

## Verslag vergadering Programmacommissie Consumentenpanel

**Datum:** 8 april 2021

**Tijd:** 15.30-17.00 uur

**Locatie:** GoToMeeting

### Aanwezig:

5.1.2e (Nivel, notulen), 5.1.2e (Zorginstituut), 5.1.2e (Nivel; voorzitter), 5.1.2e  
 5.1.2e (Patiëntenfederatie Nederland), 5.1.2e (Nivel), 5.1.2e (IGJ),  
 5.1.2e (NZa), 5.1.2e (VWS), 5.1.2e (Nivel, tot en met punt 3)

### Afwezig:

5.1.2e (ZN), 5.1.2e (Consumentenbond), 5.1.2e (ZN)

### 1. Opening vergadering

5.1.2e opent de vergadering en heet iedereen welkom bij de vergadering. Er wordt een kort voorstelrondje gedaan, omdat nog niet iedereen elkaar kent. 5.1.2e (Zorginstituut Nederland) en 5.1.2e (VWS) nemen voor het eerst deel aan de programmacommissie 5.1.2e is sinds januari 2021 binnen VWS 5.1.2e van het Nivel. 5.1.2e is 5.1.2e bij het Zorginstituut op het thema burgerperspectief. Daarnaast is 5.1.2e 5.1.2e farmaceutische zorg bij het Nivel, aanwezig. Zij gaat een presentatie geven over een onderzoek uitgevoerd binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg.

### 2. Bespreking verslag d.d. 24 september 2020 (bijlage 2)

5.1.2e geeft aan dat alle actiepunten die in de notulen staan zijn afgehandeld. Er zijn geen verdere opmerkingen bij het verslag.

### 3. Presentatie Medicatie inname tijdens coronacrisis (door 5.1.2e)

5.1.2e geeft een presentatie over de impact van de coronapandemie op hoe mensen hun medicatie innemen. Uit eerder onderzoek is bekend dat onderbrekingen in de dagelijkse routine van invloed zijn op het innemen van medicatie. Ook de coronamaatregelen kunnen leiden tot een onderbreking in de dagelijkse routine, o.a. door thuiswerken en het thuis hebben van kinderen i.v.m. de sluiting van scholen. In het onderzoek is gekeken of dit van invloed is op het innemen van medicatie. De vragenlijst is verstuurd in mei 2020, net na de eerste golf. 889 respondenten hebben de vragenlijst ingevuld, 494 hiervan gebruiken een receptgeneesmiddel. De uitkomstmaat waar naar

gekeken is, is de zelf gerapporteerde mate van inname. Er is gevraagd of mensen doseringen hebben gemist, en of dit meer of minder is dan in de situatie voor corona. Ook is gevraagd of het lukt om de medicatie in te nemen zoals voorgeschreven door de arts, en of dit beter of slechter lukt dan voor corona. Hierbij is zowel naar de totale groep gekeken, als naar mensen voor wie de werksituatie is veranderd en voor wie de thuissituatie (d.w.z. kinderen thuis i.v.m. scholen sluiting) is veranderd. Het merendeel van de respondenten gaf aan op geen enkele dag een dosering te hebben gemist. Bij de groep die kinderen thuis had gaf een iets lager percentage aan geen dosering te hebben gemist. Ook gaf bijna iedereen aan dat het lukte om zijn of haar medicatie in te nemen zoals voorgeschreven door de arts. De conclusie is dan ook dat er maar een minimale impact lijkt te zijn van de coronapandemie op de medicatietrouwheid. Als er een impact was, was het bij de mensen die kinderen thuis hadden i.v.m. de scholen sluiting.

5.1.2e vraagt zich af of het toch niet 'veel' is als 15% 1-3 dagen medicatie mist. 5.1.2e licht toe dat dit alleen was bij de mensen bij wie er een verandering in de thuissituatie was. Omdat deze groep zo klein is, hebben ze het een licht impact genoemd. Ze hadden namelijk hogere percentages verwacht, omdat normaal de medicatie ontrouw ook hoger is (20-25%). Er volgt een korte discussie over hoe erg het is als er een dosering wordt gemist. Dit hangt af van de aandoening. 5.1.2e vraagt of je de conclusie ook niet andersom kan trekken. Dat mensen nu juist meer therapietrouw zijn geworden, omdat het percentage nu 15% is. 5.1.2e zou dat niet durven te concluderen, omdat ze geen nulmeting heeft. 5.1.2e geeft aan dat we in het kader van de coronapandemie ook geïnteresseerd zijn in neven effecten, zoals gemiste zorg. Dit onderzoek sluit hierbij aan. Hij concludeert dat het ongewenst is als mensen hun medicatie niet juist innemen, maar dat het mee lijkt te vallen. 5.1.2e sluit zich hierbij aan. Ze geeft aan dat het wel een aandachtspunt kan zijn waarbij de patiënt ook kan worden ondersteund door de apotheker, die bijvoorbeeld vraagt hoe de inname nu gaat ten tijde van corona. Er is eind vorig jaar ook een kort artikel verschenen in het Pharmaceutische Weekblad over dit onderzoek.

#### 4. Peilingen, publicaties en presentaties

5.1.2e geeft een overzicht van de onderzoeken die dit jaar al geweest zijn en die al op de planning staan. In februari is de interne peiling (gericht op het wisselen van zorgverzekeraar) uitgevoerd, in maart een onderzoek naar eigen betalingen bij hulpmiddelen. Dit onderzoek voert het Nivel uit in opdracht van het ministerie van VWS. Ook is in maart een vragenlijst verstuurd over de voorkeuren van patiënten bij de behandelkeuze voor diabetes. Deze vragenlijst nemen we mee op verzoek van de Universiteit Maastricht. Zij zijn een keuzehulp aan het ontwikkelen voor diabetes patiënten. In

april zal een werving gedaan worden binnen het panel voor deelnemers aan een Burgerplatform over het hergebruik van medische gegevens. Ook voor de rest van het jaar staat nog een aantal onderzoeken gepland. In mei de eHealth-monitor, in juni een RCT in het kader van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Dit is een vervolg op een vragenlijst die in april 2020 is verzonden. Het AMC ontwikkelt met subsidie van ZonMw een keuzehulp voor het bevolkingsonderzoek darmkanker. Deze keuzehulp willen ze testen m.b.v. een RCT, waarin de interventie groep de keuzehulp krijgt te zien en de controle groep niet. Voor het najaar staan in september (transparantiemonitor), oktober (maatschappelijke participatie) en november (interne peiling en Staat van Volksgezondheid en Zorg) op de planning.

5.1.2e vraagt of we binnen het panel ook nog bezig zijn met werven van nieuwe panelleden en het verhogen van de respons. 5.1.2e geeft aan dat corona een positieve impact op de respons lijkt te hebben. Deze ligt in het afgelopen jaar steeds rond de 60% tegenover ongeveer 50% voor de coronapandemie. Ook zijn we bezig met het werven van jongeren. We hebben een nieuwe partij gevonden waar we adressen kunnen kopen. Eind vorig jaar heeft een eerste pilot werving iets minder dan 200 nieuwe panelleden tot 35 jaar opgeleverd. Recentelijk is een tweede werving afgerond. Die heeft ongeveer 700 nieuwe panelleden tot 35 jaar opgeleverd. Ook hebben we een punten systeem geïntroduceerd afgelopen najaar. Voorheen werd een aantal cadeaubonnen verloot onder de deelnemers. Nu spaart iedereen punten bij het invullen van een vragenlijst, en wanneer men voldoende punten heeft ontvangt men een cadeaubon van Bol.com van 10 euro. Tot slot zijn sinds ongeveer 1,5 jaar de vragenlijsten van het panel ook goed in te vullen op smartphones.

5.1.2e vraagt of er nog ruimte is dit jaar voor nieuwe onderzoeken, de planning lijkt al vol. 5.1.2e geeft aan dat er nog ruimte is. Afhankelijk van de onderzoeksvraag wordt gekeken welke doelgroep we aanschrijven en waar er ruimte is om dat te doen.

5.1.2e geeft aan dat het mooi is om te zien dat de output zo hoog was het afgelopen jaar. Een deel hiervan bestond uit de wekelijkse publicaties in het kader van de monitor naar griepachtige klachten en het coronavirus. Hij vindt het mooi om te zien dat de resultaten meteen gebruikt konden worden door het RIVM en VWS.

5.1.2e laat ten slotte nog weten dat als iemand geïnteresseerd is in een publicatie, deze altijd kan worden opgevraagd.

## 5. Inventarisatie onderwerpen

Na de zomer zullen onderwerpen worden geïnventariseerd voor de peiling in november. De groslijst wordt doorgenomen. Het onderwerp zorgmijden vanwege de coronapandemie is meegenomen in de november peiling 2020. Ook het onderwerp de zorgverzekeraar als zorgadviseur is in die peiling meegenomen. Daarnaast gaat het Nivel in de periode april-november 2021 een kennisvraag uitvoeren naar dit onderwerp. Een onderdeel van deze kennisvraag is een Burgerplatform. Het onderwerp 'apps en klinische informatie' is ingebracht door de IGJ. 5.1.2e herinnert zich niet precies meer wat met het onderwerp wordt bedoeld en vraagt het na bij haar collega's. Voor de onderwerpen de digitale samenleving en de rol van ZIN, NZa en IGJ is nog geen concreet plan. Deze onderwerpen zijn te groot om uit te vragen met een paar vragen in een peiling.

5.1.2e geeft aan dat het best een lastig onderwerp is. Er is eerder binnen het panel onderzoek gedaan naar het beeld van de IGJ. Hieruit kwam naar voren dat het een 'low interest good' is, pas als er iets mis gaat, hebben mensen er interesse in. Ze gaan er verder vanuit dat het goed geregeld is. Het spannende is dan wat je van de burger wil weten. 5.1.2e geeft aan dat qua methode een Burgerplatform beter zou passen, omdat je dan kan verkennen wat burgers voor rollen zien weggelegd voor deze partijen. 5.1.2e geeft aan dat er eind april een overleg is tussen de NZa, IGJ en ZIN en dat ze het daar op de agenda zal zetten. Na het overleg zal ze een terugkoppeling geven. 5.1.2e oppert dat het misschien een idee is om in de volgende vergadering in een werkgroepje hierover te brainstormen.

**Actiepunten:**

- Inventariseren onderwerpen november peiling na de zomer (5.1.2e)
- Terugkoppeling geven over het onderwerp de rol van ZIN, NZa en IGJ na het overleg met NZa, IGJ en ZIN eind april (5.1.2e)
- Navragen aan collega's wat bedoeld wordt met onderwerp 'apps en klinische informatie' (5.1.2e)

## 6. Rondvraag

5.1.2e vraagt waarom deze partijen zijn uitgenodigd en of er nog partijen missen. 5.1.2e legt het doel van het panel uit en waarom deze stakeholders deelnemen.

5.1.2e geeft aan dat we vanuit het panel altijd graag een presentatie geven om iets over het panel te vertellen en om ideeën uit te wisselen. 5.1.2e houdt dit in haar achterhoofd.

5.1.2e lijkt het leuk om in het kader van de JZOJP iets samen te doen. 5.1.2e en 5.1.2e hebben binnenkort een afspraak met 5.1.2e hierover en bespreken dit dan.

## 7. Vaststellen van de volgende bijeenkomst van de Programmacommissie

De volgende vergadering zal in september 2021 plaatsvinden. Hiervoor zal nog een datumprikker worden rondgestuurd.

## **8. Sluiting**

5.1.2e bedankt de aanwezigen voor hun deelname aan de vergadering.