



# Inleiding

**Sabine Drieskens**

**Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid  
Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance  
J. Wytsmanstraat, 14  
B - 1050 Brussel  
02 / 642 50 25  
E-mail : [sabine.drieskens@wiv-isp.be](mailto:sabine.drieskens@wiv-isp.be)**





## Inleiding

---

Informatie omtrent de medische consumptie is een essentieel onderdeel van een gezondheidsinformatiesysteem. Beleidsmakers hebben deze informatie nodig om hun beleid uit te stippelen, te evalueren en bij te sturen. Belangrijkste bekommernis daarbij is het uitbouwen van een doelmatig en doeltreffend gezondheidssysteem waarbij de gezondheidsvoorzieningen en middelen optimaal zijn afgestemd op de noden en behoeften van de bevolking.

De aspecten van medische consumptie kunnen ingedeeld worden in 3 domeinen:

1. gebruik van institutionele zorgen
2. andere contacten met hulpverleners in de gezondheidszorg
3. gebruik van geneesmiddelen

De institutionele zorgen betreffen in de eerste plaats de opnames in ziekenhuizen (inclusief daghospitalisaties), maar ook de dringende en onmiddellijke hulpverlening van de afdeling spoed van een ziekenhuis. Ook opnames in andere instellingen zoals revalidatiecentra, rust- en verzorgingstehuizen, tehuizen voor andersvaliden, e.d. horen hierbij.

Andere contacten met hulpverleners in de gezondheidszorg omvatten ambulante contacten met artsen (huisartsen en specialisten). Ook contacten met de tandarts, paramedische disciplines zoals de kinesitherapeut, de ergotherapeut e.a., preventieve gezondheidsdiensten, alternatieve geneeskunde, sociale werkers, enz. maken hier deel van uit.

Het gebruik van geneesmiddelen is een derde belangrijke peiler van de medische consumptie. Daarbij gaat het om geneesmiddelen in de meest algemene zin: alle producten, door een arts voorgeschreven of niet, terugbetaald of niet, die ingenomen worden om de gezondheid te bevorderen of om ziekte te voorkomen. Het gebruik van geneesmiddelen kan samenhangen met medische consumptie in de andere domeinen, maar kan ook los daarvan gebeuren. Het is belangrijk voor beleidsmakers dat ook het gebruik van geneesmiddelen dat niet gepaard gaat met het gebruik van gezondheidsvoorzieningen in kaart gebracht wordt.

De twee methodes die doorgaans gebruikt worden om de medische consumptie te meten zijn medische en administratieve registraties en gezondheidsenquêtes. Belangrijke registraties i.v.m. de medische consumptie in België zijn o.m. de gegevens van het RIZIV en de verzekeringsinstellingen over de terugbetaalde medische prestaties, Farmanet over het voorschrijven van terugbetaalde voorgeschreven geneesmiddelen, de MKG-, MPG- en MVG-registraties over opnames in ziekenhuizen en psychiatrische instellingen.

Over het algemeen kan men er van uitgaan dat de informatie die bekomen wordt via registraties meer accuraat en meer betrouwbaar is dan deze van een gezondheidsenquête. Door geheugeneffecten en een gebrek aan medische kennis van de respondenten kan men zich inderdaad vragen stellen over de validiteit van de informatie die via een gezondheidsenquête verzameld wordt.



Toch biedt een gezondheidsenquête een belangrijke meerwaarde aan de bestaande registratiesystemen (1). Een gezondheidsenquête is de enige bron die toelaat om verschillende aspecten van de medische consumptie aan elkaar te koppelen en het verband na te gaan tussen medische consumptie en een groot aantal potentiële determinanten hiervan. Het gaat hierbij over demografische en socio-economische factoren, maar ook bv. om factoren i.v.m. leefstijl en gezondheidstoestand. In tegenstelling tot registraties verschaft een gezondheidsenquête ook informatie over die personen die geen contact hebben met gezondheidsdiensten. Een gezondheidsenquête is een waardevol instrument om de relatie na te gaan tussen de medische consumptie en de noden en behoeften op het gebied van gezondheidszorg. De toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor alle maatschappelijke groepen is daarbij een speciaal aandachtspunt. Een gezondheidsenquête verschaft tenslotte waardevolle informatie over aspecten van het gebruik van diensten die in registraties niet of onvoldoende aan bod komen, zoals bijvoorbeeld redenen voor contacten met hulpverleners.

De bespreking van de medische consumptie in de gezondheidsenquête 2008 bestaat uit vijf hoofdstukken.

1. Een eerste hoofdstuk betreft de (ambulante) contacten met zorgverstrekkers, meer bepaald de contacten met de huisarts, de specialist, de tandarts, paramedische hulpverleners en de beoefenaars van niet-conventionele geneeswijzen.
2. Het volgende hoofdstuk heeft betrekking op de contacten met de dienst spoedgevallen. Het betreft hier contacten met de spoedgevallendienst waarbij de patiënt na verzorging niet in het ziekenhuis opgenomen blijft.
3. Een derde hoofdstuk situeert zich op het niveau van de institutionele zorg en betreft opnames in het ziekenhuis, inclusief daghospitalisaties.
4. In de module over het gebruik van geneesmiddelen komen zowel het gebruik van voorgeschreven als van niet voorgeschreven medicatie aan bod.
5. Het laatste hoofdstuk is gewijd aan patiëntentevredenheid, een thema dat ook al werd aangeroerd in de Gezondheidsenquête van 2001. De vragen in dit hoofdstuk polsen naar de mate waarin de bevolking tevreden is over de dienstverlening van bepaalde zorgverstrekkers, zoals ziekenhuizen (ook diensten spoedgevallen), tandartsen, arts-specialisten, huisartsen en diensten voor thuiszorg, in België.



## Referenties

---

- (1) Health interview surveys and the measurement of medical consumption. ;  
Copenhagen: WHO, 1997.

