

Gebruik van huisartsenzorg bij financieel kwetsbare welzijnszorggebruikers

Annelien Poppe
Evelyn Verlinde
Prof. dr. Sara Willems
Prof. dr. Jan De Maeseneer

Onderzoeksthema's

- Gezondheidstoestand van de financieel kwetsbare KANS-populatie
- Gebruik huisartsenzorg
- Kwaliteit huisartsenzorg
- Toegankelijkheid huisartsenzorg

Gezondheidstoestand

Gezondheidstoestand

▪ Subjectieve gezondheid

- KANS: 45,4% beoordeelt zijn gezondheid als (zeer) goed
- Algemene populatie*: 84,2% beoordeelt zijn gezondheid als (zeer) goed

Voornamelijk 'at risk' voor slechte beoordeling van de gezondheid

- Ouderen
- Werklozen of personen waarbij het werk tijdelijk onderbroken is
- Vrouwen

* 15-64 jarigen in het Vlaams Gewest (Gezondheidsenquête 2008)

Gezondheidstoestand

▪ Langdurige aandoeningen

Prevalentie

- KANS: 60,6% lijdt aan minstens 1 chronische aandoening
- Algemene populatie*: 24,0% lijdt aan minstens 1 chronische aandoening

Meest voorkomende langdurige aandoeningen:

- Aandoening van het bewegingsstelsel (66,5%)
- Aandoening van de luchtwegen (31,6%)
- Aandoening van het zenuwstelsel (17,0%)

Comorbiditeit

- 52,2% lijdt aan 2 of meer chronische aandoeningen

* 15-64 jarigen in het Vlaams Gewest (Gezondheidsenquête 2008)

Gezondheidstoestand

- Financieel kwetsbare populatie:
 - Vaak slechte subjectieve gezondheid
 - Hoge prevalentie van chronische aandoeningen



Grotere gezondheidszorgnood

- Om een kwaliteitsvolle en toegankelijke zorg te realiseren voor deze doelgroep is het belangrijk om de gezondheidszorg af te stemmen op hun noden

Onderzoeksthema's

- Gebruik huisartsenzorg
- Kwaliteit huisartsenzorg
- Toegankelijkheid van gezondheidszorg

Gebruik huisartsenzorg

Gebruik huisartsenzorg

- 93,1% consulteerde in het afgelopen jaar een huisarts (vgl algemene populatie*: 78,7%)

→ 46,3% daarvan ging 3 keer of meer in de afgelopen 2 maanden

Verklaring?

- Hoge prevalentie van chronische aandoeningen
- Gemiddeld laag opleidingsniveau
- ...

- Huisarts wordt geconsulteerd voor:

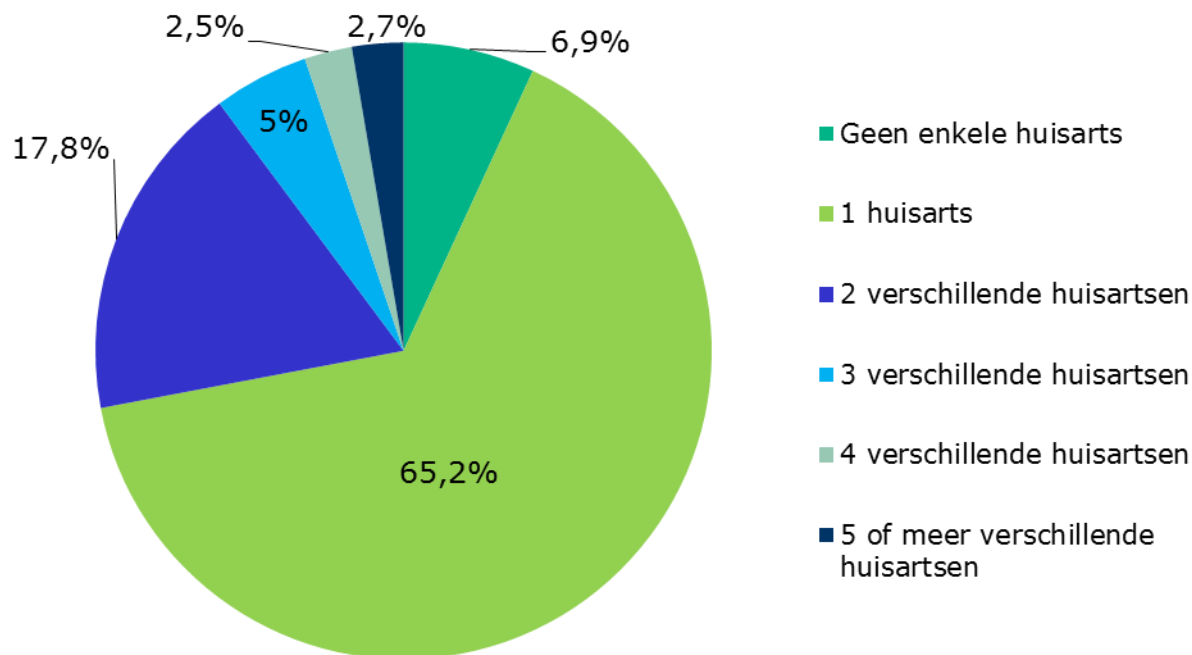
1. Lichamelijke problemen (door 48,4%)
2. Psychische problemen (door 34,3%)
3. Relationele problemen (door 16,7%)
4. Verslavingsproblemen (door 14,1%)
5. Administratieve of financiële problemen (door 11,6%)

* 15-64 jarigen in het Vlaams Gewest (Gezondheidsenquête 2008)



Gebruik huisartsenzorg

- Aantal geconsulteerde huisartsen in het afgelopen jaar (wachtdiensten niet meegerekend)



Conclusie & aanbevelingen



GEÏNTEGREERDE ZORG

- Meer dan 1 op 3 klopt bij de huisarts aan met een psychosociaal probleem

Belangrijk dat huisarts aansluiting zoekt met en doorverwijst naar geestelijke gezondheidszorg en welzijnszorg



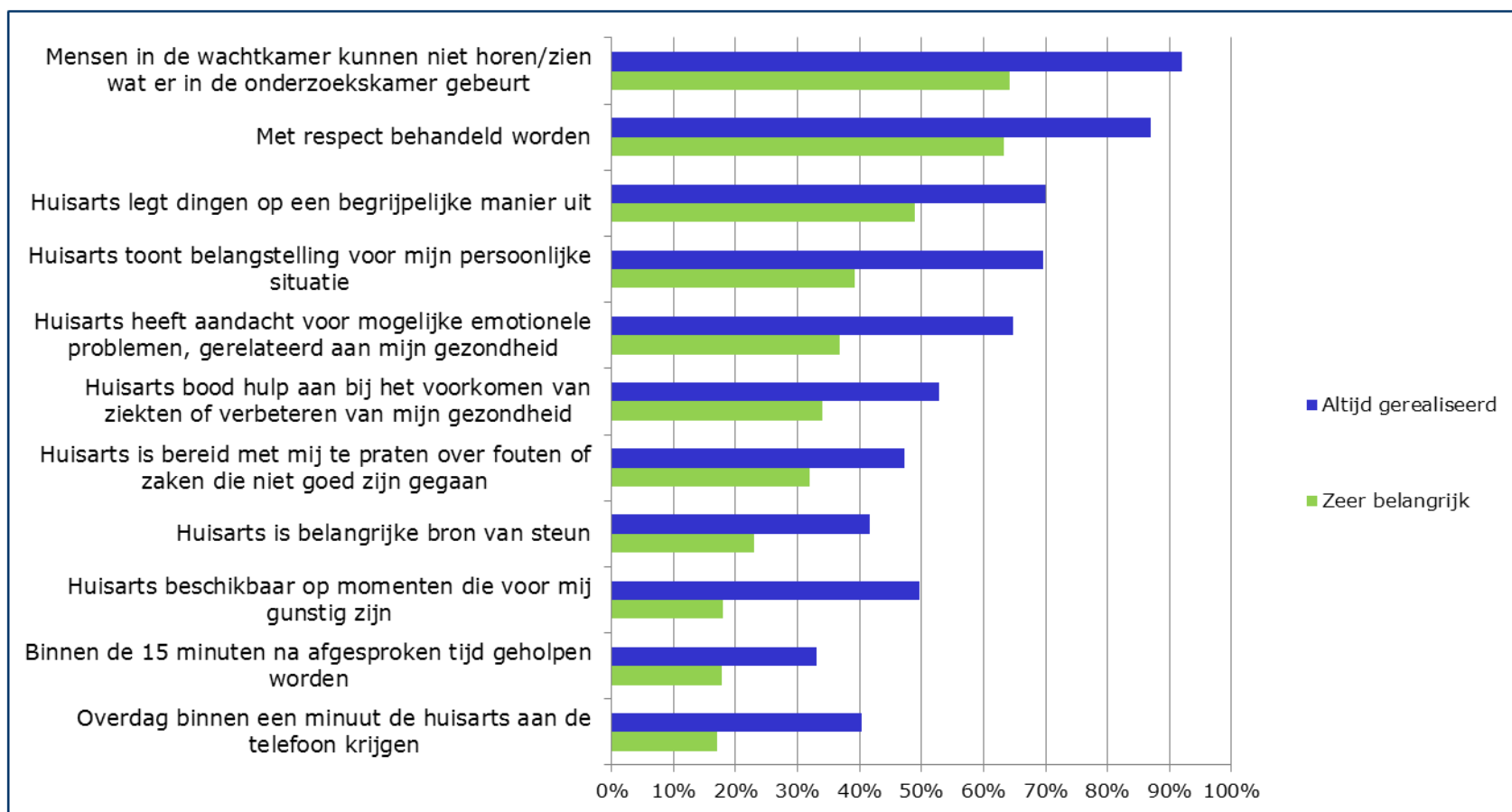
PERSOONLIJKE ZORG

- Vaste huisarts

Kwaliteit huisartsenzorg

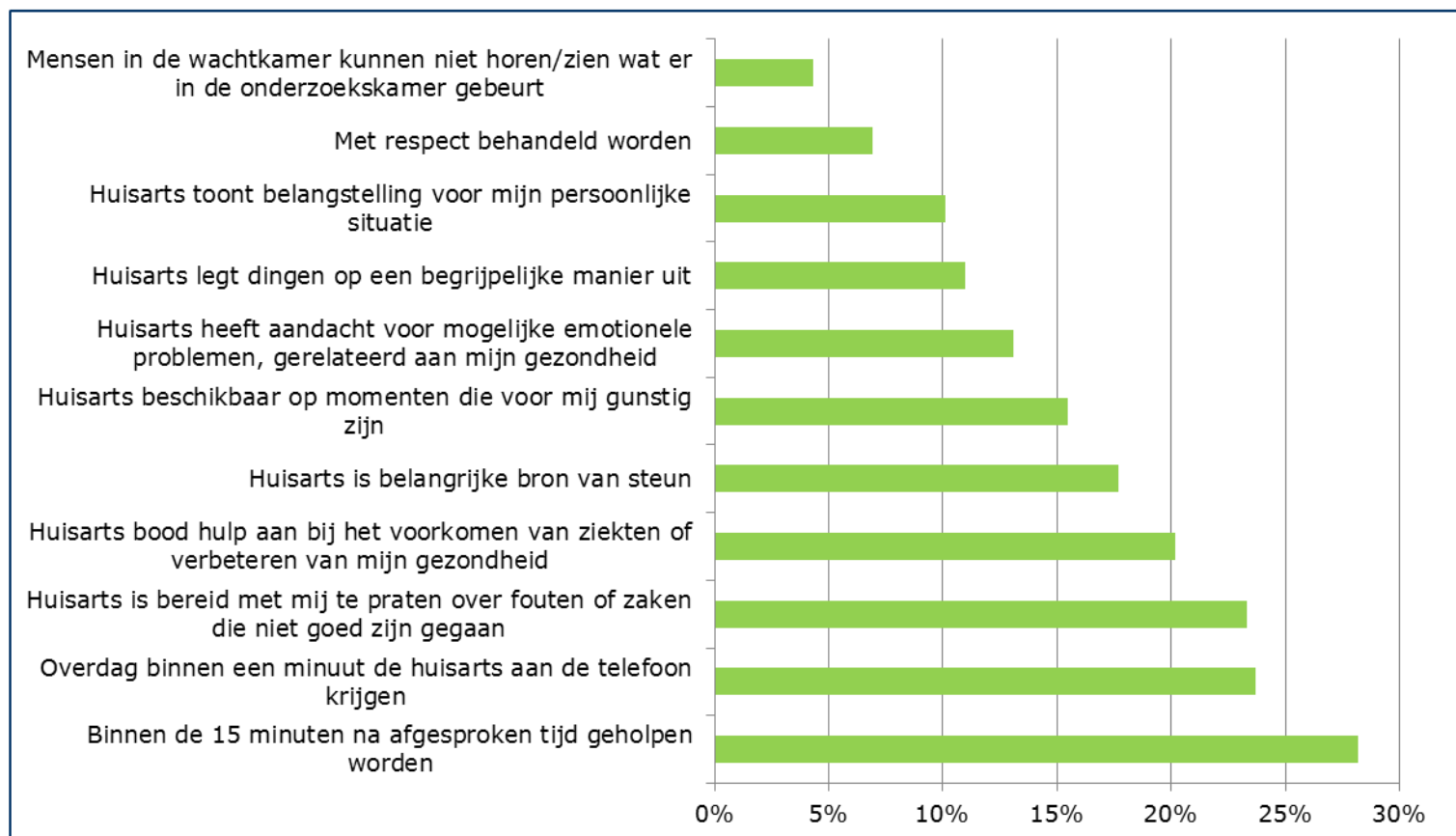
Kwaliteit huisartsenzorg

Realisatie en belang van kernaspecten kwaliteit huisartsenzorg



Kwaliteit huisartsenzorg

- % respondenten waarbij in de praktijk niet tegemoet gekomen wordt aan de verwachtingen



Conclusie en aanbevelingen

- **Kwaliteit huisartsenzorg = GOED!**
- **Nog beter?**
 - Meer inzetten op het verlenen van preventieve zorg, om zo ziekten te voorkomen en de gezondheid te verbeteren
 - Open houding! Bereid zijn om te praten over fouten of zaken die niet goed zijn gegaan



Toegankelijkheid huisartsenzorg

**Vertrouwen
Uitstel**

Toegankelijkheid huisartsenzorg

Vertrouwen

Uitstel

Toegankelijkheid

Vertrouwen

- Vertrouwen in de huisarts is een belangrijk aspect van de arts-patiënt relatie en een voorwaarde voor het verwezenlijken van een kwalitatief hoogstaande zorg

Vertrouwen in de huisarts:

- Maakt het makkelijker om efficiënt in te spelen op medische problemen (Mainous et al., 2001)
- Zorgt ervoor dat onnodige hospitalisaties en aanmeldingen bij spoed vermeden worden (Mainous et al., 2001)

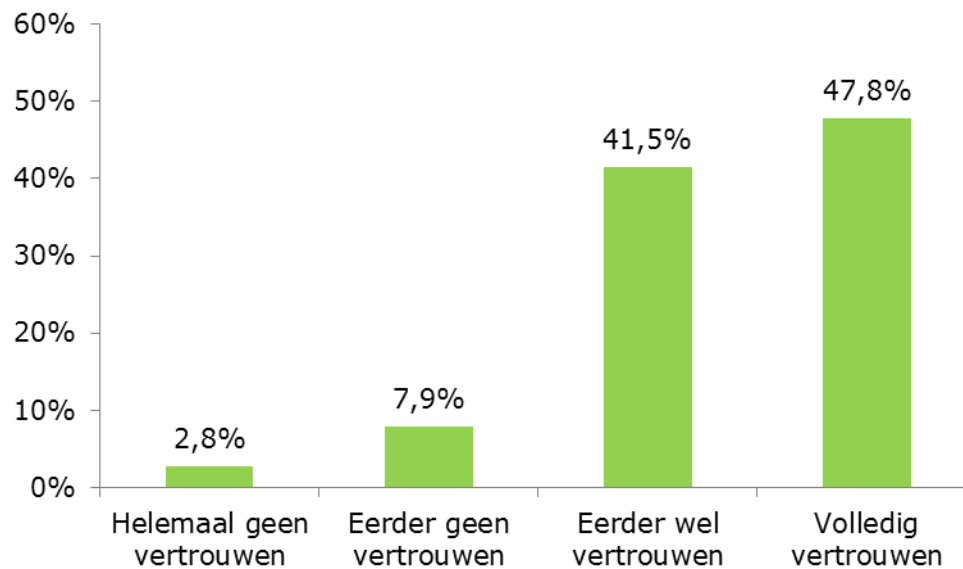
Gebrek aan vertrouwen:

- Kan leiden tot conflicten over de oorzaak en aanpak van gezondheidsproblemen (Levinson et al., 1993)

Toegankelijkheid

Vertrouwen

- Vertrouwen in de huisarts is groot

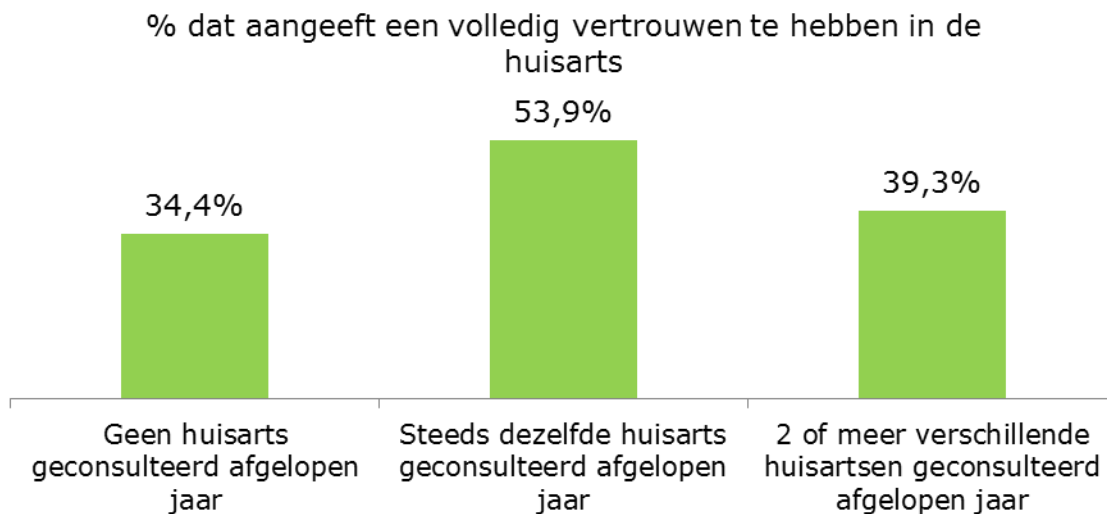


- Ongeacht geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, geboorteland en subjectieve gezondheid
- Minderheid heeft (eerder) geen vertrouwen in de huisarts

Toegankelijkheid

Vertrouwen

- Persoonlijke continue huisartsenzorg ~ groter vertrouwen



- Kwalitatief goede huisartsenzorg ~ groter vertrouwen

Conclusie & aanbevelingen

- Algemeen: groot vertrouwen in de huisarts
 - Toch zegt 1 op 10 (eerder) geen vertrouwen te hebben in de huisarts
- Geen huisarts geconsulteerd afgelopen jaar of 2 of meer verschillende huisartsen geconsulteerd? Minder vertrouwen in de huisarts
- **! Persoonlijke continue zorgverlening**
 - Hoe realiseren?
 - Opvolging
 - Vaste huisarts

Toegankelijkheid huisartsenzorg

Vertrouwen
Uitstel

■ Uitstel van gezondheidszorg:

- Verhoogd risico op langdurige en ernstige aandoeningen
- Meer tijd nodig om te herstellen van de behandeling



Hogere medische kosten

Toegankelijkheid

Uitstel

- 32,1% stelde het afgelopen jaar een bezoek aan de huisarts dat wel nodig was, uit
- Redenen voor uitstel:
 - Financiële redenen (42,8%)
 - Praktische redenen (13,8%)
 - Kon er niet geraken (12,5%)

▪ Andere determinanten?

Demografisch

- Geslacht (vrouwen)
- Leeftijd (25-44j)

Andere

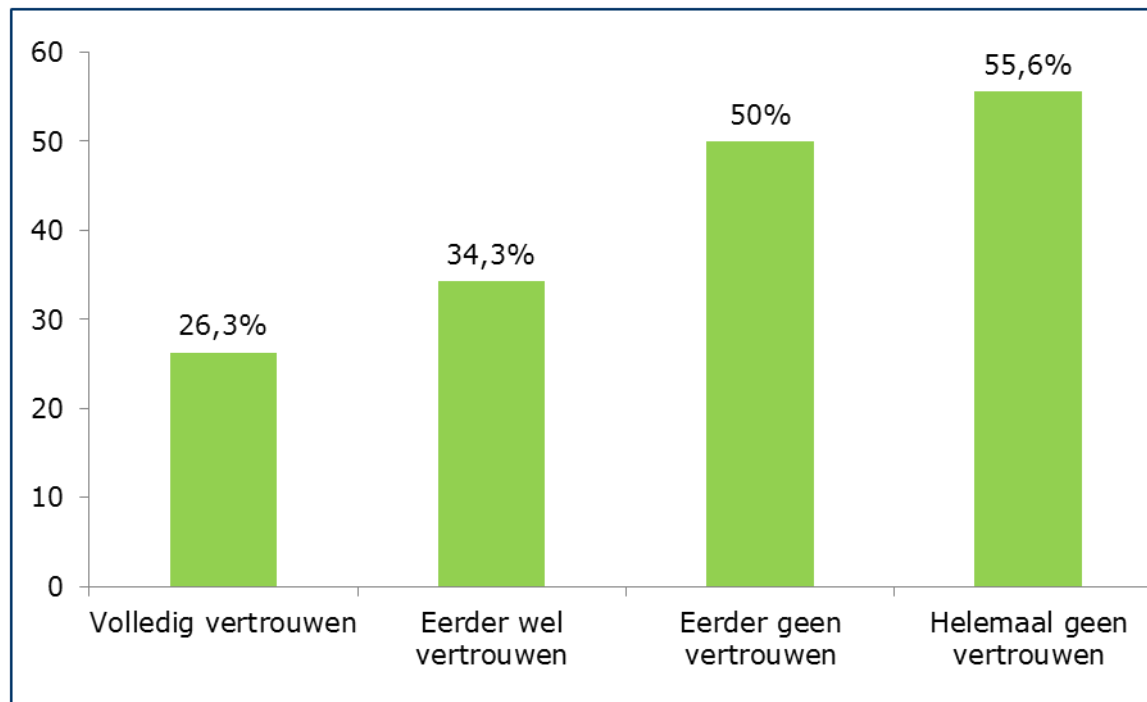
- Vertrouwen in de huisarts
- Subjectieve gezondheid
- Gevoelens van eenzaamheid

- **Uitstel huisartsbezoek ~
vertrouwen in de huisarts**
- Uitstel huisartsbezoek ~ subjectieve
gezondheidstoestand
- Uitstel huisartsbezoek ~ gevoelens van
eenzaamheid

Toegankelijkheid

Uitstel

- % respondenten dat een bezoek aan de huisarts uitstelde, naargelang de mate van **vertrouwen in de huisarts**



Toegankelijkheid

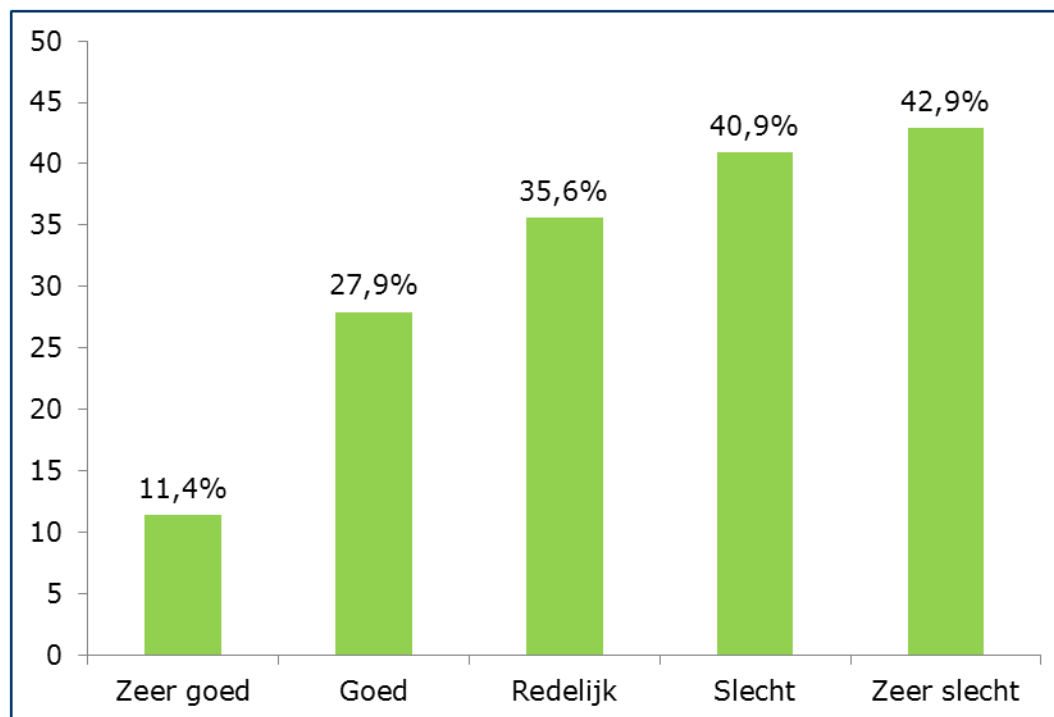
Uitstel

- Uitstel huisartsbezoek ~ vertrouwen in de huisarts
- **Uitstel huisartsbezoek ~
subjectieve gezondheidstoestand**
- Uitstel huisartsbezoek ~ gevoelens van eenzaamheid

Toegankelijkheid

Uitstel

- % respondenten dat een bezoek aan de huisarts uitstelde, naargelang de **subjectieve gezondheidstoestand**



Toegankelijkheid

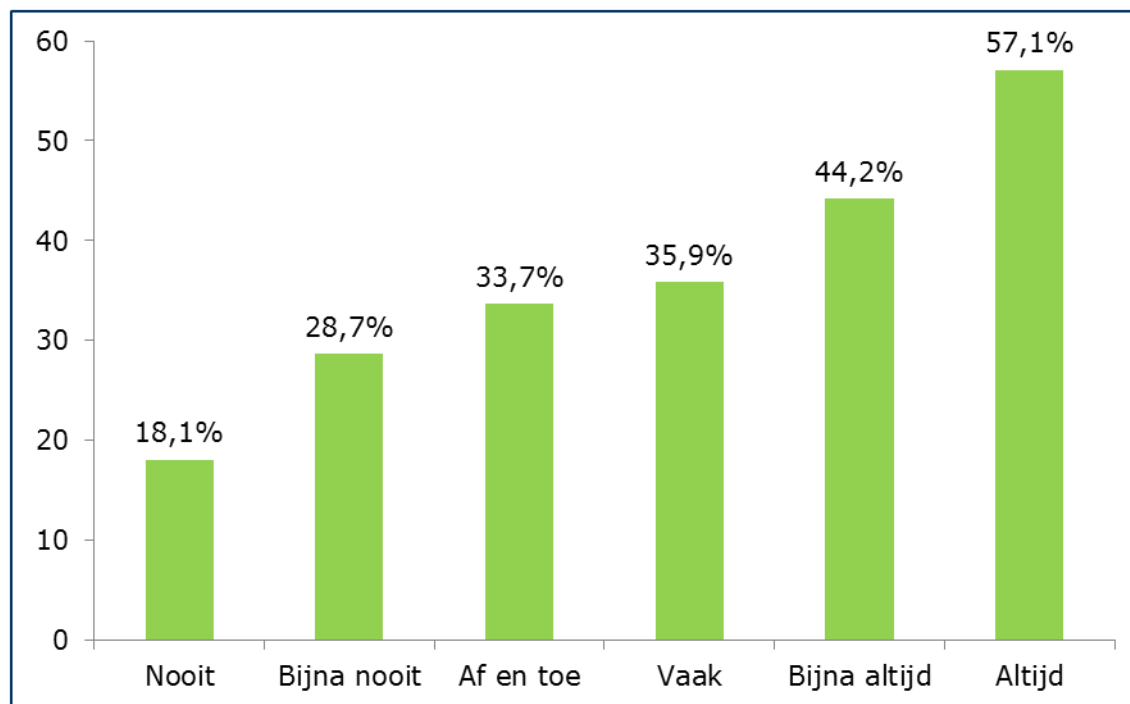
Uitstel

- Uitstel huisartsbezoek \sim vertrouwen in de huisarts
- Uitstel huisartsbezoek \sim subjectieve gezondheidstoestand
- **Uitstel huisartsbezoek \sim gevoelens van eenzaamheid**

Toegankelijkheid

Uitstel

- % respondenten dat een bezoek aan de huisarts uitstelde, naargelang **gevoelens van eenzaamheid**



Conclusie & aanbevelingen

- 1 op 3 stelde noodzakelijk huisartsbezoek uit
 - Financiële redenen
 - Ook andere factoren spelen een rol!
 - **Geen vertrouwen in de huisarts**
 - **Slechte gezondheidstoestand**
 - **Eenzaamheid**



Verhoogd risico om een bezoek aan de huisarts uit te stellen

Conclusie en aanbevelingen

- Wegwerken van de financiële drempel
- Het gaat de goede richting uit:

Mensen met laag inkomen voor 1 euro naar huisarts

dinsdag 18 oktober 2011, 16u57, Bron: <http://www.destandaard.be>

Patiënten die tot een sociale categorie behoren, betalen vanaf 1 december nog 1 euro voor een consultatie bij de huisarts. De rest van het honorarium rekent de huisarts rechtstreeks af met het ziekenfonds. Dat staat dinsdag in het Staatsblad. 'We zien dat steeds meer mensen zorg uitstellen vanwege financiële problemen. Dankzij deze maatregel gaan we dat tegen. De toegang tot onze gezondheidszorg mag niet afhangen van je portemonnee', aldus CM-voorzitter Marc Justaert...

- Aandachtspunten:
 - Mensen in financieel precare situatie glippen door de mazen van het net
 - Administratieve drempel blijft
- Rol welzijnszorg en mutualiteiten?
 - Administratieve ondersteuning
 - Informatie aanreiken

Conclusie & aanbevelingen

- Wegwerken van de psychosociale drempel
- Persoonlijke continue zorgverlening realiseren
- Herkennen van en inspelen op risicofactoren van uitstelgedrag
- Rol van de welzijnszorg en mutualiteiten
 - Wegwerken (culturele) ontoegankelijkheid
 - Efficiënt doorverwijzen naar en samenwerken met gezondheidszorg