorkomen van een depressie tijdens de behandeling.” Moderne hulpmiddelen en technologische innovatie kunnen helpen om de zorg efficiënter te maken. Uit het onderzoek blijkt dat iets meer dan de helft van de mensen bereid is om bijvoorbeeld medische controles op afstand te doen, dus de patiënt thuis en de arts in het ziekenhuis. Een kwart zegt ‘misschien bereid’ te zijn. “Tegelijk zien we dat veel mensen het persoonlijke gesprek heel belangrijk vinden, zeker als het om belangrijke zaken gaat”, zegt Kremer. “Dat is iets om rekening mee te houden als we dit soort innovaties doorvoeren.”

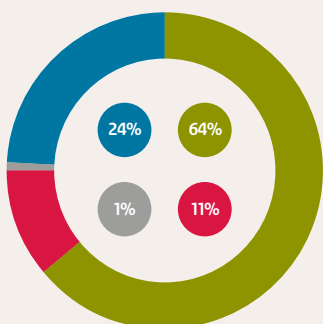
Samen beslissen

Een tweede principe van Passende zorg is dat de zorg samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand komt. Daar valt nog wel wat winst te behalen, blijkt uit het onderzoek. Iets meer dan de helft van de ondervraagden vindt dat ze voldoende inspraak hebben bij de keuze van een behandeling (fig. 3). ▶

4. In Nederland zou meer aandacht geschonken moeten worden aan het hebben van een gezonde leefstijl om ziekten en kwalen tegen te gaan.



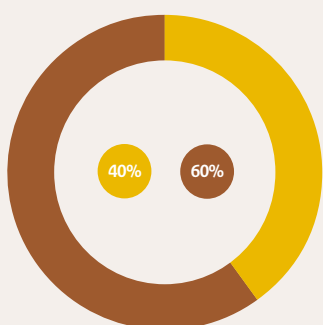
5. Mensen met een ongezonde leefstijl moeten op hun leefstijl aangesproken worden door de huisarts.



6. A - Mensen met een ongezonde leefstijl betalen meer voor hun zorgverzekering.

B - Iedereen betaalt hetzelfde voor z'n zorgverzekering, ongeacht je leefstijl.

- (helemaal) mee eens
- (helemaal) niet mee eens
- weet niet/geen mening



“In de laatste levensfase is de beste zorg misschien wel het inschakelen van een tekstschrijver om het levensverhaal op te schrijven voor de kleinkinderen”

“Voor mij is het glas halfvol”, zegt de speciale gezant, “maar dat percentage moet toenemen. 60 procent van de mensen gaat zelf op zoek naar informatie voordat ze een arts bezoeken. En 80 procent verwacht goede informatie van de arts om samen te kunnen beslissen.”

Samen beslissen zou ook tot extra druk op het zorgstelsel kunnen leiden. Je zou immers denken dat de patiënt de beste behandeling wil, die veel geld kost. Kremer is daar niet zo bang voor. “De arts luistert naar de patiënt en geeft informatie over de opties en over de te verwachten bijdrage aan kwaliteit van leven. Vaak blijkt dan de duurste mogelijkheid niet de beste te zijn. Daarbij kunnen overigens ook niet-medische opties worden bekeken. Wanneer patiënt en arts samen het gesprek voeren over slagingspercentages en over kwaliteit van leven in de laatste levensfase, is de beste zorg misschien het inschakelen van een tekstschrijver om het levensverhaal op te schrijven voor de kleinkinderen.”

Gezonder leven

Meer nadruk op preventie is een derde principe van Passende zorg. Dat uitgangspunt wordt breed gedeeld onder de bevolking. 70 procent vindt dat er meer aandacht moet komen voor een gezonde leefstijl (fig. 4). 80 procent is het eens met de stelling dat het gemakkelijker moet worden om gezonde keuzes te maken. En twee derde vindt dat de huisarts mensen moet aanspreken op hun ongezonde leefstijl (fig. 5).

“Het is mooi dat mensen het belang zien van preventie”, vindt Kremer. “Tegelijk moeten we oppassen voor twee valkuilen. De eerste is dat we ziekte niet kunnen uitbannen; die hoort bij het leven. We worden oud, krijgen klachten en gaan dood. We kunnen er natuurlijk wel naar streven om zo lang mogelijk gezond te blijven.”

De tweede valkuil is dat we gezondheid een individuele verantwoordelijkheid maken. Ongezonder leven, betoogt hij, is niet altijd een

bewuste individuele keuze. Mensen in lagere sociaaleconomische milieus groeien vaak op in een omgeving waar roken gewoner is en ongezond eten vooral lekker. En waar de bank, de tv en een zak chips aantrekkelijker zijn dan de sportschool.”

“Gezond leven is vaak ook duurder. We moeten gezond leven stimuleren met generieke prikkels. Het is daarom goed dat er een suikertaks komt en dat de btw op groenten en fruit naar nul gaat. Zulke collectieve maatregelen duwen mensen de goede kant op.”

Solidariteit onder druk

Kremer schrikt ervan dat 40 procent van de ondervraagden vindt dat mensen met een ongezonde leefstijl een hogere zorgpremie zouden moeten betalen dan mensen die gezond leven (fig. 6).

“Daar moeten we niet naartoe”, vindt hij. “Dan zet je de bijl aan de solidariteit. Ik heb al gezegd dat ongezond leven niet altijd een keuze is. Tegelijk zien we dat mensen met lage inkomens gemiddeld ongezonder leven en een lagere levensverwachting hebben. Ze hebben al minder te besteden waardoor gezond leven moeilijker wordt. Dan kun je ze toch niet ook nog een hogere premie laten betalen?”

“Ons zorgstelsel is gebaseerd op solidariteit”, besluit hij. “Ik heb in het buitenland gezien dat het ook anders kan. Dan is er alleen goede zorg voor mensen die het kunnen betalen. Ik ben trots dat ik in een land leef waar dat anders is. Dat moeten we vooral in stand houden. Ik ben optimistisch dat ons dat met passende zorg gaat lukken. Goede, toegankelijke en betaalbare zorg voor iedereen.” ●