



Meldactie Keuzehulpmiddelen 'Hoe maakt u een keuze in de gezondheidszorg?'

Juni 2011



COLOFON

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Churchillaan 11
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Fax: (030) 297 06 06
Email: npcf@npcf.nl
Website: www.npcf.nl
www.consumentenzorg.nl

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, september 2011



Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Meldactie	4
1.2	Interpreteren van de resultaten	4
2	Opzet meldactie	5
3	Resultaten	6
3.1	Profiel deelnemers	6
3.2	Zoeken naar informatie	7
3.3	Maken van een keuze	9
3.3.1	Informatiebron	9
3.3.2	Soort informatie	10
3.3.3	Keuze ziekenhuis	11
3.3.4	Reisafstand	13
3.4	Hulpmiddel bij het maken van een keuze	14
4	Conclusies en aanbevelingen	15
4.1	Informatie	15
4.2	Maken van een keuze	15
4.3	Keuze voor een ziekenhuis	15
4.4	Keuzehulpmiddelen	16



1 Inleiding

1.1 Meldactie

In mei en juni 2011 konden zorggebruikers hun ervaringen melden over het maken van keuzes in de gezondheidszorg. De meldactie is een initiatief van de organisaties die samenwerken in het programma Kwaliteit in Zicht (KIZ). Dit betreft de zes grootste patiëntenorganisaties, te weten het Astma Fonds, de Diabetesvereniging Nederland, De Hart&Vaatgroep, de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties, de Reumapatiëntenbond en de Vereniging Spierziekten Nederland. Zij hebben de handen ineen geslagen met de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie en Zorgbelang Nederland. Gezamenlijk oefenen zij invloed uit op de manier waarop zorg verleend wordt.

Onder de programmaam Kwaliteit in Zicht (KIZ) richten de betrokken organisaties zich op het ontwikkelen en toetsen van methoden en 'instrumenten' (criteria, keurmerken, monitoren). Hiermee kan de kwaliteit van zorg beïnvloed en gemeten worden. Het doel is een structurele en eenduidige inbreng bij het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en bij de zorginkoop. Het uitgangspunt daarbij is altijd het perspectief van de patiënt.

De organisaties die deelnemen aan het programma Kwaliteit in Zicht, gebruiken de resultaten van de meldactie voor het verder aanscherpen van hun producten, die op hun beurt de zorgverlening aan en keuzemogelijkheden voor patiënten verbeteren.

1.2 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Er wordt bij de meldactie geen steekproef genomen uit de bevolking. Deelnemers melden zichzelf aan om de vragenlijst in te vullen. Iedere melding is welkom.

Wanneer je de groep deelnemers vergelijkt met de Nederlandse bevolking vallen een aantal dingen op. De deelnemersgroep bevat ten opzichte van de Nederlandse bevolking relatief:

- een grotere groep vrouwen;
- een grotere groep mensen tussen de 45 en 75 jaar;
- meer mensen met een chronische aandoening;
- veel hoger opgeleiden.

De resultaten, en zeker de percentages, moeten dan ook voorzichtig worden geïnterpreteerd. Er kunnen geen conclusies worden gesteld over zorggebruikers in het algemeen.

Dit betekent niet dat de uitkomsten geen waarde hebben. Door het grote aantal deelnemers (5371) geven de uitkomsten van de meldactie een goed beeld van de ervaringen en mening van zorggebruikers.

De resultaten en conclusies van de meldactie hebben voor de betrokken patiëntenorganisaties dan ook een belangrijke signaalfunctie. Zij vinden het belangrijk dat deze signalen worden opgepakt door zorgverleners, zorginstellingen, zorgverzekeraars en de regionale en landelijke overheid.



2 Opzet meldactie

De meldactie geeft inzicht in de mening van patiënten over het maken van keuzes in de gezondheidszorg en de hulpmiddelen die daarvoor nodig en beschikbaar zijn. Patiënten hebben aangegeven hoe ze keuzes hebben gemaakt, waar ze hun informatie vandaan halen en hoe ze die waarderen en op basis waarvan ze beter kunnen kiezen in de gezondheidszorg.

De vragenlijst is samengesteld door de KIZ organisaties. De lijst is onderverdeeld in de volgende onderdelen:

- Informatiebehoefte bij het maken van een keuze
- Gemaakte keuzes voor een ziekenhuis
- Hulp bij het maken van een keuze
- Vragen over keuzehulpmiddelen van een specifieke patiëntenorganisatie
- Algemene vragen

De vragenlijst is op verschillende manieren verspreid:

- Diverse deelnemende organisaties hebben leden van hun organisatie of leden van hun panel uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen.
- De lijst is online gezet op de sites van alle deelnemende organisaties en van diverse websites van patiëntenorganisaties.
- Er is een oproep gedaan voor deelname via de nieuwsbrieven van de deelnemers.

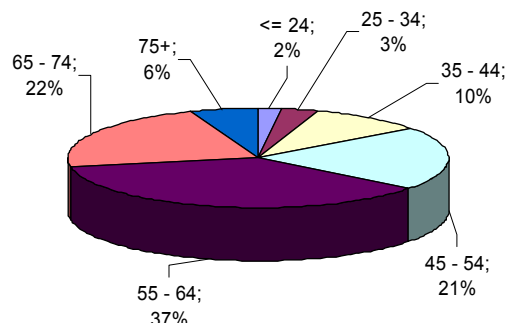
3 Resultaten

In totaal hebben 5371 mensen een vragenlijst ingevuld. De groep deelnemers is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Zowel deelnemers met positieve als negatieve ervaringen hebben een vragenlijst ingevuld.

- 87% van de deelnemers is lid van een panel of lid van een van de deelnemende patiëntenorganisaties. Deze deelnemers hebben een uitnodiging ontvangen om de vragenlijst in te vullen.
- 13% van de deelnemers is via publicaties en media-aandacht geattendeerd op de meldactie, waarna ze de vragenlijst hebben ingevuld.

3.1 Profiel deelnemers

- De leeftijdsverdeling van de deelnemersgroep is te vinden in figuur 1.
- 59% van de deelnemers is vrouw, 39% is man
- Deelnemers zijn voornamelijk afkomstig uit: Zuid-Holland (20%), Noord-Brabant (16%), Noord-Holland (14%), Gelderland (13%) en Overijssel (9%).



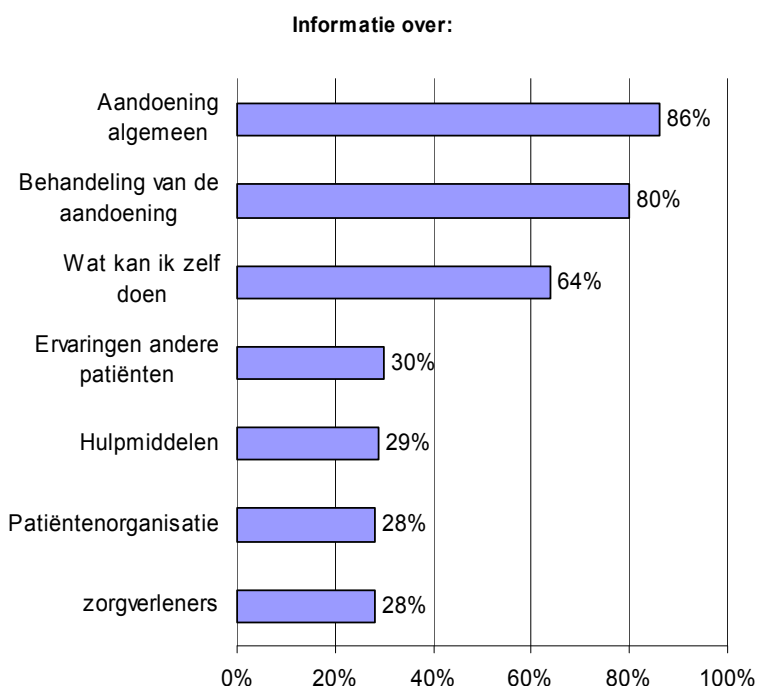
Figuur 1. Leeftijd deelnemers (categorie in jaren)

- Veel deelnemers (%) hebben te maken met één of meerdere chronische aandoeningen:
 - 24% reumatische aandoening
 - 24% hart en vaatziekte
 - 18% lichamelijke beperking
 - 16% diabetes
 - 16% astma/COPD
 - 10% psychische problemen
- Deelnemers zijn relatief hoog opgeleid (vergeleken met het Nederlands gemiddelde: 40% van de deelnemers heeft een HBO of WO opleiding. 18% heeft een MBO opleiding en 13% een algemene middelbare opleiding.
- 84% van de deelnemers is het afgelopen jaar bij een zorgverlener geweest. 16% heeft geen contact gehad met een zorgverlener.



3.2 Zoeken naar informatie

- 86% van de deelnemers die het afgelopen jaar contact had met een zorgverlener heeft wel eens informatie gezocht over hun aandoening of behandeling. 11% gebruikt alleen informatie die de zorgverlener geeft. Deelnemers die geen informatie zoeken geven aan alles al te weten over hun aandoening, een zeldzame aandoening te hebben waar weinig over te vinden is, of informatie krijgen van bijvoorbeeld een patiëntenvereniging.
- De meeste deelnemers die informatie zochten, keken naar informatie zoals aangegeven in figuur 2.



Figuur 2. Informatie zoeken

- Ongeveer een derde van de deelnemers (37%) ging op zoek naar informatie bij het ontstaan van symptomen. Na het stellen van de diagnose ging een groter deel van deze deelnemers op zoek naar informatie: (59%).
Andere momenten die door veel deelnemers worden aangegeven om informatie te gaan zoeken: tijdens een behandeling (45%), na een eerste bezoek aan de huisarts (25%) en in voorbereiding op een operatie (20%).
- Deelnemers hebben het afgelopen jaar de volgende keuzes gemaakt:
 - Keuze voor een zorgverlener (41%)
 - Keuze voor een zorginstelling (25%)
 - Keuze voor een bepaalde behandeling (24%)
 - Keuze voor een bepaald medicijn (23%)
 - Keuze voor een hulpmiddel (11%)

31% van de deelnemers heeft geen keuzes gemaakt.



Toelichting op het maken van een keuze.

- 'Het ziekenhuis heb ik gekozen, omdat ik vind dat hoe meer mensen er bij betrokken zijn (bij het onderzoek en de behandeling) hoe groter de kans dat er goed werk verricht wordt. En het ziekenhuis staat goed bekend.'
- 'De keuze voor het ziekenhuis is in eerste instantie niet door mij gemaakt, maar is een logische keuze tgv de plek van het ongeval en het zeer spoedeisende karakter van mijn letsels.'
- 'Als de diagnose is gesteld telt maar één ding: overleven en overwinnen. Dan neem je niet de tijd om een zorgverlener te kiezen. Elke minuut die je moet wachten is dan kostbaar. Door de lange wachttijd voor de operatie, heb ik overwogen en inlichtingen ingewonnen om de behandeling in het buitenland verder te zetten. Helaas waren de consequenties van deze keuze toen bepalend om de wachttijd in Nederland maar af te wachten. Ik heb nl. 2 soorten kanker en was al in behandeling hiervoor in Nederland. Dat betekende dat ik dan deze behandelingen zou moeten stoppen omdat ze je liever niet behandelen als je in een buitenlands ziekenhuis bent opgenomen geweest.'
- 'Als je kiest voor een ziekenhuis en daarbinnen voor een polikliniek, kun je verder weinig kiezen. Je krijgt de behandelend specialist die beschikbaar is; er wordt je geen keuzemogelijkheid voorgelegd. Ook wordt niets verteld over de ervaring van de specialist met de aandoening of symptomen die je hebt. Dat zou ik wel willen, maar wordt niet geboden.'
- 'Ben naar een ziekenhuis verder weg geweest omdat ik daar veel sneller aan de beurt was.'
- 'Bewuste keuze voor een bepaald ziekenhuis omdat ik daar al bij een andere specialist in behandeling ben. Ik ervaar wel soms dat men wat terughoudend is als men ziet wat ik allemaal heb en dat ik al bij meerdere specialisten bekend ben.'
- 'Bij de keuze voor medicatie en behandeling word ik door de arts betrokken. Er worden voorstellen gedaan en soms is het een kwestie van uit proberen en bijsturen. Ik ben actief bij het behandelplan betrokken.'
- 'Bij het maken van keuzes tav hulpmiddelen ben je als chronisch zieke bijv. aangewezen op "expertise" van de gemeente waarin je woont. Door ervaring weet ik dat je (indien mogelijk) het beste je eigen ergotherapeut mee te nemen. Door een goede voorbereiding tav de zorgvraag met de benodigde hulpmiddelen is het veel beter mogelijk om je eigen wensen in vervulling te laten gaan dan wanneer je overgeleverd bent aan de adviseur van de gemeente, deze rekent altijd naar zichzelf toe.'
- 'De keuze om niet meer naar een bepaalde specialist te gaan. Omdat zijn voorstellen niet passen bij mijn ervaring en aandoening, dat ik niet met een bepaald onderzoek heb ingestemd. De specialist reageerde zeer verbolgen en ik ben ook niet serieus genomen in mijn bezwaren.'
- 'In mijn situatie heb ik weinig keuzes. Ik ben lichamelijk zeer beperkt geworden en slik nogal wat medicijnen. Waar ik tegenaan loop is de wachttijd voor je bij een arts kan komen, zowel mijn eigen huisarts als bij de neuro- en reumatoloog.'
- 'In overleg met de huisarts heb ik zelf mijn behandeling samengesteld. De huisarts gaf hierin zijn mening en respecteerde die van mij.'



3.3 Maken van een keuze

De helft van alle deelnemers (50%) wil altijd een keuze maken voor een zorginstelling of zorgverlener. Vooral mensen met een chronische darmaandoening (59%). Patiënten met diabetes geven in mindere mate aan dat zij altijd een keuze willen maken (44%).

Naast de groep die altijd een keuze wil maken, geeft nog eens een kwart van de deelnemers (28%) aan meestal een keuze te willen maken. Slechts 5% van de deelnemers wil nooit een keuze maken of weet niet of hij dat wil.

3.3.1 Informatiebron

De deelnemers vinden de informatie van de huisarts de belangrijkste informatiebron bij het maken van een keuze voor een zorgverlener of een zorginstelling. Hierbij is een verschil te zien bij deelnemers met verschillende aandoeningen. 78% van de diabetespatiënten geeft aan dat informatie van de huisarts hun belangrijkste informatiebron is. Bij reumapatiënten is dit 66%.

Top 5 alle deelnemers:

1. Informatie van de huisarts
2. Informatie van een andere zorgverlener
3. ervaring van familie of kennissen
4. Ervaring van andere patiënten
5. informatie van patiëntenorganisaties.

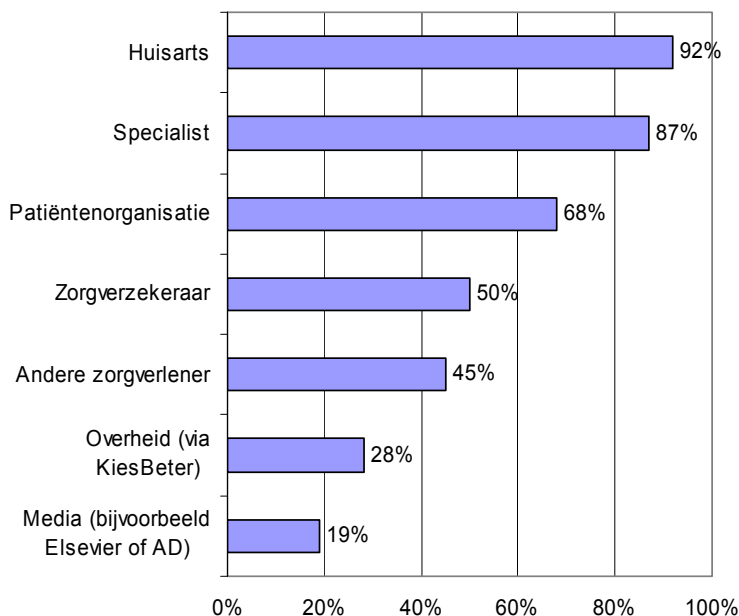
Wat is minder van belang voor de deelnemers: Informatie van de zorgverzekeraar, informatie van de Consumentenbond of Independer of informatie van KiesBeter.

Andere opties die nog worden genoemd: eigen ervaringen, fora, internet in het algemeen, media, medisch specialist.

Naast het belang van de informatiebron is de deelnemers gevraagd wiens oordeel ze het best kan helpen vinden bij het maken van een keuze. Zie figuur 3.

Het oordeel van de huisarts, de specialist en een patiëntenorganisatie worden het hoogst gewaardeerd door de deelnemers.

Met name bij de opties Overheid (via KiesBeter) en de media viel op dat ongeveer de helft van de deelnemers aangaf niet te weten of het oordeel hen kan helpen.



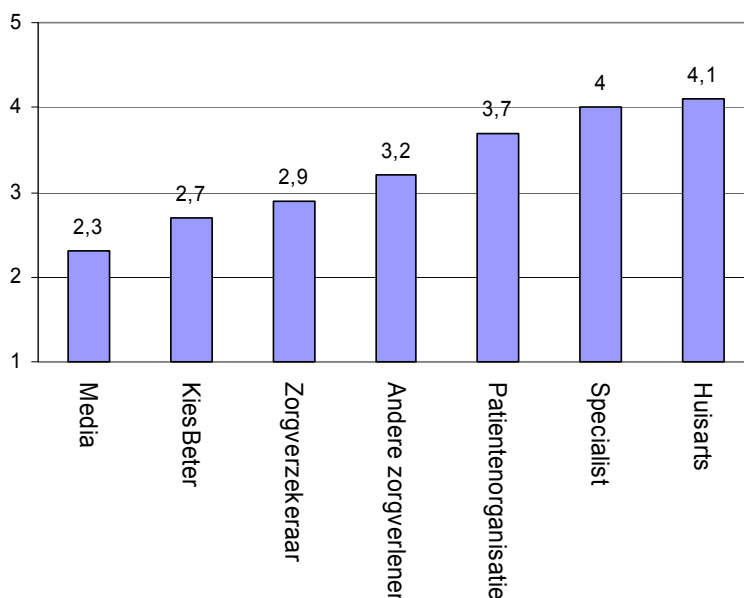
Figuur 3. Dit oordeel kan mij helpen bij het maken van een keuze



Patiënten met een spierziekte kunnen het meeste met het oordeel van een patiëntenorganisatie: 77% denkt dat het oordeel hen kan helpen bij het maken van een keuze. Patiënten met een chronische darmaandoening denken in mindere mate dat het oordeel hen kan helpen: 64%.

Naast het belang van het oordeel is ook gevraagd naar het vertrouwen in het oordeel. Daarbij konden de deelnemers een score geven van 1 tot 5. Hierbij is 1 geen vertrouwen, 5 betekent veel vertrouwen. Zie figuur 4.

De belangsscores komen redelijk overeen met de scores van belangrijkheid. De bronnen waar deelnemers veel vertrouwen in hebben, worden ook het meest belangrijk gevonden bij het maken van een keuze.



Figuur 4. Vertrouwen in het oordeel.

3.3.2 Soort informatie

Voor het maken van een keuze hebben de deelnemers vooral behoefte aan informatie over samenwerking tussen zorgverleners. Alleen bij de groep patiënten met kanker wordt informatie over samenwerking minder belangrijk gevonden dan bij andere patiënten.

Top 5 aan informatiebehoefte:

1. Informatie over samenwerking tussen zorgverleners
2. Informatie over wachttijden voor een eerste afspraak of operatie
3. Informatie over behandelresultaten
4. Informatie over behandel aanbod of zorgaanbod
5. Informatie over aantal behandelingen per jaar per arts

De deelnemers hebben minder behoefte aan:

- informatie over bereikbaarheid bij vragen en onduidelijkheden.
- informatie over kwaliteit van begeleiding
- informatie over aantal behandelingen per jaar per ziekenhuis
- informatie over kwaliteit van voorlichting en educatie
- informatie over de samenstelling van het team zorgverleners



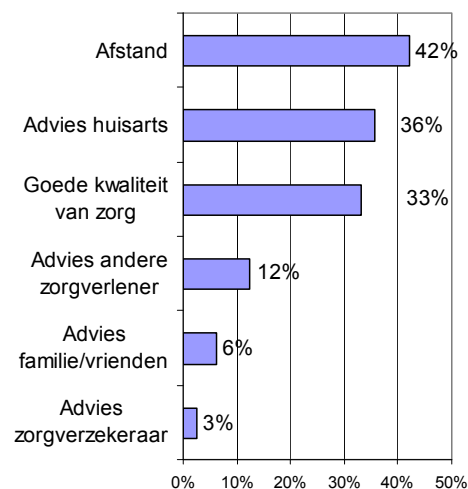
Is er nog andere informatie die u nodig heeft voor het maken van een keuze voor een zorgverlener of zorginstelling?

- 'Afstand naar de instelling en de bereikbaarheid.'
- 'De behandelresultaten wel graag in combinatie met landelijke gemiddelden. Anders zegt het nog niets'.
- 'De integriteit, openheid en oprechtheid van zowel de zorgverlener als de zorginstelling.'
- 'De mogelijkheid van het horen van een andere mening.'
- 'De tijd die een behandelaar voor de patiënt neemt. En krijgt patiënt de mogelijkheid om mee te praten/beslissen over de behandeling.'
- 'De wetenschap of het vergoed wordt door de zorgverzekeraar.'
- 'Hoe staat bepaalde zorgverlener bekend; wat zijn zijn/haar bepaalde resultaten.'
- 'Juist bij een chronische aandoening is het voor mij van belang dat de zorgverlening/instelling daarbij bereid is mij ook als deskundige te zien (wat mijn eigen klacht en mijn eigen leven betreft). Mijn keuze wordt dus mede bepaald door de vraag of ik als gelijkwaardige partner behandeld wordt.'
- 'In sommige ziekenhuizen is er een coördinator waar je terecht kunt bij vragen. Het is handig om van tevoren te weten of er zo'n coördinator is.'

3.3.3 Keuze ziekenhuis

Tweederde van de deelnemers (65%) heeft het afgelopen jaar zorg nodig gehad in een ziekenhuis. Deze groep heeft een serie vragen gekregen over het maken van keuzes voor en in een ziekenhuis.

- 75% van deze deelnemers wilde zelf een keuze maken voor een ziekenhuis. 21% vond dit niet nodig.
- 71% heeft daadwerkelijk zelf kunnen kiezen voor het ziekenhuis. 20% kon niet zelf kiezen. 9% weet niet of het kon.
- 59% van de deelnemers heeft het ziekenhuis gekozen omdat ze daar al in behandeling waren.
- De mensen die niet al onder behandeling waren in een ander ziekenhuis, gaven de redenen zoals te zien in figuur 5.



Figuur 5. Redenen keuze ziekenhuis

- Van de deelnemers die niet konden kiezen of niet weten of het kon, geeft ruim de helft (57%) aan dat ze dit geen probleem vonden. 19% van deze deelnemers (193 mensen) vond het wel een probleem dat ze geen keuze konden maken. Dit is 4% van het totaal aantal deelnemers van deze meldactie.
- 39% van de deelnemers die zorg in een ziekenhuis nodig had, kon niet zelf kiezen voor een bepaalde specialist. Bijna de helft (47%) kon wel zelf de specialist kiezen. 6% weet niet of het kon en bij 7% was dit niet van toepassing.



Toelichting van mensen die tevreden zijn met het niet kunnen maken van een keuze

- 'Alleen dit ziekenhuis deed deze ingreep in Rotterdam en omstreken.'
- 'Ambulance moest met spoed en ik kon geen keuze maken.'
- 'De behandelaar van mijn keuze was verbonden aan dat bepaalde ziekenhuis.'
- 'De huisarts schreef een recept uit voor een operatie in een bepaald ziekenhuis en daar ben ik naar toe gegaan.'
- 'Er is hier maar 1 ziekenhuis en reizen vind ik te vermoeiend.'
- 'Heb ik me niet afgevraagd, ik wilde gewoon naar het ziekenhuis in eigen stad.'
- 'Ik ben al jaren onder behandeling in dit ziekenhuis. Zeer tevreden, dus waarom zou ik een ander kiezen?'
- 'Ik wil geen keuze maken. Ik ga gewoon naar het ziekenhuis in mijn woonplaats. Precies wat ik bedoel, als ik mag kiezen waar word het alleen maar duurder, als ik in een andere stad naar het ziekenhuis ga.'
- 'Keuze vraag is niet aan de orde geweest.'

Toelichting van mensen die ontevreden zijn over het niet kunnen maken van een keuze

- 'Als ik volgens de vervoersvoorziening van CZ een keuze zou moeten maken zou ik in Eindhoven of Utrecht behandeld moeten worden gevolg 1 kost meer geld 2 is verder weg 3 alles wat boven een enkele reis 200km komt moet je zelf aan taxikosten betalen.'
- 'De huisarts had een afspraak gemaakt met de specialist.'
- 'De kliniek waar ik onder behandeling was werkte samen met dit ziekenhuis, het was geen vrijwillige keus.'
- 'Een ander ziekenhuis was volgens de huisartsenpost dichterbij, terwijl ik onder behandeling was in het andere ziekenhuis. mocht er ook niet heen.'
- 'Er werd gesuggereerd dat het proces daar sneller zou verlopen.'
- 'Geen toegankelijke betrouwbare kennis. Inmiddels weet ik ook dat ik per specialisme niet zelf mag kiezen welke specialist ik wil Ik wordt ingedeeld door de assistentie en moet het daarmee doen.'
- 'Ik wilde het liefst naar een academisch ziekenhuis. Maar die nemen alleen maar patiënten aan voor een second opinion en daar was op dat moment geen sprake van.'
- 'Je hebt vaak geen keus, als je daar onder behandeling loopt kan je niet in hetzelfde ziekenhuis naar een ander specialist toe. Je bent verplicht naar dezelfde te gaan.'

De deelnemers die een keuze voor een ziekenhuis hebben gemaakt (N=2483), kregen met name informatie van:

- de huisarts (53%)
- van andere patiënten (21%)
- van andere zorgverleners (19%)
- van ziekenhuizen (16%).

Dit komt overeen met het belang dat de patiënten hechten aan deze informatie (zie 3.3.1.)

Doorslaggevende informatie voor de uiteindelijke beslissing was:

- Deskundigheid van de specialist (30%)
- Eerdere ervaringen (28%)
- Deskundigheid van het ziekenhuis (15%)
- Reisafstand naar de instelling (11%).



3.3.4 Reisafstand

De deelnemers hebben de volgende situaties voorgelegd gekregen. Gevraagd is naar hun voorkeur.

- Ik ben bereid meer te reizen als een ander ziekenhuis betere kwaliteit van zorg levert.
- Ik ga altijd naar hetzelfde ziekenhuis, dat is vertrouwd. Afstand is minder belangrijk.
- Ik vind het belangrijk dat het ziekenhuis waar ik behandeld wordt dichtbij is.
- Ik ben niet bereid meer te reizen, ook niet als de kwaliteit van de zorg verder beter is.

Voor 78% van de deelnemers is verder reizen geen probleem.

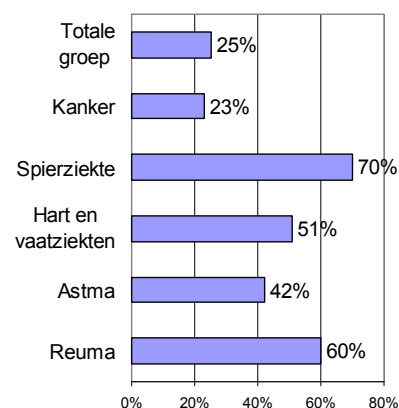
- 25% van de deelnemers is bereid om verder te reizen als er verder weg betere kwaliteit van zorg gevonden wordt.
- Voor nog eens 53% is de afstand niet van groot belang. Zij gaan meestal naar hetzelfde vertrouwde ziekenhuis. Afstand is minder belangrijk.

23% van de deelnemers is niet bereid om meer te reizen. Dit percentage is voor de specifieke groepen mensen met een chronische aandoening ongeveer hetzelfde (variërend van 20 tot 27%). Alleen de groep deelnemers met een spierziekte heeft een iets andere mening: 11% van hen is niet bereid om meer te reizen. Alle andere deelnemers met een spierziekte wel.

Van de totale groep deelnemers vindt 5% het belangrijk dat het ziekenhuis dichtbij is. 18% is niet bereid te reizen voor betere kwaliteit.

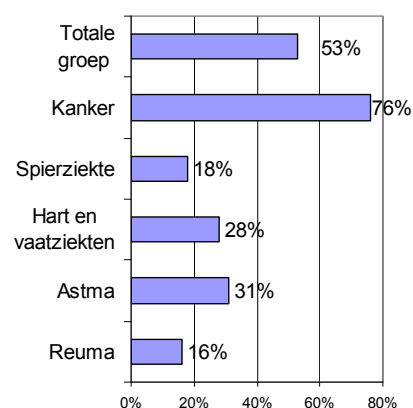
Er is bij de bereidheid om te reizen wel verschil te zien in de groepen met verschillende soorten (chronische) aandoeningen.

- De bereidheid om te reizen als verder weg betere kwaliteit kan worden geleverd is het grootst bij patiënten met een spierziekte: 70%. Ook patiënten met reuma zijn bereid om verder te reizen bij betere kwaliteit 60%. Patiënten met kanker kiezen het minst voor de optie om te reizen bij betere kwaliteit.



Figuur 6. Bereidheid reizen bij betere kwaliteit

- Afstand is voor patiënten met kanker niet per se van belang, maar zij kiezen bij voorkeur voor een ziekenhuis dat vertrouwd is. Zie figuur 7 voor de cijfers van de verschillende aandoeningen ten opzichte van de totale groep.



Figuur 7. Bij voorkeur naar hetzelfde ziekenhuis



3.4 Hulpmiddel bij het maken van een keuze

62% van de deelnemers wil graag een keuzehulpmiddel hebben om een goede keuze te kunnen maken voor een zorginstelling. Er is hier niet heel veel verschil tussen patiënten met verschillende aandoeningen. Van de diabetespatiënten heeft 58% behoefte aan een keuzehulpmiddel. De groep die het meeste behoefte heeft aan een keuzehulpmiddel zijn de patiënten met een spierziekte (64%)

De deelnemers die graag een keuzehulpmiddel willen, hebben dan voorkeur voor:

- Mogelijkheid om instellingen te vergelijken (35%)
- Keurmerk met specifieke eisen (21%)
- Rangorde van best naar slecht (18%)
- Keurmerk voor de beste instelling (16%)

Andere keuzehulpmiddelen die worden genoemd bij de toelichting:

- 'Een gewogen mening van ervaringsdeskundigen en professionals.'
- 'Een middel waarbij duidelijk wordt wat voor aspecten allemaal van belang kunnen zijn bij een behandeling. En waarbij ik uiteindelijk zelf kan bepalen wat ik belangrijk vindt.'
- 'Ervaring op specifiek gebied, ingedeeld naar regio.'
- 'Ik zou willen weten in welke ziekenhuizen er goed gewerkt wordt en daarmee bedoel ik waar is de sfeer onderling goed.'
- 'Score lijst op kwaliteit en geslaagde behandelingen per arts.'
- 'Wit- en zwartboek met ervaringen van patiënten.'

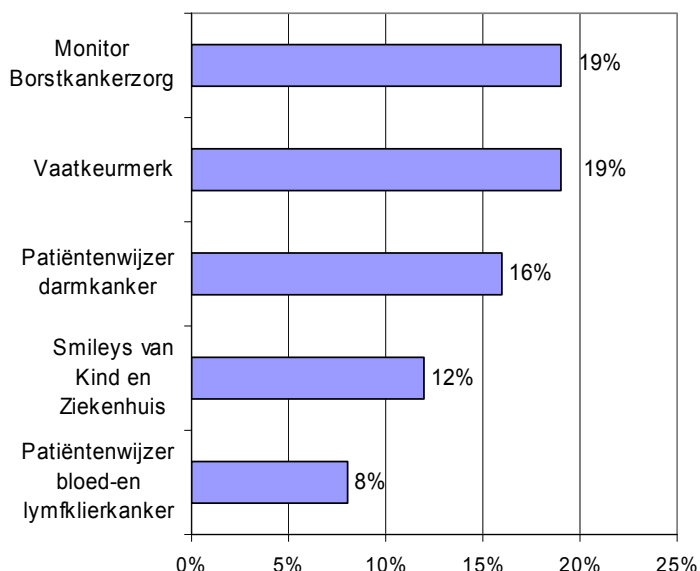
De deelnemers is gevraagd wanneer zij behoefte hebben aan een keuzehulpmiddel. Ze kregen hierbij de volgende mogelijkheden: na verwijzing door de huisarts, voor de start van een behandeling, voorafgaand aan een opname of operatie, bij ontevredenheid over een zorgverlener of zorginstelling.

De deelnemers gaven aan op de volgende momenten behoefte te hebben aan een keuzehulpmiddel:

1. 59% na verwijzing door de huisarts
2. 43% voor de start van een behandeling
3. 30% voorafgaand aan een opname of operatie
4. 27% bij ontevredenheid over een zorgverlener of zorginstelling

21% van de deelnemers heeft wel eens een keuzehulpmiddel bekeken van een patiëntenorganisatie. Meest bekeken is de monitor borstkankerzorg, direct gevolg door het Vaatkeurmerk en de patiëntenwijzer darmkanker (figuur 8).

Bij ongeveer eenderde van de deelnemers (32%) die wel eens een keuzehulpmiddel heeft bekeken, heeft het geholpen bij het maken van een keuze. Bij iets meer dan de helft van deze deelnemers (54%) was het keuzehulpmiddel niet ondersteunend bij het maken van de keuze.



Figuur 8. Deelnemers die een bepaald keuzehulpmiddel hebben bekeken.



4 Conclusies en aanbevelingen

4.1 Informatie

Veel deelnemers gaan zelf op zoek naar informatie over hun aandoening. Met name algemene informatie en informatie over behandeling. Maar ook zoekt bijna tweederde van de deelnemers informatie over wat ze zelf kunnen doen.

De deelnemers zoeken het meest naar informatie na het stellen van een diagnose. Maar ook tijdens een behandeling gaat bijna de helft op zoek naar informatie.

4.2 Maken van een keuze

Een behoorlijk deel van de deelnemers heeft het afgelopen jaar een keuze gemaakt voor een zorgverlener: 41%. Keuzes voor een zorginstelling, een bepaalde behandeling of een bepaald medicijn zijn gemaakt door ongeveer een kwart van de deelnemers.

De huisarts is een belangrijke informatiebron voor patiënten bij het maken van een keuze voor een zorgverlener of zorginstelling. Daarna volgen de informatie van een specialist en informatie van een patiëntenorganisatie. De deelnemers hebben het meeste vertrouwen in de informatiebronnen die ze gebruiken bij het maken van een keuze.

Informatie van de media en de overheid wordt weinig gebruikt voor het maken van keuzes. Deelnemers geven aan relatief weinig vertrouwen te hebben in deze bronnen.

Informatie over samenwerking tussen zorgverleners staat bovenaan de top 5 voor het maken van een keuze. Daarna volgt informatie over wachttijden, behandelresultaten, behandelaanbod en aantal behandelingen per arts.

4.3 Keuze voor een ziekenhuis

Veel mensen willen graag zelf een keuze maken voor een ziekenhuis. En in veel gevallen is dit ook mogelijk. Drie kwart van de deelnemers die het afgelopen jaar zorg nodig hadden in een ziekenhuis wilde zelf een keuze maken. Het grootste deel van hen kon ook prima zelf kiezen.

Spoedzorg en een langdurige behandeling waarvoor al lang geleden een keuze was gemaakt zij redenen om geen keuze meer te willen maken.

Het zelf kiezen voor een bepaalde specialist is nog niet altijd mogelijk. 40% van de deelnemers gaf aan dat zij niet zelf een keuze konden maken voor een bepaalde specialist.

Ook bij de keuze voor een ziekenhuis is de huisarts een belangrijke informatiebron. Informatie over de deskundigheid van een specialist en een ziekenhuis en de reisafstand naar een instelling zijn belangrijk voor patiënten. Samen met eerdere ervaringen was deze informatie doorslaggevend bij het maken van de keuze door de deelnemers.

Over het algemeen zijn patiënten wel bereid om te reizen wanneer zij daarbij kunnen kiezen voor een ziekenhuis met een betere kwaliteit van zorg. Tegelijkertijd is een vertrouwd ziekenhuis ook van groot belang. Wanneer patiënten al onder behandeling zijn, zal de keuze minder snel gemaakt worden voor een ander ziekenhuis.



4.4 Keuzehulpmiddelen

Er is behoefte aan hulpmiddelen om een goede keuze te kunnen maken. Bijna 2 op de 3 deelnemers heeft graag een hulpmiddel voor het maken van een keuze. Daarbij is er voorkeur voor een hulpmiddel om instellingen te vergelijken.

Het hulpmiddel zou in ieder geval beschikbaar moeten zijn na een verwijzing van de huisarts. Meer dan de helft van de deelnemers geven aan dat zij op dat moment veel behoefte hebben aan een keuzehulpmiddel (59%). Bij de start van een behandeling, opname, operatie of ontevredenheid is de behoefte aan een keuzehulpmiddel minder groot.

De patiëntenorganisaties hebben diverse keuzehulpmiddelen voor patiënten met een specifieke aandoening.

1 op de 5 deelnemers heeft wel eens een keuzehulpmiddel van een patiëntenorganisatie bekeken. De bekendheid van de keuzehulpmiddelen is dan ook een aandachtspunt. Evenals de bruikbaarheid voor patiënten.

Bij ongeveer de helft van de deelnemers was het keuzehulpmiddel ondersteunend bij het maken van een keuze. Bij de ontwikkeling van nieuwe keuzehulpmiddelen zal gekeken moeten worden naar mogelijkheden om instellingen te vergelijken. Daarnaast is het belangrijk dat patiënten op het juiste moment weten dat er een keuzehulpmiddel is. Vooral huisartsen kunnen patiënten hier goed over voorlichten. Aangezien de huisarts een belangrijke informatiebron is voor patiënten en patiënten met name behoefte hebben aan een keuzehulpmiddel na verwijzing door de huisarts.

Hoe maakt u een keuze in de gezondheidszorg?



Heeft u ervaring met het maken van keuzes in de gezondheidszorg? Bijvoorbeeld de keuze voor een ziekenhuis, voor een arts of voor een fysiotherapeut?

Hoe heeft u uw keuze(s) gemaakt? En op basis waarvan wilt u graag keuzes maken in de zorg? Deze en andere vragen komen aan bod in de vragenlijst.

Wij horen graag uw mening en ervaring. Met de resultaten kunnen wij informatie en keuzehulpmiddelen beter afstemmen op uw wensen. Het invullen van de vragenlijst kost gemiddeld 12 minuten.

Na het invullen is het belangrijk dat u op de knop 'voltooiën' klikt aan het eind van de lijst. Pas dan worden de resultaten bij ons opgeslagen.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

1. Bent u het afgelopen jaar bij een zorgverlener geweest voor een of meer (chronische) aandoeningen?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

2. Kunt u aangeven voor welke aandoening(en) u bij een zorgverlener bent geweest?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Geen
- Astma/COPD
- Reumatische aandoening
- Darmaandoening
- Diabetes
- Hart- en Vaatziekten
- Kanker
- Lichamelijke beperking
- Maagklachten
- Psychische problemen (GGZ)
- Spierziekte
- Verstandelijke beperking
- Anders, namelijk

3. Heeft u wel eens gezocht naar informatie die te maken heeft met uw aandoening of behandeling?

- Ja
- Nee, ik krijg alle informatie van mijn zorgverlener
- Nee, want
- Weet ik niet

4. Wat voor soort informatie heeft u gezocht?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Informatie over de aandoening
- Informatie over behandeling van de aandoening
- Informatie over wat ik zelf kan doen
- Informatie over hulpmiddelen
- Informatie over zorgverleners
- Informatie over een patiëntenorganisatie
- Ervaringen van andere patiënten
- Anders, namelijk

5. Op welk moment bent u op zoek gegaan naar informatie?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Bij het ontstaan van symptomen
- Na het eerste bezoek aan de huisarts
- Na het eerste bezoek aan een andere zorgverlener
- Na het stellen van de diagnose

- Tijdens de behandeling
- Na de behandeling
- In voorbereiding op een operatie
- Na een operatie
- Anders, namelijk

Maken van keuzes.

Kunt u als patiënt kiezen met behulp van de nu al bestaande informatie?

6. Welke keuzes heeft u het afgelopen jaar gemaakt in de zorg?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Geen keuzes
- Keuze voor een zorgverlener (bijvoorbeeld een huisarts, specialist of fysiotherapeut)
- Keuze voor een zorginstelling (bijv. een ziekenhuis)
- Keuze voor een bepaalde behandeling
- Keuze voor bepaalde medicijnen
- Keuze voor een hulpmiddel
- Andere keuze, namelijk
- Weet ik niet

7. Meld hier uw ervaring met het maken van keuzes.

Wat voor keuze heeft u gemaakt? In welke situatie? Welke knelpunten kwam u daarbij tegen? Of waarom heeft u juist geen keuzes gemaakt?

De volgende vragen gaan over het maken van een keuze voor een zorginstelling of zorgverlener.

8. Wanneer u zorg nodig heeft, wilt u dan zelf kiezen naar welke zorginstelling of zorgverlener u gaat?

Het gaat hier niet om spoedgevallen.

- Altijd
- Meestal
- Soms
- Nooit
- Weet ik niet

9. Welk belang hecht u aan de volgende informatiebronnen voor het maken van een keuze voor een zorgverlener of instelling?

Kies de 3 belangrijkste bronnen. Geef aan de rechterkant bij 'Rangorde' met behulp van de pijlen een volgorde van belangrijkheid aan.

0 items geselecteerd 3 resterend	Rangorde
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Informatie van mijn huisarts <input type="radio"/> Informatie van een andere zorgverlener <input type="radio"/> Ervaringen van familie, kennissen of vrienden <input type="radio"/> Ervaringen van andere patiënten <input type="radio"/> Informatie van de zorgverzekeraar <input type="radio"/> Informatie van patiëntenorganisaties <input type="radio"/> Informatie van KiesBeter <input type="radio"/> Informatie van de Consumentenbond of Independer 	<p>Selecteer de items van uw keuze aan de linkerkant en stel hier de rangorde voor de gekozen items in.</p>

10. Zijn er nog andere informatiebronnen die u gebruikt voor het maken van een keuze voor een zorgverlener of zorginstelling?

11. Aan welke informatie heeft u behoefte voor het maken van een keuze?

Kies de 5 belangrijkste aspecten. Geef aan de rechterkant bij 'Rangorde' met behulp van de pijlen een volgorde van belangrijkheid aan.

0 items geselecteerd 5 resterend	Rangorde
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Aantal behandelingen per jaar per ziekenhuis <input type="radio"/> Aantal behandelingen per jaar per arts <input type="radio"/> Samenstelling team zorgverleners <input type="radio"/> Samenwerking tussen zorgverleners (huisarts, specialist, fysiotherapeut) <input type="radio"/> Behandelaanbod/ zorgaanbod <input type="radio"/> Kwaliteit van voorlichting en educatie 	<p>Selecteer de items van uw keuze aan de linkerkant en stel hier de rangorde voor de gekozen items in.</p>

- Kwaliteit van de begeleiding (onder andere psychosociale zorg, leefstijl)
- Wachttijden voor een eerste afspraak of operatie
- Bereikbaarheid bij vragen en onduidelijkheden
- Behandelresultaten (slagingspercentage, complicaties)
- Kosten van de behandeling(en)
- Oordeel van andere patiënten

12. Is er nog andere informatie die u nodig heeft voor het maken van een keuze voor een zorgverlener of zorginstelling?

13. Heeft u het afgelopen jaar zorg nodig gehad in een ziekenhuis?

Bijvoorbeeld bij een polikliniek of voor een opname?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

14. Wilde u zelf een keuze maken voor een ziekenhuis?

Het kan zijn dat u vaker in een ziekenhuis bent geweest voor meerdere behandelingen of opnames. We zijn met name geïnteresseerd naar ervaringen waarbij u een keuze heeft gemaakt.

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

15. Wat was de reden om naar het ziekenhuis te gaan waar u bent geweest?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ik was al onder behandeling in dat ziekenhuis
- Afstand naar het ziekenhuis (dichterbij dan ander ziekenhuis)
- Advies van de huisarts
- Advies van een andere zorgverlener
- Advies van mijn zorgverzekeraar
- Advies van familie of vrienden
- Goede kwaliteit van zorg volgens:
- Anders, namelijk

16. Heeft u daadwerkelijk zelf kunnen kiezen naar welk ziekenhuis u ging?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

17. Wat is de reden dat u geen keuze heeft kunnen maken?

18. Was u tevreden met het feit dat u geen keuze kon maken?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

19. U kunt hier toelichten waarom u wel of niet tevreden was.

20. Waar kwam de informatie vandaan die u gebruikte om uw keuze te maken?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Mijn huisarts
- Een andere zorgverlener
- Ervaringen van andere patiënten

- Informatie van ziekenhuizen
- Informatie van de zorgverzekeraar
- Informatie van patiëntenorganisaties
- Informatie van KiesBeter
- Informatie van de Consumentenbond of Independer
- Anders, namelijk

21. Wat was doorslaggevend voor de uiteindelijke beslissing?

Graag het belangrijkste argument aangeven.

- Eerdere ervaringen met de instelling
- Ervaringen van anderen
- Reisafstand naar de instelling
- Behandel mogelijkheden bij de instelling
- Deskundigheid en/of ervaring van het ziekenhuis
- Deskundigheid en/of ervaring van de specialist
- Anders, namelijk

22. Heeft u zelf kunnen kiezen voor een bepaalde specialist?

- Ja
- Nee, want
- Weet ik niet
- Niet van toepassing

Hulp bij uw keuze.

U kunt op verschillende manieren hulp krijgen bij het maken van een keuze. Doordat een organisatie een oordeel uitspreekt over een bepaalde zorginstelling. Dat kan door bijvoorbeeld een logo toe te kennen, of een lintje op een website te plaatsen. Ook patiëntenorganisaties helpen soms bij het maken van keuzes. Voorbeelden hiervan zijn het Vaatkeurmerk, de Monitor Borstkankerzorg, de Patiëntenwijzer darmkanker, de Patiëntenwijzer bloed- en lymfklierkanker en de Smileys van Kind en Ziekenhuis. We noemen dit hier een keuze-hulpmiddel.

23. Denkt u dat het oordeel van een organisatie of bijvoorbeeld een zorgverlener u kan helpen bij het maken van een keuze in de zorg?

	Kan mij helpen	Kan mij niet helpen	Weet ik niet
Patientenorganisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgverzekeraar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huisarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specialist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere zorgverlener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overheid (via KiesBeter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Media (bijvoorbeeld Elsevier of AD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Heeft u vertrouwen in het oordeel van organisaties of zorgverleners bij het maken van een keuze in de zorg?

Geef een score tussen 1 tot 5.

1 = geen vertrouwen. 5 = veel vertrouwen.

	1	2	3	4	5
Patientenorganisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgverzekeraar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huisarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specialist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere zorgverlener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overheid (via KiesBeter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Media (bijvoorbeeld Elsevier of AD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Zou u een keuze-hulpmiddel willen hebben bij het maken van een keuze voor een zorginstelling?

Bijvoorbeeld voor een ziekenhuis.

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

26. Wat voor soort keuze-hulpmiddel heeft dan uw voorkeur?

- Keurmerk voor 'de beste zorginstelling'.
- Een rangorde van beste naar slechtste zorginstelling.
- Keurmerk voor zorginstellingen met minimaal vereiste kwaliteit.
- Keurmerk voor zorginstellingen die aan een aantal specifieke eisen voldoen.
- Vergelijking van instellingen met beoordeling van een aantal aspecten
- Anders, namelijk

27. Wanneer heeft u het meest behoefte aan een keuze-hulpmiddel?

- Wanneer ik word doorverwezen door mijn huisarts
- Vóór de start van een behandeling
- Wanneer ik moet worden opgenomen (operatie)
- Wanneer ik niet tevreden ben over een zorgverlener of instelling
- Anders, namelijk
- Weet ik niet
- Nooit

28. Heeft u wel eens gekeken naar een keuze-hulpmiddel van een patiëntenorganisatie in de gezondheidszorg?

Bijvoorbeeld het Vaatkeurmerk, de Smiley van Kind en Ziekenhuis, of een patiëntenwijzer voor een bepaalde aandoening.

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

29. Naar welk keuze-hulpmiddel heeft u wel eens gekeken?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Smileys van Kind en Ziekenhuis
- Vaatkeurmerk
- Monitor Borstkankerzorg
- Patiëntenwijzer darmkanker
- Patiëntenwijzer bloed-en lymfklierkanker
- Ander keuze-hulpmiddel, namelijk

30. Heeft dit keuze-hulpmiddel uw keuze (mede) bepaald?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

31. Hoe belangrijk is voor u de reisafstand bij de keuze voor een ziekenhuis?

- Ik ga altijd naar hetzelfde ziekenhuis, dat is vertrouwd. Afstand is minder belangrijk.
- Ik vind het belangrijk dat het ziekenhuis waar ik behandeld wordt dichtbij is.
- Ik ben bereid meer te reizen als een ander ziekenhuis betere kwaliteit van zorg levert.
- Ik ben niet bereid meer te reizen, ook niet als de kwaliteit van de zorg verder beter is.

Algemene vragen

32. Bent u een man of een vrouw? -

*vraag verplicht invullen

- Vrouw
- Man

33. Wat is uw geboortedatum?

Uw antwoord:

34. Heeft u één of meer chronische aandoeningen?

- Geen
- Astma/COPD
- Reumatische aandoening
- Darmaandoening
- Diabetes
- Hart- en Vaatziekten
- Kanker
- Lichamelijke beperking
- Maagklachten
- Psychische problemen (GGZ)
- Spierziekte
- Verstandelijke beperking
- Anders, namelijk

35. Hoe zou u in het algemeen uw gezondheid noemen?

- Uitstekend
- Zeer goed
- Goed
- Matig
- Slecht

36. In welke provincie woont u? -

* vraag verplicht invullen

Uw antwoord: -

37. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond?

Uw antwoord:

38. Wie is uw zorgverzekeraar?

Uw antwoord:

Bij de volgende vragen kunt u aangeven of u vaker wilt meewerken aan vragenlijsten, of u een nieuwsbrief wilt ontvangen en of u beschikbaar bent voor een interview. Geef u op een van deze vragen positief antwoord? Dan kunt u daarna uw persoonsgegevens vermelden. Het is dan belangrijk dat wij u kunnen bereiken. Uw persoonsgegevens worden altijd vertrouwelijk behandeld.

39. Bent u bereid om eventueel mee te werken aan een interview?

De NPCF wordt regelmatig benaderd door journalisten met de vraag of wij nog mensen weten die bereid zijn om mee te werken aan een programma of interview.

- Ja
- Nee

40. Bent u bereid vaker mee te werken aan vragenlijsten van ConsumentendeZorg.nl?

- Ja
- Doe ik al aan mee
- Nee

41. Wilt u de nieuwsbrief van Consument en de zorg ontvangen per e-mail? U wordt daarmee tevens geïnformeerd over de resultaten van deze en andere meldacties.

- Ja
- Die ontvang ik al
- Nee

Naam	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>

48. Als u nog opmerkingen heeft naar aanleiding van deze vragenlijst of dit onderwerp, kunt u gebruik maken van onderstaand invoerveld.

U kunt hier geen vragen stellen. Wanneer u vragen heeft over de zorg, kunt u terecht bij het meldpunt Consumentenzorg. De gegevens vindt u nadat u de vragenlijst heeft voltooid.

U bekijkt deze vragenlijst in de voorbeeldweergave. U kunt daarom geen resultaten verzenden!

