

Samenvatting

De overheid streeft naar gereguleerde marktwerking in de gezondheidszorg. Een belangrijke maatregel was de invoering van het nieuwe zorgverzekeringsstelsel. Deze invoering heeft geleid tot meer aandacht voor keuzevrijheid en keuzemogelijkheden in de zorg (Lugtenberg & Westert 2007:11). In Nederland bestaan diverse initiatieven die de kwaliteit van zorg inzichtelijk en vergelijkbaar maken, waaronder ranglijsten van ziekenhuizen. Er bestaan diverse organisaties die ranglijsten van ziekenhuizen publiceren. De Ziekenhuis Top 100 van het AD en de enquête 'De beste ziekenhuizen' van de Elsevier zijn de bekendste initiatieven. Ook het overheidsbeleid richt zich steeds meer op het zichtbaar maken van de kwaliteit van zorg. In het buitenland neemt de aandacht voor het meten van kwaliteit van zorg en keuze-informatie voor burgers toe (ibid.:7). In zowel Australië, Denemarken, Duitsland, Engeland als de Verenigde Staten krijgt het meten van prestaties veel aandacht. Het merendeel van de initiatieven heeft als primair doel de kwaliteit van de gezondheidszorg zichtbaar te maken en te verbeteren (ibid.43). Het doel van deze bachelorscriptie is onderzoeken in hoeverre ranglijsten van ziekenhuizen bijdragen aan de bevordering van marktwerking in de Nederlandse gezondheidszorg. Voor het beantwoorden van de probleemstelling is gebruik gemaakt van kwalitatieve onderzoeksmethoden, als literatuuronderzoek en interviews. Ook zijn kwantitatieve onderzoeksmethoden gebruikt, zoals de Pearson correlatie test.

Uit analyses bleek dat de uitkomsten van de ranglijsten van het Algemeen Dagblad, de Elsevier en Gupta Strategists niet correleren. Dit wordt verklaard doordat bij het opstellen van de ranglijsten verschillende methoden zijn gehanteerd. Tussen de uitkomsten van de ranglijsten van het Algemeen Dagblad in 2004 tot en met 2006 bestaat wel een verband. Dit geldt ook voor de ranglijsten van de Elsevier. Over het algemeen bestaat er meer vertrouwen in de ranglijst van het Algemeen Dagblad dan in de ranglijst van de Elsevier, met name omdat de AD Top 100 gebaseerd is op de prestatie-indicatoren van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Er kunnen echter kanttekeningen bij de betrouwbaarheid van de ranglijsten worden geplaatst, evenals bij sommige indicatoren waarop de ranglijsten zijn gebaseerd.

Uit een aantal recentelijk gepubliceerde randomized controlled trials (rct's) bleek dat het openbaar maken van gegevens over de kwaliteit van de zorg leidt tot meer initiatieven om de zorg te verbeteren (Hibbard et al. 2005). Damman et al. (2007) zijn van mening dat consumenten vergelijkende kwaliteitsinformatie over zorgaanbieders waarderen, maar dat ze over het algemeen moeite hebben met het verwerken, interpreteren en gebruiken ervan. Uit de interviews ontstond eenzelfde beeld. Ranglijsten prikkelen ziekenhuizen om de

kwaliteit van zorg te verbeteren. Maar een slechte score op de ranglijst resulteert niet in minder patiënten. Huisartsen en verzekeraars hechten weinig tot geen belang aan de plaatsen die ziekenhuizen in ranglijsten behalen. Omdat de informatie door te weinig partijen in de gezondheidszorg daadwerkelijk worden gebruikt bij het maken van weloverwogen keuzen, wordt marktwerking niet bevorderd door ranglijsten.