

Abstracts mondelinge presentaties

Preferenties en keuzen voor zorg en zorgverzekeraars

B. van den Berg,¹ P. van Dommelen,² P.J.A. Stam,³ T. Laske-Aldershof,⁴ F.T. Schut⁴

¹Vrije Universiteit, Amsterdam

²TNO Kwaliteit van Leven, Leiden

³Agis Zorgverzekeringen, Amersfoort

⁴IBMG/Erasmus MC, Rotterdam

E-mail: bernard.van.den.berg@falw.vu.nl

In de nieuwe zorgverzekering onderhandelen zorgverzekeraars met zorgaanbieders over de kwaliteit en de prijs van de te leveren zorg. Het is de bedoeling dat zorgverzekeraars mede op basis van de gecontracteerde kwaliteit van zorg met elkaar gaan concurreren op de zorgverzekeringsmarkt. Inzicht in de preferenties van consumenten is daarbij cruciaal.

Dit onderzoek presenteert de resultaten van een unieke combinatie van twee benaderingen om voorkeuren te meten: revealed preferences (feitelijke keuzegedrag in het verleden) versus stated preferences (preferenties voor de toekomst via de vignettenmethode). Het voordeel van de stated preference benadering is dat naast de premie en de kwaliteit van dienstverlening door zorgverzekeraars ook een indruk kan worden verkregen van het relatieve belang van de voorkeuren voor de kwaliteit van de door zorgverzekeraars gecontracteerde zorg ondanks dat zorgverzekeraars zich op dit terrein nog niet onderscheiden. Daartegenover staat dat aangegeven voorkeuren niet altijd overeen hoeven te komen met feitelijk keuzegedrag. Vandaar dat ook de revealed preferences worden geanalyseerd. In het onderzoek wordt voorts empirisch getoetst of mensen met een chronische aandoening andere preferenties hebben ten aanzien van hun zorgverzekeraar dan mensen zonder chronische aandoening.

Uit de analyse van revealed preferences komt naar voren dat de premie de belangrijkste reden is om van zorgverzekeraar te veranderen, gevolgd door ontevredenheid over de aanvullende verzekering en een verandering in de persoonlijke omstandigheden. Dit geldt voor zowel mensen met als zonder een chronische aandoening. Daarentegen worden zorginhoudelijke aspecten of service aspecten niet genoemd als reden om te switchen. Deze conclusies komen overeen met die uit het NZa (2006) onderzoek.

De vignettenmethode laat zien dat zowel mensen met als zonder chronische aandoening vooral bereid zijn premie te betalen als deze tot een betere gezondheid na behandeling leidt. Het kan dus lonen voor een zorgverzekeraar om te investeren in de kwaliteit van zorg, mits hij de opbrengst van deze investeringen duidelijk kan maken en op dit terrein een reputatie kan verwerven. Meer procesmatige aspecten van zorgverlening en service aspecten van de zorgverzekeraar spelen een minder belangrijke rol.

De kracht van je leven: de narratieve methode in de GGZ-preventie bij Turkse en Marokkaanse ouderen met depressieve klachten

G. Boland, C. Smits

Altrecht Preventie, Utrecht

E-mail: g.boland@altrecht.nl

Oudere Turkse en Marokkaanse mannen en vrouwen hebben volgens onderzoek relatief veel depressieve klachten. Voor deze

groepen is door het Trimbos-instituut, Altrecht Preventie en GGZ Buitendam onlangs een nieuwe preventieve cursus ontwikkeld: "De Kracht van je leven". Doel van de cursus is de klachten te verminderen en te voorkomen dat een depressieve stoornis ontstaat.

In deze cursus staat het levensverhaal van de deelnemers centraal. De cursusleider probeert met behulp van de narratieve methode in samenspraak met de deelnemer te komen tot een positievere evaluatie van het geleefde leven en de kracht en kwaliteiten van de deelnemers aan het licht te brengen.

Deze cursus heeft dus een heel andere werkwijze dan de, met hetzelfde doel ontwikkelde preventieve cursus Lichte dagen, donkere dagen, beter leren omgaan met depressieve klachten, die is gebaseerd op cognitief-gedragstherapeutische uitgangspunten.

De kracht van je leven bestaat uit zeven bijeenkomsten en een terugkombijeenkomst. De begeleiding is in handen van tweetalige preventiewerkers van dezelfde sekse als de doelgroep. Zij worden tijdens een trainerscursus ingeleid in de narratieve methode. De begeleiders werken aan de hand van een draaiboek**. De kracht van je leven is in de ontwikkelfase voor de vier groepen (Turkse vrouwen, Turkse mannen, Marokkaanse vrouwen en Marokkaanse mannen) in totaal acht maal uitgevoerd en geëvalueerd.

Uit de eerste ervaringen blijkt dat een groot deel van de narratieve methoden bij deze doelgroepen goed aansluit en dat er ook interessante verschillen bestaan in de uitvoering van cursussen rond het levensverhaal tussen Turkse en Marokkaanse ouderen enerzijds en autochtone ouderen anderzijds.

Alcohol- en drugspreventie in de horeca

L. Bolier,¹ M. Planken,² N. van Hasselt²

¹Trimbos-instituut, Utrecht

²NIGZ, Woerden

E-mail: lbolier@trimbos.nl

Jongeren in Nederland drinken veel en vaak alcohol. Vaak gebeurt dit in het uitgaanscircuit. Naast alcohol is cocaïnegebruik binnen deze setting een steeds groter probleem. Gebruik van alcohol en drugs in het uitgaanscircuit kan niet alleen leiden tot gezondheidsschade, maar ook tot maatschappelijke problemen als agressie en geweld, onveilige seks en rijden onder invloed.

Het project Uitgaan en Drugs is door het Trimbos-instituut in samenwerking met regionale instellingen opgezet om bovenstaande problemen het hoofd te bieden. Het project biedt GGD'en en Instellingen voor Verslavingszorg (IVZ) een structuur waarmee een integrale aanpak ter preventie van riskant alcohol-en/of drugsgebruik in het uitgaanscircuit opgezet kan worden. Uitgangspunten van het project zijn:

1. Uitvoering probleemanalyse (onderzoeksinstrument de Scanner);
2. Samenwerking met stakeholders (zoals gemeente, politie en de horeca);
3. Inzetten van een mix van maatregelen. Beleids- en omgevingsinterventies staan hierbij centraal.

Na een korte kennismaking met Uitgaan en Drugs, gaat deze presentatie in op een van de interventies: de cursus Barcode - Omgaan met alcohol en drugs in de horeca -. Dit is een co-