

Rapport meldactie 'Ziekenhuiszorg'

Denise Dute, junior beleidsadviseur Patiëntenfederatie Nederland
Rinie Lammers, beleidsadviseur Patiëntenfederatie Nederland
Marleen ten Horn, beleidsadviseur Patiëntenfederatie Nederland

November 2016

COLOFON

Patiëntenfederatie Nederland

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Churchilllaan 11
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Email: info@patientenfederatie.nl
Website: www.patientenfederatie.nl

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

Utrecht, november 2016

Inhoudsopgave

1	Meldactie 'Ziekenhuiszorg'	4
1.1	Interpreteren van de resultaten.....	4
1.2	Opzet vragenlijst.....	4
2	Profiel deelnemers	5
3	Resultaten	7
3.1	Ervaringen met medisch specialistische zorg.....	7
3.2	Hoe kiezen mensen het ziekenhuis dat hen behandelt?	12
3.3	Welke informatie over ziekenhuiszorg vinden mensen belangrijk?	15
4	Conclusies en aanbevelingen	22
	Bijlage 1. Lijst met volledig uitgeschreven items ter aanvulling van figuur 16	24
	Bijlage 2. Keuze-items gerangschikt voor verschillende groepen patiënten	27

1 Meldactie 'Ziekenhuiszorg'

Van 22 juli t/m 15 augustus 2016 liep de meldactie 'Ziekenhuiszorg'. Onder ziekenhuiszorg verstaan wij in dit rapport: medisch specialistische zorg die geleverd wordt door ziekenhuizen en zelfstandige klinieken. Patiëntenfederatie Nederland, haar leden en andere patiëntenorganisaties zijn betrokken bij verschillende projecten die als doel hebben om de kwaliteit van ziekenhuiszorg te verbeteren. Om input te krijgen voor deze projecten, vroegen wij aan deelnemers van het Zorgpanel om ervaringen met ziekenhuiszorg te delen. Wat ging goed en wat kon beter? We vroegen expliciet naar ervaringen met ziekenhuiszorg in de afgelopen 2 jaar.

Vervolgens vroegen we deelnemers van het Zorgpanel hoe zij bij het betreffende ziekenhuis of de zelfstandige kliniek terecht kwamen. En welke informatie zij nodig hebben bij het kiezen van een ziekenhuis of zelfstandige kliniek.

Wat doen we met de resultaten van deze meldactie?

Zoals gezegd gebruiken we de input uit deze meldactie voor verschillende kwaliteitsprojecten waar patiëntenorganisaties en Patiëntenfederatie Nederland een bijdrage aan leveren. Bijvoorbeeld richtlijnen voor medisch specialistische zorg en indicatorentrajecten. Daarnaast vindt Patiëntenfederatie Nederland het belangrijk dat mensen kunnen kiezen voor het *best passende* ziekenhuis. Om te kunnen kiezen is informatie nodig. Daarom presenteren wij op de website ZorgkaartNederland, naast waarderingen van mensen, ook andere kwaliteitsinformatie over ziekenhuizen en zelfstandige klinieken. Bijvoorbeeld over wachttijden en het behandelaanbod voor specifieke aandoeningen. Dit doen we onder andere in onze vergelijkingshulpen. De resultaten van deze meldactie gebruiken we om de informatie over kwaliteit van ziekenhuiszorg op ZorgkaartNederland verder te verbeteren, zodat die nog beter past bij de wensen van mensen.

1.1 Interpretieren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid (IQ healthcare, 2013). Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening. Door het grote aantal deelnemers (9811) geven de uitkomsten van de meldactie wel een goed beeld van ziekenhuiszorg.

1.2 Opzet vragenlijst

De resultaten geven inzicht in ervaringen met ziekenhuiszorg. Ook geven de resultaten inzicht in welke informatie mensen belangrijk vinden bij het kiezen van een ziekenhuis. En hoe mensen (al dan niet bewust) kiezen voor het ziekenhuis of de kliniek die hen behandelt.

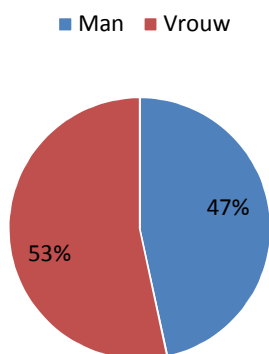
De vragenlijst bestond uit de volgende onderdelen:

- Uw ervaring met medisch specialistische zorg
- Hoe kiest u het ziekenhuis dat u behandelt?
- Welke informatie over ziekenhuiszorg vindt u belangrijk?

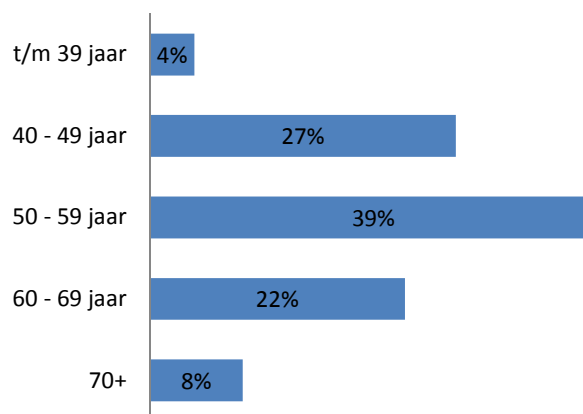
2 Profiel deelnemers

9811 mensen vulden de vragenlijst over ziekenhuiszorg in. Het profiel van de respondenten is als volgt samen te vatten:

- 53% van de deelnemers is vrouw, 47% is man (figuur 1).
- De meeste deelnemers (39%) zijn tussen de 50 en 59 jaar oud (figuur 2).
- Van de deelnemers heeft 80% één of meer chronische aandoeningen (figuur 3). Deze deelnemers hebben met name te maken met hart- en vaatziekten (24%), reumatische aandoening (21%) en astma/COPD (19%; figuur 4).
- Van de deelnemers is 14% lager opgeleid, 44% middelbaar opgeleid en 42% hoger opgeleid (figuur 5).
 - Lager onderwijs: deelnemers met geen onderwijs afgerond, 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 voornamelijk uit Zuid-Holland (19%), Noord-Holland (16%) en Noord-Brabant (15%; figuur 6).
- De deelnemers zijn met name verzekerd bij Zilveren Kruis Achmea (16%), CZ (14%), Menzis (11%) en VGZ (10%)

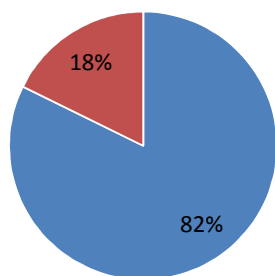


Figuur 1. Bent u een man of een vrouw?

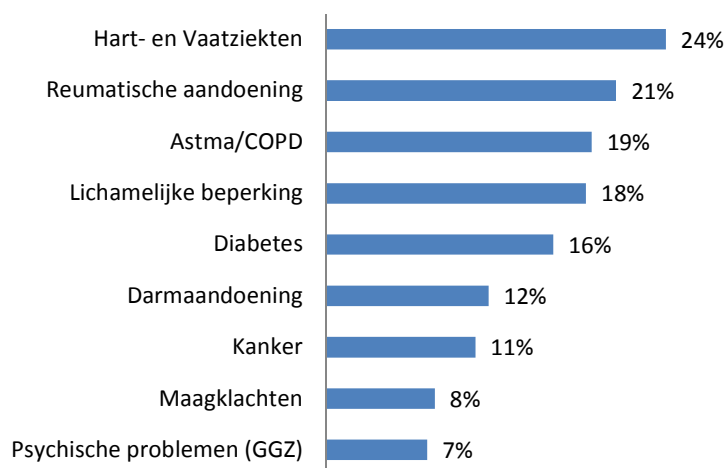


Figuur 2. Leeftijdscategorieën

- 1 of meer chronische aandoening(en)
- Geen chronische aandoening

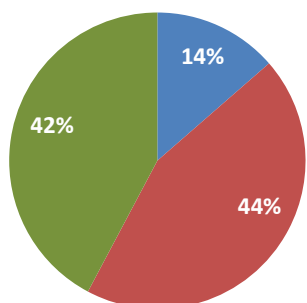


Figuur 3. Heeft u een chronische aandoening?

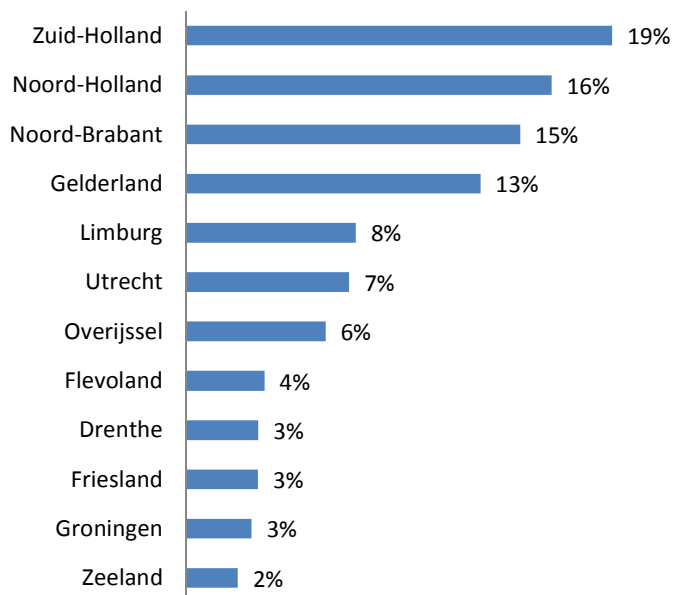


Figuur 4. Welke chronische aandoening heeft u?

- Lager onderwijs
- Middelbaar onderwijs
- Hoger onderwijs



Figuur 5. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond?



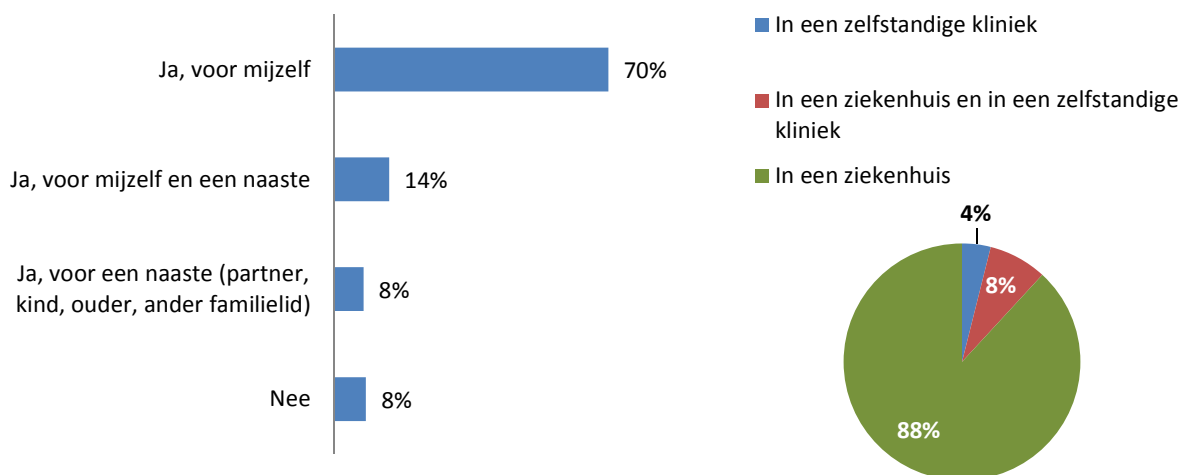
Figuur 6. In welke provincie woont u?

3 Resultaten

3.1 Ervaringen met medisch specialistische zorg

Het merendeel van de deelnemers (70%) heeft in de afgelopen twee jaar zelf een onderzoek, behandeling of een (controle)consult ondergaan (zie figuur 7). Een klein deel (8%) is voor een naaste, bijvoorbeeld partner, kind, ouder of een ander familielid, in een ziekenhuis of zelfstandige kliniek geweest. 14% is voor zowel zichzelf als een naaste in een ziekenhuis of zelfstandige kliniek geweest.

De meeste deelnemers zijn in een ziekenhuis geweest (88%, zie figuur 8). Een klein deel (4%) van de deelnemers is in een zelfstandige kliniek geweest en 8% is in beide geweest.



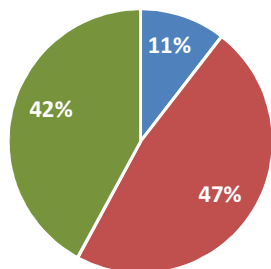
Figuur 7: Bent in u of een naaste in de afgelopen twee jaar in het ziekenhuis geweest?

Figuur 8: Was u of uw naaste toen in een ziekenhuis of in een zelfstandige kliniek?

Het grootste deel van de deelnemers is meerdere keren in het ziekenhuis geweest (zie figuur 9). 47% is 2 tot 5 keer geweest en 42% is vaker dan 5 keer geweest in de afgelopen 2 jaar. Hierbij is 62% steeds in hetzelfde ziekenhuis of zelfstandige kliniek geweest en 38% in verschillende ziekenhuizen of klinieken (zie figuur 10). Het gaat hierbij niet om verschillende locaties van een zelfde ziekenhuis of zelfstandige kliniek, maar daadwerkelijk verschillende ziekenhuizen of zelfstandige klinieken.

Let op: In het vervolg van deze rapportage spreken we steeds over 'ziekenhuis'. Hier kunt u ook lezen 'zelfstandige kliniek'.

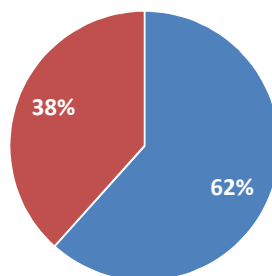
■ 1 keer ■ 2 tot 5 keer ■ Vaker dan 5 keer



Figuur 9: Hoe vaak bent u in het ziekenhuis geweest?

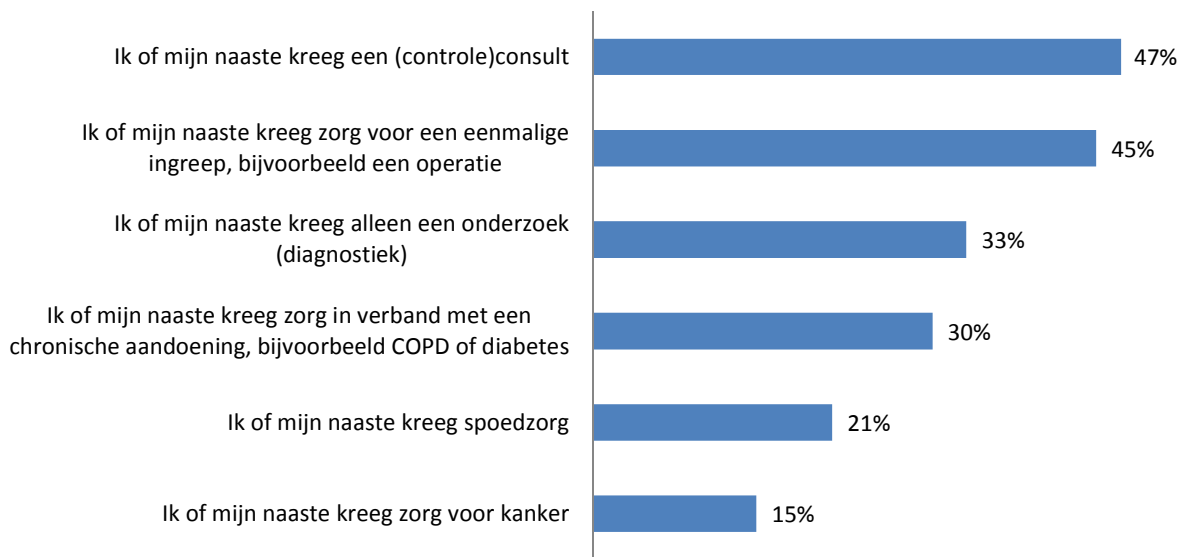
■ Ik ben/mijn naaste is steeds in hetzelfde ziekenhuis geweest

■ Ik ben/mijn naaste is in verschillende ziekenhuizen geweest



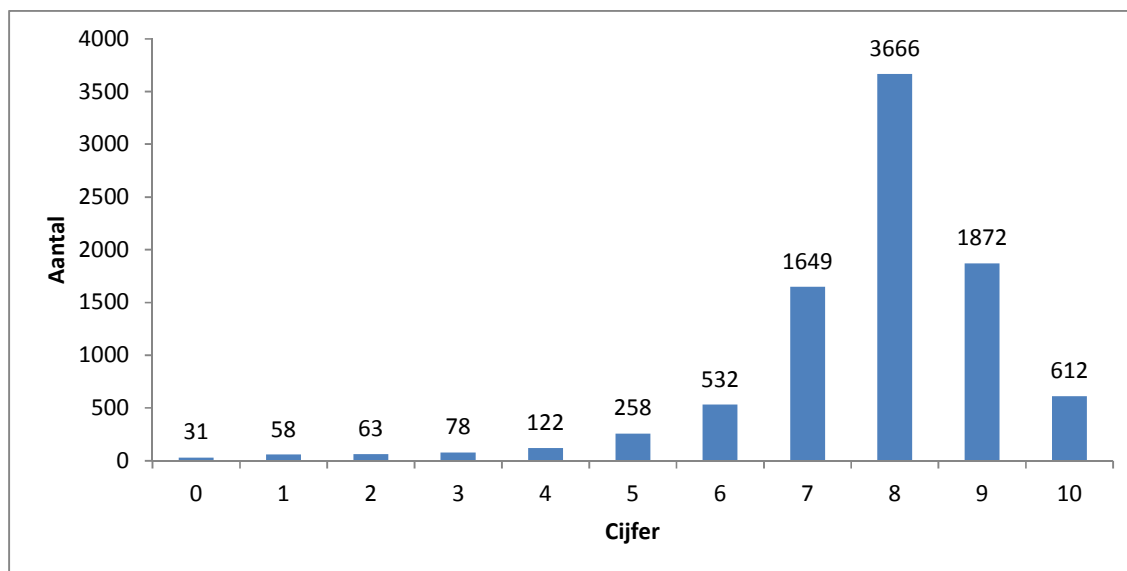
Figuur 10: Steeds hetzelfde ziekenhuis of verschillende ziekenhuizen?

Het merendeel van de deelnemers is in het ziekenhuis geweest voor een (controle)consult of een eenmalige ingreep (47%, zie figuur 11). Ook kreeg een groot deel van de respondenten een eenmalige ingreep (45%).



Figuur 11: Waarvoor bent u in het ziekenhuis geweest?

We vroegen de respondenten om een rapportcijfer te geven aan de ziekenhuiszorg die zij ontvingen. Bij meerdere ervaringen vroegen we om het laatste ziekenhuisbezoek in het achterhoofd te houden. Figuur 12 laat zien dat mensen over het algemeen redelijk tevreden zijn over de ziekenhuiszorg die zij ontvingen. De gemiddelde beoordeling is een 7,7. Van de 8941 beoordelingen waren er 610 ≤ een 5 (6,8%).



Figuur 12: Welk cijfer geeft u de zorg die u of uw naaste heeft gekregen in het ziekenhuis?

In een open veld beschreven mensen wat zij goed vonden aan de ziekenhuiszorg die zij kregen. Onderstaande aspecten werden het meest genoemd (op volgorde van voorkomen):

- De behandeling/de operatie/het onderzoek. Mensen zijn tevreden als de behandeling goed verloopt of de operatie zonder complicaties plaatsvindt. Ook waarderen zij zorgvuldig en prettig verlopen onderzoek naar de oorzaak van de klachten.
- Deskundige arts(en) en verpleegkundigen. Veel mensen waren tevreden over de deskundigheid van het personeel in ziekenhuizen. De term 'professioneel' werd in dat kader ook vaak genoemd.
- Uitleg. Een goede en begrijpelijke uitleg is voor mensen essentieel. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om uitleg over wat er aan de hand is met iemand, over verschillende behandelmogelijkheden, en over wat er met iemand gaat gebeuren. Regelmatig geven mensen hierbij aan dat zij een helder antwoord krijgen op vragen. En dat zij de begeleiding in het ziekenhuis als prettig hebben ervaren.
- Termen die te maken hebben met bejegening zijn zeer bepalend voor de zorgervaring die mensen hebben. Aandacht, vriendelijkheid, zorg, luisteren, empathie, prettig gesprek en een persoonlijke benadering zijn hier veelgenoemde voorbeelden van.
- Wachtijd. Mensen waarderen korte wachttijden voor een afspraak met hun arts en snelle doorlooptijden als het bijvoorbeeld gaat om het krijgen van uitslagen van onderzoek.
- Afspraak. In dat kader noemen mensen verschillende dingen: het feit dat je makkelijk en snel een afspraak kunt maken, maar ook dat afspraken worden nagekomen.

Wat ging goed?

"Op tijd geholpen (volgens afspraak), voldoende tijd voor een uitgebreide kennismaking en ziektegeschiedenis. Prettig, persoonlijk en zeer professioneel."

"De hartelijke ontvangst van de specialist, de belangstelling voor de ziekte en het overlijden van mijn broer, het goed kunnen luisteren, het mee mogen denken en mee mogen beslissen, het onderzoek, het serieus nemen van mijn klachten, de voorlichting over de verdere behandeling."

“Ik ging naar de orthopeed. Er werd beslist dat er foto's gemaakt moesten worden. Dan kon meteen. Daarna meteen weer terug naar de orthopeed voor de uitslag. Er werd besloten een operatie te doen. Ik kon daarna meteen weer door naar de planning en de anesthesist. Ik ben er een aantal uren geweest maar alles was geregeld.”

“1) Afspraken maken, 2) Punctualiteit van de afspraak, 3) Professionaliteit van de behandelingen, 4) Vriendelijkheid staf en artsen, 5) Locatie.”

“Professioneel; vakkundig; patiënt vriendelijk en zorgzaam.”

“De betreffende specialist (uroloog) was, voor zover dat door een leek te beoordelen valt, kundig en zeer toegankelijk in voorlichting, zowel vooraf als na de operatie. Verder was de verpleegafdeling uitstekend. De verpleegkundigen waren kundig, toegewijd en geduldig. Ook het overdragen van de dienst ging uitzonderlijk goed: hoewel het een driemaal-acht-uur dienst betrof leek het, wat de informatie betrof, alsof er 24 uur dezelfde verpleegkundige dienst deed. Niets dan lof.”

“De arts is erg geduldig, heeft veel kennis van de ziekte van Parkinson en de afspraak is van begin (telefonisch contact voor het maken van een afspraak) tot eind (nazorg van het consult) erg prettig.”

*“De in het 'zorgpad' vertegenwoordigde disciplines waren goed op de hoogte van mijn status/dossier. (Internist, orthopeed, revalidatiearts, fysiotherapeut en algemeen ondersteunende verpleegkundige)
Ze hadden alle tijd om mijn verhaal aan te horen en de fysiotherapeut kwam met een aanvullende behandelmethode waar ik, zoals het er nu naar uit ziet, absoluut baat bij zal hebben!”*

“Ik heb een enorm leuke neuroloog die mij de injecties geeft, het is altijd een heel ontspannen bezoekje, en het is een zeer kundige neuroloog die erg bekwaam is, en dit met een lach en een traan doet”

“De informatie vooraf was heel goed, de operaties werden zorgvuldig gedaan en alle handelingen werden tijdens de operaties goed toegelicht en de nazorg was ook goed.”

“Geweldige vakvrouw die meedenkt met haar patiënten en die begrijpt wat er in patiënten omgaat. Zo was ze al een keer op weg naar huis, toen ze zich realiseerde dat ze mij door langer verblijf op de verkoever bij de zaalronde gemist had en mij de uitslag nog niet had gegeven. Ze is toen teruggekeerd en stond opeens in burger bij mijn bed om me alsnog de uitslag te geven. Lieve arts en een vakvrouw.”

“Keurig op tijd geholpen. Deskundige diagnoses. Zeer goede operatie/ingreepresultaten”

Vervolgens vroegen wij mensen wat beter kon. Voor een groot deel komen dezelfde aspecten als bij de vorige vraag terug, maar dan vanuit een negatieve ervaring die mensen hadden. Deze aspecten noemden mensen het vaakst (op volgorde van meest genoemd):

- **Wachten/wachttijden.** Mensen vinden het vervelend om lang te moeten wachten voordat zij een afspraak kunnen maken. Ook het lange wachten in een wachtkamer zorgt voor veel negatieve ervaringen. Daarnaast ervaren mensen lange wachttijden tot een vervolg behandeling, bijvoorbeeld een operatie. Informatie over actuele wachttijden ontbreekt of is onjuist, aldus de respondenten. Opvallend is tenslotte de hoeveelheid mensen die lange wachttijden op de spoedeisende hulp ervaren. Dit komt niet overeen met de verwachtingen die zij hebben bij spoedzorg.

- Afspraak. Ook hier gaat het om een tegenhanger van de positieve ervaringen die mensen hebben. Bij afspraken stoort men zich aan het (soms meerdere keren) verzetten van een afspraak door het ziekenhuis. Of het feit dat een afspraak lastig te maken is. Er blijken regelmatig fouten te worden gemaakt rondom afspraken en mensen ontvangen verkeerde of helemaal geen informatie over de afspraak. Anderen vinden dat zij te weinig invloed hebben op het moment waarop de afspraak plaatsvindt. Ook maakten mensen mee dat afspraken niet werden nagekomen, bijvoorbeeld het niet nabellen van een patiënt na ontslag of het niet maken van een vervolgspraak op verzoek van de patiënt. Tenslotte geven mensen aan het vervelend te vinden als zij onverwachts bij een andere arts een afspraak hebben (die niet altijd over voldoende kennis over de patiënt beschikt) of dat zij in het geval van meerdere onderzoeken niet op één dag terecht kunnen in het ziekenhuis.
- De behandeling/de operatie/het onderzoek. Bij sommige deelnemers was sprake van complicaties of (ernstige) fouten, waarvoor soms een heropname noodzakelijk was. Ook fouten rondom medicatie komen regelmatig voor. Sommige patiënten kregen een verkeerde diagnose. Bij anderen duurde het lang voordat besloten was welke behandeling zij kregen. Regelmatig was sprake van pijn en forse klachten na een operatie. Patiëntendossiers waren niet op orde en mensen ervaarden slechte afstemming tussen afdelingen of poliklinieken. Mensen vinden het vervelend om steeds andere artsen te zien. Ook negatieve ervaringen rondom bejegening komen regelmatig terug. Veel mensen geven aan dat zij te weinig uitleg en informatie ontvingen over de behandeling. Een deel van de respondenten had te weinig privacy (bijvoorbeeld vanwege meerpersoonkamers) of vond de omgeving te onrustig. Tenslotte noemen mensen onverwachte kosten achteraf, slecht eten, slechte hygiëne en het gevoel dat zij te snel naar huis gestuurd werden na een ingreep regelmatig in hun antwoorden.
- Communicatie/ informatie/ uitleg. Hierbij gaat het om een gebrek aan uitleg of informatie, het krijgen van tegenstrijdige informatie of onjuiste informatie. Mensen hadden het gevoel belangrijke informatie pas te krijgen als zij daar zelf om vroegen. Regelmatig missen mensen uitleg over nazorg. Of ervaren zij de manier van communiceren als onprettig (bijvoorbeeld als artsen gehaast overkomen of onvriendelijk zijn).

Wat kon beter?

“Absurde wachttijden, steeds een of twee maanden tussen de verschillende onderzoeken. Specialist geeft puur medisch antwoord terwijl er ook vragen zijn over het leven met een aandoening.”

“De afgesproken tijd voor de patiënt en dokter meer aanhouden. Heb ik een afspraak heb om 14.00 uur dan wordt ik pas 14.45 geholpen en dat is waardeloos.”

“Op de röntgenafdeling ging het enkele keren mis, geen verontschuldiging! Een onprofessionele laborante die alleen maar over zichzelf praatte en mij in onmogelijke posities liet staan (eigenlijk moet ik u een stoel aanbieden.....).”

“De afspraak is een aantal keer verzet en dat gebeurt regelmatig; het is lastig om telefonisch contact te krijgen, via de email gaat dat wel goed overigens.”

“De uitdeling van medicijnen. Verschillende keren fout gegaan. Gelukkig zelf in staat om in de gaten te houden maar dat is niet bij iedereen zo.”

“Onderzoek zelf, te gehaast uitgevoerd waardoor complicatie ontstond. Met meer toewijding en rust was dit niet nodig geweest.”

“Communicatie kan veel beter. Op de spoedhulp zat ik meer dan een uur in de wachtruimte zonder dat iemand

vertelde wat er ging gebeuren en hoe lang het duurde voor je aan de beurt bent. Ook bij polikliniek zijn de wachttijden altijd erg lang.”

“Operatie polsbreuk goed, nazorg slecht, na 5 maanden plaatje eruit, zou met roesje gaan en heb narcose gekregen zonder dat dit gemeld is.”

“De behandeling beter uitleggen. Ook meer begrip voor de pijn van de patiënt kan veel beter.”

“De communicatie onderling, de ene arts zegt dit de andere dat.”

“Na de hartkatheterisatie had ik een vraag aan de cardioloog die het onderzoek deed. Ik lag plat op de behandeltafel dat ik een vraag kon stellen, dus geen ideale situatie, en ik werd afgeserveerd. Na een kort antwoord liep hij weg en ik bleef gefrustreerd achter.”

“Ontslagprocedure onduidelijke, dag NA ontslag ben ik niet gebeld ondanks dat dit een afdelingsspeerpunt was.”

“Onderlinge communicatie met diverse zorgverleners mag beter. Heb gemerkt dat je als patiënt met meerdere aandoeningen goed zelf in de gaten moet houden wat er gebeurt.”

“Mijn schoonvader was bij laatste opname stervende en hij lag alleen op een kamer maar zonder privacy, de buurvrouw met de deur op dezelfde plek kreeg alles mee en zij voelde zich ook opgelaten. de deur kon niet dicht omdat het veel te warm voor hem werd.”

“Dossierkennis over de patiënt (mijn naaste) was slecht, hierdoor zijn dingen fout gelopen die voorkomen hadden kunnen worden.”

“Meer verplegend personeel, minder tijd aan de computer. Lange tijd in Spoedeisende hulp voor opname.”

“Omdat het ziekteverloop nogal ingrijpend was heb ik nog heel lang psychische problemen hiervan ondervonden. Jammer dat daaraan geen aandacht werd en wordt geschonken.”

“De eerste orthopeed heeft niet goed naar me geluisterd. Maakte verkeerde x-foto's en scan. Daardoor ook foute diagnose en fout advies.”

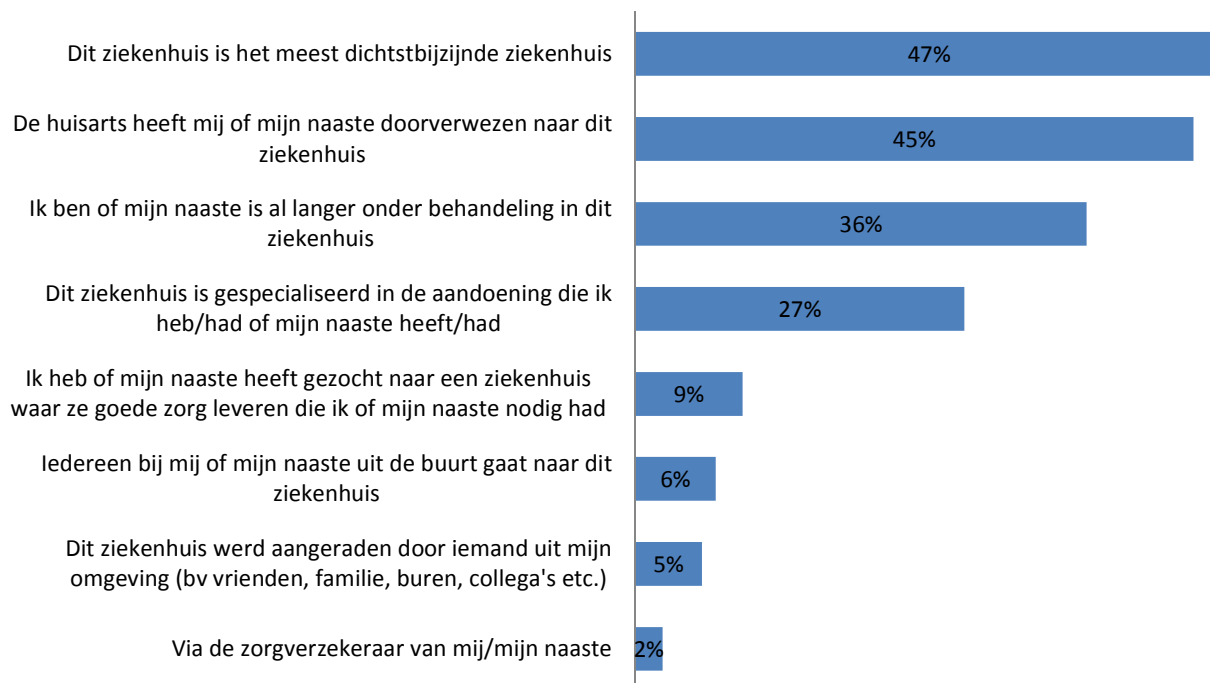
“Naar huis gestuurd dag na de operatie zonder wondbeleid nu met gapende wond zelf aan het knoeien”

“Onvolledig onderzoek, weglaten klachten in totstandkoming diagnose, dus verkeerde diagnose. Onderzoeks aanvraag /indicatie onvolledig, waardoor niet alles goed onderzocht is. 'Diagnose' al klaar voordat al onderzoeksresultaten binnen waren.”

“Na ingreep wat meer aandacht zou prettig zijn al begrijp ik dat dit door de werkdruk niet altijd mogelijk is.”

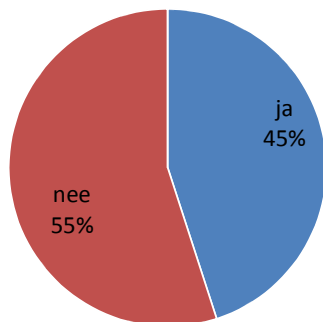
3.2 Hoe kiezen mensen het ziekenhuis dat hen behandelt?

De meeste deelnemers ging naar het meest dichtstbijzijnde ziekenhuis (47%) of naar het ziekenhuis waarnaar de huisarts hen verwijst (45% - dit kan ook het dichtstbijzijnde ziekenhuis zijn aangezien mensen meerdere antwoorden mochten geven). 9% van de deelnemers zocht actief naar een ziekenhuis dat goede zorg leverde voor de betreffende aandoening (zie figuur 13). In deze groep was relatief vaker sprake van eenmalige ingrepen (58%) dan in de totale groep (45%).

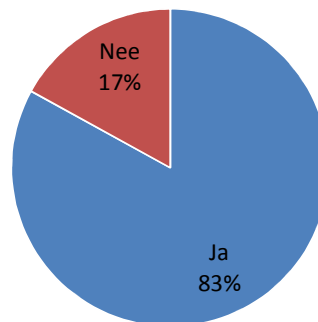


Figuur 13: Hoe bent u of uw naaste bij het ziekenhuis terecht gekomen?

Op de vraag of mensen weleens gezocht hebben naar informatie om een keuze te kunnen maken voor een ziekenhuis, antwoordde 45% instemmend (figuur 14). 83% van de deelnemers voelt zich vrij om zelf een ziekenhuis te kiezen (figuur 15). Mensen die dit gevoel niet hadden, noemden hiervoor verschillende redenen: geen keuze vanwege type zorgverzekering/zorgverzekeraar bepaalt, huisarts verwijst door, er was sprake van spoedzorg (de ambulance bracht de patiënt naar een ziekenhuis), mensen zijn zich niet bewust van het hebben van een keuze of weten niet hoe zij moeten kiezen, vanwege aandoening/dure behandeling zijn mensen gebonden aan een bepaald (academisch) ziekenhuis, gebrek aan financiële middelen belemmert mensen om naar ziekenhuis te gaan dat verder weg is en in een provincie als Zeeland is maar één ziekenhuis. De quotes in het kader illustreren de resultaten.



Figuur 14: Heeft u wel eens gezocht naar informatie om een keuze te maken voor een ziekenhuis? Bijvoorbeeld door op internet te kijken of door navraag te doen in uw omgeving?



Figuur 15: Voelde u zich vrij om zelf een keuze voor een ziekenhuis te maken?

Wat is uw ervaring met het kiezen van een ziekenhuis?

"Ik ben afhankelijk van openbaar vervoer...vandaar mijn keuze van het dichtstbijzijnde ziekenhuis."

"De eerste behandeling was een verwijzing van de huisarts naar dit ziekenhuis. N.a.v. een goede behandeling ben ik niet meer naar een ander ziekenhuis gegaan."

"Lastig. Een ziekenhuis kiezen, geeft een gemiddelde aan. Een specialist kiezen, vind ik belangrijker, maar vaak is er geen of te weinig feedback."

"De ambulance heeft me daar gebracht"

"Een keuze maak ik aan de hand van het profiel van een arts. Deze zijn echter weinig te vinden. Weinig artsen laten iets zien van hun achtergrond of hun ervaring. De ervaring van een arts vind ik belangrijk en zijn kijk op ziekte. Dit laatste vind je ook nergens."

"Afhankelijk van welke aandoening. Waar zit de meeste expertise. Ik bespreek dit met de huisarts."

"Met hulp van de ziektekostenverzekering! Perfect!"

"Belangrijkste keuze: het is dichtbij. Daarnaast blijkt dat dit ziekenhuis volledig aan onze verwachtingen voldoet"

"Allereerst zoek ik naar een ziekenhuis waar specialisten zitten die bekend zijn met mijn zeldzame aandoeningen; waar het is in Nederland maakt me niets uit. Mijn keuze is altijd juist geweest, als het een ziekenhuis is waar specialisten zitten die op de hoogte zijn van mijn ziektebeeld maakt een lange wachttijd ook niets uit beter dat dan iemand die zegt dat hij/zij weet wat je mankeert maar achteraf dus niet."

"Bij de keuze van een ziekenhuis kijk je naar de ervaringen van anderen (internet), alhoewel je zelf een beeld moet maken van wat je wil"

"Ben gewoon naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gegaan. Heb geen bewuste keuze gemaakt. Zou ik wellicht voor een andere aandoening wel doen."

"Doorverwijzing door huisarts naar stadsziekenhuis - wachttijd voor 1e onderzoek en consult > 8 weken - meteen zelf andere keuze gemaakt voor alternatief gespecialiseerd ziekenhuis in regio"

"De deskundigheid van de zorgverlener bepaalt voor mij de keuze. En wat mede bepalend is of er op tijd de afspraken na gekomen worden."

"De buurvrouw werkt daar en heeft al 25 jaar ervaring met deze afdeling."

"Eerst kijken waar je naar toe wilt, maar ook mailen of bellen met de zorgverzekeraar of zij dit ziekenhuis of deze operatie daar vergoeden"

"Omdat ik snel geholpen moest worden ben ik naar het meest voor de hand liggende ziekenhuis gegaan. Wel de arts gecheckt op Zorgkaart."

"Loop daar al heel lang al vanaf kind mijn kinderen zijn er geboren nooit problemen gehad"

3.3 Welke informatie over ziekenhuiszorg vinden mensen belangrijk?

Om een antwoord te krijgen op de bovenstaande vraag, legden wij mensen 36 verschillende items voor. Per item gaven mensen met behulp van een 5-puntsschaal aan hoe belangrijk zij de informatie vinden als zij moeten kiezen voor een ziekenhuis. Mensen hadden ook de mogelijkheid om 'weet ik niet' te antwoorden. De items waren willekeurig gerangschikt en betroffen aspecten van verschillende aard. Ze zijn afkomstig uit bestaande (vragen)lijsten (zoals PREMS, klantpreferentievragen uit indicatorenengidsen en kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief), beknopt literatuuronderzoek en uit input die we kregen van patiëntenorganisaties. De 36 items die we uitvroegen komen uit een groslijst met ruim 100 items.

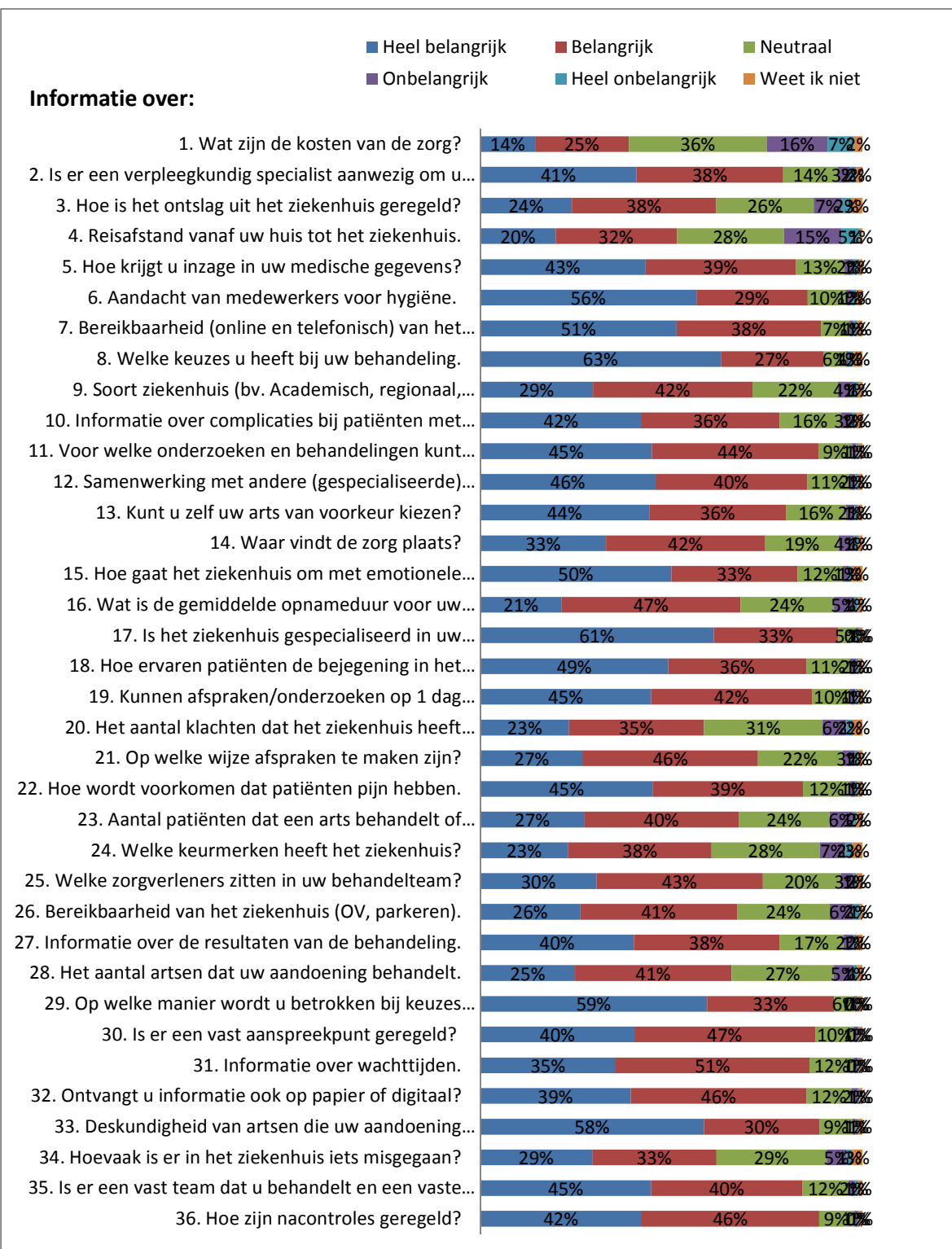
Bij het beantwoorden van de vragen vroegen we mensen om hun laatste ziekenhuisbezoek in het achterhoofd te houden. Als zij in de afgelopen 2 jaar niet in het ziekenhuis waren geweest, vroegen we hen om deze vraag voor ogen te houden: *als u in de toekomst naar het ziekenhuis zou moeten, wat zou dan voor u belangrijke informatie zijn om uw keuze voor een ziekenhuis op te baseren?*

Figuur 16 toont de scores per item. Omdat niet alle items en percentages volledig uitgeschreven konden worden in de figuur, is in bijlage 1 een lijst opgenomen met de complete beschrijvingen die aan het Zorgpanel werden voorgelegd, inclusief de scores.

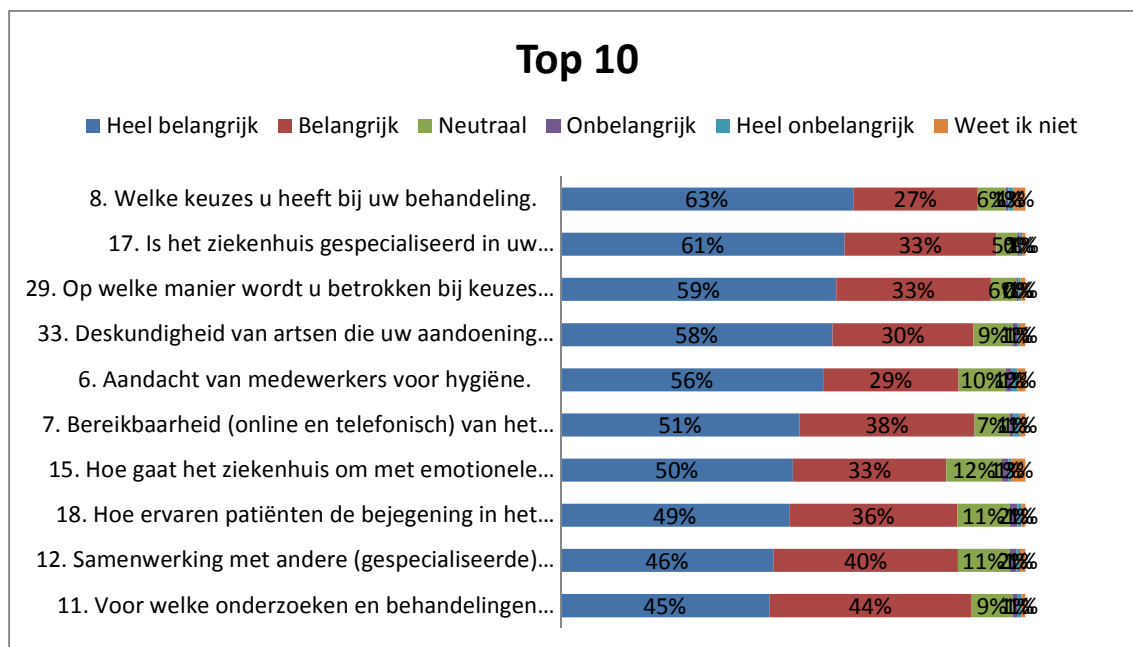
De figuren laten allereerst zien dat mensen eigenlijk alle items belangrijk vinden. De antwoordmogelijkheden 'onbelangrijk' en 'heel onbelangrijk' werden niet veel gekozen. Om verschillen te zien keken wij daarom naar het aantal keer dat mensen aangaven een item 'heel belangrijk' te vinden. In figuur 17 staat de top 10 van de items die mensen het meest belangrijk vinden.

Voor een deel komen de items die hoog scoren overeen met zaken die mensen noemen als zij een oordeel geven over ziekenhuiszorg (zie paragraaf 3.1). Bij het maken van een keuze voor een ziekenhuis is het bijvoorbeeld belangrijk om te weten of het ziekenhuis gespecialiseerd is in de aandoening (61% vindt dit heel belangrijk) en of de artsen deskundig zijn (58% vindt dit heel belangrijk). Het item dat echter het meest belangrijk wordt gevonden is informatie over welke keuzes een patiënt heeft, zoals de keuze voor een behandeling of een bepaald type verdoving (63%). Ook het item 'Informatie over de manier waarop u betrokken wordt bij het maken van keuzes over uw behandeling' scoort hoog (59%). Verder staan in de top 10 met hoogst gescoorde items een aantal organisatorische zaken waar mensen informatie over willen: hoe is het ziekenhuis bereikbaar bij vragen (51%), hoe werkt het ziekenhuis samen met andere (gespecialiseerde) ziekenhuizen en met de eerste lijn (46%), voor welke onderzoeken en behandelingen kan je in het ziekenhuis terecht (45%)? Ook het feit of een ziekenhuis schoon is vinden mensen belangrijk om te weten (56% vindt dit heel belangrijk). Mensen vinden het bovendien belangrijk dat zij informatie krijgen over hoe het ziekenhuis omgaat met emotionele ondersteuning van de patiënt (50%) en hoe andere patiënten de bejegening ervaren (49%).

Wanneer we kijken welke items mensen relatief minder belangrijk vinden bij het kiezen van een ziekenhuis, dan staat 'informatie over wat de kosten zijn van de zorg die u of uw naaste nodig heeft' helemaal onderaan in de rij (14% van de mensen vindt dit heel belangrijk bij het maken van een keuze voor een ziekenhuis, zie ook bijlage 1). Gevolgd door informatie over de reisafstand (20%) en informatie over gemiddelde opnameduur (21%). Het feit dat reisafstand laag scoort kan mogelijk verklaard worden dat veel mensen vaak naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gaan.



Figuur 16: Hoe belangrijk vindt u de volgende informatie als u moet kiezen voor een ziekenhuis?



Figuur 17: Top 10 van items die mensen het meest belangrijk vinden bij het kiezen van een ziekenhuis.

In bijlage 2 hebben we een analyse bijgevoegd voor drie verschillende groepen patiënten. Hebben mensen met een chronische aandoening, een eenmalige ingreep of kanker andere informatiebehoeften bij het maken van een keuze voor een ziekenhuis?

Wanneer we de items rangschikken van hoog naar laag zien we geen grote verschillen met de algemene lijst uit figuur 16. Af en toe wisselen items van volgorde. Als we de percentages 'heel belangrijk' per item per groep vergelijken, zien we het volgende:

- Voor mensen met een chronische aandoening is het relatief iets belangrijker om informatie te hebben over het kiezen van een arts van voorkeur, informatie over waar de zorg plaatsvindt en reisafstand en bereikbaarheid (per OV, parkeren, etc.).
- Mensen met een eenmalige ingreep vinden het relatief iets belangrijker om informatie te hebben over complicaties bij mensen met een zelfde aandoening, hoe vaak er iets mis ging en over gemiddelde opnameduur. Ten opzichte van de andere groepen vinden zij kosten iets belangrijker, al staat dit item ook hier onderaan de lijst.
- Mensen met kanker vinden het in vergelijking met de andere groepen belangrijk om informatie te hebben over de aanwezigheid van een verpleegkundig specialist, de samenwerking met een (gespecialiseerd) ziekenhuis en eerste lijn, het hebben van een vast aanspreekpunt, het soort ziekenhuis en het behandelaanbod, inzicht in het aantal patiënten dat behandeld wordt, aandacht voor emotionele ondersteuning en het voorkomen van pijn. Ook de betrokkenheid bij de behandeling en het maken van keuzes scoort bij deze groep relatief iets hoger dan bij de andere groepen.

Nadat de respondenten de 36 items doorlopen hadden, vroegen we hen of zij items gemist hadden die belangrijk zijn bij het maken van een keuze voor een ziekenhuis. De meeste mensen vonden de lijst heel compleet. Aanvullingen die enkelen deden waren: informatie over afspraken door verzekeraars (bijvoorbeeld worden ingrepen vergoed, zijn omzetplafonds bereikt), informatie over hoe men omgaat met klachten (onafhankelijk, inzicht is tuchtzaken, wie is klachtenfunctionaris, aanwezigheid van een vertrouwenspersoon), informatie over de behandelaar en wijze van behandelen, praktische informatie

over bezoeken, het eten (smaak, maar ook of bijvoorbeeld vegetarisch eten mogelijk is), faciliteiten in het ziekenhuis en grootte van en privacy in de kamers.

Heeft u een onderwerp gemist?

“Het comfort en de privacy bij opname/verblijf in het ziekenhuis. Ik had in eerste instantie een eigen kamer en voelde me daar prettig bij. Het had een positieve invloed op mijn gemoedstoestand. Later was de kamer nodig, moest ik naar een zaal en ik voelde me daar uitermate onprettig en sliep er heel slecht.”

“Informatie over de arts zelf, is hij ervaren en hoe vaak heeft hij de operatie uitgevoerd. Een arts kan natuurlijk van ziekenhuis wisselen en als je informatie over het ziekenhuis krijgt en die arts is naar een ander ziekenhuis dan mis je die informatie.”

“Kwaliteit van het eten is belangrijk.”

“Het is ook belangrijk te weten hoe klachten worden afgehandeld. Een klacht indienen is niet zo moeilijk, maar het traject daarna zegt veel meer over de werkwijze van een ziekenhuis.”

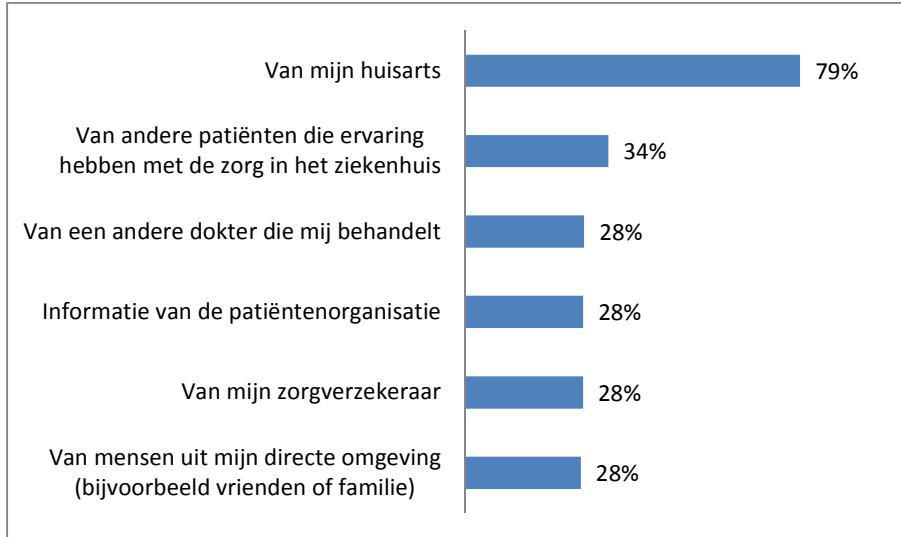
“Info over accommodatie van ziekenhuis en faciliteiten voor patiënten: bezoektijden, wifi, TV, eigen kamer, en of er rekening gehouden wordt met bestaande medische en daaraan verwante zorgpunten, zoals problemen met plassen en ontlasting, dieet, e.d.”

“Graag de omzetplafonds inzichtelijk maken. Voor de ene verzekeraar is het plafond bereikt voor de andere niet. Dit betekent dat patiënt A wel 'terecht' kan, maar patiënt B niet.”

“Graag informatie over welke behandelstijl een zorgverlener hanteert... klassiek, experimenteel, holistisch, teamwerkend etc... ik wil dus graag weten WIE is mijn behandelaar en in hoeverre mag ik meedenken en meebeslissen.”

“Hoe er wordt omgegaan met partners en naaste familie van de patiënt, vooral bij opname. Wat zijn bijvoorbeeld de mogelijkheden om te blijven overnachten bij een ziek kind?”

Van wie willen mensen informatie ontvangen om te bepalen naar welk ziekenhuis men gaat? 79% van de respondenten wil informatie ontvangen van de huisarts (figuur 18). Gevolgd door informatie van andere patiënten die ervaring hebben met de zorg in het ziekenhuis (34%). De andere antwoordmogelijkheden scoren allemaal even hoog 28%. Bij 'anders, namelijk' worden regelmatig genoemd: fysiotherapeut, ik bepaal het zelf en onafhankelijke vergelijkingssites op internet.

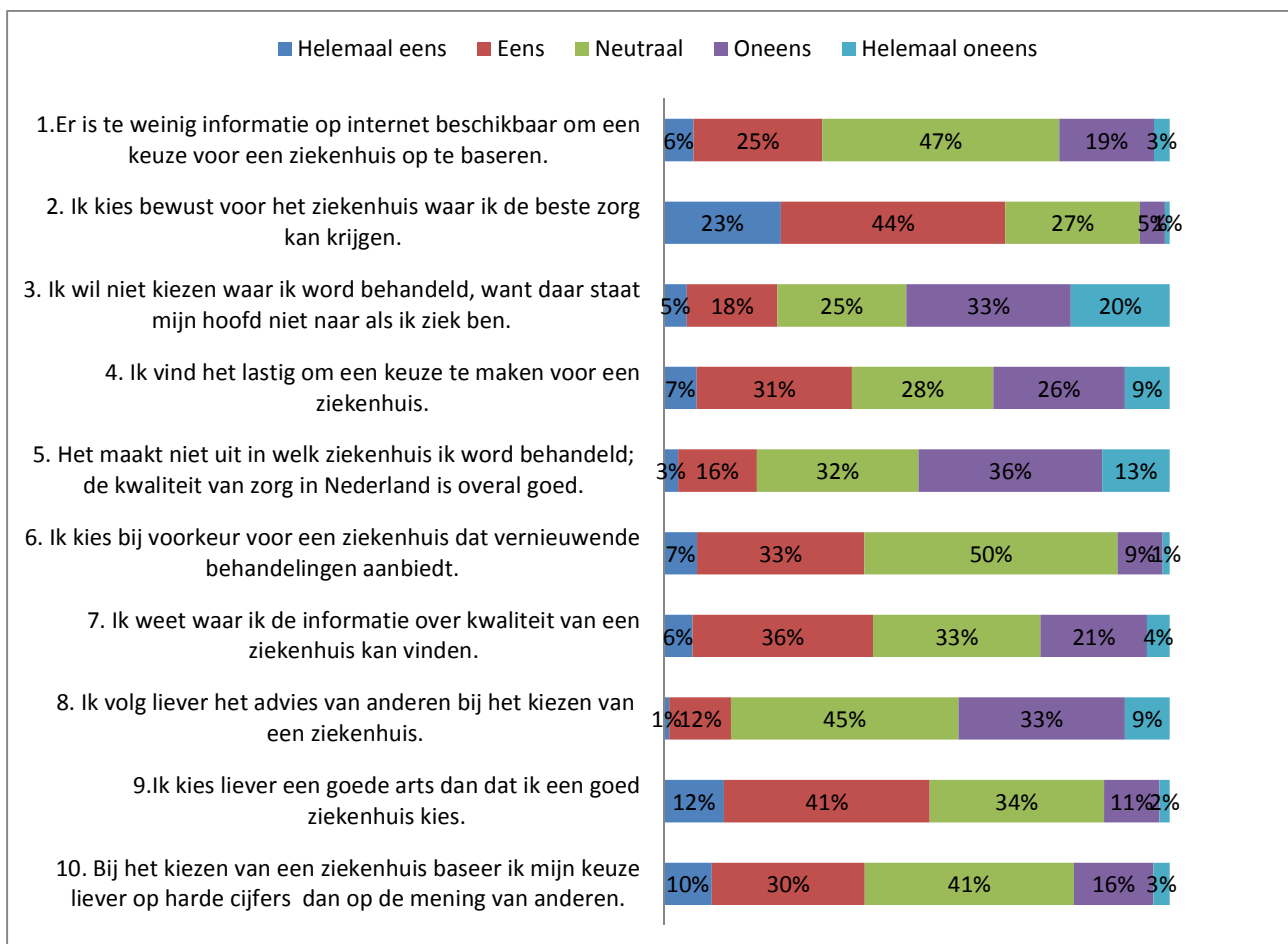


Figuur 18: Van wie zou u informatie willen ontvangen om te bepalen naar welk ziekenhuis u wilt gaan?

De vragenlijst sloot af met stellingen over het kiezen van een ziekenhuis. We vroegen de respondenten door middel van een 5-puntsschaal aan te geven in hoeverre zij het (on)eens waren. Bij de stellingen viel op dat een groot deel van de mensen 'neutraal' als antwoord gaf (zie figuur 19). Een verklaring hiervoor is lastig te geven. Staat de inhoud van de stellingen te ver af van mensen om er een mening over te vormen? Was de vragenlijst te lang?

De antwoorden op de stellingen laten zien dat:

- 31% van de respondenten vindt dat er te weinig informatie op internet beschikbaar is om een keuze voor een ziekenhuis op te baseren. 22% is het ermee oneens en 47% is neutraal.
- 67% bewust een ziekenhuis kiest waar hij/zij de beste zorg krijgt. 6% doet dat niet en 27% is neutraal.
- 53% van de mensen wil kiezen waar hij/zij behandeld wordt, ondanks dat zijn/haar hoofd daar misschien niet naar staat door ziekte. 23% wil dat niet en 25% is neutraal.
- 38% het lastig vindt om een keuze te maken voor een ziekenhuis. 35% vindt dat niet lastig. 28% is neutraal.
- Het 19% van de mensen niet uit maakt in welk ziekenhuis hij/zij behandeld wordt, omdat de kwaliteit van zorg in Nederland overall goed is. 49% is het daar niet mee eens en 32% is neutraal.
- 40% bij voorkeur voor een ziekenhuis kiest dat vernieuwende behandelingen biedt. 10% doet dat niet. 50% is neutraal.
- 42% weet waar hij/zij informatie over de kwaliteit van een ziekenhuis kan vinden. 25% weet dat niet en 33% is neutraal.
- 13% liever het advies van anderen volgt bij het kiezen van een ziekenhuis. 42% doet dat niet en 45% is neutraal.
- 53% van de mensen liever een goede arts dan een goed ziekenhuis kiest. 13% doet dat niet. 34% is neutraal.
- 40% zijn/haar keuze liever op harde cijfers baseert dan op de mening van anderen. 19% doet dat niet en 41% is neutraal.



Figuur 19: Stellingen over het kiezen van een ziekenhuis.

Ter afsluiting vroegen we mensen of zij nog iets kwijt wilden. De onderstaande quotes illustreren de antwoorden die mensen gaven.

Wilt u nog iets kwijt over de kwaliteit van ziekenhuiszorg of over het kiezen van een ziekenhuis?

"1 De kwaliteit van een ziekenhuis in totaliteit bestaat niet, omdat bv. per specialisme vaak grote verschillen bestaan. 2 Kwaliteit is heel moeilijk meetbaar omdat kwaliteit uit heel veel aspecten bestaat, waarbij elk individu andere waarde toekent aan de diverse aspecten."

"Al 16 jaar volg ik de ontwikkelingen over kwaliteit en kiezen. Zorgkaart is beslist een aanwinst maar ik kan pas echt kiezen als ik dit kan combineren met de 'hardere' cijfers. Heel jammer dat deze laatste nog steeds niet openbaar zijn!"

"Al ben ik zelf verpleegkundige, ik vind het moeilijk om de kwaliteit van een ziekenhuis op 1 specifieke behandeling te kwalificeren. Hangt af van zoveel factoren die elke keer weer anders kunnen zijn. Wel vind ik meer geobjectiveerde cijfers uit empirisch onderzoek nuttig! Dat zou ook meer uit de sector zelf moeten komen. Bijvoorbeeld hoe vrij collega's zich voelen om kritische vragen en opmerkingen te maken binnen een team, onderlinge controle dus of hoe men omgaat met voorkomen van kruisbesmetting met infecties! Dat zou de patiëntveiligheid echt beter doen dan lijstjes om de lijstjes!"

“Allerbelangrijkste in de zorg is aandacht en gezien en gehoord worden. het probleem is vaak gebrek aan tijd. De intentie om goede zorg te verlenen is er meestal wel. het is de bureaucratie die grotendeels roet in het eten gooit!”

“Naar mijn idee wordt de geleverde zorg en diensten transparanter voor de patiënt. Wat een goede weg is.”

“Kwaliteit van ziekenhuiszorg is helaas niet overal hetzelfde en dat zou eigenlijk wel zo moeten zijn. Als dat zo was dan was de keuze ook niet moeilijk meer want dan zou je ervan uit kunnen gaan dat het overal even goed is zodat het niet uitmaakt waar je heen gaat. Nu probeer je de beste keuze te maken ook als is die ver van huis.”

“Ja, het blijft lastig om op basis van kengetallen zoals klachten en mislukte behandelingen te kiezen. De personen die in elk ziekenhuis werken, zoals verplegers en artsen kunnen overal onderling verschillen. De een spreekt meer aan dan de ander. Maar, mijn ervaring is ook dat het heerlijk is als alles geolied loopt en je je veilig voelt bij de behandelaars.”

4 Conclusies en aanbevelingen

Mensen zijn redelijk tevreden over de medische behandeling in een ziekenhuis

Deze meldactie laat zien dat mensen over het algemeen redelijk tevreden zijn over ziekenhuiszorg. Het gemiddelde rapportcijfer dat mensen gaven is een 7,7. Toch zijn er verschillende verbeteringen mogelijk die ervoor zorgen dat patiënten een betere ervaring in het ziekenhuis of een zelfstandige kliniek hebben. Winst is met name te behalen op aspecten die niet direct met de *medisch-inhoudelijke* behandeling te maken hebben: voorkom onnodig lange wachttijden, zorg dat het maken van een afspraak makkelijk verloopt voor de patiënt en dat afspraken worden nagekomen, geef voldoende en duidelijke uitleg over alle stappen in het zorgproces, werk goed samen met zorgverleners in en buiten het ziekenhuis en zorg voor een prettige, persoonlijke omgang met patiënten. Voor patiënten kan het lastig zijn om een oordeel te geven over het medische verloop van een behandeling (tenzij er echt dingen mis gingen). We zien dat patiënten de bovengenoemde zaken die zij ervaren óm de medisch inhoudelijke zorg heen, des te beter kunnen beoordelen. En wij zijn van mening dat verbeteringen op dat gebied uiteindelijk ook bijdragen aan een beter herstel van de patiënt. Een patiënt die na een ingreep bijvoorbeeld goed geïnformeerd is over wanneer hij/zij aan de bel moet trekken bij complicaties (goede uitleg) én thuis snel de juiste arts weet te bereiken (goede bereikbaarheid), voorkomt dat de situatie uit de hand loopt en onnodig risicovol wordt.

Keuzegedrag is afhankelijk van de situatie waarin mensen op dat moment zitten

Ruim twee derde van de deelnemers geeft aan bewust voor een ziekenhuis te kiezen. Tegelijkertijd zien we dat iets minder dan de helft naar informatie zoekt om een keuze te maken voor een ziekenhuis. En dat een tiende van de mensen actief zoekt naar een ziekenhuis waar ze goede zorg leveren. Deze resultaten laten zien dat een bewuste keuze niet alleen zit in het zoeken en vergelijken van informatie over ziekenhuizen. Voor veel mensen is het een hele bewuste keuze om naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis te gaan. Omdat ze daar goede ervaringen hebben, de artsen kennen of ze geen geld hebben om verder te reizen naar een ander ziekenhuis. Uit de open antwoorden die mensen geven op de vraag wat ervaringen zijn met het kiezen van een ziekenhuis, blijkt dat verschillende bronnen gecombineerd worden voordat mensen tot een keuze komen. Mensen bekijken bijvoorbeeld van het dichtstbijzijnde ziekenhuis hoe de waarderingen zijn op ZorgkaartNederland, hoe eerdere eigen ervaringen waren of hoe de naaste omgeving over het ziekenhuis denkt. Of mensen gaan bij een door hen gevonden gespecialiseerd ziekenhuis na of de huisarts en/of zorgverzekeraar de keuze bevestigen (en in het laatste geval of deze de zorg vergoedt). Daarnaast is het maken van een keuze van een ziekenhuis afhankelijk van de situatie op dat moment. Bij een ernstige of zeldzame aandoening gelden bijvoorbeeld andere overwegingen dan bij een simpele, eenmalige ingreep. In het geval van spoed is er nauwelijks sprake van een bewuste keuze. En mensen zijn sneller geneigd om op basis van kwaliteitsgegevens actief te kiezen als zij slechte ervaringen hadden met zorg. Toch vindt een deel van de mensen het nog lastig om te kiezen. En weet lang niet iedereen waar informatie over kwaliteit van ziekenhuizen te vinden is. Het hebben van een ziekte belemmert de meerderheid van de mensen niet om zelf een keuze voor een ziekenhuis te maken.

Om echt te kunnen kiezen is informatie nodig, liefst op het niveau van de individuele arts

Uit deze meldactie blijkt dat mensen informatie van verschillende aard nodig hebben bij het maken van een keuze voor een ziekenhuis. Het meest belangrijk vinden mensen te weten welke keuzes zij zelf hebben bij hun behandeling. En of het ziekenhuis en artsen gespecialiseerd zijn in de betreffende aandoening. Maar ook de bejegening zoals andere patiënten die ervaren komt terug in de top 10. Opvallend is dat informatie over uitkomsten van zorg, in dit geval vroegen we naar complicaties en naar resultaten van de behandeling, in de middenmoot zitten van alle items die het meest belangrijk worden gevonden. Dit kan te maken hebben met het feit dat dit moeilijk te interpreteren is voor mensen, zoals we hierboven ook beschreven bij het geven van een oordeel over de inhoud van de zorg. Verder is het

opvallend dat informatie over kosten onderaan de lijst staat van meest belangrijk gevonden items. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat informatie over kosten niet tot nauwelijks beschikbaar is in Nederland (NB: terwijl de vragenlijst open stond publiceerde CZ voor het eerst een tarievenlijst van ingrepen die binnen het eigen risico vallen). En dat kosten alleen niet te beoordelen zijn zonder daar informatie over kwaliteit tegenover te zetten. Net als uit de meldactie 'Hoe maakt u een keuze in de gezondheidszorg' uit 2011 bleek, ontvangen mensen het liefst informatie over kwaliteit van zorg van de huisarts. Ten opzichte van die meldactie zien we dat ervaringen van andere patiënten met het ziekenhuis de afgelopen jaren belangrijker zijn geworden. Dit kan te maken hebben met het gegeven dat deze informatie steeds meer beschikbaar is. Bijvoorbeeld via ZorgkaartNederland en websites van patiëntenorganisaties. We zien hier dat een verbeterd (informatie)aanbod dus een positief effect lijkt te hebben op de vraag ernaar/het gebruik ervan. Uit de open antwoorden zien we dat mensen het belangrijk vinden dat er steeds meer kwaliteitsinformatie over zorg beschikbaar komt. Wel signaleren we een gat in wensen en behoeften van mensen en de huidige situatie. Belangrijkste is dat er nauwelijks informatie op het niveau van de individuele arts beschikbaar is. Terwijl mensen liever behandeld worden door een goede arts in plaats van dat het ziekenhuis goed is en de arts slecht functioneert of onaardig is.

Aanbevelingen

Onze oproep aan zorgverleners is om naast het leveren van feitelijk goede zorg, ook oog te blijven hebben voor zaken die de zorg patiëntgericht maken. Met het ophalen van verhalen van patiënten komen verbeterpunten op dat gebied goed naar voren. Patiëntenorganisaties en Patiëntenfederatie Nederland verzamelen veel ervaringen van patiënten. Wij roepen zorgverleners dan ook op om gebruik te maken van deze waardevolle informatie. Zodat de zorg nóg beter, veiliger en patiëntvriendelijker wordt.

Daarnaast roepen wij zorgverleners op om nog meer openheid te geven over de kwaliteit van zorg die zij bieden. Pas als patiënten daar inzicht in hebben, kunnen zij subjectieve en objectieve gegevens combineren en zijn zij in staat om een weloverwogen keuze te maken voor een ziekenhuis en. Bij het inzichtelijk maken van kwaliteit van zorg draait het niet alleen om medische uitkomsten. Net zo belangrijk vinden patiënten het om inzicht te hebben in zaken die bijdragen aan de totale zorgervaring (zoals Samen Beslissen, emotionele begeleiding en telefonische /digitale bereikbaarheid). En om inzicht te krijgen in de deskundigheid van de individuele arts.

Wij vragen huisartsen en zorgverleners om patiënten te blijven helpen bij het maken van een keuze voor het ziekenhuis dat op dat moment het beste bij de patiënt past. Omdat niet iedereen weet hoe je tot een goede keuze komt en waar informatie over kwaliteit te vinden is.

En wat doen wij zelf als Patiëntenfederatie? Wij blijven ons dagelijks inzetten om samen met patiëntenorganisaties in overleg met artsen, zorgverzekeraars, ziekenhuizen en zelfstandige klinieken kwaliteitsinformatie inzichtelijk te maken. En deze op ZorgkaartNederland te presenteren in onder andere vergelijkingshulpen op een voor patiënten toegankelijke en begrijpelijke manier. We gebruiken de input uit dit rapport om de aandoening specifieke indicatorensets voor ziekenhuiszorg beter aan te laten sluiten bij de informatiebehoeften van patiënten(groepen). Ook maken we patiënten nog bewuster van het gegeven dat zij een keuze hebben voor het best passende ziekenhuis en de best passende zorg. Daarom is 'kiezen' tot één van de speerpunten van de Patiëntenfederatie voor 2017 benoemd. Het stimuleren van patiënten om hun ervaring te delen op ZorgkaartNederland is iets dat we al continu doen en blijven doen. Zo helpen patiënten met hun persoonlijke ervaring elkaar bij het kiezen van het voor hen beste ziekenhuis.

Bijlage 1. Lijst met volledig uitgeschreven items ter aanvulling van figuur 16

Voor de volledigheid zijn in deze bijlage de volledig uitgeschreven items opgenomen, inclusief de antwoorden die respondenten gaven. De items zijn gerangschikt van hoog naar laag, gebaseerd op het percentage mensen dat het item 'heel belangrijk' vindt.

Tabel: top 36 van het totaal aantal deelnemers

		Heel belang- rijk	Belang- rijk	Neutraal	On- belang- rijk	Heel on- belang- rijk	Weet ik niet
8	Informatie over welke keuzes u als patiënt heeft bij uw behandeling. Bijvoorbeeld de keuze voor een bepaalde behandeling of het type verdoving.	63%	27%	6%	1%	1%	3%
17	Informatie over of de arts(en) of het ziekenhuis gespecialiseerd is in uw aandoening.	61%	33%	5%	0%	1%	1%
29	Informatie over de manier waarop u betrokken wordt bij het maken van keuzes over uw behandeling.	59%	33%	6%	0%	0%	1%
33	Informatie over de deskundigheid van de artsen die uw aandoening behandelen.	58%	30%	9%	1%	1%	1%
6	Informatie over welke aandacht de ziekenhuismedewerkers besteden aan hygiëne.	56%	29%	10%	1%	1%	2%
7	Informatie over de bereikbaarheid (online en telefonisch) van het ziekenhuis bij vragen en de manier waarop met vragen wordt omgegaan.	51%	38%	7%	1%	1%	1%
15	Informatie over de manier waarop het ziekenhuis omgaat met emotionele ondersteuning van patiënten bij een ziekte, bijvoorbeeld bij kanker (psychosociale ondersteuning).	50%	33%	12%	1%	1%	3%
18	Informatie over hoe patiënten de bejegening in het ziekenhuis hebben ervaren (werd er geluisterd, is de patiënt serieus genomen, is het personeel vriendelijk).	49%	36%	11%	2%	1%	1%
12	Informatie over hoe het ziekenhuis samenwerkt met andere (gespecialiseerde) ziekenhuizen en met bijvoorbeeld de huisarts of de fysiotherapeut.	46%	40%	11%	2%	1%	1%
11	Informatie over voor welke onderzoeken en behandelingen u in het ziekenhuis terecht kunt.	45%	44%	9%	1%	1%	1%
19	Informatie over of alle benodigde afspraken/onderzoeken voor uw aandoening op 1 dag kunnen plaatsvinden (indien van toepassing).	45%	42%	10%	1%	1%	1%
35	Informatie over hoe het ziekenhuis regelt dat er een vast team is dat u behandelt en een vaste arts.	45%	40%	12%	2%	1%	1%
22	Informatie over hoe wordt voorkomen dat patiënten veel pijn hebben bij een onderzoek of behandeling in het ziekenhuis.	45%	39%	12%	1%	1%	1%
13	Informatie over of u zelf uw arts van voorkeur kunt kiezen.	44%	36%	16%	2%	1%	1%
5	Informatie over hoe u als patiënt inzage krijgt in uw medische gegevens.	43%	39%	13%	2%	1%	1%

10	Informatie over complicaties bij patiënten met dezelfde behandeling. Bijvoorbeeld hoe vaak er infecties zijn na een operatie.	42%	36%	16%	3%	1%	2%
36	Informatie over de manier hoe nacontroles zijn geregeld. Bijvoorbeeld afspraak in het ziekenhuis of telefonisch, afspraak met de arts die de behandeling uitvoerde.	42%	46%	9%	1%	0%	1%
2	Informatie over de aanwezigheid van een verpleegkundig specialist inclusief de tijd die hij/zij heeft om u te helpen.	41%	38%	14%	3%	2%	2%
30	Informatie over of geregeld is dat u een vast aanspreekpunt heeft waarbij u terecht kunt met vragen.	40%	47%	10%	1%	0%	1%
27	Informatie over de resultaten van de behandeling. Bij hoeveel patiënten heeft de behandeling goed gewerkt?	40%	38%	17%	2%	1%	2%
32	Informatie over of patiënten naast mondelinge informatie ook informatie op papier of digitaal meekrijgen. Bijvoorbeeld over de ziekte, de behandeling, bijwerkingen van medicijnen of leefregels na ontslag.	39%	46%	12%	2%	1%	1%
31	Informatie over wachttijden. Bijvoorbeeld voor het eerste polibezzoek, diagnostiek, behandeling.	35%	51%	12%	1%	0%	1%
14	Informatie over waar de zorg plaatsvindt (op 1 locatie of meerdere locaties).	33%	42%	19%	4%	1%	1%
25	Informatie over welke zorgverleners in het behandelteam zitten voor uw aandoening.	30%	43%	20%	3%	1%	2%
9	Informatie over het soort ziekenhuis. Bijvoorbeeld academisch centrum, regionaal ziekenhuis, zelfstandige kliniek, gespecialiseerd ziekenhuis.	29%	42%	22%	4%	1%	1%
34	Informatie over hoe vaak er in het ziekenhuis iets mis is gegaan.	29%	33%	29%	5%	1%	3%
21	Informatie over de wijze van afspraken (online of telefonisch) maken en wanneer afspraken mogelijk zijn. Bijvoorbeeld ook in avonden en in het weekend.	27%	46%	22%	3%	1%	1%
23	Informatie over het aantal patiënten dat het ziekenhuis of een arts behandelt/opereert voor uw aandoening.	27%	40%	24%	6%	1%	2%
26	Informatie over de bereikbaarheid van het ziekenhuis. Bijvoorbeeld per OV, parkeergelegenheid of toegankelijkheid voor mensen in een rolstoel.	26%	41%	24%	6%	2%	1%
28	Informatie over het aantal artsen in het ziekenhuis dat uw aandoening behandelt.	25%	41%	27%	5%	1%	1%
3	Informatie over hoe het ontslag uit het ziekenhuis geregeld wordt.	24%	38%	26%	7%	2%	3%
24	Informatie over welke keurmerken het ziekenhuis heeft. Bijvoorbeeld een keurmerk van een patiëntenorganisatie, zoals het roze lintje voor borstkankerzorg.	23%	38%	28%	7%	2%	3%

20	Informatie over het aantal klachten dat een ziekenhuis heeft ontvangen van patiënten in een jaar.	23%	35%	31%	6%	2%	2%
16	Informatie over gemiddelde opnameduur in het ziekenhuis voor uw aandoening.	21%	47%	24%	5%	1%	1%
4	Informatie over de reisafstand vanaf uw huis tot het ziekenhuis.	20%	32%	28%	15%	5%	1%
1	Informatie over wat de kosten zijn van de zorg die u of uw naaste nodig heeft.	14%	25%	36%	16%	7%	2%

Bijlage 2. Keuze-items gerangschikt voor verschillende groepen patiënten

Tabel: top 36 van de deelnemers die zorg krijgen in verband met een chronische aandoening (n=1485)

		Heel belang- rijk	Belang- rijk	Neutraal	On- belang- rijk	Heel on- belang- rijk	Weet ik niet
8	Informatie over welke keuzes u als patiënt heeft bij uw behandeling. Bijvoorbeeld de keuze voor een bepaalde behandeling of het type verdoving.	62%	28%	6%	1%	1%	3%
17	Informatie over of de arts(en) of het ziekenhuis gespecialiseerd is in uw aandoening.	61%	33%	4%	1%	1%	1%
29	Informatie over de manier waarop u betrokken wordt bij het maken van keuzes over uw behandeling.	61%	31%	6%	1%	1%	1%
33	Informatie over de deskundigheid van de artsen die uw aandoening behandelen.	60%	29%	8%	1%	1%	1%
6	Informatie over welke aandacht de ziekenhuismedewerkers besteden aan hygiëne.	58%	28%	9%	1%	1%	2%
7	Informatie over de bereikbaarheid (online en telefonisch) van het ziekenhuis bij vragen en de manier waarop met vragen wordt omgegaan.	51%	39%	7%	1%	1%	1%
18	Informatie over hoe patiënten de bejegening in het ziekenhuis hebben ervaren (werd er geluisterd, is de patiënt serieus genomen, is het personeel vriendelijk).	49%	36%	11%	2%	1%	1%
15	Informatie over de manier waarop het ziekenhuis omgaat met emotionele ondersteuning van patiënten bij een ziekte, bijvoorbeeld bij kanker (psychosociale ondersteuning).	49%	34%	11%	1%	0%	4%
11	Informatie over voor welke onderzoeken en behandelingen u in het ziekenhuis terecht kunt.	46%	43%	8%	1%	0%	1%
12	Informatie over hoe het ziekenhuis samenwerkt met andere (gespecialiseerde) ziekenhuizen en met bijvoorbeeld de huisarts of de fysiotherapeut.	46%	41%	11%	1%	1%	1%
35	Informatie over hoe het ziekenhuis regelt dat er een vast team is dat u behandelt en een vaste arts.	46%	37%	13%	2%	1%	1%
13	Informatie over of u zelf uw arts van voorkeur kunt kiezen.	46%	35%	15%	2%	1%	1%
19	Informatie over of alle benodigde afspraken/onderzoeken voor uw aandoening op 1 dag kunnen plaatsvinden (indien van toepassing).	44%	43%	9%	2%	1%	1%
5	Informatie over hoe u als patiënt inzage krijgt in uw medische gegevens.	44%	40%	12%	2%	1%	1%
22	Informatie over hoe wordt voorkomen dat patiënten veel pijn hebben bij een onderzoek of behandeling in het ziekenhuis.	44%	37%	15%	1%	1%	2%
10	Informatie over complicaties bij patiënten met dezelfde behandeling. Bijvoorbeeld hoe vaak er infecties zijn na een operatie.	42%	36%	17%	3%	1%	2%
30	Informatie over of geregeld is dat u een vast aanspreekpunt heeft waarbij u terecht kunt met vragen.	41%	47%	9%	2%	0%	0%
36	Informatie over de manier hoe nacontroles zijn geregeld. Bijvoorbeeld afspraak in het ziekenhuis of	41%	46%	10%	1%	0%	1%

	telefonisch, afspraak met de arts die de behandeling uitvoerde.						
2	Informatie over de aanwezigheid van een verpleegkundig specialist inclusief de tijd die hij/zij heeft om u te helpen.	41%	38%	14%	4%	2%	2%
32	Informatie over of patiënten naast mondelinge informatie ook informatie op papier of digitaal meekrijgen. Bijvoorbeeld over de ziekte, de behandeling, bijwerkingen van medicijnen of leefregels na ontslag.	39%	46%	12%	2%	1%	1%
27	Informatie over de resultaten van de behandeling. Bij hoeveel patiënten heeft de behandeling goed gewerkt?	39%	37%	17%	3%	1%	2%
31	Informatie over wachttijden. Bijvoorbeeld voor het eerste polibezzoek, diagnostiek, behandeling.	35%	51%	12%	1%	1%	1%
14	Informatie over waar de zorg plaatsvindt (op 1 locatie of meerdere locaties).	33%	41%	20%	5%	1%	1%
25	Informatie over welke zorgverleners in het behandelteam zitten voor uw aandoening.	32%	43%	19%	4%	1%	1%
26	Informatie over de bereikbaarheid van het ziekenhuis. Bijvoorbeeld per OV, parkeergelegenheid of toegankelijkheid voor mensen in een rolstoel.	31%	40%	22%	5%	1%	0%
21	Informatie over de wijze van afspraken (online of telefonisch) maken en wanneer afspraken mogelijk zijn. Bijvoorbeeld ook in avonden en in het weekend.	28%	44%	23%	4%	1%	2%
9	Informatie over het soort ziekenhuis. Bijvoorbeeld academisch centrum, regionaal ziekenhuis, zelfstandige kliniek, gespecialiseerd ziekenhuis.	28%	42%	23%	4%	1%	2%
34	Informatie over hoe vaak er in het ziekenhuis iets mis is gegaan.	28%	32%	29%	6%	2%	3%
28	Informatie over het aantal artsen in het ziekenhuis dat uw aandoening behandelt.	24%	41%	27%	5%	1%	1%
23	Informatie over het aantal patiënten dat het ziekenhuis of een arts behandelt/opereert voor uw aandoening.	24%	41%	23%	8%	1%	2%
20	Informatie over het aantal klachten dat een ziekenhuis heeft ontvangen van patiënten in een jaar.	23%	35%	32%	7%	2%	2%
4	Informatie over de reisafstand vanaf uw huis tot het ziekenhuis.	23%	33%	25%	14%	5%	1%
24	Informatie over welke keurmerken het ziekenhuis heeft. Bijvoorbeeld een keurmerk van een patiëntenorganisatie, zoals het roze lintje voor borstkankerzorg.	22%	37%	29%	8%	2%	3%
3	Informatie over hoe het ontslag uit het ziekenhuis geregeld wordt.	20%	39%	26%	8%	2%	5%
16	Informatie over gemiddelde opnameduur in het ziekenhuis voor uw aandoening.	19%	44%	27%	7%	1%	2%
1	Informatie over wat de kosten zijn van de zorg die u of uw naaste nodig heeft.	11%	26%	38%	16%	6%	2%

Tabel: top 36 van de deelnemers die zorg hebben gehad voor een eenmalige ingreep (n=2540)

		Heel belang- rijk	Belang- rijk	Neutraal	Onbelan- g-rijk	Heel on- belang- rijk	Weet ik niet
8	Informatie over welke keuzes u als patiënt heeft bij uw behandeling. Bijvoorbeeld de keuze voor een bepaalde behandeling of het type verdoving.	63%	27%	6%	1%	1%	2%
17	Informatie over of de arts(en) of het ziekenhuis gespecialiseerd is in uw aandoening.	62%	32%	4%	0%	0%	1%
33	Informatie over de deskundigheid van de artsen die uw aandoening behandelen.	59%	30%	8%	1%	1%	1%
29	Informatie over de manier waarop u betrokken wordt bij het maken van keuzes over uw behandeling.	57%	36%	5%	0%	0%	1%
6	Informatie over welke aandacht de ziekenhuismedewerkers besteden aan hygiëne.	57%	29%	10%	1%	1%	2%
7	Informatie over de bereikbaarheid (online en telefonisch) van het ziekenhuis bij vragen en de manier waarop met vragen wordt omgegaan.	51%	38%	8%	1%	1%	1%
18	Informatie over hoe patiënten de bejegening in het ziekenhuis hebben ervaren (werd er geluisterd, is de patiënt serieus genomen, is het personeel vriendelijk).	50%	36%	10%	2%	1%	1%
15	Informatie over de manier waarop het ziekenhuis omgaat met emotionele ondersteuning van patiënten bij een ziekte, bijvoorbeeld bij kanker (psychosociale ondersteuning).	49%	32%	13%	2%	1%	4%
22	Informatie over hoe wordt voorkomen dat patiënten veel pijn hebben bij een onderzoek of behandeling in het ziekenhuis.	45%	41%	11%	2%	1%	1%
19	Informatie over of alle benodigde afspraken/onderzoeken voor uw aandoening op 1 dag kunnen plaatsvinden (indien van toepassing).	45%	41%	10%	1%	0%	1%
10	Informatie over complicaties bij patiënten met dezelfde behandeling. Bijvoorbeeld hoe vaak er infecties zijn na een operatie.	43%	37%	14%	3%	1%	2%
13	Informatie over of u zelf uw arts van voorkeur kunt kiezen.	43%	36%	16%	3%	1%	1%
11	Informatie over voor welke onderzoeken en behandelingen u in het ziekenhuis terecht kunt.	42%	46%	9%	1%	1%	1%
12	Informatie over hoe het ziekenhuis samenwerkt met andere (gespecialiseerde) ziekenhuizen en met bijvoorbeeld de huisarts of de fysiotherapeut.	42%	41%	13%	2%	1%	1%
35	Informatie over hoe het ziekenhuis regelt dat er een vast team is dat u behandelt en een vaste arts.	41%	41%	14%	2%	1%	1%
2	Informatie over de aanwezigheid van een verpleegkundig specialist inclusief de tijd die hij/zij heeft om u te helpen.	41%	39%	14%	3%	2%	2%
36	Informatie over de manier hoe nacontroles zijn geregeld. Bijvoorbeeld afspraak in het ziekenhuis of telefonisch, afspraak met de arts die de behandeling uitvoerde.	40%	48%	9%	1%	1%	1%
5	Informatie over hoe u als patiënt inzage krijgt in uw medische gegevens.	40%	41%	15%	3%	1%	1%

27	Informatie over de resultaten van de behandeling. Bij hoeveel patiënten heeft de behandeling goed gewerkt?	40%	40%	15%	2%	1%	2%
32	Informatie over of patiënten naast mondelinge informatie ook informatie op papier of digitaal meekrijgen. Bijvoorbeeld over de ziekte, de behandeling, bijwerkingen van medicijnen of leefregels na ontslag.	39%	47%	12%	1%	0%	1%
31	Informatie over wachttijden. Bijvoorbeeld voor het eerste polibezzoek, diagnostiek, behandeling.	36%	52%	11%	1%	0%	1%
30	Informatie over of geregeld is dat u een vast aanspreekpunt heeft waarbij u terecht kunt met vragen.	35%	50%	11%	2%	1%	1%
14	Informatie over waar de zorg plaatsvindt (op 1 locatie of meerdere locaties).	31%	41%	21%	4%	1%	1%
34	Informatie over hoe vaak er in het ziekenhuis iets mis is gegaan.	30%	32%	28%	6%	1%	2%
9	Informatie over het soort ziekenhuis. Bijvoorbeeld academisch centrum, regionaal ziekenhuis, zelfstandige kliniek, gespecialiseerd ziekenhuis.	29%	41%	23%	4%	1%	1%
25	Informatie over welke zorgverleners in het behandelteam zitten voor uw aandoening.	27%	45%	21%	4%	1%	2%
23	Informatie over het aantal patiënten dat het ziekenhuis of een arts behandelt/opereert voor uw aandoening.	27%	42%	22%	6%	1%	2%
21	Informatie over de wijze van afspraken (online of telefonisch) maken en wanneer afspraken mogelijk zijn. Bijvoorbeeld ook in avonden en in het weekend.	26%	48%	22%	3%	1%	1%
3	Informatie over hoe het ontslag uit het ziekenhuis geregeld wordt.	25%	39%	25%	7%	2%	2%
26	Informatie over de bereikbaarheid van het ziekenhuis. Bijvoorbeeld per OV, parkeergelegenheid of toegankelijkheid voor mensen in een rolstoel.	24%	42%	25%	8%	2%	1%
28	Informatie over het aantal artsen in het ziekenhuis dat uw aandoening behandelt.	23%	41%	28%	5%	1%	2%
20	Informatie over het aantal klachten dat een ziekenhuis heeft ontvangen van patiënten in een jaar.	23%	37%	30%	6%	2%	2%
16	Informatie over gemiddelde opnameduur in het ziekenhuis voor uw aandoening.	22%	51%	21%	4%	1%	1%
24	Informatie over welke keurmerken het ziekenhuis heeft. Bijvoorbeeld een keurmerk van een patiëntenorganisatie, zoals het roze lintje voor borstkankerzorg.	21%	39%	29%	7%	2%	3%
4	Informatie over de reisafstand vanaf uw huis tot het ziekenhuis.	18%	31%	30%	16%	4%	1%
1	Informatie over wat de kosten zijn van de zorg die u of uw naaste nodig heeft.	14%	24%	37%	16%	7%	2%

Tabel: top 36 van de deelnemers die zorg hebben gehad voor kanker (n=590)

		Heel belang- rijk	Belang- rijk	Neutraal	On- belang- rijk	Heel on- belang- rijk	Weet ik niet
8	Informatie over welke keuzes u als patiënt heeft bij uw behandeling. Bijvoorbeeld de keuze voor een bepaalde behandeling of het type verdooving.	66%	26%	5%	1%	1%	2%
17	Informatie over of de arts(en) of het ziekenhuis gespecialiseerd is in uw aandoening.	64%	30%	5%	1%	1%	0%
29	Informatie over de manier waarop u betrokken wordt bij het maken van keuzes over uw behandeling.	62%	32%	5%	0%	0%	1%
33	Informatie over de deskundigheid van de artsen die uw aandoening behandelen.	62%	29%	7%	1%	0%	1%
7	Informatie over de bereikbaarheid (online en telefonisch) van het ziekenhuis bij vragen en de manier waarop met vragen wordt omgegaan.	55%	37%	5%	1%	1%	1%
12	Informatie over hoe het ziekenhuis samenwerkt met andere (gespecialiseerde) ziekenhuizen en met bijvoorbeeld de huisarts of de fysiotherapeut.	54%	36%	7%	1%	1%	1%
6	Informatie over welke aandacht de ziekenhuismedewerkers besteden aan hygiëne.	54%	33%	8%	2%	1%	2%
15	Informatie over de manier waarop het ziekenhuis omgaat met emotionele ondersteuning van patiënten bij een ziekte, bijvoorbeeld bij kanker (psychosociale ondersteuning).	52%	35%	11%	1%	1%	1%
11	Informatie over voor welke onderzoeken en behandelingen u in het ziekenhuis terecht kunt.	50%	42%	7%	1%	1%	0%
18	Informatie over hoe patiënten de bejegening in het ziekenhuis hebben ervaren (werd er geluisterd, is de patiënt serieus genomen, is het personeel vriendelijk).	49%	34%	13%	2%	1%	1%
30	Informatie over of geregeld is dat u een vast aanspreekpunt heeft waarbij u terecht kunt met vragen.	48%	44%	7%	1%	1%	0%
35	Informatie over hoe het ziekenhuis regelt dat er een vast team is dat u behandelt en een vaste arts.	48%	42%	8%	1%	1%	0%
2	Informatie over de aanwezigheid van een verpleegkundig specialist inclusief de tijd die hij/zij heeft om u te helpen.	47%	38%	11%	2%	2%	1%
22	Informatie over hoe wordt voorkomen dat patiënten veel pijn hebben bij een onderzoek of behandeling in het ziekenhuis.	46%	38%	12%	2%	0%	1%
5	Informatie over hoe u als patiënt inzage krijgt in uw medische gegevens.	45%	38%	13%	3%	1%	1%
36	Informatie over de manier hoe nacontroles zijn geregeld. Bijvoorbeeld afspraak in het ziekenhuis of telefonisch, afspraak met de arts die de behandeling uitvoerde.	44%	47%	8%	0%	0%	0%
19	Informatie over of alle benodigde afspraken/onderzoeken voor uw aandoening op 1 dag kunnen plaatsvinden (indien van toepassing).	44%	42%	11%	2%	0%	1%
32	Informatie over of patiënten naast mondelinge informatie ook informatie op papier of digitaal	44%	42%	12%	1%	1%	0%

	meekrijgen. Bijvoorbeeld over de ziekte, de behandeling, bijwerkingen van medicijnen of leefregels na ontslag.						
13	Informatie over of u zelf uw arts van voorkeur kunt kiezen.	42%	39%	16%	2%	1%	1%
10	Informatie over complicaties bij patiënten met dezelfde behandeling. Bijvoorbeeld hoe vaak er infecties zijn na een operatie.	41%	36%	17%	4%	1%	1%
27	Informatie over de resultaten van de behandeling. Bij hoeveel patiënten heeft de behandeling goed gewerkt?	39%	39%	17%	4%	1%	1%
31	Informatie over wachttijden. Bijvoorbeeld voor het eerste polibezzoek, diagnostiek, behandeling.	36%	50%	12%	1%	0%	0%
25	Informatie over welke zorgverleners in het behandelteam zitten voor uw aandoening.	35%	43%	19%	3%	0%	1%
9	Informatie over het soort ziekenhuis. Bijvoorbeeld academisch centrum, regionaal ziekenhuis, zelfstandige kliniek, gespecialiseerd ziekenhuis.	34%	41%	20%	4%	1%	0%
23	Informatie over het aantal patiënten dat het ziekenhuis of een arts behandelt/opereert voor uw aandoening.	32%	39%	22%	5%	0%	1%
14	Informatie over waar de zorg plaatsvindt (op 1 locatie of meerdere locaties).	30%	48%	17%	3%	1%	1%
34	Informatie over hoe vaak er in het ziekenhuis iets mis is gegaan.	28%	33%	30%	5%	2%	2%
21	Informatie over de wijze van afspraken (online of telefonisch) maken en wanneer afspraken mogelijk zijn. Bijvoorbeeld ook in avonduren en in het weekend.	27%	42%	25%	5%	0%	0%
24	Informatie over welke keurmerken het ziekenhuis heeft. Bijvoorbeeld een keurmerk van een patiëntenorganisatie, zoals het roze lintje voor borstkankerzorg.	27%	39%	26%	6%	1%	1%
28	Informatie over het aantal artsen in het ziekenhuis dat uw aandoening behandelt.	26%	42%	25%	6%	0%	1%
26	Informatie over de bereikbaarheid van het ziekenhuis. Bijvoorbeeld per OV, parkeergelegenheid of toegankelijkheid voor mensen in een rolstoel.	24%	39%	29%	6%	2%	0%
3	Informatie over hoe het ontslag uit het ziekenhuis geregeld wordt.	24%	34%	27%	10%	3%	2%
20	Informatie over het aantal klachten dat een ziekenhuis heeft ontvangen van patiënten in een jaar.	21%	34%	34%	7%	2%	2%
16	Informatie over gemiddelde opnameduur in het ziekenhuis voor uw aandoening.	19%	45%	26%	8%	1%	1%
4	Informatie over de reisafstand vanaf uw huis tot het ziekenhuis.	19%	30%	29%	16%	5%	1%
1	Informatie over wat de kosten zijn van de zorg die u of uw naaste nodig heeft.	11%	19%	37%	21%	10%	3%