



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (M.J.P. van der Maat en J.D. de Jong. **Hoe kijken patiënten zelf aan tegen hun plichten en verantwoordelijkheden ten opzichte van de hulpverlener?** Utrecht: NIVEL, 2009) worden gebruikt. U vindt deze factsheet en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)

### Samenvatting

Sinds 1995 zijn de rechten en plichten van patiënt en hulpverlener vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). De afgelopen jaren is er veel aandacht besteed aan de rechten van de patiënt bij de medische behandeling. Met het onlangs verschenen signalement van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ)<sup>1</sup> zijn ook de plichten en verantwoordelijkheden van patiënten onder de aandacht gebracht. In dit signalement wordt gesproken over drie vormen van verantwoordelijkheden die samen 'goed patiëntschap' behelzen. Hieronder verstaat de Raad dat van patiënten mag worden verwacht dat ze zich houden aan algemeen geldende omgangsvormen, dat ze als verzekerden hun zakelijke verplichtingen nakomen en dat ze meewerken aan de behandeling. Volgens de RVZ is het naleven van deze verantwoordelijkheden (nog) niet vanzelfsprekend. De RVZ geeft aan dat onvoldoende naleving zou leiden tot suboptimale zorguitkomsten voor de patiënt. Dit zou ook andere patiënten kunnen schaden doordat middelen niet optimaal worden ingezet.

In het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL is zowel in 2006 als in 2008 gevraagd naar plichten en verantwoordelijkheden van patiënten. De vragen hadden betrekking op de keuze van een behandeling, het nemen van initiatief, mogelijke consequenties van het niet nakomen van plichten en kostenoverwegingen in de gezondheidszorg. Hierbij is het panel niet specifiek gevraagd naar de drie vormen van verantwoordelijkheden zoals de RVZ onderscheidt. Wel geven de resultaten een beeld van hoe mensen zelf tegen hun plichten en verantwoordelijkheden ten opzichte van de hulpverlener aankijken.

### Merendeel van de mensen wil betrokken worden bij de beslissingen over de behandeling

Bijna iedereen wil graag worden betrokken bij de beslissingen over de behandeling. Om mee te kunnen beslissen hebben patiënten informatie nodig. Deze informatie kan op verschillende manieren worden verkregen. Patiënten kunnen de informatie van hun arts krijgen of zelf op zoek gaan naar informatie. Het blijkt dat een grote meerderheid van de bevolking over het algemeen vindt dat de arts voldoende informatie geeft om mee te beslissen over de behandeling.

Niet iedereen vindt het alleen de verantwoordelijkheid van de arts om te zorgen voor voldoende informatie: de helft van de bevolking is het (volledig) eens met de stelling dat ook de patiënt zelf om informatie moet vragen of zelf informatie op moet zoeken als hij/zij vragen heeft. Volgens hen dient de patiënt dus zelf een actieve houding aan te nemen om ervoor te zorgen dat alles rondom de behandeling duidelijk is. Het idee dat patiënten zelf een actieve rol moeten spelen komt ook terug bij het geven van informatie. Ruim driekwart van de mensen zegt op eigen initiatief alle informatie die van belang is voor een beslissing over de behandeling te geven aan de arts.

Stellingen over de behandeling <sup>2</sup>	Percentage (Volledig) mee eens
Ik wil graag betrokken worden bij de beslissingen over mijn behandeling (N=1054)	97%
Over het algemeen geeft de arts mij voldoende informatie om mee te kunnen beslissen over mijn behandeling (N=1057)	80%
Als patiënt moet ik zelf actief om informatie vragen of zelf informatie opzoeken, als ik vragen heb (N=1048)	50%
Als ik naar een arts ga, geef ik hem op eigen initiatief alle informatie die van belang is voor een beslissing over behandeling (N=1055)	77%

<sup>1</sup> Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Goed patiëntschap: meer verantwoordelijkheid voor de patiënt. Den Haag: RVZ 2007.

<sup>2</sup> De volledige resultaten staan in de bijlage

### **Meeste mensen vinden dat patiënten ook zelf verantwoordelijk zijn voor resultaten**

Behalve over informatie gaat het bij de behandeling ook over afspraken en verantwoordelijkheden. Hoe kijken mensen aan tegen de behandeling? Wordt dat als een afspraak gezien? Het beginnen met een behandeling ziet een groot deel van de bevolking als het nakomen van een afspraak met de arts. Als het gaat om verantwoordelijkheden dan blijkt dat een ruime meerderheid van de bevolking vindt dat patiënten mede verantwoordelijk zijn voor het resultaat van de behandeling van de klachten. Vond in 2006<sup>3</sup> nog iets meer dan de helft (56%) van de bevolking dat de kwaliteit van een medische behandeling alleen door artsen kan worden bewaakt, in 2008 is minder dan de helft (44%) van de bevolking het eens met deze stelling.

Duidelijk is dat een ruime meerderheid van de mensen vindt dat de zorgverzekeraar geen rol mag spelen in de beslissingen over de behandeling van de patiënt. Dit moet geheel in handen blijven van de arts en de patiënt.

<b>Stellingen over verantwoordelijkheden bij behandeling<sup>4</sup></b>	<b>Percentage (Volledig) mee eens</b>
Als ik begin met een behandeling, dan zie ik dat ook als het nakomen van een afspraak met mijn arts (N=1052)	80%
Als patiënt ben ook ik verantwoordelijk voor het resultaat van de behandeling van mijn klachten (N=1057)	88%
De kwaliteit van een medische behandeling kan alleen door artsen worden bewaakt (N=1054)	44%
Beslissingen over de behandeling moeten alleen worden genomen door de arts en de patiënt. De verzekeraar heeft hier geen rol (N=1051)	85%

### **Niet nakomen van behandelingsvoorschriften door de patiënt mag van bijna de helft van de mensen gevolgen hebben**

Twee aan het Consumentenpanel voorlegde stellingen gaan over het niet nakomen van afspraken met als mogelijke consequentie dat de hulpverlener de behandeling (tijdelijk) stopzet. Bijna de helft van de bevolking zegt dat wanneer een patiënt zich niet houdt aan de behandelingsvoorschriften de arts mag bepalen die persoon niet meer te behandelen.

Ongeveer een vijfde van de mensen vindt dat wanneer een patiënt op een afspraak met een arts de medicatie en of verzekeringspapieren niet bij zich heeft een arts de afspraak mag verzetten.

<b>Stellingen over het niet nakomen van plichten<sup>5</sup></b>	<b>Percentage (Volledig) mee eens</b>
Als ik me niet houdt aan de behandelingsvoorschriften dan mag de arts bepalen mij niet meer te behandelen (N=1055)	44%
Als ik op een afspraak met een arts mijn medicatie en/of verzekeringspapieren niet bij me heb, mag de arts de afspraak verzetten (N=1056)	22%

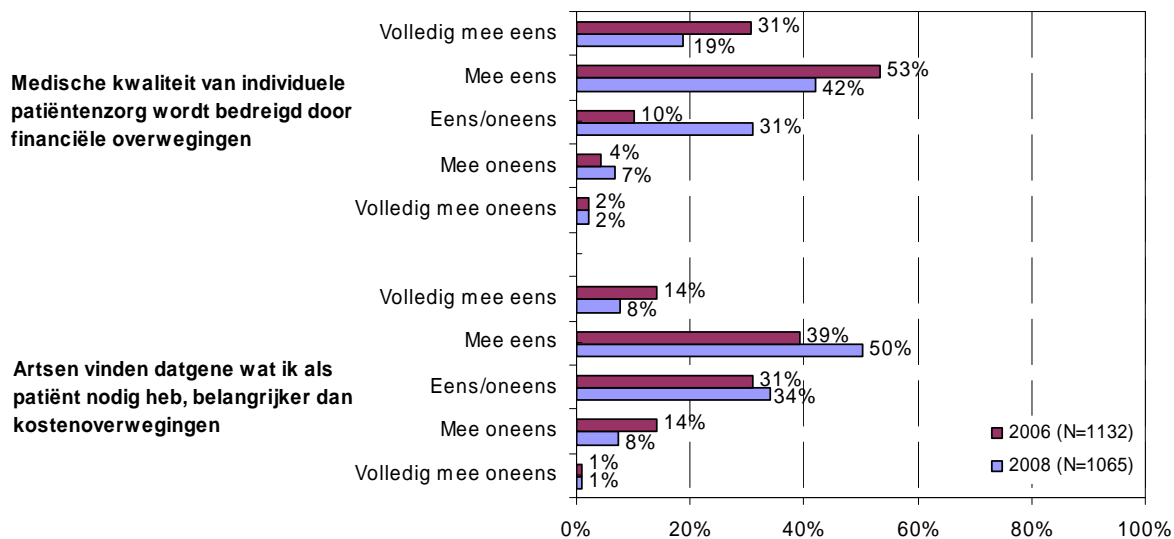
### **Mensen zijn minder bang dat kostenoverwegingen in de gezondheidszorg boven de zorg voor de patiënt worden gesteld**

Een aantal stellingen die betrekking hebben op kostenoverwegingen is zowel in 2006 als in 2008 aan de leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg voorgelegd. Een vergelijking tussen de twee jaren laat zien dat in 2006 meer mensen van mening waren dat financiële overwegingen in de gezondheidszorg een overheersende rol spelen. Zo dacht 84% van de bevolking in 2006 dat de medische kwaliteit van individuele patiëntenzorg wordt bedreigd door financiële overwegingen. In 2008 is 61% van de bevolking het (volledig) eens met deze stelling. Het vertrouwen dat mensen hebben in de kostenoverwegingen die artsen maken is ongeveer gelijk gebleven: ruim de helft van de mensen (58%) is van mening dat artsen datgene wat de patiënt medisch nodig heeft belangrijker vinden dan kostenoverwegingen, in 2006 was dit percentage 53%.

<sup>3</sup> Groenewegen P.P, Hansen J, Ter Bekke S. Professions en de toekomst. VVAA, 2007

<sup>4</sup> De volledige resultaten staan in de bijlage

<sup>5</sup> De volledige resultaten staan in de bijlage



### Aanzienlijk deel van de bevolking heeft weinig vertrouwen in goede afwikkeling van klachten

In zowel 2006 als 2008 blijkt een aanzienlijk deel van de bevolking kritisch over de klachtenbehandeling in de gezondheidszorg. In 2006 vond een meerderheid van de bevolking dat als een patiënt een klacht indient de artsen en ziekenhuizen elkaar de hand boven het hoofd houden. In 2008 lijkt er meer vertrouwen te zijn in de afwikkeling van klachten. Toch is nog ruim een derde deel van de bevolking het (volledig) eens met de stelling. In 2008 staat de helft van de mensen neutraal tegenover deze stelling.

#### Stelling over vertrouwen in klachtenbehandeling<sup>6</sup>

	Percentage (volledig) mee eens	
	2006	2008
Als je een klacht indient, houden artsen en ziekenhuizen elkaar de hand boven het hoofd	61%	37%

### Beschouwing

Het overgrote deel van de bevolking zegt betrokken te willen zijn bij de beslissingen over de behandeling. Daarbij geeft een meerderheid aan dat de hulpverleners er in slagen voldoende informatie te geven aan patiënten om mee te kunnen beslissen over hun behandeling. Veel mensen vinden dat ook de patiënt een actieve rol moet spelen bij het krijgen van informatie. Ze vinden bijvoorbeeld dat zij als patiënt zelf om informatie moeten vragen of zelf informatie op zoeken wanneer ze vragen hebben. Deze actieve houding geldt volgens een meerderheid van de bevolking ook bij het geven van informatie aan de hulpverlener. Het volledig informeren van de patiënt is in de WGBO duidelijk omschreven als een plicht. Dit is waarschijnlijk complexer dan het op het eerste gezicht lijkt. Ten eerste kan de patiënt in veel gevallen niet op voorhand weten welke informatie de hulpverlener nodig heeft. Daardoor kan hij/zij niet altijd alle informatie op eigen initiatief geven. Daarbij kunnen gevoelens van schaamte, onverschilligheid of de veronderstelling dat iets onbelangrijk is ervoor zorgen dat bepaalde informatie wordt verzwegen of anders uitgelegd. Ten tweede kan een arts vragen stellen waar de patiënt liever geen antwoord op wil en hoeft te geven. Het is de vraag wie de inschatting kan en moet maken of vragen en informatie relevant zijn voor de beslissing over de behandeling. Daarnaast is het de vraag of er echt sprake is van onwil van de patiënt wanneer niet alle informatie boven tafel komt.

Wat betreft de marktwerking in de zorg lijken mensen in 2008 positiever te zijn over de ingezette koers dan zij dat waren in 2006. Mensen vertrouwden er net na de invoering van het nieuwe zorgverzekeringsstelsel in 2006 minder op dat zorg voor de patiënt op de eerste plaats stond. Er is op dit moment geen bewijs dat zorgverzekeraars de professionele autonomie van zorgaanbieders ontoelaatbaar beperken. De RVZ verwacht echter dat de komende jaren de invloed van de

<sup>6</sup> De volledige resultaten staan in de bijlage

zorgverzekeraars op de behandelingsvrijheid van artsen wel zal toenemen. Een overgroot deel van de bevolking geeft aan hier op tegen te zijn.

Opgemerkt dient te worden dat er mogelijk een verschil is tussen hoe de patiënt verwacht zich te gaan gedragen en hoe men zich daadwerkelijk in de spreekkamer gedraagt. Wel blijkt dat mensen zich grotendeels bewust zijn van een aantal plichten en verantwoordelijkheden. Volgens de RVZ is het naleven van deze verplichtingen en verantwoordelijkheden (nog) niet vanzelfsprekend.

### **Methode**

De gebruikte gegevens zijn afkomstig uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg, een project van het NIVEL. Doel van dit panel is op landelijk niveau informatie te verzamelen over meningen en ervaringen van gebruikers van de gezondheidszorg. In februari 2008 zijn 1398 panelleden benaderd door middel van een schriftelijke vragenlijst. De respons bedroeg 76%. In totaal zijn 1065 bruikbare vragenlijsten meegenomen in de analyse. Voor de gegevens uit januari 2006 zijn 1500 panelleden benaderd, de respons bedroeg 76%. In totaal zijn 1132 bruikbare vragenlijsten meegenomen.

Het panel vormt door over- en ondervertegenwoordiging van sommige leeftijdsgroepen een minder representatieve afspiegeling van de Nederlandse bevolking. Dit geldt zowel voor de gegevens uit 2006 als uit 2008. Om tot een representatief beeld te komen is een weging toegepast op leeftijd en geslacht. Hierbij is gebruik gemaakt van gegevens over de verdeling van de bevolking van het CBS.

Bijlage met volledige resultaten

<b>Stellingen 2008</b>	<b>N</b>	<b>Percentage Volledig mee oneens</b>	<b>Mee oneens</b>	<b>Mee oneens/ mee eens</b>	<b>Mee eens</b>	<b>Volledig mee eens</b>
52a. Als ik begin met een behandeling, dan zie ik dat ook als het nakomen van een afspraak met mijn arts	1052	0,9	7,8	11,6	60,8	18,9
52b. Als patiënt moet ik zelf actief om informatie vragen of zelf informatie opzoeken, als ik vragen heb	1048	2,4	19,4	28,1	40,5	9,5
52c. Artsen vinden datgene wat ik als patiënt medisch nodig heb, belangrijker dan kostenoverwegingen	1049	0,5	7,5	34	50,4	7,7
52d. Ik wil graag betrokken worden bij de beslissingen over mijn behandeling	1054	0,4	0,9	2,1	58,7	37,9
52e. Als ik me niet houdt aan de behandelingsvoorschriften dan mag de arts bepalen mij niet meer te behandelen	1055	5	20	31	36,6	7,3
52f. De kwaliteit van een medische behandeling kan alleen door artsen worden bewaakt.	1054	2,4	23,7	29,7	37,7	7
52g. Als patiënt ben ook ik verantwoordelijk voor het resultaat van de behandeling van mijn klachten	1057	0,4	2,4	9,6	69	18,5
52h. Over het algemeen geeft de arts mij voldoende informatie om mee te kunnen beslissen over mijn behandeling	1057	0,4	3,7	16,1	70,7	9,1
52i. De medische kwaliteit van individuele patiëntenzorg wordt bedreigd door financiële overwegingen	1053	1,6	6,6	30,9	42,1	18,8
52.j Als ik naar een arts ga, geef ik hem op eigen initiatief alle informatie die van belang is voor een beslissing over behandeling	1055	1	6,1	15,7	60,9	16,3
52k. Als je een klacht indient, houden artsen en ziekenhuizen elkaar de hand boven het hoofd	1052	1,2	10,3	51,6	26,8	10,1
52l. Beslissingen over de behandeling moeten alleen worden genomen door de arts en de patiënt. De verzekeraar heeft hier geen rol	1051	0,6	4,2	10	48,1	37,1
52m. Als ik op een afspraak met een arts mijn medicatie en/of verzekeringspapieren niet bij zich heeft, mag de arts de afspraak verzetten	1056	12,6	36,4	28,6	19	3,4

\*N= aantal respondenten dat heeft geantwoord op de stelling

<b>Stellingen 2006</b>	<b>N</b>	<b>Percentage Volledig mee oneens</b>	<b>Mee oneens</b>	<b>Mee oneens/ mee eens</b>	<b>Mee eens</b>	<b>Volledig mee eens</b>
52f. De kwaliteit van een medische behandeling kan alleen door artsen worden bewaakt.	1125	2,4	26,4	18,8	36,4	16,1
52c. Artsen vinden datgene wat ik als patiënt medisch nodig heb, belangrijker dan kostenoverwegingen	1129	1,3	14,1	31	39,4	14,2
52i. De medische kwaliteit van individuele patiëntenzorg wordt bedreigd door financiële overwegingen	1127	1,5	4,4	10,2	53,3	30,6
52k. Als je een klacht indient, houden artsen en ziekenhuizen elkaar de hand boven het hoofd	1128	1,2	8	29,6	45,1	16,2

\*N= aantal respondenten dat heeft geantwoord op de stelling