



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Kim J. P. M. van Erp, Kim E. M. Out, Romy E. Bes, Emile Curfs, Judith D. de Jong. Participatie van verzekerden in het zorginkoopbeleid: Belang van inspraak en gebruik van informatie volgens verzekerden. Utrecht: NIVEL, 2017). U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl).

## **Participatie van verzekerden in het zorginkoopbeleid: Belang van inspraak en gebruik van informatie volgens verzekerden**

Kim J. P. M. van Erp<sup>1</sup>, Kim E. M. Out<sup>1</sup>, Romy E. Bes<sup>1</sup>, Emile Curfs<sup>2</sup>, Judith D. de Jong<sup>1</sup>

<sup>1</sup> NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg)

<sup>2</sup> Open Universiteit, Heerlen en Coöperatie VGZ

- Invloed van verzekerden in de zorginkoop wordt steeds belangrijker als bron van legitimiteit, wetgeving is in de maak.
- Verzekerden vinden invloed van verzekerden bij de zorginkoop belangrijk.
- Ouderen en verzekerden met een ernstige chronische aandoening hechten grotere waarden aan verzekerdenparticipatie.
- Meer interesse in 'lagere' (informerende) dan in 'hogere' participatievormen (meebeslissen).
- Ouderen prefereren meer traditionele (bijv. schriftelijke) mogelijkheden tot inspraak, verzekerden onder de 65 jaar maken ook graag gebruik van internet voor participatie.
- Verzekerden met een ernstige chronische aandoening zoeken vaker informatie op over zorginkoop dan verzekerden zonder ernstige chronische aandoening.
- Voor optimale participatie kunnen verzekeraars de voorkeuren van hun doelgroepen in acht nemen.

### **Participatie van Verzekerden**

Verzekeraars worden geacht goede en betaalbare zorg in te kopen namens en in het belang van hun verzekerden. De stem van die verzekerden moet door verzekeraars dan ook gehoord worden.<sup>1</sup> De invloed die verzekerden kunnen uitoefenen op het zorginkoopbeleid zal de komende tijd waarschijnlijk sterker worden. Ten eerste is er wetgeving in de maak die de wensen van verzekerden centraler stelt (Wetsvoorstel Verzekerdeninvloed; zie Internetconsultatie, 2016)<sup>2</sup>. Ten tweede blijkt dat de rol van zorginkoper, die de zorgverzekeraar nu vervult, niet vanzelfsprekend is voor en geaccepteerd wordt door verzekerden en zorgverleners. Volgens de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg<sup>3</sup> zouden

<sup>1</sup> Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap: [https://www.zn.nl/350584837/Gedragscode geraadpleegd op 11 november 2016](https://www.zn.nl/350584837/Gedragscode%20geraadpleegd%20op%2011%20november%202016)

<sup>2</sup> Internetconsultatie.nl (2016). Wetsvoorstel verzekerdeninvloed [https://www.internetconsultatie.nl/wijziging\\_van\\_de\\_zvw\\_ivm\\_met\\_versterking\\_van\\_de\\_invloed\\_van\\_verzekerden\\_op\\_de\\_zorgverzekeraar](https://www.internetconsultatie.nl/wijziging_van_de_zvw_ivm_met_versterking_van_de_invloed_van_verzekerden_op_de_zorgverzekeraar), geraadpleegd op 10 november 2016

<sup>3</sup> Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2014). De stem van verzekerden. Advies over de legitimiteit en de governance van zorgverzekeraars. [www.rvz.nl](http://www.rvz.nl) publicatienr 14/05, RVZ, Den Haag

verzekeraars daarom moeten investeren in participatie van verzekerden als bron van legitimiteit.<sup>4</sup> Het is echter onbekend in hoeverre, en op welke wijze, verzekerden betrokken willen worden bij het zorginkoopbeleid. In dit factsheet tonen we de resultaten van een vragenlijstonderzoek onder 3145 verzekerden uit het Verzekerdenpanel dat beheerd wordt door het NIVEL, en gefinancierd wordt door Coöperatie VGZ (zie Box 1 voor meer informatie over het Verzekerdenpanel en de methoden). Zij hebben vragen beantwoord over hun wensen en behoeften met betrekking tot de invloed die verzekerden uit (moeten) kunnen oefenen op het zorginkoopbeleid van zorgverzekeraars. Omdat ouderen vaak meer gebruik maken van de zorg en informatie over zorg vaak anders gebruiken dan jongeren<sup>5, 6</sup> onderscheiden we in dit onderzoek oudere verzekerden (van 65 jaar en ouder) en de overige verzekerden (jonger dan 65 jaar). Ook verzekerden met een ernstige chronisch aandoening zullen meer gebruik maken van de zorg. Daarom onderscheiden we in dit onderzoek mensen mét en zonder een ernstige chronische aandoening.<sup>7</sup>

### Participatievormen volgens de participatieladder –de mate van invloed



Bron: Canon Sociaal Werk

Invloed uitoefenen kan in verschillende mate gebeuren (weergegeven in de participatieladder<sup>8</sup> van Arnstein, 1969).<sup>9</sup> Hoe hoger een participatievorm op de participatieladder staat, hoe meer inbreng van, in dit geval, verzekerden. In dit onderzoek richtten wij ons op 3 van deze participatievormen: Het *informereren* van verzekerden, hierbij is nauwelijks sprake van invloed door verzekerden. Bij *mening geven* is sprake van meer invloed en *meebeslissen* betreft het samen met verzekerden nemen van beslissingen.

### Verzekerden hechten belang aan participatie bij de zorginkoop

We vroegen verzekerden hoe belangrijk zij het vinden dat verzekerden kunnen participeren in het zorginkoopbeleid van hun zorgverzekeraar. Ouderen (deelnemers van 65 jaar en ouder) hechten iets meer belang aan het krijgen van informatie dan de groep die jonger is dan 65, voor mening geven en

<sup>4</sup> Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2009) Stem geven aan verankering: over de legitimering van maatschappelijke dienstverlening. Den Haag: RMO, 2009.

<sup>5</sup> Bodie, G. D., & Dutta, M. J. (2008). Understanding health literacy for strategic health marketing: eHealth literacy, health disparities, and the digital divide. *Health Marketing Quarterly*, 25(1-2), 175-203.

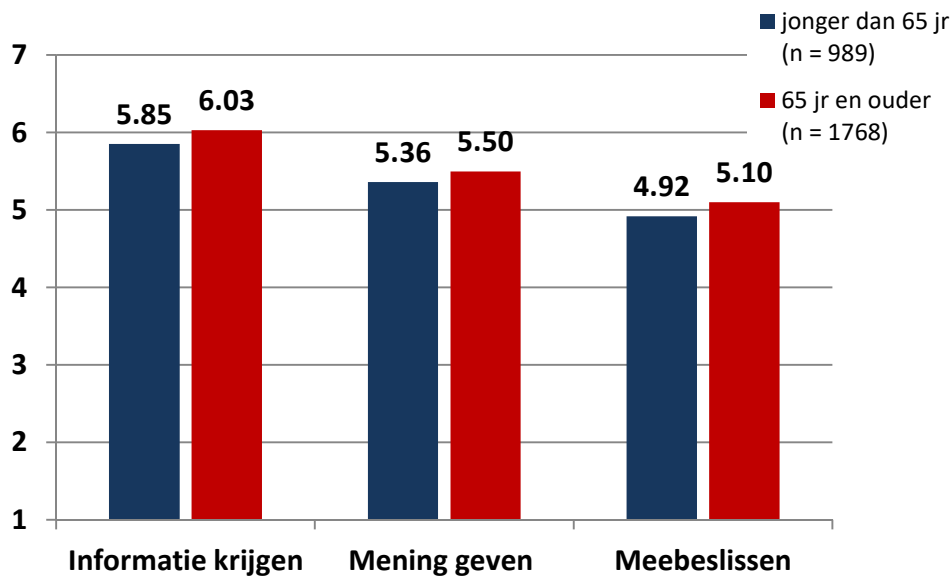
<sup>6</sup> Park, D. C. (1999). Aging and the controlled and automatic processing of medical information and medical intentions, in D. Park, R.W. Morrell, and K. Shifren (Eds.) *Processing of Medical Information in Aging Patients: Cognitive and Human Factors Perspectives*, Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ

<sup>7</sup> Wij kwalificeren hier een aandoening als ernstige, chronische aandoening o.b.v. de top 10 van ziekten met de hoogste ziektelast (Volksgezondheidszorg.info, 2017).

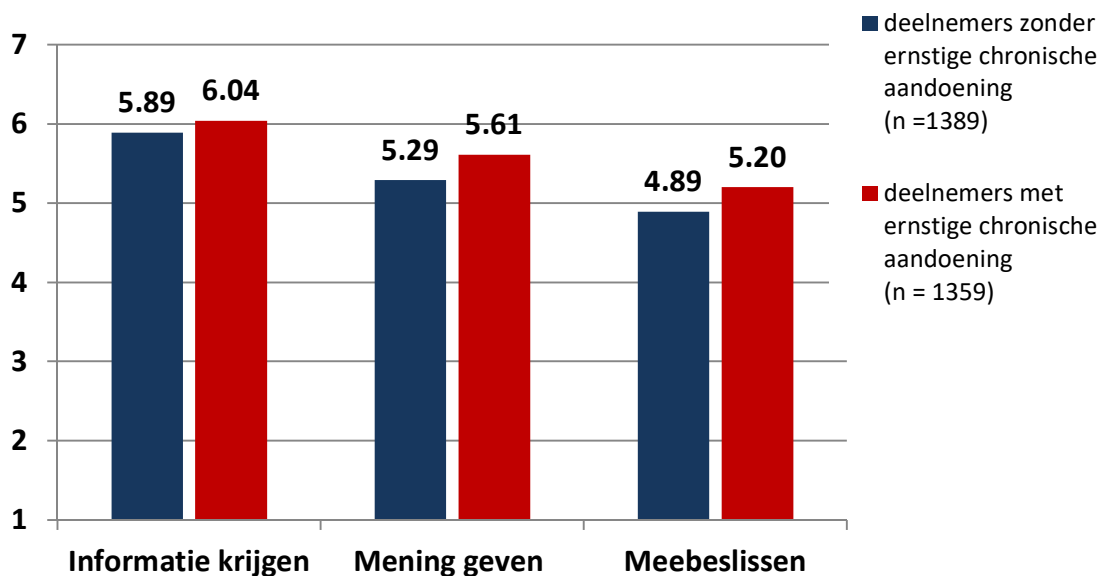
<sup>8</sup> Canon Sociaal Werk. 1969 Participatieladder. Meedoen aan de samenleving: Actua; 2016 [cited 2016 14-09]. Available from: [http://www.canonsociaalwerk.eu/nl\\_wmo/details.php?cps=3](http://www.canonsociaalwerk.eu/nl_wmo/details.php?cps=3).

<sup>9</sup> Arnstein, SR. (1969) A Ladder Of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4):216-24.

meebeslissen wordt geen significant verschil tussen de twee groepen gevonden<sup>10</sup> (zie Figuur 1). Verzekerden met een ernstige chronische aandoening hechten een groter belang aan alle participatievormen dan verzekerden zonder ernstige chronische aandoening (zie Figuur 2).



Figuur 1. Hoe belangrijk is participatie van verzekerden bij de zorginkoop? Gemiddelden, gemeten op een schaal van 1 (heel onbelangrijk) tot 7 (heel belangrijk).

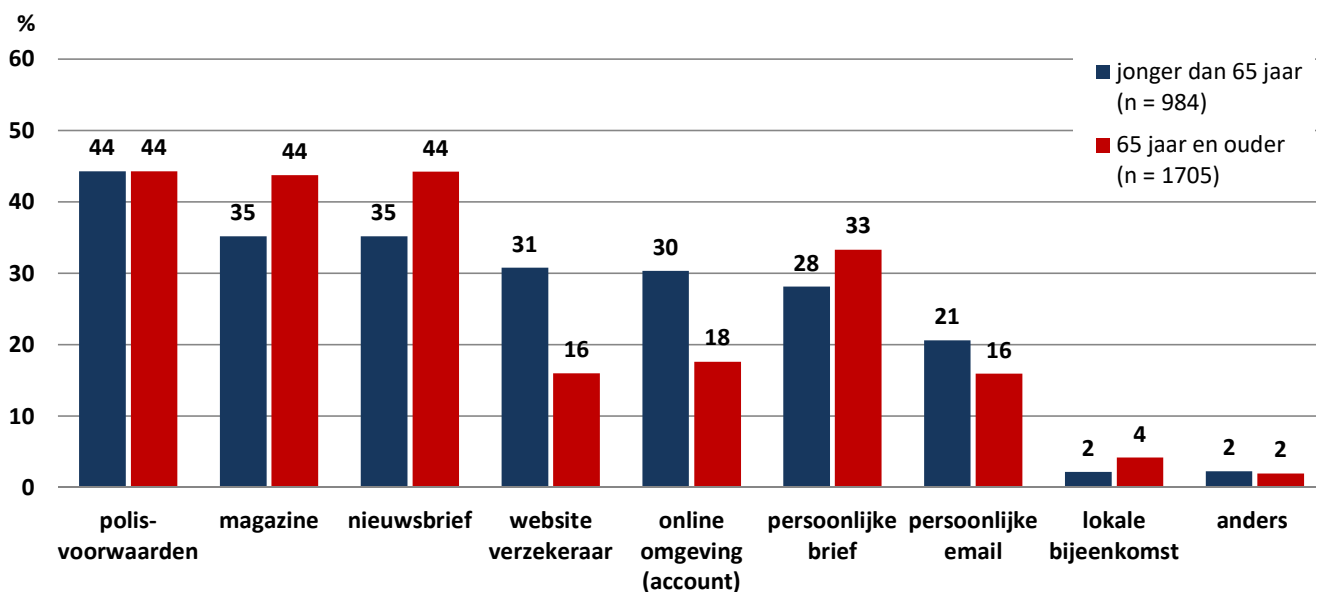


Figuur 2 Hoe belangrijk is participatie van verzekerden bij de zorginkoop? Gemiddelden, gemeten op een schaal van 1 (heel onbelangrijk) tot 7 (heel belangrijk).

<sup>10</sup> We toetsen met een significantieniveau van  $p < .01$ , gezien de grootte van de steekproef ( $n = 2757$  voor deze vraag)

### Informatie zorginkoopbeleid het liefst via polisvoorwaarden, magazine of nieuwsbrief

Verzekerden willen op meerdere manieren informatie over het zorginkoopbeleid ontvangen. Van de verzekerden gaf 4% echter aan *geen* informatie van zijn zorgverzekeraar te willen ontvangen over de zorginkoop.<sup>11</sup> De 3 meest gewaardeerde manieren om informatie te ontvangen zijn via a) de polisvoorwaarden b) het magazine van hun verzekeraar en c) de nieuwsbrief van hun verzekeraar. Dit geldt ook voor verzekerden met een ernstige chronische aandoening en verzekerden van 65 jaar en ouder. Kijken we verder dan de top 3 dan blijkt de voorkeur samen te hangen met leeftijdscategorie, maar niet met de aanwezigheid van een ernstige chronische aandoening. Bij de groep onder 65 jaar komen elektronische manieren van informeren-via de website of de onlineomgeving-op een 4<sup>de</sup> / 5<sup>de</sup> plaats. De groep ouder dan 65 jaar verkiest juist een persoonlijke brief.



Figuur 3. Manieren waarop verzekerden geïnformeerd willen worden over de zorginkoop

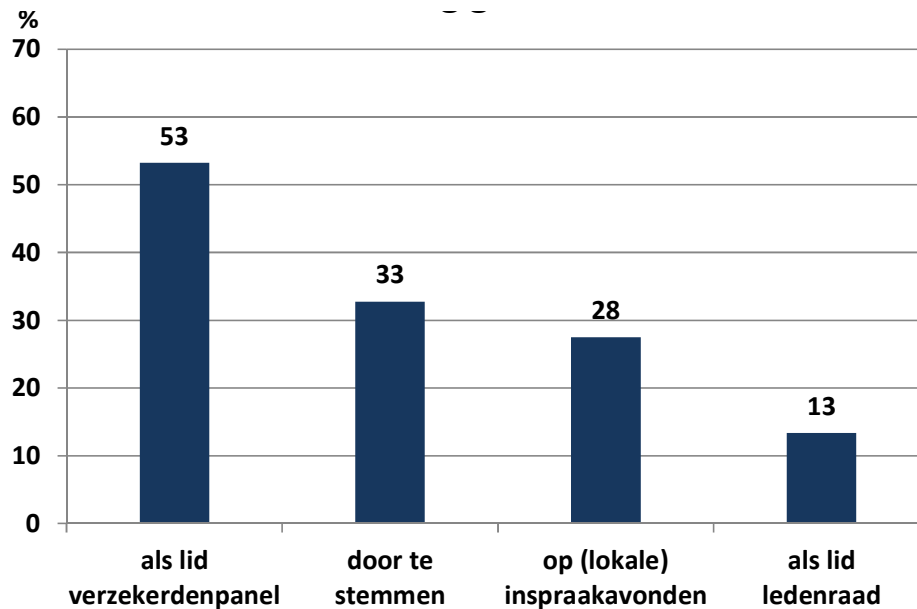
### Verzekerden geven mening over zorginkoopbeleid het liefst door middel van een vragenlijst

Verzekerden willen hun mening het liefst geven door middel van een vragenlijst, zo'n 90% van de verzekerden kruiste deze optie aan, ongeacht leeftijd of aanwezigheid van een ernstige chronische aandoening. De andere manieren om een mening te delen zijn een stuk minder vaak gekozen door verzekerden: 16% wil zijn of haar mening geven door te stemmen, 10% op een (lokale) inspraakavond, en 3% via social media. We zien hier geen verschillen tussen de twee leeftijdscategorieën of tussen verzekerden met en zonder een ernstige chronische aandoening. Niet alle verzekerden hebben er behoefte aan hun mening over zorginkoop te delen met hun verzekeraar; 16% heeft geen interesse om op deze manier te participeren in de zorginkoop.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Analyses zijn uitgevoerd met de overige verzekerden, d.w.z. de verzekerden die wel informatie van zorgverzekeraar willen ontvangen/ mening willen geven.

### Meebeslissen het liefst als lid van het Verzekerdenpanel

Verzekerden beslissen het liefst mee als lid van het Verzekerdenpanel. Stemmen en lokale inspraakavonden zijn vervolgens de meest gewaardeerde manieren om mee te beslissen. Er zijn geen verschillen gevonden naar leeftijdsgroep of het al dan niet hebben van een ernstige chronische aandoening. De groep verzekerden die aangeeft *niet* te willen meebeslissen over zorginkoop is, in verhouding tot de andere twee participatievormen groot: 31%.<sup>12</sup>



Figuur 4. Manieren waarop verzekerden willen meebeslissen over de zorginkoop

### Website en polisvoorwaarden meest gebruikte informatiebronnen zorginkoop

Participeren betekent dat verzekerden een mening of oordeel moeten kunnen vormen over het zorginkoopbeleid. Daarom is het van belang dat verzekerden relevante informatie (eenvoudig) kunnen vinden. We vroegen mensen of en zo ja waar ze informatie over het zorginkoopbeleid opzochten. Een totaal van 74% (n=2050) van de verzekerden gaf aan nooit eerder informatie over het zorginkoopbeleid te hebben opgezocht. Van de verzekerden met een ernstige chronische aandoening zocht 26% informatie op, dat is iets meer dan de verzekerden zonder ernstige chronische aandoening (22%).<sup>13</sup>

Het opzoeken van informatie gebeurde op verschillende manieren. De website van de zorgverzekeraar en de polisvoorwaarden zijn de meestgebruikte informatiebronnen. Van alle verzekerden die informatie opzochten over zorginkoop deed 66% dat via de website van de zorgverzekeraar en 27% zocht in de polisvoorwaarden. Polisvoorwaarden worden aanzienlijk vaker gebruikt door de groep van 65 jaar en ouder (34%) dan door de groep die jonger is dan 65 jaar (16%). Ook chronisch zieken gebruiken de polisvoorwaarden vaker (31%) dan verzekerden zonder chronische aandoening (24%).

<sup>12</sup> Analyses zijn uitgevoerd met de overige verzekerden, d.w.z. de verzekerden die wel willen meebeslissen over de zorginkoop

<sup>13</sup> Chi-square test is marginaal significant met  $p = 0.015$

Daarnaast zoekt de jongere groep vooral op internet: in de online omgeving en op andere websites, terwijl de verzekerden van 65 jaar en ouder de meer traditionele kanalen van nieuwsbrief en magazine gebruiken.

## **Conclusie**

Verzekerden hechten grote waarde aan mogelijkheden tot participatie bij het zorginkoopbeleid. Ouderen en verzekerden met een ernstige chronische aandoening hechten significant meer waarde aan verzekerdenparticipatie dan verzekerden jonger dan 65 jaar en verzekerden zonder ernstige chronische aandoening. De gewenste manier om betrokken te worden bij zorginkoop verschilt per leeftijdscategorie. De groep van 65 jaar en ouder geeft over het algemeen de voorkeur aan meer traditionele manieren (schriftelijke manieren van contract) terwijl de groep onder de 65 jaar de faciliteiten van het internet hiervoor wil gebruiken (website, online omgeving). Een minderheid van de verzekerden gaat zelf op zoek naar informatie over zorginkoop, verzekerden met een ernstige chronische aandoening doen dat vaker dan verzekerden zonder ernstige chronische aandoening. Verzekerden met een ernstige chronische aandoening gebruiken polisvoorwaarden vaker als informatiebron over zorginkoop dan verzekerden zonder ernstige chronische aandoening. Willen zorgverzekeraars ouderen en verzekerden met een ernstige chronische aandoening -groepen die relatief veel gebruik maken van zorg- betrekken bij hun zorginkoop dan moeten zij aansluiten bij hun specifieke wensen. Voor participatievormen die lager op de participatieladder staan, zoals informeren en mening geven worden met name de laagdrempelige mogelijkheden tot participatie gewaardeerd, zoals het beantwoorden van vragenlijsten. Voor meebeslissen, een participatievorm die hoger op de participatieladder staat, worden ook minder laagdrempelige methoden als een inspraakavond gewaardeerd door verzekerden. Opgemerkt moet worden dat het belang dat verzekerden hechten aan participatie wellicht wordt overschat in deze steekproef, omdat alle verzekerden als lid van het Verzekerdenpanel al actief participeren. Toekomstig onderzoek bij een algemenere steekproef is daarom gewenst. Verder onderzoek is daarnaast nodig om uit te wijzen onder welke voorwaarden en met welke ondersteuning (op financieel of inhoudelijk gebied) verzekerden betrokken kunnen worden bij de zorginkoop.

### *Box 1. Methodes*

In augustus/september 2015 hebben de deelnemers van het Verzekerdenpanel verschillende vragen over participatie op het gebied van zorginkoop door hun zorgverzekeraar beantwoord. Een vragenlijst is naar 3707 leden van het Verzekerdenpanel gestuurd, 3145 vragenlijsten werden ingevuld geretourneerd (85%). Van de deelnemers is 66% (n = 2073) 65 jaar of ouder, 50% (n = 1568) heeft een ernstige chronische aandoening. Het Verzekerdenpanel bestaat uit verzekerden van VGZ, Univé, IZZ, ZEKUR, Bewuzt, Zorgzaam en UMC.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Bes, Romy E., S. Wendel, E. C. Curfs, and J. D. de Jong. (2012). *Het Verzekerdenpanel: basisrapport met informatie over het panel 2012 – update*. www.nivel.nl; NIVEL 73 p