

Zorgconsumenten en kwaliteitsinformatie

Voor zorgconsumenten komt steeds meer vergelijkende kwaliteitsinformatie beschikbaar om weloverwogen een zorgaanbieder te kiezen. Uit een enquête blijkt dat deze informatie nog maar weinig wordt gebruikt. Veel patiënten vragen advies aan hun huisarts. Meer inzicht in het beperkte gebruik van vergelijkende kwaliteitsinformatie en de adviesrol van huisartsen is wenselijk.

STÉPHANIE VAN DER GEEST

Wetenschappelijk onderzoeker aan de Erasmus Universiteit Rotterdam

MARCO VARKEVISSE

Universitair hoofd-docent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam

In het Nederlandse vraaggestuurde zorgstelsel vormt keuzevrijheid voor patiënten een belangrijk onderdeel. Door weloverwogen een zorgaanbieder te kiezen, kunnen patiënten actief bevorderen dat de zorg goed aansluit bij de eigen behoeften. Bovendien kunnen zij met hun keuzes zorgaanbieders ertoe aanzetten om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren (VWS, 2011). Als patiënten kwaliteit meewegen in hun beslissing levert een kwaliteitsverbetering aanbieders namelijk meer patiënten en dus meer inkomsten op. Hoeveel kritische patiënten voor deze prikkel tot kwaliteitsverbetering minimaal nodig zijn is nog onduidelijk. In algemene zin geldt dat de prikkel die aanbieders ondervinden sterker is naarmate meer mensen stemmen met de voeten. Het is daarom belangrijk dat patiënten hun relatief nieuwe rol als kritische zorgconsumenten oppakken. Ervaringen in andere gedereguleerde markten, zoals de energiesector, laten zien dat dit vooral als gevolg van zoekkosten niet vanzelfsprekend is (Waterson, 2003). Toegankelijke en betrouwbare vergelijkende informatie over aanbieders is onmisbaar. Voor zorgconsumenten is de afgelopen jaren dan ook steeds meer informatie beschikbaar gekomen. Bekende voorbeelden zijn vergelijkende websites zoals www.kiesbeter.nl en www.independ.nl en jaarlijkse ziekenhuisranglijsten in het Algemeen Dagblad en weekblad Elsevier. Onbekend is hoeveel zorgconsumenten voor een ziekenhuisbezoek gebruikmaken van deze kwaliteitsinformatie en in hoeverre advies wordt gevraagd aan bijvoorbeeld de huisarts of zorgverzekeraar.

VRAGENLIJST

Het informatiegebruik van zorgconsumenten is onderzocht door middel van een vragenlijst die in 2011 is verspreid on-

der leden van het CentERpanel. Dit panel bestaat uit een representatieve steekproef uit de Nederlandse bevolking en is opgezet door CentERdata uit Tilburg, een gespecialiseerd instituut op het terrein van survey-onderzoek, dat gelieerd is aan de Universiteit van Tilburg. De deelnemers hebben thuis via internet de vragenlijst ingevuld. CentERdata zorgde indien nodig voor een internetverbinding en ondersteuning. In totaal hebben 2665 leden van achttien jaar en ouder de vragenlijst ontvangen. Bijna 73 procent ($n = 1940$) vulde de vragenlijst volledig in. Aan de respondenten die zelf of voor een minderjarig kind in 2008, 2009 of 2010 voor niet-spoedeisende medische zorg een ziekenhuis of gespecialiseerde kliniek hebben bezocht ($n = 943$) is gevraagd naar de informatie die zij hebben gezocht om vooraf aanbieders met elkaar te vergelijken. Ook is deze groep zorgconsumenten gevraagd welke partijen zij bij het kiezen om advies hebben gevraagd. Aan alle respondenten is gevraagd of ze denken dat er kwaliteitsverschillen bestaan tussen ziekenhuizen en hoe belangrijk bepaalde informatiebronnen of adviezen voor hen zouden zijn bij een denkbeeldig niet-spoedeisend ziekenhuisbezoek in de toekomst.

RESULTATEN

Vrijwel alle zorgconsumenten (96 procent) antwoorden bevestigend op de vraag of zij denken dat er kwaliteitsverschillen zijn tussen ziekenhuizen. Tachtig procent van hen denkt dan zowel aan verschillen op medisch inhoudelijk gebied als aan verschillen in patiëntbejegening en klantvriendelijkheid. Het percentage zorgconsumenten dat vooraf naar openbare informatie heeft gezocht om verschillende ziekenhuizen met elkaar te vergelijken bedraagt zeven procent (tabel 1).

Heeft u voor uw ziekenhuiskeuze zelf informatie gezocht of advies gevraagd? **TABEL 1**

In procenten	Advies gevraagd?			
	Nee	Ja		
Informatie gezocht?	Nee	51	42	93
	Ja	1	6	7
($n = 923$)		52	48	100

Tachtig procent van de zorgconsumenten die kwaliteitsinformatie heeft gezocht geeft aan één informatiebron te hebben gebruikt, terwijl zestien procent twee informatiebronnen heeft geraadpleegd. In de meeste gevallen worden de websites van de zorgaanbieders (57 procent) bekeken om meer te weten te komen, gevolgd door de vergelijkende informatie zoals verzameld door onafhankelijke vergelijkingssites en de ziekenhuisranglijsten van het Algemeen Dagblad en Elsevier (gezamenlijk twintig procent). Informatiebronnen die speciaal bedoeld zijn om zorgaanbieders met elkaar te vergelijken, blijken door zorgconsumenten dus nog nauwelijks te worden gebruikt. Deze bevinding is consistent met de eerste ervaringen die in de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk met kwaliteitsinformatie over zorgaanbieders zijn opgedaan. Voor beide landen geldt dat in de eerste jaren na de publicatie van dergelijke informatie consumenten er niet naar op zoek gingen, de informatie niet begrepen, niet vertrouwd en er daardoor vrijwel geen gebruik van maakten (Marshall *et al.*, 2003). Ook uit recent Amerikaans onderzoek blijkt dat het beschikbaar maken van kwaliteitsinformatie geen garantie vormt dat zorgconsumenten de informatie gebruiken om een goede keuze te maken (Kling *et al.*, 2012). Het keuzegedrag op zorgmarkten wordt bemoeilijkt als gevolg van een vergelijkingfrictie. Volgens de onderzoekers kan deze vorm van marktfalen worden verminderd door vergelijkende informatie meer op de persoonlijke situatie van de patiënt toe te snijden.

Van alle zorgconsumenten heeft 42 procent zelf geen informatie gezocht, maar bij het kiezen van het ziekenhuis wel anderen om advies gevraagd. In totaal heeft 48 procent van de zorgconsumenten zich laten adviseren (tabel 1). In veruit de meeste gevallen betrof dit de huisarts (77 procent), gevolgd door familie, vrienden of kennissen (19 procent) en een andere zorgverlener (11 procent). Slechts één op de twintig patiënten (5 procent) heeft de zorgverzekeraar om advies gevraagd.

In aanvulling op de vragen over een feitelijk ziekenhuisbezoek in het verleden is aan iedereen, dus zowel de patiënten ($n = 923$) als de niet-patiënten ($n = 1017$), gevraagd hoe belangrijk bepaalde informatiebronnen of adviezen voor hen zouden zijn bij een denkbeeldig ziekenhuisbezoek in de toekomst. Hieruit blijkt dat vrijwel alle respondenten (94 procent) het gevraagde of ongevraagde advies van hun huisarts belangrijk tot zeer belangrijk vinden (tabel 2). Ook aan het advies van familie, vrienden of kennissen wordt veel waarde toegekend: zeventig procent van de respondenten vindt dit belangrijk tot zeer belangrijk. Aan de openbare informatie die beschikbaar is via onafhankelijke vergelijkingssites, websites van ziekenhuizen en ranglijsten wordt minder waarde gehecht. Respectievelijk 49, 56 en 61 procent van de respondenten geeft aan deze informatiebronnen niet belangrijk te vinden. Opvallend is dat men aangeeft ook een eventueel – gevraagd of ongevraagd – advies van de zorgverzekeraar serieus te nemen. Ondanks het feit dat zorgverzekeraars met een vertrouwensprobleem kampen (Boonen en Schut, 2010), zegt slechts 32 procent van de respondenten op voorhand zo'n aanbeveling niet belangrijk te vinden. Ruim twee derde van de respondenten vindt een eventueel advies van hun zorgverzekeraar dus belangrijk tot zeer belangrijk. Dit is hoopgevend, omdat in het Nederlandse zorgstelsel een belangrijke rol is weggelegd voor de zorgverzekeraars. Om de kwaliteitsconcurrentie tussen aanbieders te stimuleren mogen zij hun

Belang advies of informatie bij ziekenhuiskeuze bij denkbeeldig bezoek

TABEL 2

In procenten	Niet belangrijk	(Zeer) belangrijk
Huisarts	6	94
Familie, vrienden of kennissen	30	70
Zorgverzekeraar	32	68
Vergelijkingssite	49	51
Website ziekenhuizen	56	44
Positie op ranglijst	61	39

verzekerden 'sturen' naar voorkeursaanbieders met wie zij een gunstige prijs-kwaliteitverhouding zijn overeengekomen (Varkevisser *et al.*, 2006).

CONCLUSIE

Uit het voorgaande blijkt dat van de respondenten die in 2008, 2009 of 2010 voor niet-spoedeisende zorg een ziekenhuis hebben bezocht zeven procent vooraf naar kwaliteitsinformatie heeft gezocht. Ook geeft 42 procent van deze patiënten aan weliswaar niet zelf naar informatie te hebben gezocht maar wel anderen, en dan met name de huisarts, om advies te hebben gevraagd. Of de groep kritische zorgconsumenten voldoende groot is om zorgaanbieders op het gebied van kwaliteit scherp te houden zal de toekomst moeten uitwijzen. Dat neemt niet weg dat het openbaar maken van kwaliteitsinformatie via het reputatiemechanisme ook al een positief effect kan hebben op het gedrag van zorgaanbieders. Desalniettemin is nader onderzoek wenselijk naar de redenen waarom de kwaliteitsinformatie die speciaal bedoeld is om aanbieders met elkaar te vergelijken door zorgconsumenten maar beperkt wordt gebruikt. Hierin is de afgelopen jaren immers veel (overheids)geld geïnvesteerd. Aangezien het merendeel van de patiënten veel vertrouwen heeft in het advies van hun huisarts is het daarnaast verstandig om te onderzoeken op welke wijze huisartsen in hun rol als verwijzers beter geïnformeerd kunnen worden over de kwaliteit van ziekenhuizen.

LITERATUUR

- Boonen, L.H.H.M. en F.T. Schut (2010) Zorgverzekeraars kampen met vertrouwensprobleem. *ESB*, 94(4572), 678–681.
- Kling, J.R., S. Mullainathan, E. Shafir, L.C. Vermeulen en M.V. Wrobel (2012) Comparison friction: experimental evidence from Medicare drug plans. *Quarterly Journal of Economics*, 127(1), 199–235.
- Marshall M.N., P.G. Shekelle, H.T.O. Davies en P.C. Smith (2003) Public reporting on quality in the United States and the United Kingdom. *Health Affairs*, 22(3), 134–148.
- Varkevisser, M., N. Polman en S.A. van der Geest (2006) Zorgverzekeraars moeten patiënten kunnen sturen. *ESB*, 91(4478), 38–40.
- VWS (2011) *Beleidsagenda 2012*. Den Haag.
- Waterson, M. (2003) The role of consumers in competition and competition policy. *International Journal of Industrial Organization*, 21(2), 129–150.