

Rapport

# Transparantie kwaliteit

Juni 2024

# Inhoudsopgave

1.	Inleiding	7
1.1	Interpreteren van de resultaten	7
1.2	Opzet vragenlijst	7
2.	Profiel deelnemers	8
3.	Resultaten	10
3.1	Inzicht in kwaliteit algemeen	10
3.2	Ervaringen met inzicht in kwaliteit	16
4.	Conclusies en aanbevelingen	26

# 1. Inleiding

Niet in ieder ziekenhuis of kliniek wordt dezelfde kwaliteit zorg geleverd. Uit onderzoek weten we dat er verschillen zijn tussen ziekenhuizen of klinieken in Nederland. Zo bleek onlangs uit onderzoek dat er grote verschillen zijn tussen ziekenhuizen als het gaat om de uitkomst van prostaatkankeroperaties. Door middel van onderzoek wil Patiëntenfederatie Nederland inzicht krijgen in hoe het Zorgpanel hierover denkt. In hoeverre willen zij inzicht in de kwaliteit van een ziekenhuis of kliniek op het moment dat ze daar zorg nodig hebben? En kunnen ze deze informatie gemakkelijk vinden?

## 1.1 Interpretieren van de resultaten

Het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

## 1.2 Opzet vragenlijst

De vragenlijst bevat de volgende hoofdonderwerpen:

- In hoeverre is het bekend dat er verschillen zijn in resultaten van operaties tussen ziekenhuizen;
- In welke mate willen deelnemers inzicht in kwaliteit van ziekenhuizen en klinieken;
- Ervaring van deelnemers met operaties. In hoeverre hadden zij inzicht in de kwaliteit van ziekenhuis of kliniek waar de operatie plaatsvond. Konden zij gemakkelijk aan informatie hierover komen en hoe belangrijk vonden zij dit.

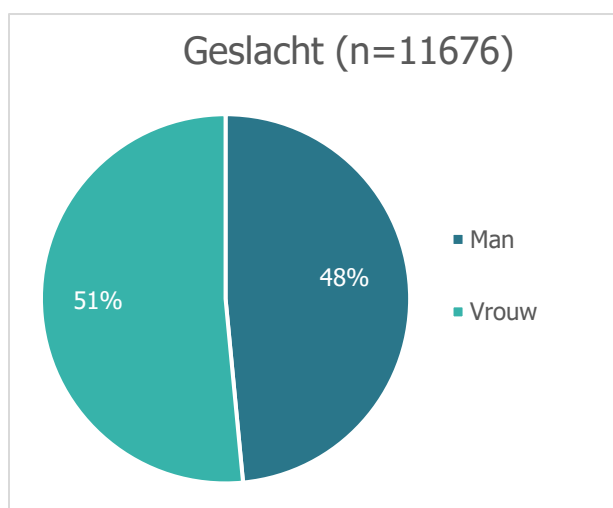
Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor variëren de aantallen deelnemers die een vraag hebben ingevuld. Ook tellen percentages regelmatig op tot meer dan 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat mensen meer antwoorden konden geven.

## 2. Profiel deelnemers

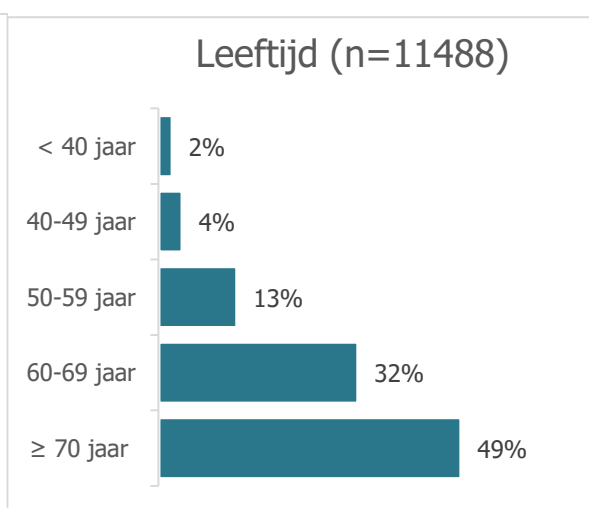
In totaal hebben 11720 mensen uit het Zorgpanel deelgenomen aan dit onderzoek.

Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

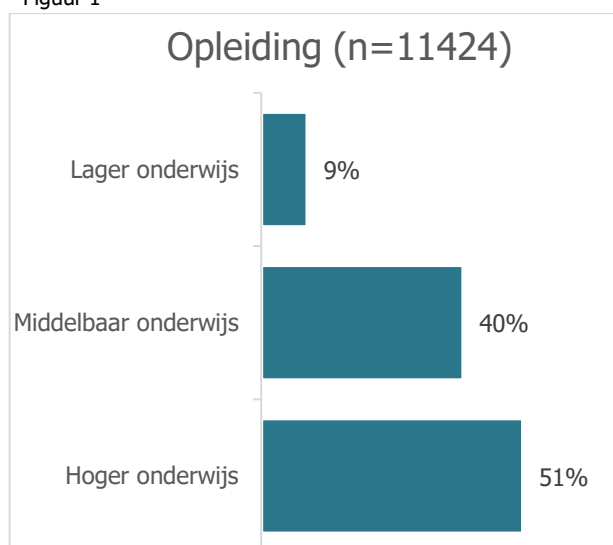
- 48% van de deelnemers is man en 51% is vrouw (figuur 1).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 68 jaar. Voor verdere uitsplitsing, zie figuur 2.
- 9% van de deelnemers is lager opgeleid, 40% middelbaar opgeleid en 51% hoger opgeleid (figuur 3).
  - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
  - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
  - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (20%), Noord-Holland (16%) en Noord-Brabant (15%) en Gelderland (14%) (figuur 4).
- 83% van de deelnemers heeft een aandoening. Vaak hebben zij te maken met hart- en vaatziekten (26%) en reumatische aandoeningen (21%) (figuur 5).



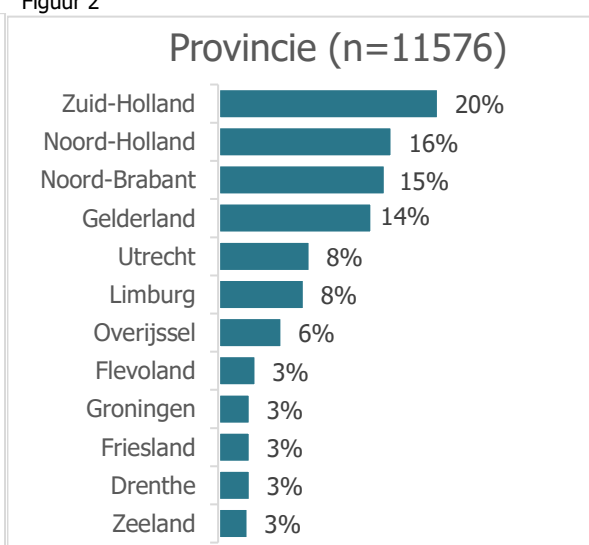
Figuur 1



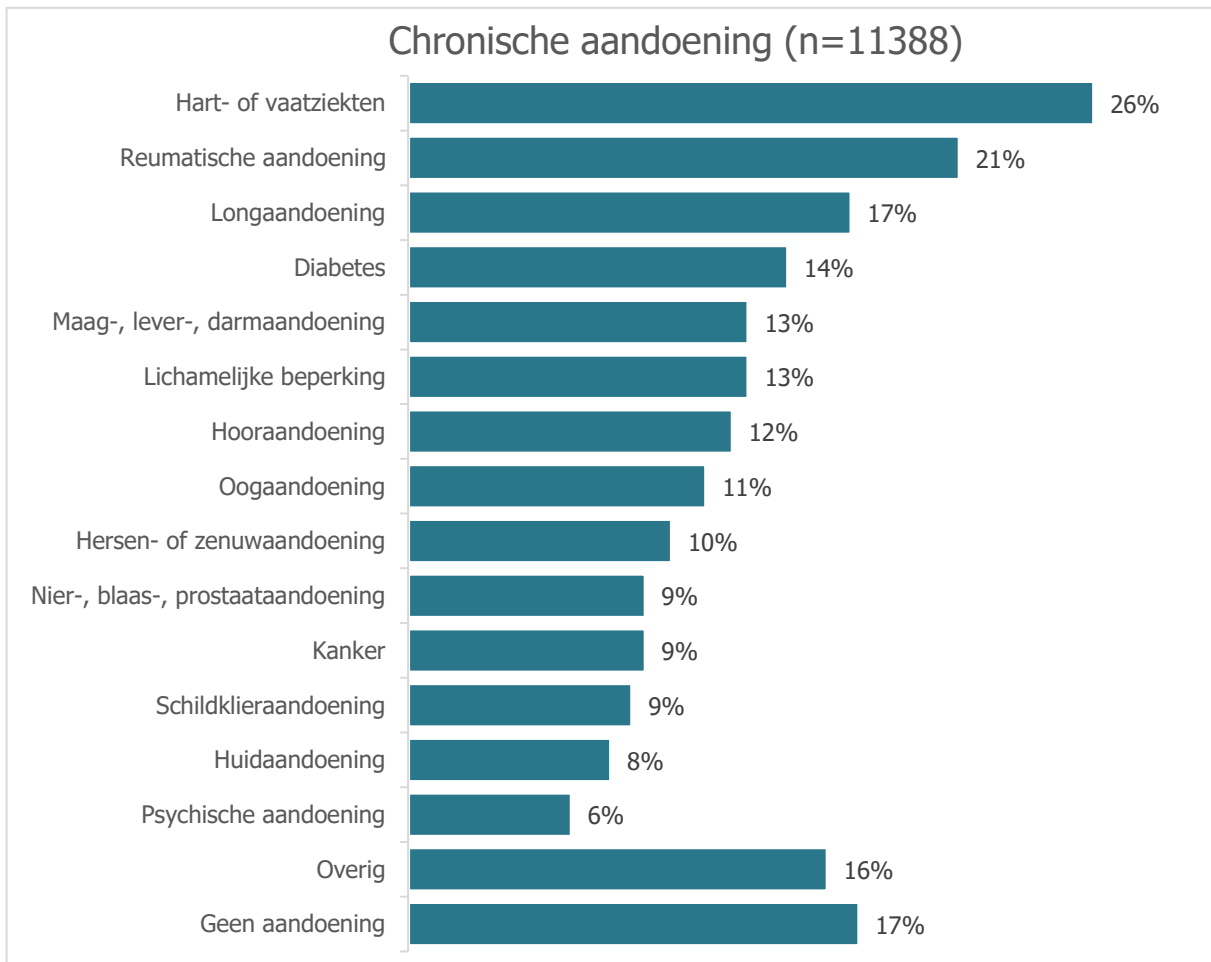
Figuur 2



Figuur 3



Figuur 4



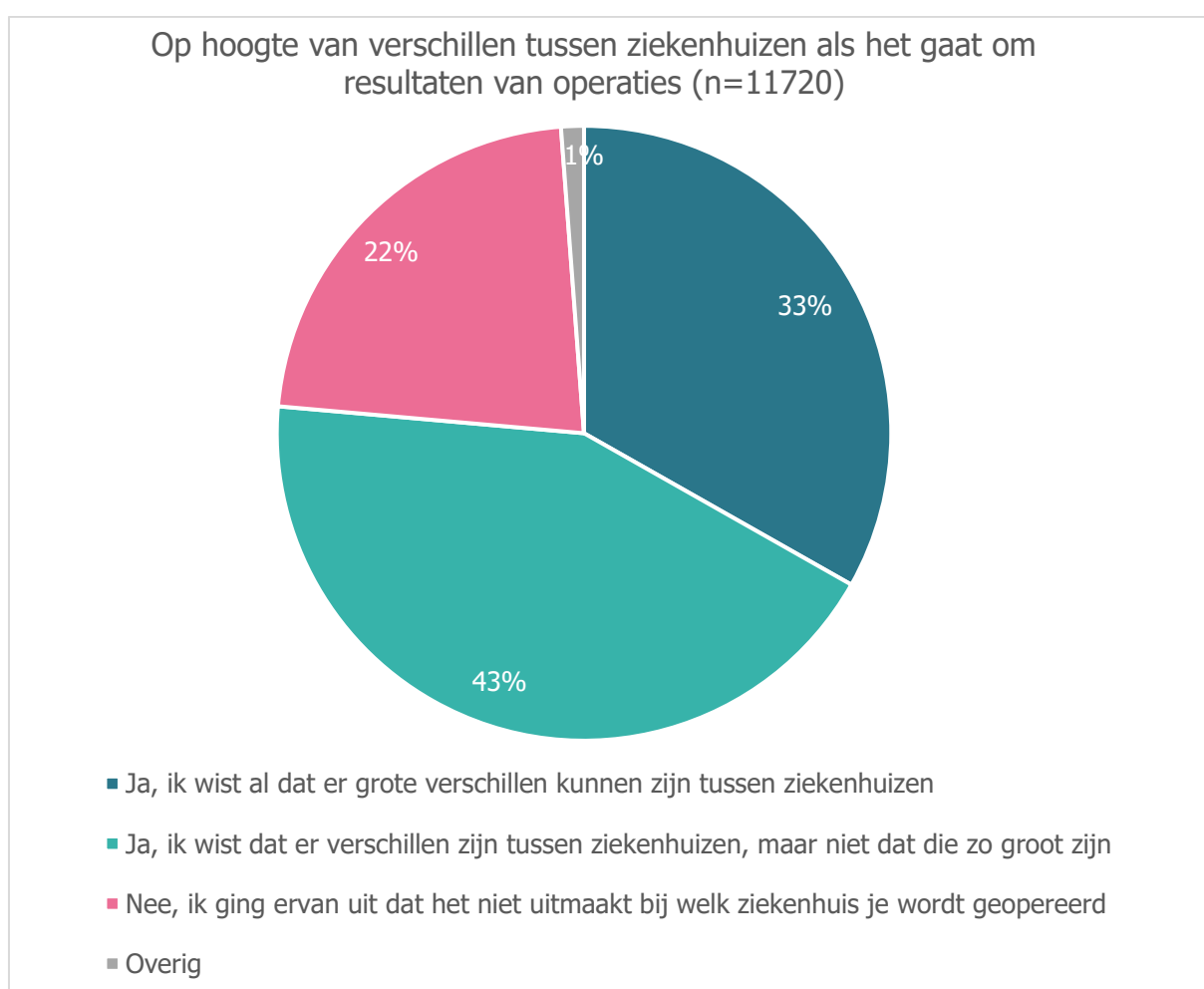
Figuur 5

# 3. Resultaten

## 3.1 Inzicht in kwaliteit algemeen

Eerder in 2024 kwam het nieuws naar buiten dat er grote verschillen zijn tussen ziekenhuizen als het gaat om de resultaten van prostaatankeroperaties. Zo bleek de kans op incontinentie na deze operatie in het best scorende ziekenhuis nog geen 20% te zijn, terwijl die kans in het slechtst scorende ziekenhuis meer dan 80% is.

Deelnemers is dit nieuws voorgelegd met de vraag of ze, voordat ze dit nieuws voor het eerst zagen, wisten dat er grote verschillen kunnen zijn tussen ziekenhuizen, als het gaat om resultaten van operaties. Eenderde van de deelnemers wist al dat er sprake was van grote verschillen tussen ziekenhuizen, 43% wist wel dat er verschillen waren, maar niet dat ze zo groot waren. 22% ging ervan uit dat het niet uitmaakt bij welk ziekenhuis je geopereerd wordt. Bij overige antwoorden lichten deelnemers onder andere toe dat ze hier helemaal niets van wisten, of dat ze wel vermoedens hadden van verschillen tussen ziekenhuizen, of van verschillen tussen zorgverleners.



Figuur 6

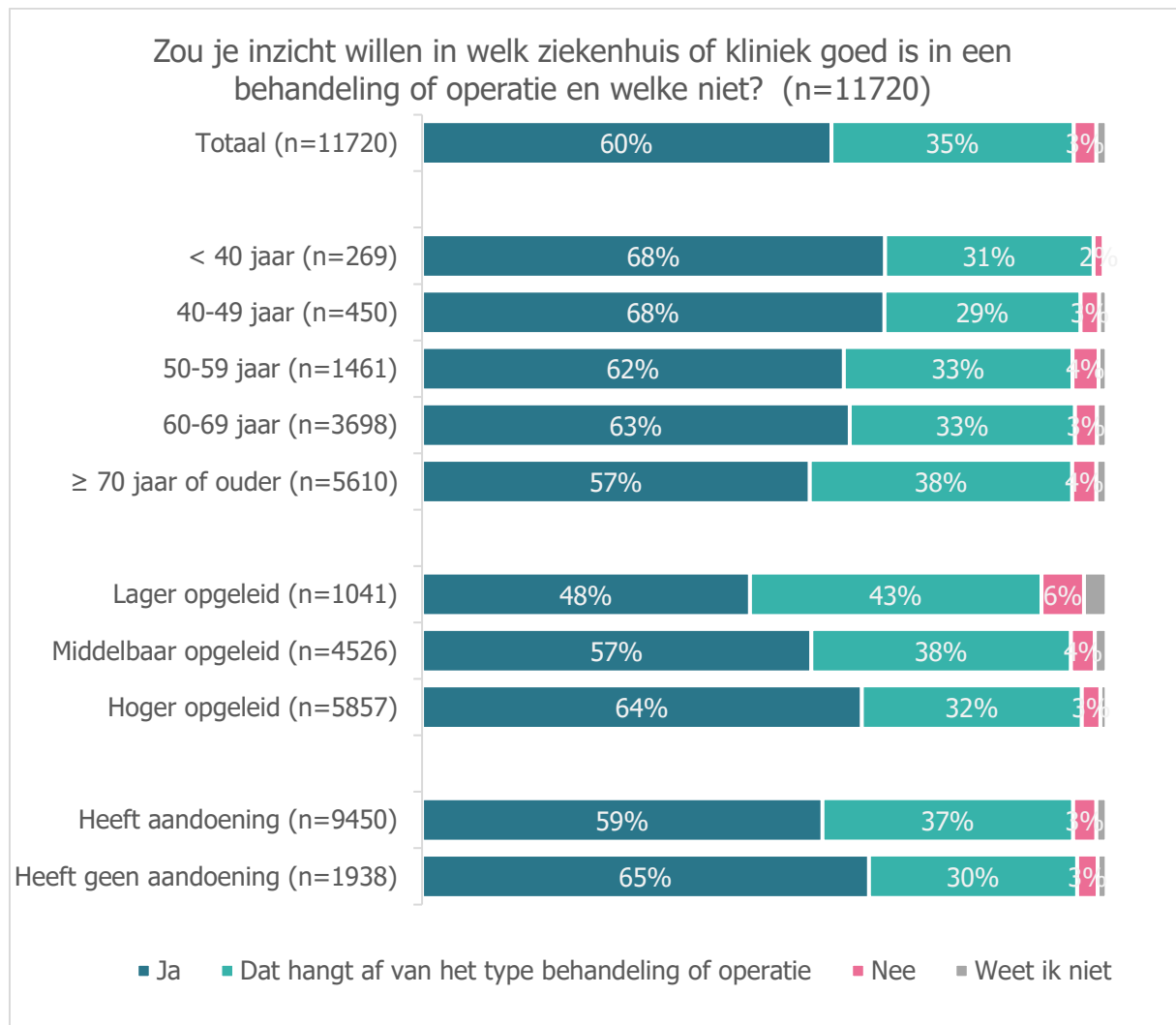
Deelnemers is gevraagd of zij, als ze voor een bepaalde behandeling of operatie naar een ziekenhuis of kliniek zouden moeten, zouden willen weten welk ziekenhuis of kliniek hier goed in is en welke minder goed. 60% zou dit willen weten, 35% geeft aan dat dit afhangt van het type behandeling of operatie en 5% hoeft dit inzicht niet of twijfelt (figuur 7). Omdat jongeren, lager opgeleiden en mensen die geen aandoening hebben, relatief minder vertegenwoordigd zijn in het Zorgpanel, zijn de resultaten in de figuur uitgesplitst naar leeftijd, opleidingsniveau en het wel of niet hebben van een aandoening, zodat eventuele verschillen zichtbaar worden. Jongere en hoger opgeleide deelnemers en deelnemers die geen aandoening hebben, hebben relatief meer behoefte aan dit inzicht dan oudere en lager opgeleide deelnemers en deelnemers met een aandoening. Er is dus wel verschil te zien, maar in alle groepen is het behoefte aan inzicht in kwaliteitsverschil groot.

Veel deelnemers lichten toe dat ze de beste zorg willen krijgen. Het verschilt wel vaak per situatie of deelnemers dit inzicht wensen:

- Ze vinden het bijvoorbeeld belangrijk bij risicovolle of complexe behandelingen of operaties, maar minder bij eenvoudigere of standaard ingrepen.
- Of ze geven aan dat ze voor meer complexe zorg het liefst naar ziekenhuizen of klinieken gaan die hierin gespecialiseerd zijn en hier dus veel ervaring mee hebben.
- Ook maken ze regelmatig onderscheid tussen planbare en acute zorg, waarbij in het laatste geval niet altijd keuze mogelijk is.

Daarbij geven ze regelmatig aan dat factoren als afstand en wachttijd ook belangrijk zijn.

Deelnemers die dit inzicht niet perse hoeven, lichten toe dat ze tevreden zijn over het ziekenhuis waar ze vaker komen of dat ze bij voorkeur naar een ziekenhuis in de buurt gaan. Ook geven sommigen aan dat je mag verwachten dat de zorg overal goed is.



Figuur 7

## Enkele toelichtingen:

*"Voor mijn hypofyse adenoom heb ik bewust voor een ziekenhuis gekozen met extra specialistische zorg. Voor meer gangbare operaties heb ik niet zo uitgebreid gekeken."*

*"Zelf in een ziekenhuis terecht gekomen. Hier bleek dat de verpleegsters/verzorgers totaal niets wisten van mijn speciale ziekte. Later bleek dat in dezelfde stad een ziekenhuis was met een aparte afdeling van mijn spierziekte."*

*"Ik ben al patiënt bij een bepaald ziekenhuis. Dan blijf ik toch verbonden aan dat ziekenhuis, ook al zou een ander ziekenhuis beter zijn. Ook is het onmogelijk uit te zoeken welk ziekenhuis dan beter zou zijn."*

*"Op de site van het ziekenhuis wil ik graag kunnen lezen hoeveel en welke operaties er worden gedaan en door welke artsen. Soms hoor je van mensen dat ze niet eens weten door welke dokter ze zijn geopereerd."*

*"Nu ik zelf heb ondervonden (met de ziekte van mijn man) hoe matig of zaken soms geregeld zijn, zou ik me een volgende keer goed verdiepen in de kwaliteitsvergelijkingen."*

*"Ik vertrouw op de huisarts, die me doorverwezen heeft."*

*"Al mijn behandelende specialisten heb ik in hetzelfde ziekenhuis en dat is het beste voor de onderlinge communicatie."*

*"Maar dan moet het verzekeringstechnisch ook zo geregeld zijn dat je naar dat ziekenhuis dat beter is kunt gaan."*

*"Maar er is niemand die je vertelt welk ziekenhuis het beste is voor de gewenste behandeling."*

*"Ik heb net 2 operaties achter de rug. Jammer dat ik dit niet eerder wist. Natuurlijk wil je de beste kwaliteit, ook als dat betekent dat ik iets verder reizen moet. Aan de andere kant: meestal zegt je specialist dat je geopereerd moet worden en dan ben je al bij deze specialist geweest. Ik vind het dan ook wel weer wat om over te stappen naar een ander ziekenhuis. En dus een andere specialist."*

*"Ik werd elke keer door de huisarts gevraagd bij welke ziekenhuis ik bekend ben. Daarna kreeg ik verwijsbrief. De huisarts bied geen mogelijkheid aan."*

*"Zeker belangrijk. Maar ook in de beste ziekenhuizen worden fouten gemaakt."*

*"Ikzelf heb een hartoperatie ondergaan in Gent, België omdat de kwaliteit van zorg daar vele malen beter is dan in Nederland. Geen wachttijden bij intake, operatie en nazorg."*

*"Op zich klinkt dat natuurlijk logisch. Je wilt de beste zorg voor jezelf en de beste kans op een goed resultaat. Maar als we dit op grote schaal gaan doen worden de wachtlijsten bij sommige ziekenhuizen langer en bij de slecht scorende korter. Het risico is dat mensen dan te lang met bepaalde klachten door blijven lopen met alle risico's van dien. Wat tevens kan gebeuren is dat mensen die minder goed in staat zijn om zich zelf goed te informeren terecht komen bij de minder goed presterende ziekenhuizen. Hierdoor ontstaat dan mogelijk een tweedeling in de maatschappij die eigenlijk oneerlijk is."*

*"Ik weet niet hoe je dat kunt nagaan."*

*"Wacht liever iets langer voor een goed ziekenhuis dan snel aan de beurt bij een slechter."*

*"Wij werden van het Bravis ziekenhuis in Roosendaal na diagnose slokdarmkanker bij mijn echtgenoot in 2021 doorgestuurd naar Tilburg. Ze waren zo eerlijk om te zeggen dat zij deze operatie te weinig hadden gedaan en ETZ daar beter in was. Vorig jaar kreeg hij bij nierkanker en werd door ETZ voor operatie weer doorverwezen naar Erasmus Rotterdam."*

*"Zou het gaan om het in het gips zetten van een been o.i.d. dan maakt het mij niet zoveel uit welk ziekenhuis, maar wanneer het gaat om bijvoorbeeld een operatie waarbij ik onder narcose moet en de operatie ingrijpende gevolgen zou hebben dan toch liever naar een ziekenhuis met een goede reputatie."*

*"Voor de beste chirurg rij ik heel Nederland door."*

*"Zeker wil ik een indruk of de operatie die ik zou moeten ondergaan, voldoende vaak wordt uitgevoerd in dit ziekenhuis."*

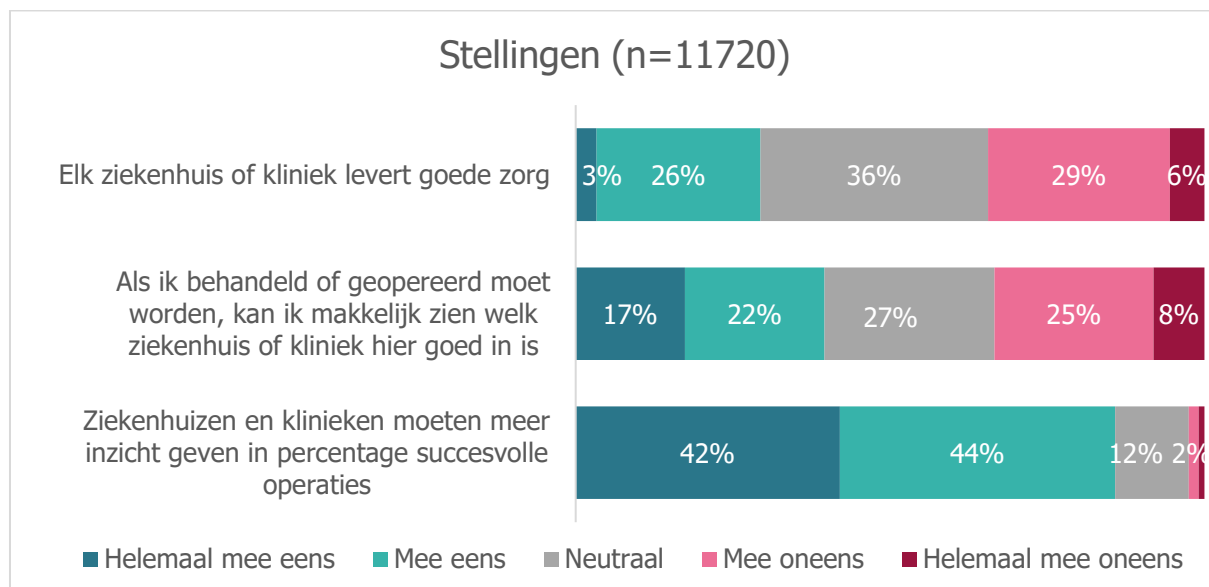
*"Vind het vooral belangrijk dat het ziekenhuis in de buurt is en dat ik snel geholpen kan worden."*

*"Zolang er sprake is van planbare zorg zou ik graag behandeld worden in beste ziekenhuis. Maar als zich een acuut medisch probleem voordoet dan is snelheid dominant."*



Deelnemers zijn enkele stellingen voorgelegd met de vraag in hoeverre zij het ermee eens zijn. Uit figuur 8 blijkt dat:

- het merendeel van de deelnemers het niet eens is met de stelling dat elk ziekenhuis of kliniek goede zorg levert (35%) of staat hier neutraal in (36%);
- veel deelnemers niet makkelijk kunnen zien welk ziekenhuis of kliniek goed is in een bepaalde behandeling of operatie (33%) of hier neutraal over zijn (27%);
- bijna 9 op de 10 deelnemers vinden dat ziekenhuizen en klinieken meer inzicht moeten geven in percentages succesvolle operaties.



Figuur 8

In tabel 1 is wederom een uitsplitsing gemaakt naar leeftijd, opleidingsniveau en het wel of niet hebben van een aandoening. Hieruit blijkt dat:

- er geen duidelijke verschillen te zien zijn tussen deelnemers met en deelnemers zonder een aandoening;
- er wel enig verschil is in resultaten naar leeftijd en opleiding. Zo vinden oudere en lager opgeleide deelnemers vaker dat elk ziekenhuis of kliniek goede zorg biedt, vergeleken met jongere en hoger opgeleide deelnemers. Ook vinden zij vaker dat ze makkelijk kunnen zien welk ziekenhuis of kliniek goed is in een bepaalde behandeling of operatie. Maar in alle groepen blijven de percentages die vinden dat elk ziekenhuis goede zorg levert en dat zij makkelijk kunnen zien welk ziekenhuis of kliniek goed is in een bepaalde behandeling relatief laag.
- er in alle groepen grote behoefte is aan inzicht in percentage succesvolle operaties vanuit ziekenhuizen en klinieken. De behoefte bij lager opgeleiden blijft iets achter, maar ook daar is de behoefte met 80% hoog.

% (helemaal) mee eens	Elk ziekenhuis of kliniek levert goede zorg	Als ik behandeld of geopereerd moet worden, kan ik makkelijk zien welk ziekenhuis of kliniek hier goed in is	Ziekenhuizen en klinieken moeten meer inzicht geven in percentage succesvolle operaties
< 40 jaar (n=269)	21%	20%	89%
40-49 jaar (n=450)	26%	26%	87%
50-59 jaar (n=1461)	29%	33%	86%
60-69 jaar (n=3698)	30%	38%	88%
≥ 70 jaar (n=5610)	30%	44%	85%
Lager opgeleid (n=1041)	39%	51%	80%
Middelbaar opgeleid (n=4526)	32%	42%	86%
Hoger opgeleid (n=5857)	26%	35%	87%
Heeft aandoening (n=9450)	29%	39%	86%
Heeft geen aandoening (n=1938)	32%	42%	86%

Tabel 1

Aan alle deelnemers is gevraagd op welke manier zij het liefst geïnformeerd willen worden over de kwaliteit van een ziekenhuis of kliniek. De voorkeur hiervoor is gevarieerd. Hieronder een overzicht van manier waarop deelnemers geïnformeerd willen worden:

- door de zorgverlener (met name de huisarts wordt vaak genoemd, maar ook de verwijzer en specialist)
- door de zorgverzekeraar
- door ZorgkaartNederland
- door een (website van een) onafhankelijke partij
- door een vergelijkingsite
- door zelf uit te zoeken
- via media; internet, mail, folder of brochure
- via mond-tot-mondreclame
- via ervaringen van anderen.

*"Het beste zou zijn via huisarts. Maar wat mij opvalt is dat die niet echt objectief zijn. Vaak sturend naar een bepaalde specialist of ziekenhuis."*

*"Ik zoek tegenwoordig online via Zorgkaart. Waarin zelf per behandelaar de beoordeling staat. Maar daarin zie je ook verschillen. Als iemand nieuw is en er weinig beoordelingen zijn. Zegt niets over kwaliteit enz."*

*"Als je je kwaal invoert op internet en dan een lijstje krijg met de beste ziekenhuizen."*

*"Als je doorverwezen wordt naar specialist dat je dan een linkje krijgt naar het overzicht van de ziekenhuizen waar de operatie plaatsvindt. Dus ziekenhuizen en de resultaten."*

*"Online met kwantitatieve en kwalitatieve gegevens over de specifieke behandeling: bijv. zoals nu bij ziekenhuischeck.nl, maar daar kun je helaas nog lang niet alle soorten behandelingen vinden. En je kunt daar alleen op ziekenhuis zoeken als eerste zoekopdracht en niet op specifieke behandeling als eerste zoekopdracht: dat laatste zou wel heel veel toegankelijker zijn als dat zou kunnen. Ook kun je daar nu maar met maximaal 3 ziekenhuizen vergelijken, Dat zou (veel) meer moeten, liefst gewoon alle ziekenhuizen en bijvoorbeeld filteren op beste cijfers m.b.t specifieke behandeling."*

*"Betrouwbare cijfers – welk ziekenhuis doet welke operatie vaak, met welk resultaat – het liefst zorgverlener specifiek (dus chirurg)."*

*"Ik ben zelf wel in staat te zoeken wie goed is, maar als ik dat niet meer kan, wil ik wel graag geïnformeerd worden."*

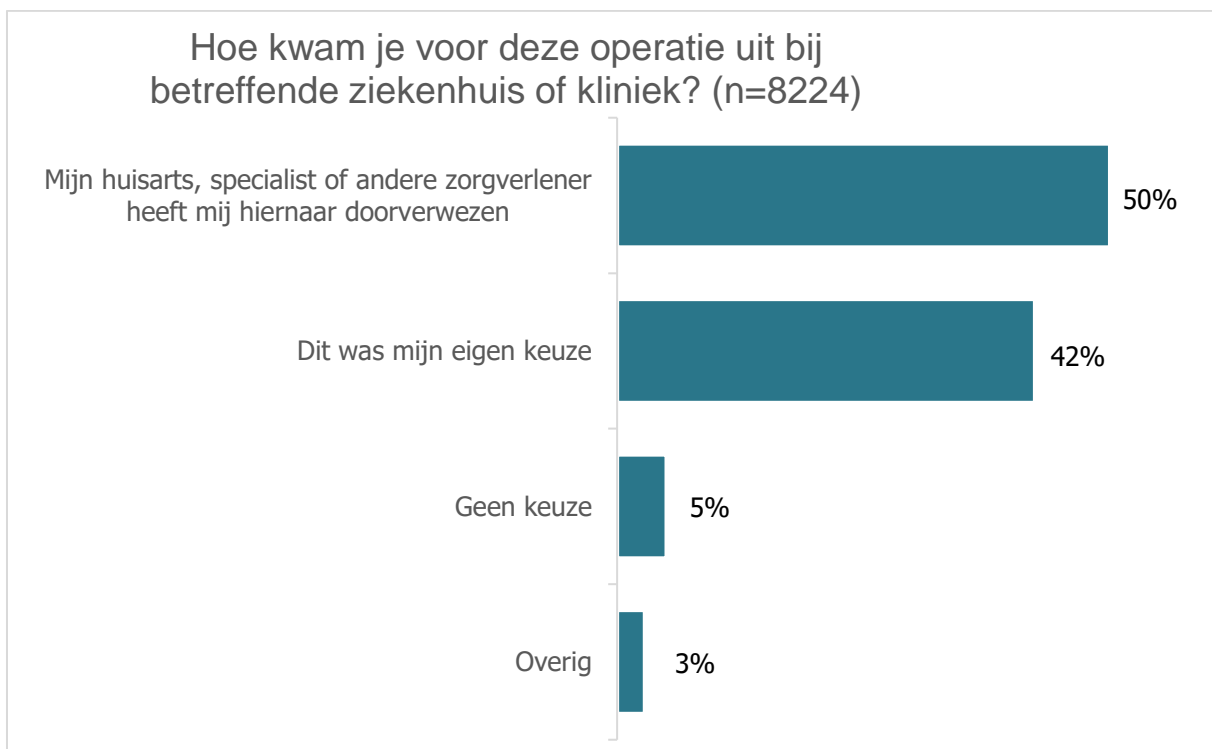
*"Bij het besluit tot operatie een aantal ziekenhuizen in je omgeving te benoemen die je dan zelf kan beoordelen op internet."*

## 3.2 Ervaringen met inzicht in kwaliteit

Zeven op de tien deelnemers zijn in de afgelopen 10 jaar een of meerdere keren geopereerd. Het gaat om uiteenlopende operaties. De meest genoemde zijn operaties aan knie, heup, galblaas en prostaat en staaroperaties. Ook operaties m.b.t. hart, liesbreuk, darm, schouder en vanwege kanker worden relatief vaak genoemd.

### Keuze voor locatie van operatie

In figuur 9 is weergegeven hoe deze deelnemers uitkwamen bij het betreffende ziekenhuis of kliniek. De helft van hen geeft aan dat zij doorverwezen zijn door hun huisarts, specialist of andere zorgverlener zoals fysiotherapeut. Voor 42% geldt dat dit hun eigen keuze was. Vaak wordt hierbij toegelicht dat ze die keuze hebben gemaakt op basis van huidige of eerdere ervaringen met het betreffende ziekenhuis of kliniek. 5% kwam er terecht omdat ze geen keuze hadden. Ze werden er bijvoorbeeld met spoed door een ambulance naar toe vervoerd, of ze hadden dusdanig specialistische zorg nodig die slechts beperkt, of door één ziekenhuis aangeboden wordt. Bij overige antwoorden noemen deelnemers dat ze er na doorverwijzing en met hun eigen instemming terecht kwamen (dus een combinatie van doorverwijzing en eigen keuze). Of ze geven aan dat ze er na bemiddeling vanuit hun zorgverzekeraar uitkwamen, of dat het contract van hun verzekeraar hen hiertoe beperkte.



Figuur 9

Enkele toelichtingen:

*Ziekenhuis bij mij om de hoek waar ik al jaren patiënt ben.*

*"Via mijn zorgverzekeraar i.v.m. zeer lange wachttijd in mijn reguliere ziekenhuis."*

*"Mijn huisarts gevraagd wie er goed was. Hij was volgens haar de beste."*

*"Ik werd verwezen naar een ander ziekenhuis omdat in "mijn" ziekenhuis alleen dergelijke operaties gedaan werden als ze een verhoogd risico hadden."*

*"Veel goede verhalen gehoord hierover en recensies gelezen."*

*"Vanwege een ongeluk werd ik naar dit ziekenhuis gebracht met ambulance. Ik had er niets over te zeggen. Omdat een operatie naderhand nodig was, bleef ik bij die arts."*

*"Ziekenhuis verwees naar dit ziekenhuis, omdat ze meer ervaring hadden."*

*"Via bevolkingsonderzoek kwam ik vanzelf bij dit ziekenhuis terecht."*

*"In principe wordt je natuurlijk altijd naar het lokale ziekenhuis verwezen door je huisarts, de huisarts vraagt ook niet om je keuze."*

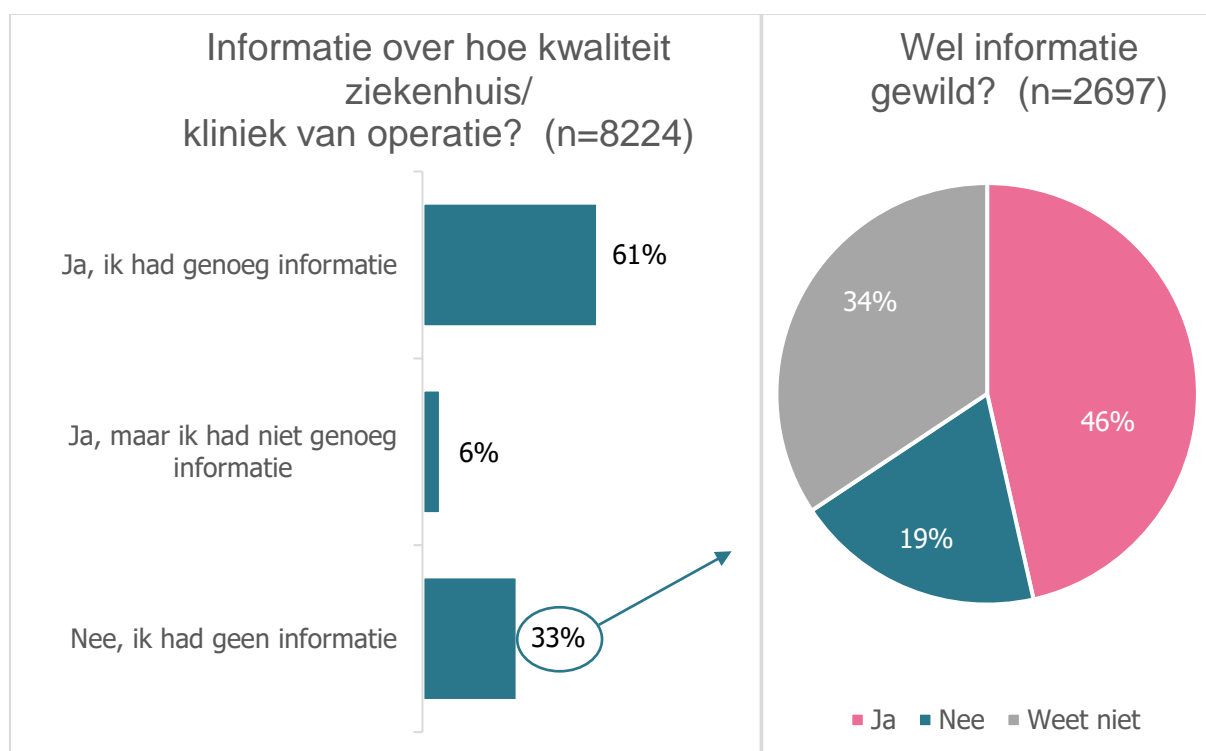
*"Na slechte ervaringen in eigen ziekenhuis voor een ander gekozen die beter was in deze operaties."*

*"Huisarts verwees me naar dichtstbijzijnde ziekenhuis. Ik heb via mijn zorgverzekeraar gecheckt welke foutpercentages bij deze operatie de verschillende ziekenhuizen in de regio hadden."*

*"Was hier al eerder aan mijn rug geopereerd en dus bekend. Staan goed aangeschreven voor deze operatie."*

#### Informatie over kwaliteit locatie van operatie

Deelnemers is gevraagd of ze voorafgaand aan hun operatie informatie hadden over hoe goed het betreffende ziekenhuis of kliniek is in deze operatie. Ruim 6 op de 10 van deze deelnemers hadden genoeg informatie, 6% had onvoldoende informatie en 33% had geen informatie (figuur 10). Van deze laatste groep had 46% wel informatie gewild, 19% had hier geen behoefte aan en 34% weet dit niet (figuur 11).



Figuur 10

Figuur 11

Deelnemers die geen informatie hadden en hier ook geen behoefte aan hadden, geven onder andere de volgende redenen:

- Er was sprake van spoed;
- Het betrof een routine operatie of een eenvoudige ingreep;
- De voorkeur ging uit naar een locatie dichtbij;
- Er was voldoende vertrouwen in de zorgverlener (die doorverwees en/of die de operatie uitvoerde).

*"Omdat ik ervan uitga dat een huisarts mij verwijst met kennis van zaken, ik ervan uitga dat elke ziekenhuis in de basis goed is in wat zij aanbieden en omdat ik snel wilde weten wat er met mij aan de hand was."*

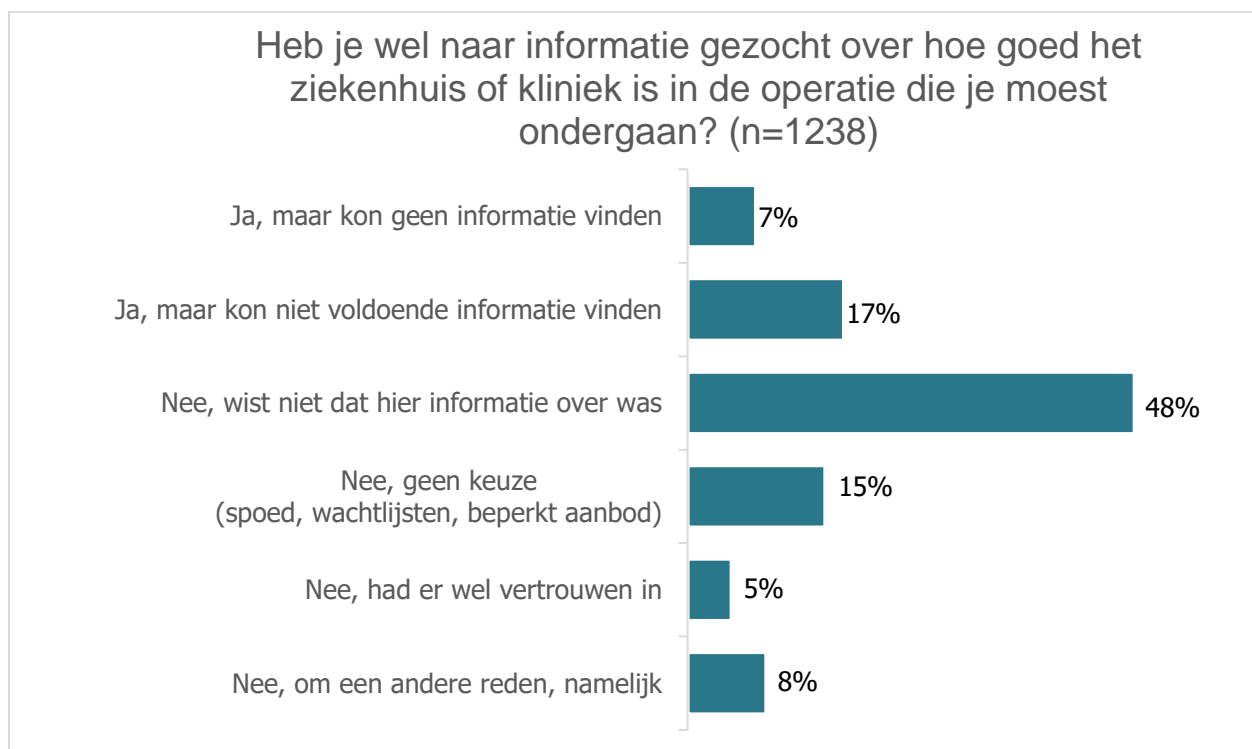
*"Vertrouwen in de specialist en ik achtte de kans op complicaties klein was."*

*"Was hartstikke ziek, er moest wat gebeuren."*

*"Ik ga ervan uit dat er geen kwakzalvers rondlopen in een topklinisch ziekenhuis."*

*"Omdat het om een kleine operatie ging en ik koos zelf voor dit ziekenhuis, omdat deze de enige in mijn woonplaats (Den Helder) is. Ik wilde niet ver reizen voor zo'n kleine operatie."*

Deelnemers die geen informatie hadden, maar dit wel hadden gewild, is gevraagd of ze wel gezocht hebben naar informatie over hoe goed het ziekenhuis of kliniek is in de operatie die ze moesten ondergaan. 24% binnen deze groep heeft wel gezocht, maar vond onvoldoende (17%) of geen (7%) informatie (figuur 12). 76% heeft niet naar informatie gezocht. Met name omdat ze niet wisten dat hier informatie over te vinden was (48%). Maar ook omdat ze geen keus hadden (15%), bijvoorbeeld omdat er sprake was van spoed, wachtlijsten, of een beperkt aanbod van ziekenhuis die de operatie uitvoerden. 5% zocht niet naar informatie, omdat ze uiteindelijk wel op de kwaliteit vertrouwden. Bij overige redenen hiervoor (8%) noemen deelnemers dat ze er niet aan gedacht hadden, of dat het een eenvoudige ingreep betrof.



Figuur 12

Deelnemers die voorafgaand aan de operatie wel (enige) informatie hadden over hoe goed het ziekenhuis of kliniek is in de betreffende operatie, is gevraagd hoe zij aan die informatie gekomen zijn. Een meerderheid van de deelnemers heeft informatie via zorgverleners gekregen. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de eigen huisarts (34%) maar ook om andere zorgverleners (30%), zoals specialisten in het ziekenhuis of fysiotherapeuten. Daarnaast hebben veel deelnemers informatie via internet: 23% via informatie op de website van ZorgkaartNederland, 20% via informatie ergens anders op internet. Hier worden vooral websites van ziekenhuizen of klinieken genoemd. Ook wordt gezocht naar informatie over de specialist of behandelaar en naar reviews. Regelmatig zoeken deelnemers deze informatie via Google. Ook wordt Facebook genoemd, voor bijvoorbeeld lotgenotencontact.

*"Website van het ziekenhuis. De chirurg had alle diploma's die je kunt halen voor handoperaties."*

*"Via Google reviews gezocht."*

*"Site voor academische ziekenhuizen over waar expertisecentra zich bevinden."*

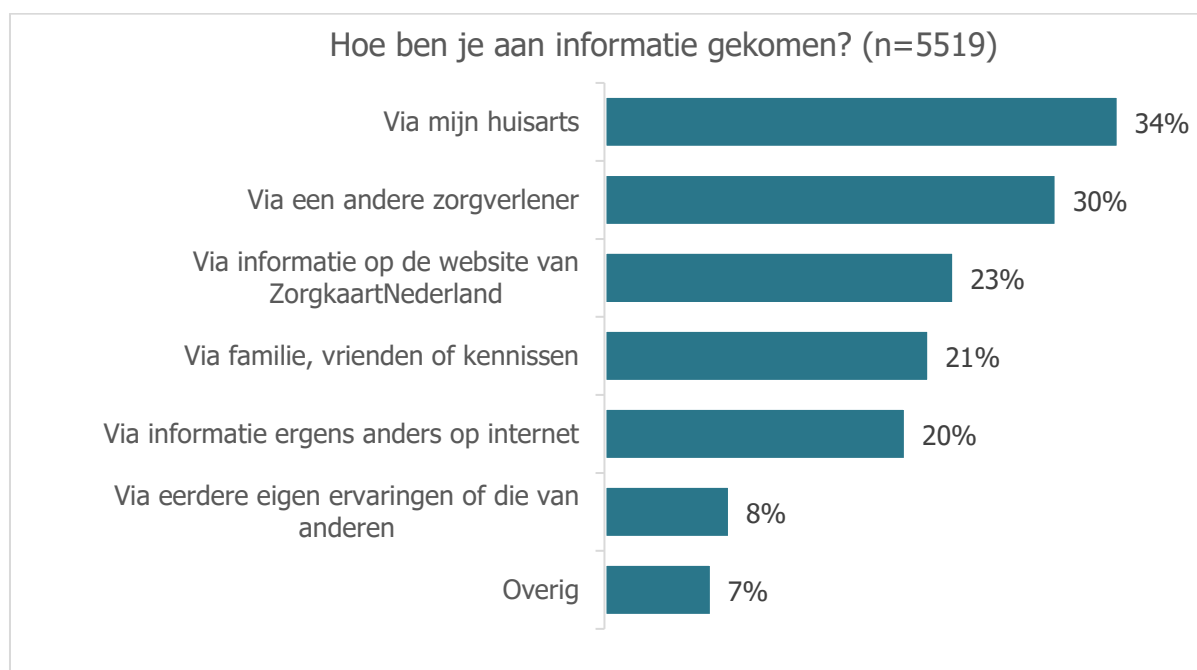
*"Naam gegoogeld en gekeken wat de reputatie was van de operateur en de anesthesist."*

*"Ik heb op internet de informatie over de betreffende behandeling van een reeks klinieken met elkaar vergeleken."*

*"Hoe vaak deze operatie slaagt in het algemeen en hoe vaak deze operatie gedaan is door deze chirurg."*

*"LinkedIn van de chirurg."*

Eenvijfde van de deelnemers heeft informatie via familie, vrienden of kennissen en 8% van eerdere eigen ervaringen of die van anderen. Bij 'overig' geven deelnemers aan dat ze bekenden hebben die in de zorg werken of er zelf werken, dat ze informatie hebben via (bemiddeling van) hun zorgverzekeraar, of van horen zeggen en algemene bekendheid van het betreffende ziekenhuis of kliniek.



Figuur 13

Deelnemers die wel informatie hadden over hoe goed het betreffende ziekenhuis of kliniek is in de betreffende operatie, maar nog wel informatie misten, is gevraagd welke informatie ze nog hadden gewild. De volgende informatie wordt regelmatig gemist:

- (Meer) uitleg over de operatie en wat er mogelijk is (in geval van meerdere opties);
- Informatie over (specialisatie van) arts die de operatie uitvoert;
- Meer algemene, onafhankelijke informatie over welk ziekenhuis/kliniek erin gespecialiseerd is;
- Mogelijke complicaties en wat ze in dat geval doen;
- Slagingspercentage van operatie;
- Hoe vaak de operatie wordt uitgevoerd;
- Hoe de nazorg is;
- Ervaringen van andere patiënten.

Enkele toelichtingen:

*"Wat voor complicaties er kunnen optreden. Er is niet gesproken over oedeem en wat dit zou inhouden."*

*"Meer details over de behandeling zelf en hoe vaak het toegepast en gelukt was."*

*"Meer eerlijke reviews over deze specifieke behandeling, want uiteindelijk bleek de arts helemaal niet goed erin te zijn en mijn operatie is twee keer mislukt. Ben uiteindelijk naar Korea gegaan voor een hersteloperatie aangezien dit een buitenlandse specialisatie is."*

*"Wat de operatie precies inhield. Er waren meerdere mogelijkheden, zo werd mij voor de operatie uitgelegd."*

*"De feitelijke ervaring en expertise van de betreffende arts."*

*"Waar dit ziekenhuis wel en niet in gespecialiseerd is en goede voorlichting en vraagmogelijkheden over de ingreep."*

*"Slagingskans van dergelijke operaties en ervaringen van de arts."*

*"Over de plastisch chirurg. Zij was niet goed. Niet bij mijn operatie en ook niet bij mijn vrouw. Had ik geweten dat zij niet echt goed was dan had ik voor een andere gekozen."*

*"Meer informatie over behandeling van schildklierkanker en over welke chirurg er goed in is. Achteraf had ik wel een hele goede chirurg."*



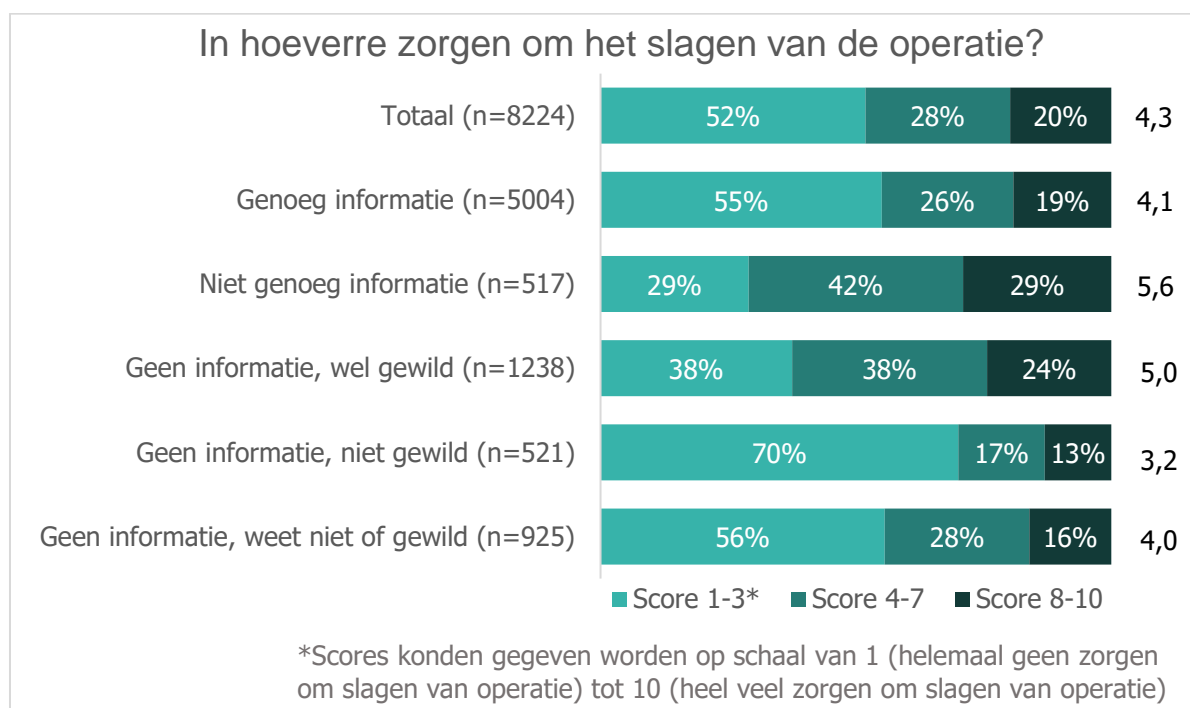
### Zorgen om slagen operatie

In figuur 14 is te zien in hoeverre deelnemers zich zorgen maakten om het slagen van hun operatie. De meningen zijn verdeeld. Een kleine meerderheid (52%) maakte zich weinig tot geen zorgen (scores 1 tot en met 3), 28% maakt zich gemiddeld zorgen (score 4 tot en met 7) en 20% maakt zich veel tot heel veel zorgen (score 8 tot en met 10). De gemiddelde zorgenscore is een 4,3.

Deelnemers die zich weinig zorgen maakten om het slagen van hun operatie geven aan dat ze vertrouwen hadden in (de zorgverlener van) het ziekenhuis of kliniek, goede ervaringen hadden met het betreffende ziekenhuis of kliniek en goed geïnformeerd of voorgelicht waren. Of ze lichten toe dat het een eenvoudige ingreep betrof, of juist dat er sprake was van spoed en dat de operatie gewoon moest plaatsvinden. Deelnemers die zich meer zorgen maakten, hadden bijvoorbeeld een eerdere negatieve ervaring of waren bang voor narcose, een slechte afloop van de operatie of mogelijke complicaties. Ook maakten ze zich meer zorgen omdat het een zwaardere, meer complexe of risicovolle operatie betrof.

Uiteindelijk zijn alle zorgenniveaus terug te zien bij de verschillende soorten operaties die deelnemers hadden: zowel bij een openhartoperatie als bij een kleine operatie aan de knie zijn er deelnemers die zich heel veel zorgen maken en deelnemers die zich helemaal geen zorgen maken.

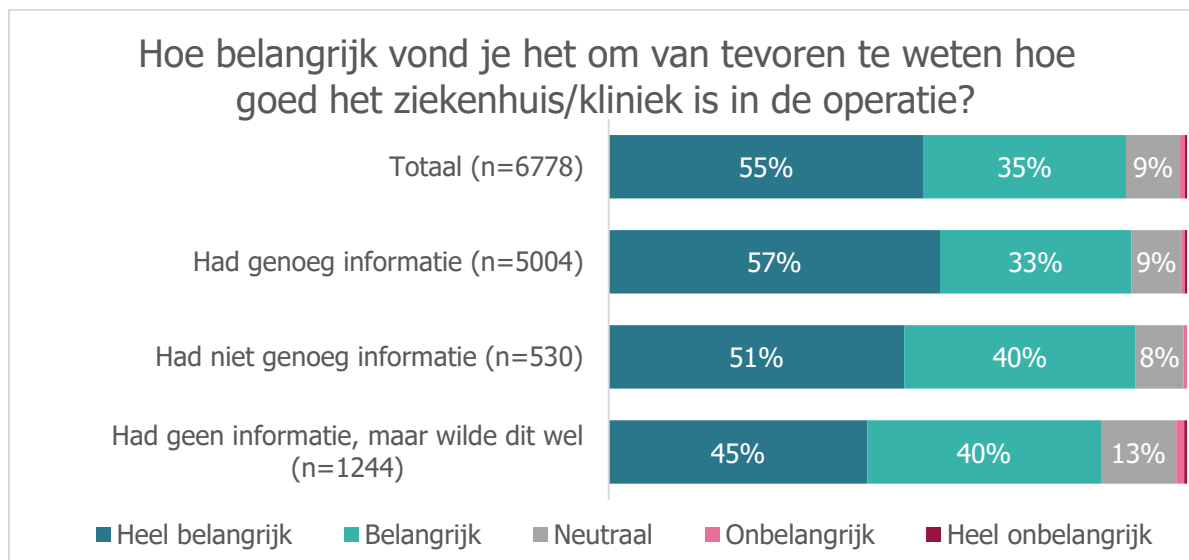
In figuur 14 is ook een uitsplitsing gemaakt naar mate van informatie die deelnemers hadden over hoe goed een ziekenhuis of kliniek is in de betreffende operatie. Met name deelnemers die informatie misten, maakten zich ook het meest zorgen om het slagen van hun operatie. Deelnemers die geen informatie wilden, maakten zich het minst zorgen.



Figuur 14

### Belang van informatie voorafgaand aan operatie

Deelnemers die informatie hadden of wilden over hoe goed het betreffende ziekenhuis of kliniek was in de operatie die zij moesten ondergaan, is gevraagd hoe belangrijk zij het vonden om deze informatie voorafgaand aan de operatie te hebben. Negen van de tien deelnemers vonden dit (zeer) belangrijk, 9% is neutraal, en 1% vond dit niet belangrijk. Een uitsplitsing naar drie groepen deelnemers (figuur 15) laat zien dat het belang hiervan in alle groepen hoog is. Deelnemers die genoeg informatie hadden, vinden dit relatief het meest belangrijk. Wellicht hebben ze dusdanig lang gezocht naar informatie dat ze alles hebben gevonden. Het percentage neemt iets af naarmate deelnemers minder informatie ter beschikking hadden.



Figuur 15

Deelnemers die het (heel) belangrijk vinden om deze informatie van te voren te hebben, geven aan dat ze graag willen weten waar ze het beste geholpen kunnen worden met het beste resultaat, zeker als er ziekenhuizen of klinieken zijn die er meer gespecialiseerd in zijn en de betreffende operatie vaker doen. Maar factoren als wachttijden, spoedsituaties en locatie (dichtbij huis of niet) spelen daarbij ook een belangrijke rol.

*"Wilde graag minimale kans op onherstelbare/blijvende schade en ongemak lopen."*

*"Vaak hangt de kwaliteit ook samen met de individuele expertise van een bepaalde zorgverlener."*

*"Uiteindelijk ga ik niet voor elke operatie naar de andere kant van het land, tenzij dit heel belangrijk is of de verschillen enorm zijn. Voor mijn eigen operatie was dichtbij huis ook een belangrijke factor."*

*"Ondanks dat het een relatief kleine ingreep was had ik toch wel willen weten hoe het ziekenhuis hier op scoort."*

*"Ik vind het belangrijk te weten hoe het ziekenhuis zijn operaties uitvoert, maar ik vertrouw ook op mijn huisarts. Als zij een bepaald ziekenhuis of bepaalde chirurg aanbeveelt, ga ik er van uit dat dit de beste keus is."*

*"Kon dit toch niet goed inschatten. De operatie was goed, de nazorg buitengewoon slecht."*

*"Lange wachttijsten bij het ziekenhuis, dus gekozen voor een kliniek, dit ging veel sneller."*

*"Omdat er meerdere ziekenhuizen in mijn omgeving zijn, gaat mijn voorkeur uit naar het best presterende ziekenhuis."*

*"Omdat deze kliniek een van de weinige is die een robotoperatie uitvoert. Geeft een sneller genezingsproces."*

*"Medisch personeel gaf aan dat ze veel ervaring hierin hebben, maar zou dat graag ergens willen lezen/vergelijken."*

Deelnemers die het (heel) onbelangrijk vinden om dit van te voren te weten, of hier neutraal in staan, lichten dit met name toe met dat er niets te kiezen was, omdat er sprake was van spoed. Maar ook dat ze voldoende vertrouwen hebben in de betreffende zorgverlener en ziekenhuis/kliniek of dat het een eenvoudige ingreep betrof.

*"24/7 helse pijn maakt dat je blind vertrouwd op het advies van de neuroloog."*

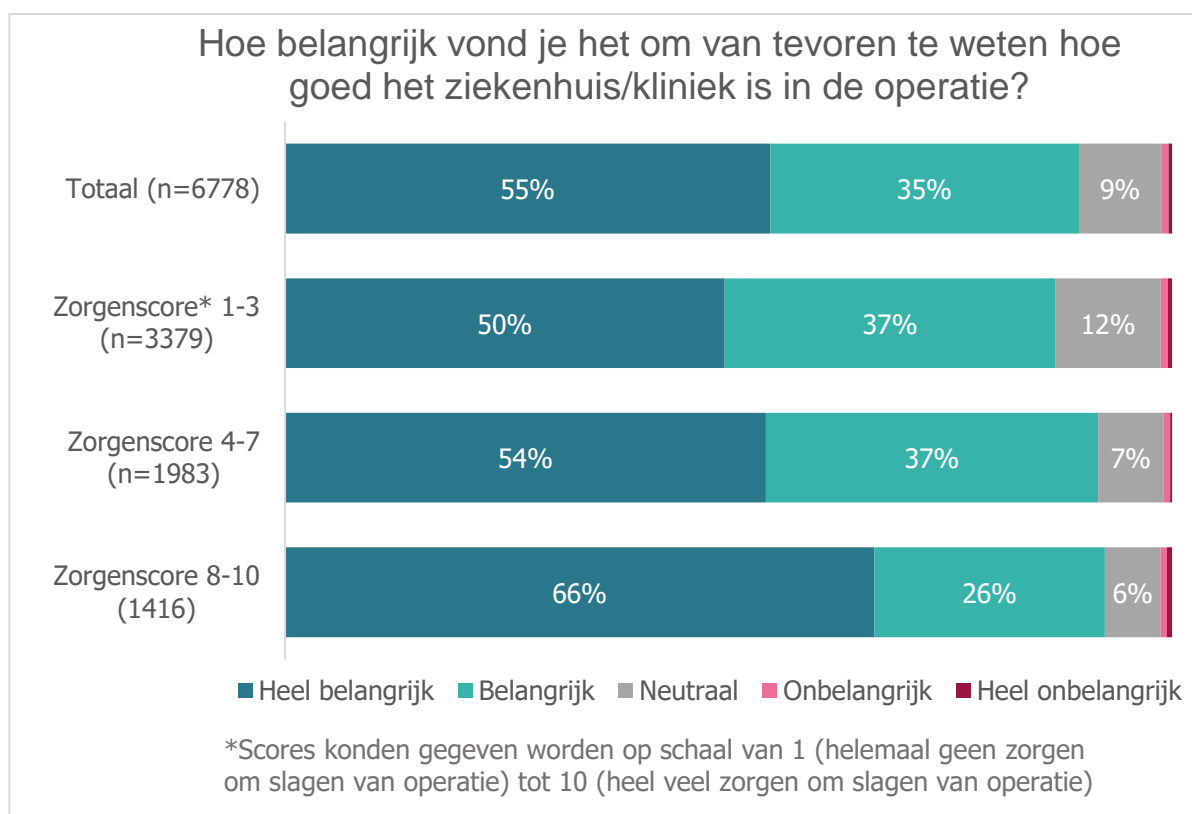
*"Ik wist niet dat je kon kiezen. Het is dus niet dat ik het onbelangrijk vind maar ik wist het domweg niet."*

*"Neutraal omdat ik verwacht dat de zorg overal de beste is en er niet veel verschil bestaat in kwaliteit."*

*"Ik ga ervan uit dat ze weten wat ze doen en als ze twijfelen dat je dan doorverwezen wordt naar een ander ziekenhuis of specialist."*

*"Het ging hier om een kleine ingreep. Ik zou er anders over denken als het een ingreep zou zijn met een groter risico."*

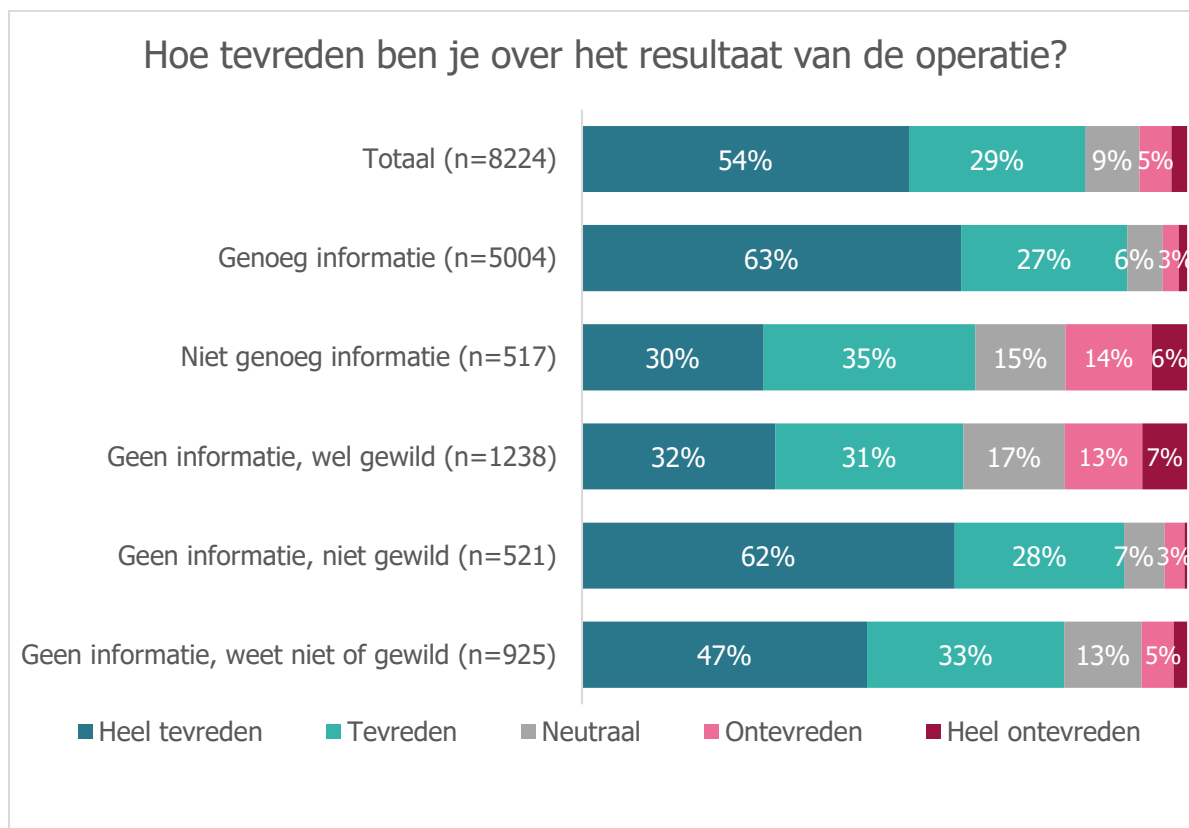
In figuur 16 is het belang om deze informatie van te voren te hebben uitgesplitst naar de mate waarin deelnemers zich zorgen maken over het slagen van de operatie. Het ervaren belang van informatie is hoog bij zowel deelnemers die zich weinig zorgen maken als bij deelnemers die zich veel zorgen maken. Het neemt echter wel toe naarmate deelnemers zich meer zorgen maken.



Figuur 16

### Resultaat van operatie

Deelnemers is gevraagd hoe tevreden ze zijn over het resultaat van de operatie. 83% was hierover (zeer) tevreden, 9% neutraal en 8% (zeer) ontevreden (figuur 17). Deelnemers die van tevoren voldoende geïnformeerd waren over hoe goed het betreffende ziekenhuis of kliniek is in hun operatie en deelnemers die deze informatie niet nodig hadden, zijn het meest tevreden over het resultaat. Deelnemers die deze informatie misten, zijn hierover het minst tevreden.

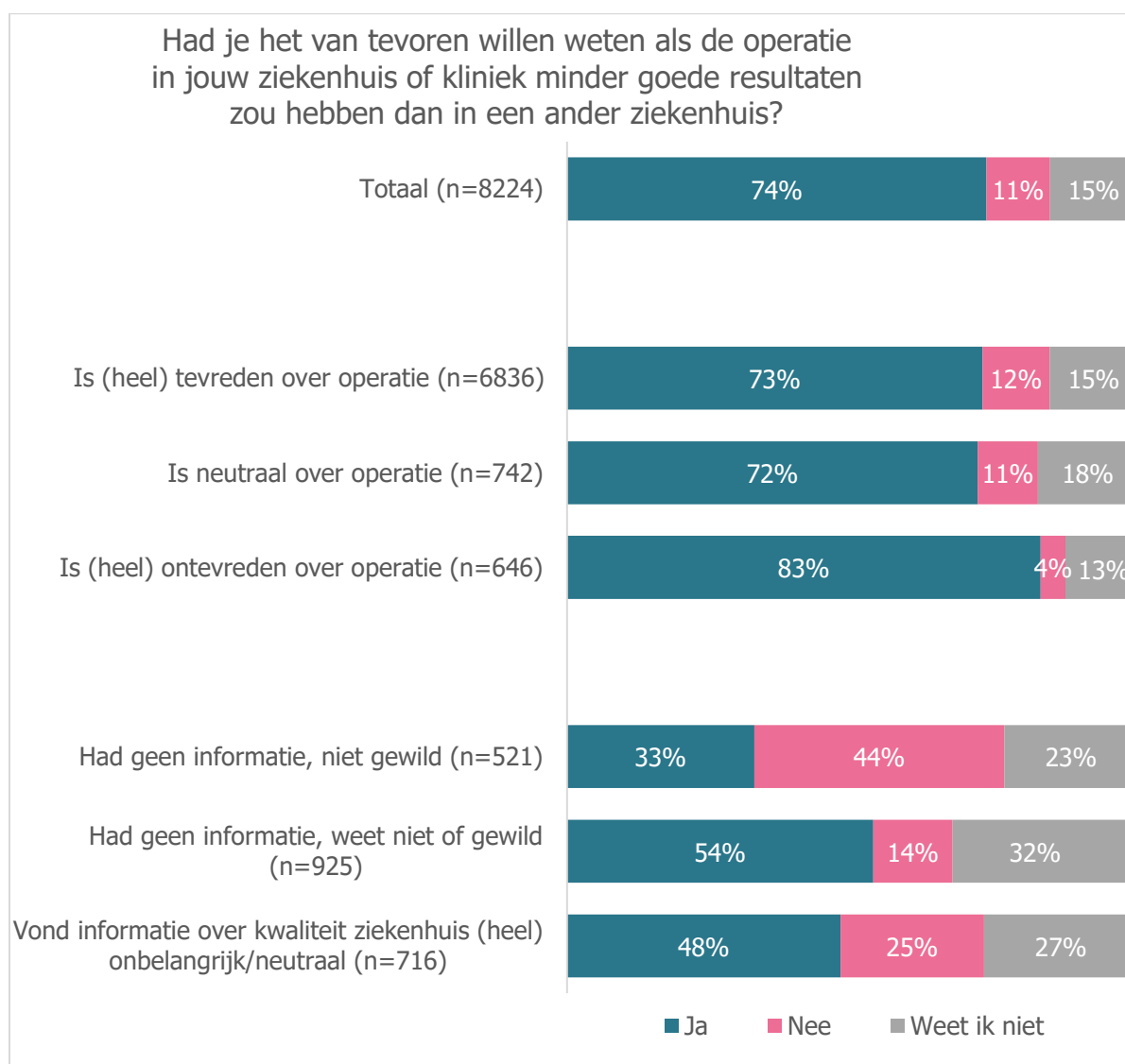


Figuur 17

74% van de deelnemers had het van tevoren willen weten als de operatie in hun ziekenhuis minder goede resultaten zou hebben dan in een ander ziekenhuis (figuur 18). Die behoefte is groot bij zowel deelnemers die tevreden als die ontevreden zijn over het resultaat van hun operatie. Het percentage is bij ontevreden deelnemers met 83% wel hoger dan gemiddeld.

Deelnemers die dit niet van tevoren wilden weten (11%) of hier geen antwoord op hebben (15%) lichten onder andere toe dat ze weinig keuze hadden of dat er sprake was van spoed, dat de operatie niet ingrijpend was, dat ze voldoende vertrouwen hadden in of dat ze al bekend waren met het betreffende ziekenhuis of kliniek.

In figuur 18 is ook te zien dat de wens om dit van tevoren te weten er ook is in groepen waarin je dit minder zou verwachten. Binnen de groep die voorafgaand aan hun operatie geen informatie wilden over hoe goed hun ziekenhuis was in deze operatie, wil 33% het toch wel weten als een ander ziekenhuis beter is in deze operatie. Dit is bij deelnemers die niet weten of ze voorafgaand informatie hadden gewild met 54% nog hoger. Binnen de groep die het niet belangrijk vindt om van te voren informatie te hebben over hoe goed hun ziekenhuis is in de operatie of hierover neutraal is, had toch 48% het van tevoren willen weten als een ander ziekenhuis beter is in de operatie.



Figuur 18

## 4. Conclusies en aanbevelingen

In totaal hebben 11720 mensen uit het Zorgpanel van Patiëntenfederatie Nederland deelgenomen aan dit onderzoek.

### Inzicht in kwaliteit algemeen

Eerder kwam in het nieuws dat er grote verschillen zijn tussen ziekenhuizen als het gaat om resultaten van prostaatkankeroperaties. 33% van de deelnemers wist dat er grote verschillen zijn tussen ziekenhuizen, 43% wist wel van verschillen, maar niet dat ze zo groot zijn. 22% dacht dat het niet uitmaakt bij welk ziekenhuis je geopereerd wordt.

De meeste deelnemers willen in bepaalde mate inzicht in welk ziekenhuis of kliniek goed is in een behandeling of operatie die zij nodig heeft: slechts 5% heeft hier geen behoefte aan of twijfelt. 60% van de deelnemers wil dit van tevoren weten en 35% vindt dat dit afhangt van type behandeling of operatie. Bij een eenvoudige ingreep vinden zij dit bijvoorbeeld minder noodzakelijk. Of bij acute zorg is keuze niet altijd mogelijk. Jongere en hoger opgeleide deelnemers en deelnemers die geen aandoening hebben, hebben relatief meer behoefte aan dit inzicht dan oudere en lager opgeleide deelnemers en deelnemers met een aandoening. In alle groepen is de behoefte aan inzicht in kwaliteit groot.

Er is nog onvoldoende inzicht in kwaliteit van ziekenhuis of kliniek. Zo geeft 40% van de deelnemers aan dat zij niet makkelijk kunnen zien welk ziekenhuis of kliniek goed is in een bepaalde behandeling of operatie.

Oudere en lager opgeleide deelnemers vinden vaker dat elk ziekenhuis of kliniek goede zorg biedt, vergeleken met jongere en hoger opgeleide deelnemers. Ook vinden zij vaker dat ze makkelijk kunnen zien welk ziekenhuis of kliniek goed is in een bepaalde behandeling of operatie. Maar de percentages liggen in alle groepen relatief laag.

Manieren waarop deelnemers bij voorkeur geïnformeerd willen worden over de kwaliteit van een ziekenhuis of kliniek variëren: door de zorgverlener, door de zorgverzekeraar, door ZorgkaartNederland, door een onafhankelijke partij of website, door het zelf uit te zoeken, via media (internet, mail, folder of brochure) en via (ervaringen van) anderen.

## Ervaringen met inzicht in kwaliteit

Zeven op de tien deelnemers zijn in de afgelopen 10 jaar een of meerdere keren geopereerd. Het gaat om uiteenlopende operaties, bijvoorbeeld operaties aan knie, heup, galblaas en prostaat en staaroperaties.

50% is hiervoor doorverwezen door hun huisarts, specialist of andere zorgverlener zoals fysiotherapeut. 42% koos zelf voor het betreffende ziekenhuis of kliniek en 5% kwam er terecht omdat ze geen keuze hadden, bijvoorbeeld vanwege spoed of specialistische zorg.

61% had voorafgaand aan hun operatie genoeg informatie over hoe goed het betreffende ziekenhuis of kliniek is in deze operatie, 6% had onvoldoende informatie en 33% had geen informatie. Van deze laatste groep had 19% ook geen behoefte aan informatie, bijvoorbeeld omdat het ging om een spoedsituatie of eenvoudige ingreep, of omdat de voorkeur naar een locatie dichtbij ging. 46% had wel informatie gewild. Binnen deze groep heeft 24% wel naar informatie gezocht, maar onvoldoende of niets gevonden. 48% wist niet dat hier informatie over te vinden was.

Deelnemers die wel informatie hadden, maar niet voldoende, wilden onder andere meer uitleg over de operatie en wat er mogelijk is in geval van meerdere opties. Ook hebben ze behoefte aan meer uitkomstinformatie (zoals kans van slagen of mogelijke complicaties), aan informatie over welk ziekenhuis of kliniek gespecialiseerd is in de operatie én informatie over specialisatie van de arts. Ook ervaringen van andere patiënten worden gemist.

Deelnemers die wel voldoende informatie zeiden te hebben, hadden dit met name via een zorgverlener (34% via huisarts, 30% via een andere zorgverlener) en/of via internet (23% via ZorgkaartNederland, 20% via een andere internetbron, bijv. via websites van ziekenhuis of kliniek). Een belangrijke kanttekening die Patiëntenfederatie Nederland hierbij maakt is dat veel van deze bronnen natuurlijk wel iets kunnen zeggen over kwaliteit, maar vaak geen compleet en overzichtelijk beeld geven van de kwaliteit van een zorgaanbieder ten opzichte van andere aanbieders. Vooral omdat deze objectieve informatie zoals bijv. het slagingspercentage van een ingreep, percentage complicaties, heroperaties etc. vaak niet voorhanden is. Deze informatie is voor een beperkt aantal aandoeningen inzichtelijk. Met de keuzehulpen op Zorgkaart Nederland wordt deze data in voor patiënten begrijpelijke taal zo goed mogelijk vertaald. Echter wordt er de laatste jaren vooral minder informatie aangeleverd. Ook noemen deelnemers in toelichting regelmatig bronnen die slechts een eenzijdig beeld schetsen (bijv. "De LinkedIn-pagina van mijn chirurg"). Deelnemers denken dus voldoende op de hoogte te zijn, maar zijn dit in de praktijk niet als we kijken naar de informatie en bronnen waar zij zich op baseren. Het is wenselijk dat ziekenhuizen en klinieken hier een grotere bijdrage aan leveren. Zo vindt bijna 9 op de 10 deelnemers dat ziekenhuizen en klinieken bijvoorbeeld meer inzicht moeten bieden in percentages succesvolle operaties.

Deelnemers vinden informatie over de kwaliteit van ziekenhuizen en klinieken belangrijk omdat ze graag willen weten waar ze het beste geholpen kunnen worden met het beste resultaat, zeker als er ziekenhuizen of klinieken zijn die er meer gespecialiseerd in zijn en de betreffende operatie vaker doen. Maar factoren als wachttijden, spoedsituaties en locatie (dichtbij huis of niet) spelen daarbij ook een belangrijke rol.

52% maakte zich weinig tot geen zorgen om het slagen van hun operatie, 28% maakt zich gemiddeld zorgen en 20% maakt zich veel tot heel veel zorgen. Met name deelnemers die informatie misten over hoe goed het ziekenhuis of kliniek is in de operatie die zij moesten ondergaan, maakten zich het meest zorgen om het slagen van hun operatie. Deelnemers die deze informatie niet wilden, maakten zich het minst zorgen.

90% deelnemers vond het (heel) belangrijk om van tevoren te weten hoe goed het ziekenhuis of kliniek is in de operatie die ze moesten ondergaan. Het belang hiervan wordt zowel door deelnemers die hier genoeg informatie over hadden als door deelnemers die hier meer informatie over wilden erkend, al vindt de laatste groep het iets minder relevant.

Het ervaren belang van informatie is hoog bij zowel deelnemers die zich weinig zorgen maken om het slagen van hun operatie als bij deelnemers die zich hier veel zorgen om maken. Het neemt echter wel toe naarmate deelnemers zich meer zorgen maken.

83% was (zeer) tevreden over het resultaat van de operatie, 9% neutraal en 8% (zeer) ontevreden. Deelnemers die van tevoren voldoende geïnformeerd waren over hoe goed het ziekenhuis of kliniek is in hun operatie en deelnemers die deze informatie niet nodig hadden, zijn het meest tevreden over het resultaat. Deelnemers die deze informatie misten, zijn hierover het minst tevreden.

74% van de deelnemers had het van tevoren willen weten als de operatie in hun ziekenhuis minder goede resultaten zou hebben dan in een ander ziekenhuis. Die behoefte is groot bij deelnemers die tevreden zijn over het resultaat van hun operatie (73%), maar helemaal bij deelnemers die hier ontevreden over zijn (83%). Opvallend is dat deze behoefte er ook is onder deelnemers die eerder aangaven dat ze geen informatie wilden over de kwaliteit van het ziekenhuis waarin ze geopereerd werden of die eerder aangaven dat ze deze informatie niet belangrijk vonden.



## Meer transparantie over kwaliteit van zorg nodig

Het onderzoek onder het Zorgpanel bevestigt Patiëntenfederatie Nederland nogmaals dat er in de medisch specialistische zorg veel meer transparantie over verschillen in kwaliteit nodig is. Door patiënten meer en beter inzicht te geven in verschillen in kwaliteit en uitkomsten tussen verschillende zorgaanbieders, verbeteren we de zorg op verschillende punten, te weten:

### *1. Meer bewustzijn over de keuze en kwaliteitsverschillen in de (medisch specialistische) zorg*

Uit het onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland blijkt namelijk dat veel patiënten zich er niet bewust van zijn van het feit dat er grote verschillen in kwaliteit tussen zorgaanbieders kunnen zijn. Meer inzicht in kwaliteit van zorg en verschillen in uitkomsten moet dit bewustzijn vergroten, maar vooral mensen ervan bewust maken dat er wat te kiezen valt. Dit vergroot de kans dat patiënten en verwijzers dit aspect van de zorg meenemen bij een keuze voor een passende zorgverlener.

### *2. Beter keuze-informatie voor een passende zorgverlener*

Hoe meer objectieve informatie over verschillen in kwaliteit en uitkomsten van zorg er beschikbaar is, hoe beter patiënten en verwijzers een goede, onderbouwde keuze kunnen maken voor een passende zorgverlener. Wat Patiëntenfederatie Nederland betreft moet deze informatie overzichtelijk en makkelijk inzichtelijk worden aangeboden aan patiënten. Waarbij het belangrijk is om deze informatie te duiden: wat zegt deze data nu precies? Zodat patiënten deze informatie ook goed kunnen interpreteren en gebruiken. Tevens is Patiëntenfederatie Nederland ervan overtuigd dat meer transparantie over verschillen in kwaliteit zorgaanbieders meer aanzet om (van elkaar) te leren en te verbeteren.