

Het artsenperspectief op transparantie in de zorg. Enkele kernbevindingen onder huisartsen en medisch specialisten.

Linda Springvloet, Anne Zagt, Nanne Bos, Judith de Jong,
Roland Friele, Dolf de Boer

Deze factsheet is onderdeel van de Transparantiemonitor (2018-2022), waarin jaarlijks wordt onderzocht hoe transparantie in de zorg zich ontwikkelt en wat dat oplevert voor het vinden van de best passende zorg voor patiënten. Onderstaand kader geeft een nadere beschrijving van het begrip transparantie van zorg. De factsheet presenteert enkele hoofdbevindingen van de tweede vragenlijstmeting onder huisartsen en medisch specialisten (februari/maart 2021); meer resultaten staan weergegeven in het bijbehorende 'tabellenboek' in de bijlage. In totaal hebben 192 huisartsen (respons = 2%) en 276 medisch specialisten (respons = 3%) de vragenlijst ingevuld. Deze lage respons is een beperking van het onderzoek; de resultaten hebben daarom enkel betrekking op de artsen die hebben meegedaan aan dit onderzoek (zie ook 'tot slot').

De Transparantiemonitor en het artsenperspectief

Binnen de Transparantiemonitor wordt transparantie in de zorg gedefinieerd als de "beschikbaarheid en bruikbaarheid van informatie over (kwaliteit van) behandelingen en (kwaliteit van) zorgaanbieders en zorgverleners". Deze transparantie moet bijdragen aan de best passende zorg voor patiënten. Maar hoe werkt dat? En wat levert dat op? Dat onderzoeken we jaarlijks in de Transparantiemonitor in de periode 2018 - 2022. De Transparantiemonitor wordt gefinancierd door het ministerie van VWS.

Artsen hebben vanuit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) de wettelijke verplichting om optimale zorg te verlenen [1] en hebben een grote invloed op het geven en vinden van de best passende zorg voor patiënten. Bijvoorbeeld via het verstrekken van informatie aan patiënten, het stimuleren van samen beslissen en het inzichtelijk maken van de kwaliteit van zorg. Het is dan ook belangrijk om het artsenperspectief omtrent transparantie en de best passende zorg inzichtelijk te maken.

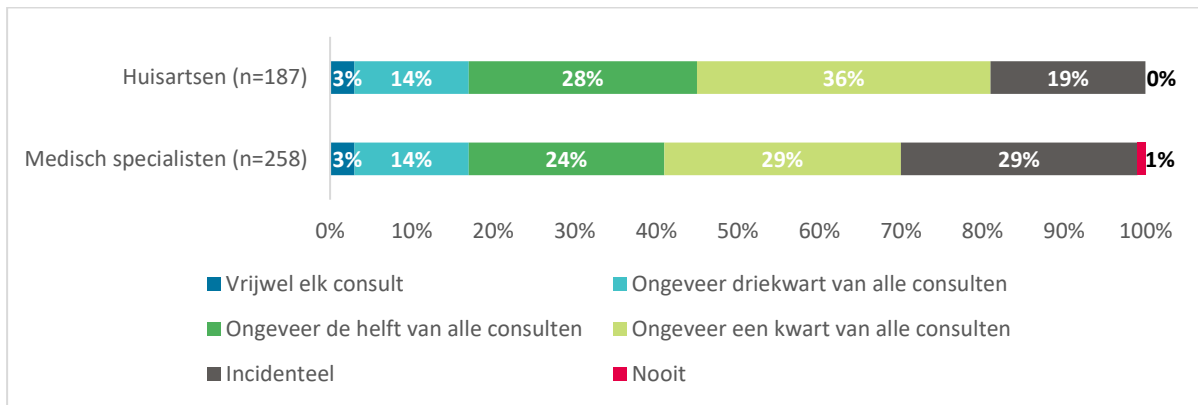
Informatievoorziening

Informatievoorziening speelt een belangrijke rol binnen transparantie en de weg naar de best passende zorg. Onderstaand gaan we in op de mate waarin artsen ervaren dat patiënten zelf op zoek gaan naar informatie en de mate waarin artsen hun patiënten doorverwijzen naar informatie.

Artsen in dit onderzoek: patiënten zoeken voorafgaand aan consult regelmatig naar informatie

De overgrote meerderheid van de responderende artsen merkt bij minimaal een kwart van de consulten dat patiënten voorafgaand informatie hebben gezocht om zich voor te bereiden (zie Figuur 1).

Figuur 1 Mate waarin de responderende artsen merken dat patiënten naar informatie hebben gezocht om zich voor te bereiden op het consult (% artsen)



Het gaat hierbij met name om informatie over aandoeningen en behandelingen

De responderende artsen gaven aan dat patiënten met name informatie over gezondheidsklachten of aandoeningen en/of behandelingen naar voren brengen tijdens het consult en in mindere mate informatie over zorgaanbieders (zie Tabel 1).

Tabel 1 Informatie die patiënten volgens de responderende artsen naar voren brachten tijdens het gesprek/consult (% artsen)

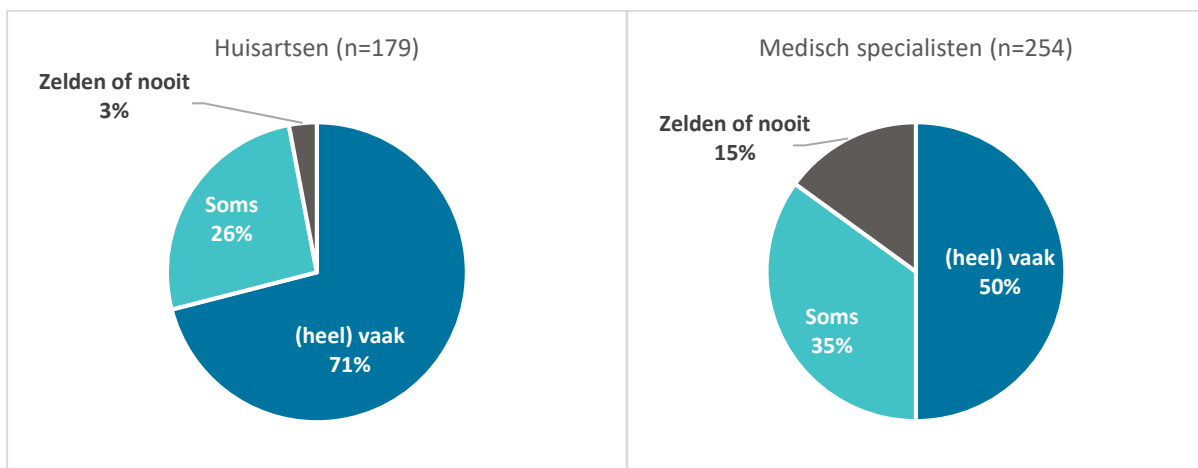
Informatie over...	... gezondheidsklachten of aandoeningen	... behandeling / behandelopties	... arts, praktijk of ziekenhuis
Huisartsen (n=183)	97%	79%	44%
Medisch specialisten (n=256)	70%	79%	29%

Noot. Betreft het percentage artsen dat de betreffende categorie heeft aangevinkt.

Responderende artsen adviseren patiënten geregeld informatie op te zoeken

De responderende artsen adviseren patiënten regelmatig om informatie op te zoeken over hun gezondheidsklachten, aandoeningen of mogelijke behandelingen (zie Figuur 2).

Figuur 2 Mate waarin de responderende artsen hun patiënten adviseren om medische informatie op te zoeken over hun gezondheidsklachten, aandoeningen of mogelijke behandelingen (% artsen)



Samen beslissen

Met samen beslissen wordt bedoeld dat patiënt en arts in samenspraak beslissen welke zorg het beste past bij de patiënt. Bij de keuze voor de behandeling wordt rekening gehouden met de medische expertise van de arts en de ervaringskennis, waarden en wensen van de patiënt. Diverse modellen belichten de stappen binnen het proces van samen beslissen [2-5].

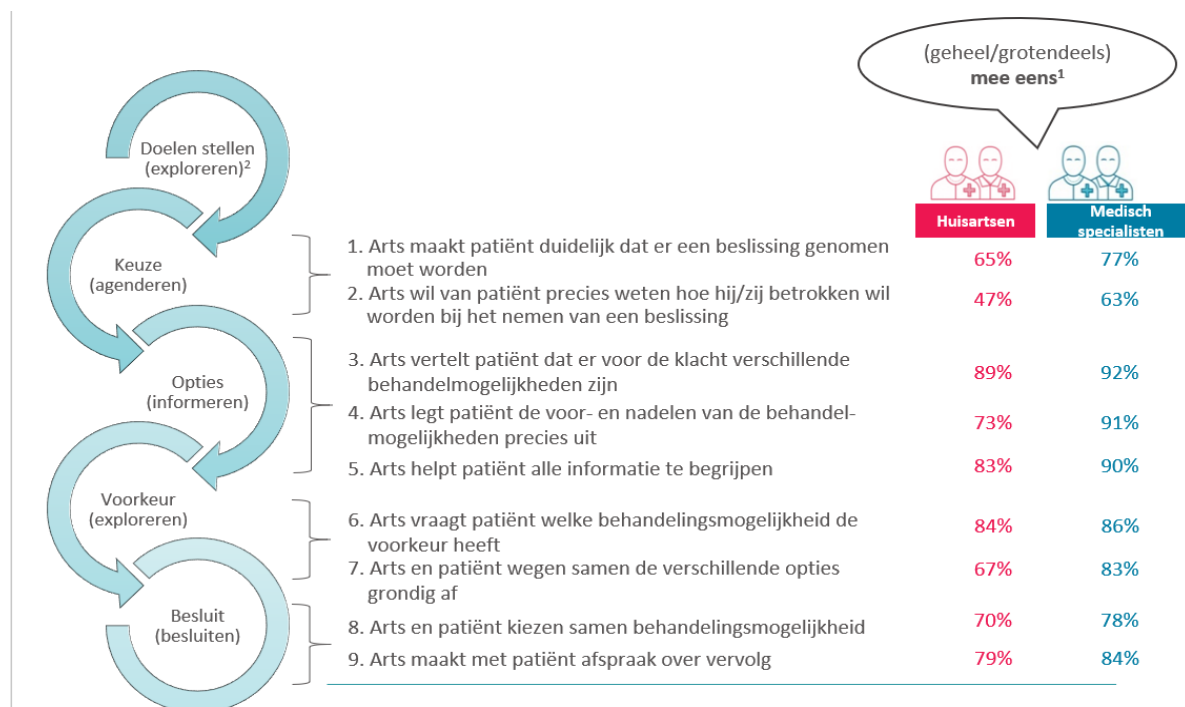
Deze stappen zijn bijvoorbeeld:

- Doelen stellen (exploreren): bespreken wat de patiënt wil bereiken met de zorg;
- Keuze (agenderen): bewustwording van de keuzemogelijkheid en dat de mening van zowel de zorgverlener als de patiënt belangrijk is bij de beslissing;
- Opties (informereren): voorleggen en bespreken van de verschillende behandelmogelijkheden en de voor- en nadelen ervan;
- Voorkeur (exploreren): patiënt vertelt over zijn/haar specifieke voorkeuren, behoeften en omstandigheden;
- Besluit (besluiten): nemen van de uiteindelijke beslissing, na wikken en wegen van de waarden en voorkeuren van de patiënt.

Artsen in dit onderzoek geven aan regelmatig samen te beslissen

Samen beslissen is in de vragenlijst uitgevraagd via de "The 9-item Shared Decision Making Questionnaire for doctors" (SDM-Q-9 DOC) [6]. De uitkomsten op deze negen items voor zowel de huisartsen als medisch specialisten staan weergegeven in Figuur 3. Wanneer we kijken naar de overall score blijkt dit voor de medisch specialisten in dit onderzoek 37 te zijn op een schaal van 0 – 45 (n=203) en 35 voor de deelnemende huisartsen (n=149), waarbij een hogere score een hogere ervaren mate van samen beslissen reflecteert.

Figuur 3 Uitkomsten op negen items rondom samen beslissen (% artsen)

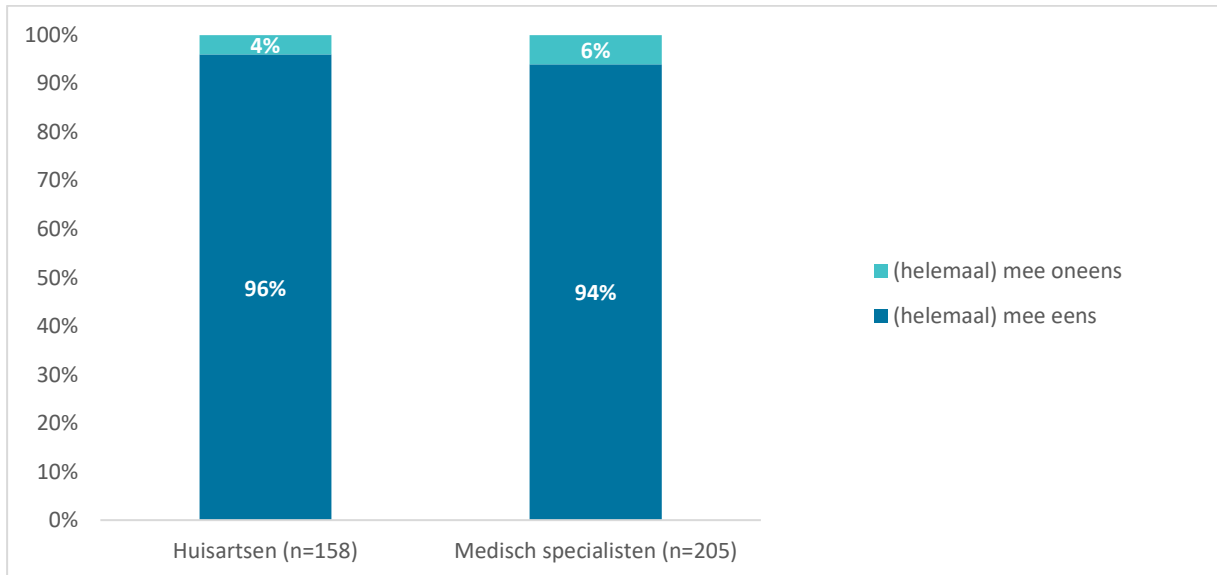


Noot. ¹ Artsen beantwoordden de stellingen met helemaal van toepassing, grotendeels van toepassing, eerder wel van toepassing, eerder niet van toepassing, grotendeels niet van toepassing of helemaal niet van toepassing. De genoemde percentages zijn een som van helemaal en grotendeels van toepassing. ² De vragenlijst bevat geen stelling gericht op stap 1: doelen stellen.

Artsen in dit onderzoek zijn voorstander van samen beslissen

Op hoofdlijnen geven de deelnemende artsen aan voorstander te zijn van gezamenlijke besluitvorming (zie Figuur 4). Zij hebben het idee dat patiënten graag willen meebeslissen over de zorg en denken dat dit op verschillende manieren positief doorwerkt. Bijvoorbeeld doordat patiënten zich beter geholpen voelen, of meer gemotiveerd zijn om het behandelplan te volgen (dergelijke specifiekere resultaten staan weergegeven in het tabellenboek in de bijlage).

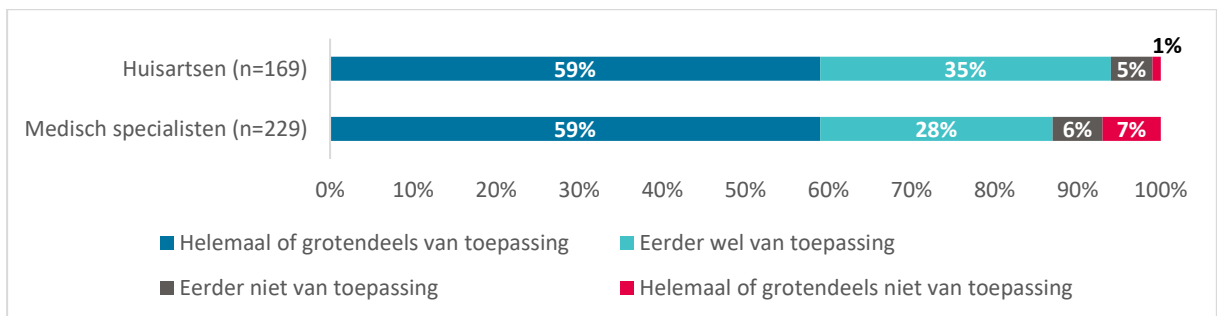
Figuur 4 Mate waarin de artsen in dit onderzoek voorstander zijn van samen beslissen (% artsen)



Responderende artsen wijken, in samenspraak met patiënten, regelmatig af van de richtlijn

Op basis van de persoonlijke omstandigheden van de patiënt en in overleg met de patiënt, geven de meeste huisartsen (94%) en ook de meeste medisch specialisten (87%) in dit onderzoek aan regelmatig of wel eens af te wijken van de richtlijn (zie Figuur 5).

Figuur 5 Mate waarin de responderende artsen in samenspraak met patiënten wel eens afwijken van de richtlijn (% artsen)



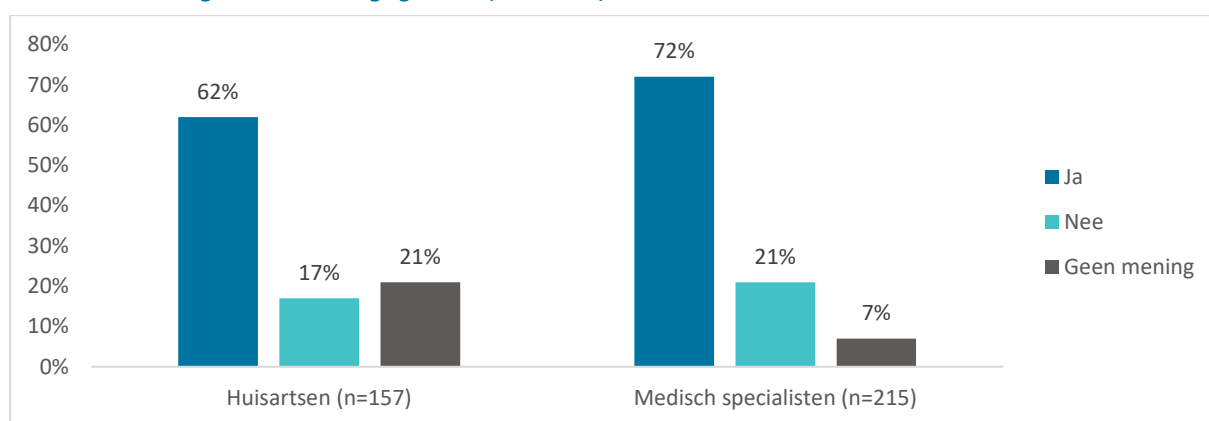
Toegang tot eigen medische gegevens

De meeste van de ondervraagde huisartsen en medisch specialisten geven aan dat hun patiënten toegang hebben tot hun eigen medische gegevens (zie Tabel 2). De meeste artsen vinden deze toegang ook wenselijk (zie Figuur 6).

Tabel 2 Mate waarin patiënten volgens de deelnemende artsen toegang hebben tot hun eigen medische gegevens (% artsen)

Hebben uw patiënten toegang tot hun eigen medische gegevens?	Ja	Nee	Weet ik niet
Huisartsen (n=158)	83%	10%	7%
Medisch specialisten (n=210)	83%	13%	4%

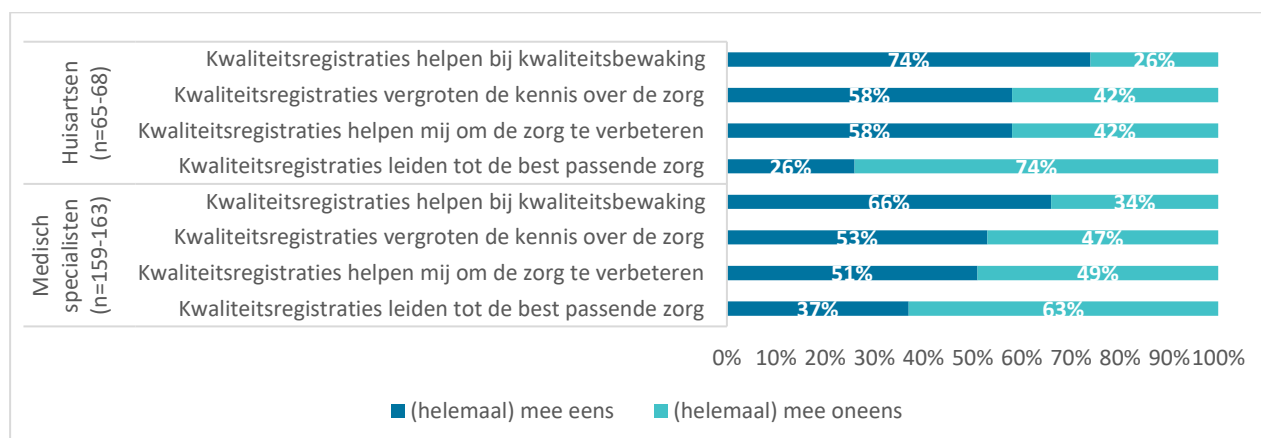
Figuur 6 Mate waarin de responderende artsen het wenselijk vinden dat patiënten inzage hebben in hun eigen medische gegevens (% artsen)



Kwaliteitsregistraties

Met betrekking tot het thema kwaliteitsregistraties kregen artsen verschillende stellingen voorgelegd. Figuur 7 geeft de meningen van de responderende huisartsen en medisch specialisten die betrokken zijn bij kwaliteitsregistraties weer op vier stellingen rondom de bijdrage van kwaliteitsregistratie aan verbetering van de zorg. Kwaliteitsregistraties helpen volgens meer dan de helft van deze huisartsen en medisch specialisten bij kwaliteitsbewaking en vergroten de kennis over de zorg. Een kleine groep is het eens met de stelling dat kwaliteitsregistraties leiden tot de best passende zorg. Zie ook het tabellenboek voor de resultaten op overige stellingen rond dit thema.

Figuur 7 Mening van de deelnemende artsen over de bijdrage van kwaliteitsregistraties aan verbetering van de zorg (% artsen)



Noot. ^a Percentages hebben betrekking op de groep artsen die betrokken zijn bij kwaliteitsregistraties.

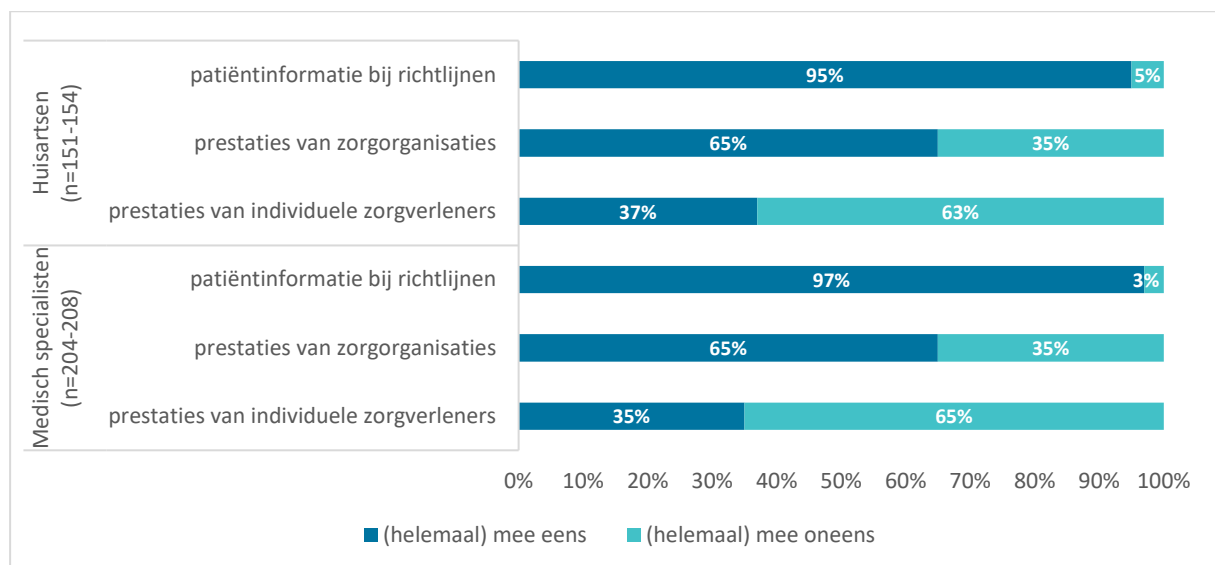
Transparantie in de zorg

Veel van de artsen die de vragenlijst invulden, gaven aan transparantie in de zorg (heel) belangrijk te vinden; 70% van de huisartsen vond dit en onder medisch specialisten was dat 80%.

Openbaar maken van verschillende typen informatie

Voor verschillende typen informatie kregen artsen de vraag voorgelegd in hoeverre dit volgens hen openbaar moet zijn voor de maatschappij (zie Figuur 8). De overgrote meerderheid is voorstander van het openbaar maken van informatie over aandoeningen en behandelingen; wat betreft het openbaar maken van informatie over kwaliteit op het niveau van zorgaanbieders en zorgverleners zijn ze terughoudender.

Figuur 8 Mening van de responderende artsen over het openbaar maken van verschillende vormen van informatie over de zorg (% artsen)



Delen van informatie over kwaliteit van zorg met diverse partijen

De artsen kregen tevens vragen voorgelegd over het delen van informatie over kwaliteit van zorg met verschillende partijen (zie Figuur 9 op de volgende pagina). De responderende artsen zien vooral meerwaarde in het delen van dergelijke informatie met collega's, wetenschappelijke verenigingen en hun eigen patiënten en zijn in veel mindere mate voorstander van het breder delen van deze informatie met bijvoorbeeld patiëntenorganisaties, overheid of zorgverzekeraars.

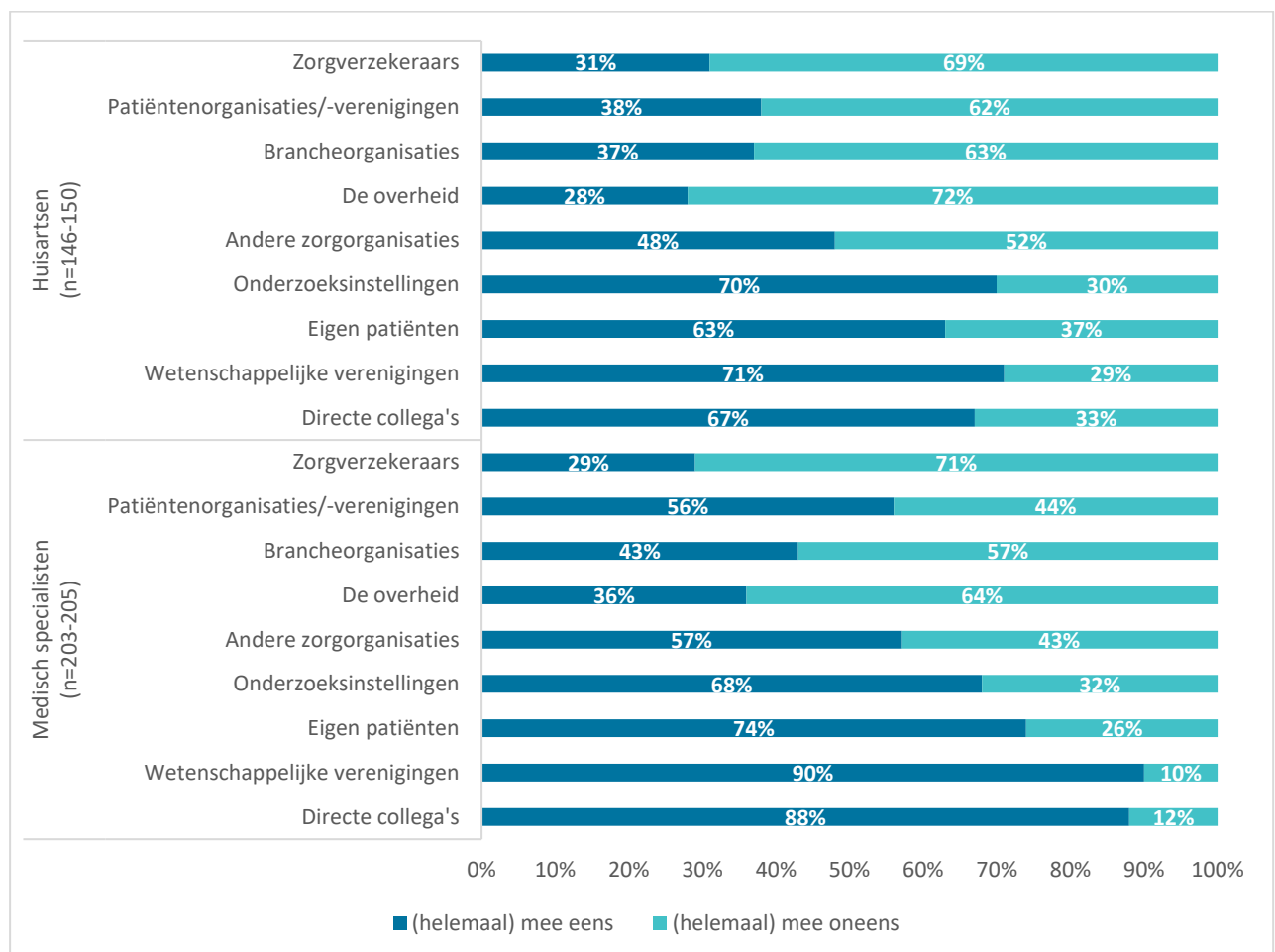
Tot slot

Het overkoepelende beeld dat in dit onderzoek naar voren komt is dat de deelnemende artsen over het algemeen open staan voor de verschillende manieren waarop aan transparantie wordt gewerkt, al gaat het soms om een kleine meerderheid en zijn er ook verschillende kritische geluiden. In het algemeen komt ook naar voren dat er vanuit de responderende artsen meer belangstelling is voor transparantie van informatie over aandoeningen en behandelingen, en in mindere mate voor transparantie van informatie over kwaliteit van zorgaanbieders en zorgverleners. Daarnaast zien we dat er meer steun is voor het openbaar maken van informatie ten behoeve van kwaliteitsverbetering dan voor andere doeleinden van transparantie. Deze bevindingen komen overeen met bevindingen uit eerdere jaren van de Transparantiemonitor.

De lage respons is een belangrijke beperking van dit vragenlijstonderzoek, waardoor we geen generaliserende conclusies kunnen trekken. Mogelijk speelt de hoge (werk)druk binnen de zorg ten

tijde van de coronacrisis een rol (de vragenlijst is uitgezet begin 2021), al speelde een enigszins vergelijkbare lage respons ook bij de voorgaande vragenlijstmeting in 2019. Dit roept de vraag op wat het betekent dat de respons zo laag is; leeft het onderwerp transparantie in minder sterke mate onder artsen?; is het begrip transparantie te beleidsmatig?; spelen er andere zaken die voor artsen meer op de voorgrond staan dan transparantie? Het bleek in elk geval ook dit jaar lastig om het perspectief van huisartsen en medisch specialisten goed naar voren te krijgen. Desondanks geven de resultaten in voorliggende factsheet en tabellenboek enkele indicaties omtrent het artsenperspectief op verschillende aspecten van transparantie.

Figuur 9 *Mening van de responderende artsen over het delen van informatie over kwaliteit van zorg met verschillende partijen (% artsen)*



Het onderzoek

In het eerste jaar van de Transparantiemonitor is het artsenperspectief exploratief in kaart gebracht met behulp van twee focusgroepen met huisartsen en medisch specialisten [7]. In het tweede en derde jaar van de monitor is een vragenlijst uitgezet onder huisartsen en medisch specialisten [8]. Deze factsheet beschrijft de resultaten van het tweede vragenlijstonderzoek dat is uitgevoerd begin 2021. De online vragenlijst bevatte 28 multiple choice vragen rondom de thema's: de geïnformeerde patiënt, samen beslissen, toegang tot medische gegevens, kwaliteitsregistraties en transparantie in de zorg in het algemeen.

Via VvAA (een beroepsoverstijgend collectief waarbij ruim 123.000 (para)medici zich hebben aangesloten; www.vvaa.nl) ontvingen in februari/maart 2021 13.200 huisartsen en 18.830 medisch specialisten een flyer met

daarin een e-mailadres waar ze zich konden aanmelden voor de vragenlijst; een steekproef van 10.000 huisartsen en 10.000 medisch specialisten ontving in aanvulling daarop via e-mail een uitnodiging met een link naar de vragenlijst. Er is na twee weken een online reminder gestuurd naar een selectie van de benaderde leden. Deze selectie is gebaseerd op leden die onderdeel uitmaken van het ledenpanel van VvAA, omdat dit leden betreft die expliciet hebben aangegeven bereid te zijn voor deelname aan onderzoeksvragen. In totaal zijn 1600 reminders verstuurd. De uitnodiging en de reminder zijn verstuurd vanuit VvAA.

Artsen die enkel hun achtergrondgegevens hebben ingevuld (n=8) zijn geëxcludeerd uit de analyses. Dit resulteerde in een totale onderzoekspopulatie van 468 respondenten, waarvan de gegevens zijn gebruikt voor de analyses. In totaal hebben 192 huisartsen (respons = 1,9%) en 276 medisch specialisten (respons = 2,8%) de vragenlijst ingevuld. Deze lage respons is een beperking van het onderzoek; de resultaten in deze factsheet hebben daarom enkel betrekking op de artsen die hebben meegedaan in dit onderzoek.

De resultaten van huisartsen en medisch specialisten zijn afzonderlijk van elkaar gepresenteerd. Dit maakt mogelijke verschillen tussen beide groepen zichtbaar, zonder de suggestie te willen wekken dat de ene groep het beter doet dan de andere groep. De vormen van zorg zijn immers dusdanig verschillend dat er heel goede redenen kunnen zijn waarom aspecten van transparantie in verschillende mate en op verschillende manieren vorm krijgen in de eerste lijn en de tweede lijn. Vanuit dit licht is ervoor gekozen verschillen tussen huisartsen en medisch specialisten ook niet statistisch te toetsen, maar alleen te beschrijven.

Statistische analyses

De data zijn geanalyseerd met behulp van STATA, versie 15.0. Daarbij zijn beschrijvende analyses uitgevoerd (frequentieverdelingen en kruistabellen). In de factsheet zijn ten behoeve van de leesbaarheid verschillende antwoordcategorieën samengenomen, zoals helemaal mee eens en mee eens of helemaal van toepassing en grotendeels van toepassing. Vragen met zes antwoordopties zijn hiermee ingekort tot vier categorieën, vijf antwoordopties tot drie en vier antwoordopties tot twee. De respondenten hebben niet altijd alle vragen ingevuld. In de factsheet staan de percentages weergegeven berekend over het aantal antwoorden dat wel is ingevuld en zijn bij elke figuur en tabel de aantallen respondenten (n) genoemd.

Om bij toekomstige metingen trendanalyses mogelijk te maken, is voor percentages over de totale groep huisartsen en medisch specialisten een weging toegepast naar de eerste vragenlijstmeting. Er is voor beide groepen artsen in totaal gewogen in zes categorieën. De respondenten zijn uitgesplitst naar geslacht: man of vrouw. Leeftijd is uitgesplitst in drie categorieën: 18-39 jaar, 40-64 jaar, 65 jaar en ouder.

Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Meer informatie over de Transparantie: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/consumentenpanel-gezondheidszorg/dossier-transparantiemonitor>

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Springvloet, L., Zagt, A., Bos, N., Jong, J. de, Friele, R., Boer, D. de. Het artsenperspectief op transparantie in de zorg. Enkele kernbevindingen onder huisartsen en medisch specialisten. De Transparantiemonitor 2020/2021. Utrecht: Nivel, 2021.

Literatuur

1. Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Van wet naar praktijk. Implementatie van de WGBO. Deel 2 Informatie en toestemming. Utrecht: KNMG. 2014.
2. Elwyn G, Durand M, Song J, Aarts J, Barr P, Berger Z, Cochran N, Frosch D, Galasiński D, Gulbrandsen P, Han P, Härter M, Kinnersley P, Lloyd A, Mishra M, Perestelo-Perez L, Scholl I, Tomori K, Trevena L, Witteman H, and van der Weijden T. A three-talk model for shared decision making: multistage consultation process. *BMJ Open*. 2017;359.
3. Elwyn G and Vermunt N, Goal-Based Shared Decision-Making: Developing an Integrated Model. *Journal of Patient Experience*. 2019;1-9.
4. Lenzen S, Daniëls R, Amantia van Bokhoven M, van der Weijden T, and Beurskens A. Development of a conversation approach for practice nurses aimed at making shared decisions on goals and action plans with primary care patients. *BMC Health Services Research*. 2018;18.
5. Stiggelbout A, Pieterse A, and De Haes J, Shared decision making: Concepts, evidence, and practice. *Patient education and counseling*. 2015;98.
6. Härter M. SDM-Q-Doc NL. Gezamenlijke Besluitvorming voor Artsen. [Geraadpleegd op 12-12-2019 via: http://www.patient-als-partner.de/media/sdmqdoc_nl_231019.pdf].
7. Springvloed L, Bos N, de Jong J, Friele R, and de Boer D. Het artsenperspectief op transparantie in de zorg. Een verkenning middels twee focusgroepen met huisartsen en medisch specialisten. Utrecht: Nivel. 2019.
8. Springvloed L, Bos N, de Jong J, Friele R, and de Boer D. Het artsenperspectief op transparantie in de zorg. Een vragenlijstonderzoek onder huisartsen en medisch specialisten. Utrecht: Nivel. 2020.

Bijlage A Tabellenboek

1. Informatievoorziening

Tabel 1.1 Mate waarin artsen merkten dat een patiënt naar informatie heeft gezocht om zich voor te bereiden op het gesprek/consult (% artsen)

Hoe vaak merkt u dat patiënten naar informatie hebben gezocht om zich voor te bereiden op het gesprek/consult?	Huisarts (n=187)	Medisch specialist (n=258)
Vrijwel elk consult	3%	3%
Ongeveer driekwart van alle consulten	14%	14%
Ongeveer de helft van alle consulten	28%	24%
Ongeveer een kwart van alle consulten	36%	29%
Incidenteel	19%	29%
Nooit	0%	1%

Tabel 1.2 Type informatie dat patiënten volgens artsen naar voren brachten tijdens een gesprek/consult (% artsen)

Welke informatie brachten patiënten naar voren tijdens het gesprek/consult?	Huisarts (n=183)	Medisch specialist (n=256)
Informatie over gezondheidsklachten of aandoeningen	97%	70%
Informatie over behandeling/behandelopties	79%	79%
Informatie over arts, praktijk of ziekenhuis	44%	29%

Noot. Betreft het percentage artsen dat de betreffende categorie heeft aangevinkt.

Tabel 1.3 Mening van responderende huisartsen over de informatie die patiënten hadden opgezocht (% artsen; n=178-182)

De informatie die patiënten hadden opgezocht ...	(heel)vaak	soms	zelden of nooit
... was juist	39%	59%	2%
... was betrouwbaar	19%	73%	8%
... was van toepassing op de situatie	41%	55%	4%
... was behulpzaam bij het stellen van een diagnose	14%	59%	27%
... was afleidend	24%	47%	29%
... werd gebruikt bij het kiezen van een behandeling	18%	57%	25%

Tabel 1.4 Mening van responderende medisch specialisten over de informatie die patiënten hadden opgezocht (% artsen; n=245-252)

De informatie die patiënten hadden opgezocht ...	(heel)vaak	soms	zelden of nooit
... was juist	35%	58%	7%
... was betrouwbaar	25%	63%	12%
... was van toepassing op de situatie	36%	56%	8%
... was behulpzaam bij het stellen van een diagnose	6%	42%	52%
... was afleidend	31%	41%	28%
... werd gebruikt bij het kiezen van een behandeling	11%	49%	40%

Tabel 1.5 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen (% artsen; n=182)

Geeft u aan welk antwoord het best bij de stelling past.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Door de informatie duurde het consult langer	38%	62%
Het is prettig dat mensen vooraf informatie opzoeken	88%	12%

Tabel 1.6 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen (% artsen; n=248-254)

Geeft u aan welk antwoord het best bij de stelling past.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Door de informatie duurde het consult langer	53%	47%
Het is prettig dat mensen vooraf informatie opzoeken	84%	16%

Tabel 1.7 Mate waarin responderende artsen patiënten adviseren om medische informatie op te zoeken over hun gezondheidsklachten, aandoeningen of mogelijke behandelingen (% artsen)

Hoe vaak adviseert u uw patiënten om zelf informatie op te zoeken over hun gezondheidsklachten, aandoeningen of mogelijke behandelingen?	Huisarts (n=179)	Medisch specialist (n=254)
(Heel) vaak	71%	50%
Soms	26%	35%
Zelden of nooit	3%	15%

Tabel 1.8 Type informatie waar responderende artsen naar hebben verwezen (% artsen)

Waar heeft u naar verwezen? (meerdere antwoorden mogelijk)	Huisarts (n=173)	Medisch specialist (n=212)
Naar de website Kiesbeter.nl	3%	2%
Naar de website van ZorgkaartNederland.nl	1%	5%
Naar apps voor zorg en gezondheid	15%	15%
Naar een zorgverzekeraar	21%	5%
Naar een andere zorgverlener	22%	14%
Naar een website over medicatie, zoals Apotheek.nl of Lareb	23%	24%
Naar het internet via een zoekmachine, zoals Google, Bing of Yahoo	11%	31%
Naar een andere website	15%	45%
Naar een patiëntenorganisatie	22%	57%
Naar folders of ander geprint materiaal	29%	62%
Naar de website van Thuisarts.nl	99%	31%

Noot. Betreft het percentage artsen dat de betreffende categorie heeft aangevinkt.

Tabel 1.9 Mate waarin responderende artsen www.thuisarts.nl raadplegen voor zichzelf of voor/met patiënten (% artsen)

Hoe vaak raadpleegt u www.thuisarts.nl voor uzelf of voor/met uw patiënten?	Huisarts (n=180)	Medisch specialist (n=249)
(Heel) vaak	70%	5%
Soms	23%	22%
Zelden of nooit	7%	63%
Ik ken de website niet	0%	10%

Tabel 1.10 Mate waarin responderende artsen www.zorgkaartnederland.nl raadplegen voor zichzelf of voor/met patiënten (% artsen)

Hoe vaak raadpleegt u www.zorgkaartnederland.nl voor uzelf of voor/met uw patiënten?	Huisarts (n=179)	Medisch specialist (n=252)
(Heel) vaak	0%	0%
Soms	7%	11%
Zelden of nooit	89%	85%
Ik ken de website niet	4%	4%

2. Samen beslissen

Tabel 2.1 Mate waarin responderende artsen samen beslissen actief toepassen in gesprekken/consulten (% artsen)

In hoeverre past u samen beslissen actief toe in uw gesprekken/consulten?	Huisarts (n=170)	Medisch specialist (n=225)
Vrijwel elk consult	25%	41%
Ongeveer driekwart van alle consulten	42%	28%
Ongeveer de helft van alle consulten	22%	18%
Ongeveer een kwart van alle consulten	10%	7%
Incidenteel	1%	4%
Samen beslissen is niet van toepassing op mijn werkzaamheden	0%	2%

Tabel 2.2 Antwoorden van de responderende huisartsen op de 9 items van de SDM Q-9 DOC (% artsen; n=164-169)

Geeft u aan in hoeverre elke uitspraak van toepassing is.	(helemaal of grotendeels) van toepassing	eerder wel van toepassing	eerder niet van toepassing	(helemaal of grotendeels) niet van toepassing
Ik maak mijn patiënten duidelijk dat er een beslissing genomen moet worden.	65%	19%	8%	8%
Ik wil precies van mijn patiënten weten hoe zij betrokken willen worden bij het nemen van de beslissing.	47%	31%	14%	8%
Ik vertel mijn patiënten dat er voor zijn/haar klachten verschillende behandelingsmogelijkheden zijn.	89%	10%	1%	0%
Ik leg mijn patiënten de voor- en nadelen van de behandelingsmogelijkheden precies uit.	73%	23%	4%	0%

Ik help mijn patiënten om alle informatie te begrijpen.	83%	15%	2%	0%
Ik vraag mijn patiënten welke behandelingsmogelijkheden zijn/haar voorkeur heeft.	84%	15%	1%	0%
Mijn patiënten en ik wegen samen de verschillende behandelingsmogelijkheden grondig af.	67%	27%	6%	0%
Mijn patiënten en ik kiezen samen een behandelingsmogelijkheid uit.	70%	27%	3%	0%
Ik maak een afspraak met mijn patiënten over het verdere vervolg.	79%	19%	2%	0%

Tabel 2.3 Antwoorden van de responderende medisch specialisten op de 9 items van de SDM Q-9 DOC (% artsen; n=217-220)

Geeft u aan in hoeverre elke uitspraak van toepassing is.	(helemaal of grotendeels) van toepassing	eerder wel van toepassing	eerder niet van toepassing	(helemaal of grotendeels) niet van toepassing
Ik maak mijn patiënten duidelijk dat er een beslissing genomen moet worden.	77%	16%	3%	4%
Ik wil precies van mijn patiënten weten hoe zij betrokken willen worden bij het nemen van de beslissing.	63%	24%	7%	6%
Ik vertel mijn patiënten dat er voor zijn/haar klachten verschillende behandelingsmogelijkheden zijn.	92%	6%	1%	1%
Ik leg mijn patiënten de voor- en nadelen van de behandelingsmogelijkheden precies uit.	91%	7%	1%	1%
Ik help mijn patiënten om alle informatie te begrijpen.	90%	9%	0%	1%
Ik vraag mijn patiënten welke behandelingsmogelijkheden zijn/haar voorkeur heeft.	86%	11%	1%	2%
Mijn patiënten en ik wegen samen de verschillende behandelingsmogelijkheden grondig af.	83%	10%	6%	1%
Mijn patiënten en ik kiezen samen een behandelingsmogelijkheid uit.	78%	15%	4%	3%
Ik maak een afspraak met mijn patiënten over het verdere vervolg.	84%	10%	3%	3%

Tabel 2.4 Mate waarin responderende artsen in samenspraak met de patiënt wel eens afwijken van de richtlijnen o.b.v. persoonlijke omstandigheden (% artsen)

Ik wijk in samenspraak met de patiënt wel eens af van de richtlijn o.b.v. persoonlijke omstandigheden.	Huisarts (n=169)	Medisch specialist (n=229)
(Helemaal of grotendeels) van toepassing	59%	59%
Eerder wel van toepassing	35%	28%
Eerder niet van toepassing	5%	6%
(Helemaal of grotendeels) niet van toepassing	1%	7%

Tabel 2.5 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen rondom samen beslissen (% artsen; n=156-163)

Geeft u aan in hoeverre elke uitspraak van toepassing is.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Ik denk dat ik samen beslissen beter zou kunnen toepassen dan ik nu doe.	50%	50%
Ik heb het vaak met collega's over hoe je samen met een patiënt keuzes maakt over de behandeling.	25%	75%
Ik denk dat we in onze beroepsgroep meer kunnen doen aan samen beslissen.	67%	33%
Ik ben voorstander van samen beslissen.	96%	4%
Samen beslissen draagt bij aan de best passende zorg.	94%	6%
Ik heb voldoende kennis over hoe je samen beslissen toepast.	87%	13%
Samen beslissen kost mij meer tijd.	64%	36%
Ik heb altijd samen beslissen gedaan, dit is niets nieuws.	77%	23%

Tabel 2.6 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen rondom samen beslissen (% artsen; n=202-206)

Geeft u aan in hoeverre elke uitspraak van toepassing is.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Ik denk dat ik samen beslissen beter zou kunnen toepassen dan ik nu doe.	35%	65%
Ik heb het vaak met collega's over hoe je samen met een patiënt keuzes maakt over de behandeling.	44%	56%
Ik denk dat we in onze beroepsgroep meer kunnen doen aan samen beslissen.	58%	42%
Ik ben voorstander van samen beslissen.	94%	6%
Samen beslissen draagt bij aan de best passende zorg.	89%	11%
Ik heb voldoende kennis over hoe je samen beslissen toepast.	91%	9%
Samen beslissen kost mij meer tijd.	65%	35%
Ik heb altijd samen beslissen gedaan, dit is niets nieuws.	89%	11%

Tabel 2.7 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen rondom samen beslissen (% artsen; n=156-158)

Door samen beslissen toe te passen tijdens gesprekken/consulten...	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
... neemt een patiënt vaker een tweede keer contact op.	36%	64%
... komt een patiënt vaker een tweede keer op gesprek/consult.	28%	72%
... is de uiteindelijke keuze anders dan wanneer ik alleen zou hebben besloten.	30%	70%
... voelt een patiënt zich beter geholpen.	96%	4%
... heb ik meer informatie kunnen geven/bespreken.	85%	15%
... wordt informatie die de patiënt zelf heeft gevonden gebruikt in de keuze voor de behandeling.	91%	9%
... wordt een keuze gemaakt die beter past bij de patiënt.	92%	8%
... is een patiënt meer gemotiveerd om het behandelplan te volgen.	97%	3%
Patiënten willen samen beslissen.	81%	19%

Tabel 2.8 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen rondom samen beslissen (% artsen; n=195-198)

Door samen beslissen toe te passen tijdens gesprekken/consulten...	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
... neemt een patiënt vaker een tweede keer contact op.	42%	58%
... komt een patiënt vaker een tweede keer op gesprek/consult.	46%	54%
... is de uiteindelijke keuze anders dan wanneer ik alleen zou hebben besloten.	20%	80%
... voelt een patiënt zich beter geholpen.	94%	6%
... heb ik meer informatie kunnen geven/bespreken.	77%	23%
... wordt informatie die de patiënt zelf heeft gevonden gebruikt in de keuze voor de behandeling.	67%	33%
... wordt een keuze gemaakt die beter past bij de patiënt.	85%	15%
... is een patiënt meer gemotiveerd om het behandelplan te volgen.	94%	6%
Patiënten willen samen beslissen.	70%	30%

Tabel 2.9 Mate waarin responderende artsen keuzehulp gebruiken tijdens consulten (% artsen)

Ik gebruik keuzehulp tijdens mijn consulten.	Huisarts (n=167)	Medisch specialist (n=232)
(Helemaal of grotendeels) van toepassing	18%	18%
Eerder wel van toepassing	27%	17%
Eerder niet van toepassing	29%	19%
(Helemaal of grotendeels) niet van toepassing	26%	46%

Tabel 2.10 Mate waarin responderende artsen patiënten vragen om PROMs in te vullen (% artsen)

Hoe vaak vraagt u patiënten om vragenlijsten in te vullen over hun gezondheid en klachten?	Huisarts (n=158)	Medisch specialist (n=214)
(Heel) vaak	5%	33%
Soms	34%	33%
Zelden of nooit	58%	27%
Dergelijke vragenlijsten zijn niet beschikbaar binnen mijn vakgebied	3%	7%

Tabel 2.11 Mate waarin responderende artsen uitkomsten van deze vragenlijsten bespreken met de patiënt (% artsen)

Hoe vaak bespreekt u uitkomsten van deze vragenlijsten met de patiënt?	Huisarts (n=59)	Medisch specialist (n=135)
(Heel) vaak	66%	49%
Soms	29%	29%
Zelden of nooit	5%	22%

Noot. Deze vraag is enkel gesteld aan artsen die soms of (heel) vaak PROMs uitvragen.

Tabel 2.12 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent PROMs (% artsen; n=56-59)

Geeft u aan welk antwoord het beste bij de stelling past.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Het uitvragen van PROMs is een standaard onderdeel van de zorg	48%	52%
Ik krijg de uitkomsten van PROMs teruggekoppeld	64%	36%
Ik kan de uitkomsten van de vragenlijsten gemakkelijk inzien	56%	44%
Ik kan de uitkomsten van de vragenlijsten gebruiken in het gesprek/consult	81%	19%

Noot. Deze stellingen zijn enkel voorgelegd aan artsen die soms of (heel) vaak PROMs uitvragen.

Tabel 2.13 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent PROMs (% artsen; n=134-135)

Geeft u aan welk antwoord het beste bij de stelling past.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Het uitvragen van PROMs is een standaard onderdeel van de zorg	56%	44%
Ik krijg de uitkomsten van PROMs teruggekoppeld	63%	37%
Ik kan de uitkomsten van de vragenlijsten gemakkelijk inzien	60%	40%
Ik kan de uitkomsten van de vragenlijsten gebruiken in het gesprek/consult	73%	27%

3. Toegang tot eigen medische gegevens

Tabel 3.1 Mate waarin patiënten volgens responderende artsen toegang hebben tot hun eigen medische gegevens (% artsen)

Hebben uw patiënten toegang tot hun eigen medische gegevens?	Huisarts (n=158)	Medisch specialist (n=210)
Ja	83%	83%
Nee	10%	13%
Weet ik niet	7%	4%

Tabel 3.2 Mate waarin responderende artsen merken dat patiënten gebruik maken van de toegang tot hun eigen medische gegevens (% artsen)

Hoe vaak merkt u dat patiënten gebruik maken van de toegang tot hun eigen medische gegevens?	Huisarts (n=132)	Medisch specialist (n=175)
(Heel) vaak	14%	29%
Soms	45%	37%
Zelden of nooit	37%	30%
Weet ik niet	4%	4%

Tabel 3.3 Mening van responderende artsen of zij het wenselijk vinden dat patiënten inzage hebben in hun medisch dossier (% artsen)

Vindt u het wenselijk dat patiënten inzage hebben in hun medisch dossier?	Huisarts (n=157)	Medisch specialist (n=215)
Ja	62%	72%
Nee	17%	21%
Geen mening	21%	7%

4. Kwaliteitsregistraties

Tabel 4.1 Mate waarin responderende artsen deelnemen aan landelijke kwaliteitsregistraties (% artsen)

Neemt u deel aan landelijke kwaliteitsregistraties?	Huisarts (n=156)	Medisch specialist (n=213)
Ja	42%	75%
Nee	30%	10%
Weet ik niet	28%	15%

Tabel 4.2 Mate waarin responderende artsen zelf gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties (% artsen)

Voert u zelf gegevens in ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties?	Huisarts (n=91)	Medisch specialist (n=50)
Ja	3%	4%
Nee	72%	70%
Weet ik niet	25%	26%

Noot. Enkel uitgevraagd aan artsen die bij de vraag binnen tabel 4.1 'nee' hebben ingevuld.

Tabel 4.3 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent kwaliteitsregistraties (% artsen; n=65-68)

Hoe denkt u over kwaliteitsregistraties?	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Kwaliteitsregistraties moeten worden stopgezet.	29%	71%
Kwaliteitsregistraties zijn een noodzakelijk kwaad.	57%	43%
Meerwaarde kwaliteitsregistraties weegt op tegen registratielast.	60%	40%
Ik zie geen reden om het niet te doen.	72%	28%
Kwaliteitsregistraties zijn belastend voor zorgverleners.	78%	22%
Kwaliteitsregistraties geven registratielast.	87%	13%

Noot. Betreft percentages onder artsen die zelf deelnemen aan of gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties.

Tabel 4.4 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent kwaliteitsregistraties (% artsen; n=159-162)

Hoe denkt u over kwaliteitsregistraties?	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Kwaliteitsregistraties moeten worden stopgezet.	30%	70%
Kwaliteitsregistraties zijn een noodzakelijk kwaad.	57%	43%
Meerwaarde kwaliteitsregistraties weegt op tegen registratielast.	44%	56%
Ik zie geen reden om het niet te doen.	74%	26%
Kwaliteitsregistraties zijn belastend voor zorgverleners.	89%	11%
Kwaliteitsregistraties geven registratielast.	96%	4%

Noot. Betreft percentages onder artsen die zelf deelnemen aan of gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties.

Tabel 4.5 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent kwaliteitsregistraties (% artsen; n=65-68)

Hoe denkt u over kwaliteitsregistraties?	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Kwaliteitsregistraties leiden tot de best passende zorg.	26%	74%
Kwaliteitsregistraties helpen mij om de zorg te verbeteren.	58%	42%
Kwaliteitsregistraties vergroten de kennis over de zorg.	58%	42%
Kwaliteitsregistraties helpen bij kwaliteitsbewaking.	74%	26%

Noot. Betreft percentages onder artsen die zelf deelnemen aan of gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties.

Tabel 4.6 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent kwaliteitsregistraties (% artsen; n=159-163)

Hoe denkt u over kwaliteitsregistraties?	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Kwaliteitsregistraties leiden tot de best passende zorg.	37%	63%
Kwaliteitsregistraties helpen mij om de zorg te verbeteren.	51%	49%
Kwaliteitsregistraties vergroten de kennis over de zorg.	53%	47%
Kwaliteitsregistraties helpen bij kwaliteitsbewaking.	66%	34%

Noot. Betreft percentages onder artsen die zelf deelnemen aan of gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties.

Tabel 4.7 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent uitkomstinformatie (% artsen; n=65-67)

Geeft u aan welk antwoord het best bij de stelling past.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Ik kan uitkomstinformatie gemakkelijk gebruiken.	32%	68%
Ik gebruik uitkomstinformatie om met mijn patiënten de verschillende behandelopties te bespreken.	34%	66%
Ik kan gemakkelijk inzicht krijgen in uitkomstinformatie.	39%	61%
Ik gebruik uitkomstinformatie om te leren en verbeteren in overleg met collega's/andere ziekenhuizen.	46%	54%
Ik gebruik uitkomsten van kwaliteitsregistraties om mijn zorg te verbeteren.	63%	37%
Ik krijg informatie uit kwaliteitsregistratie(s) teruggekoppeld.	71%	29%

Noot. Betreft percentages onder artsen die zelf deelnemen aan of gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties.

Tabel 4.8 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent uitkomstinformatie (% artsen; n=156-160)

Geeft u aan welk antwoord het best bij de stelling past.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Ik kan uitkomstinformatie gemakkelijk gebruiken.	31%	69%
Ik gebruik uitkomstinformatie om met mijn patiënten de verschillende behandelopties te bespreken.	34%	66%
Ik kan gemakkelijk inzicht krijgen in uitkomstinformatie.	39%	61%
Ik gebruik uitkomstinformatie om te leren en verbeteren in overleg met collega's/andere ziekenhuizen.	47%	53%
Ik gebruik uitkomsten van kwaliteitsregistraties om mijn zorg te verbeteren.	50%	50%
Ik krijg informatie uit kwaliteitsregistratie(s) teruggekoppeld.	62%	38%

Noot. Betreft percentages onder artsen die zelf deelnemen aan of gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties.

Tabel 4.9 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent uitkomstinformatie (% artsen; n=65-67)

Geeft u aan welk antwoord het best bij de stelling past.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Ik stimuleer patiënten om uitkomstinformatie te raadplegen.	12%	88%
Patiënten hebben behoefte aan uitkomstinformatie.	33%	67%
Uitkomstinformatie is relevant voor patiënten.	42%	58%
Patiënten maken gebruik van uitkomstinformatie.	18%	82%

Noot. Betreft percentages onder artsen die zelf deelnemen aan of gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties.

Tabel 4.10 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent uitkomstinformatie (% artsen; n=156-160)

Geeft u aan welk antwoord het best bij de stelling past.	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Ik stimuleer patiënten om uitkomstinformatie te raadplegen.	15%	85%
Patiënten hebben behoefte aan uitkomstinformatie.	42%	58%
Uitkomstinformatie is relevant voor patiënten.	49%	51%
Patiënten maken gebruik van uitkomstinformatie.	19%	81%

Noot. Betreft percentages onder artsen die zelf deelnemen aan of gegevens invoeren ten behoeve van landelijke kwaliteitsregistraties.

5. Transparantie

Tabel 5.1 Mening van responderende artsen over hoe belangrijk zij transparantie in de zorg vinden (% artsen)

Hoe belangrijk vindt u transparantie in de zorg?	Huisarts (n=153)	Medisch specialist (n=205)
(Heel) belangrijk	70%	80%
Niet belangrijk/niet onbelangrijk	26%	16%
(Heel) onbelangrijk	4%	4%

Tabel 5.2 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen omtrent openbare informatie (% artsen n=151-154)

Het is goed dat de volgende informatie openbaar is voor de maatschappij:	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Prestaties van individuele zorgverleners	37%	63%
Prestaties van zorgorganisaties	65%	35%
Patiëntinformatie bij richtlijnen	95%	5%

Tabel 5.3 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stellingen (% artsen; n=204-208)

Het is goed dat de volgende informatie openbaar is voor de maatschappij:	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
Prestaties van individuele zorgverleners	35%	65%
Volumenormen	58%	42%
Prestaties van zorgorganisaties	65%	35%
Patiëntinformatie bij richtlijnen	97%	3%

Tabel 5.4 Mening van responderende huisartsen over in hoeverre zij vinden dat zorgverleners informatie over de kwaliteit van de door hen geleverde zorg moeten delen met... (% artsen; n=146-150)

In hoeverre vindt u dat zorgverleners informatie over de kwaliteit van de door hen geleverde zorg moeten delen met...	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
...Directe collega's	67%	33%
...Wetenschappelijke verenigingen	71%	29%
...Eigen patiënten	63%	37%
...Onderzoeksinstellingen	70%	30%
...Andere zorgorganisaties	48%	52%
...De overheid	28%	72%
...Brancheorganisaties	37%	63%
...Patiëntenorganisaties/-verenigingen	38%	62%
...Zorgverzekeraars	31%	69%

Tabel 5.5 Mening van responderende medisch specialisten over in hoeverre zij vinden dat zorgverleners informatie over de kwaliteit van de door hen geleverde zorg moeten delen met... (% artsen; n=202-205)

In hoeverre vindt u dat zorgverleners informatie over de kwaliteit van de door hen geleverde zorg moeten delen met...	(helemaal) mee eens	(helemaal) mee oneens
...Directe collega's	88%	12%
...Wetenschappelijke verenigingen	90%	10%
...Eigen patiënten	74%	26%
...Onderzoeksinstellingen	68%	32%
...Andere zorgorganisaties	57%	43%
...De overheid	36%	64%
...Brancheorganisaties	43%	57%
...Patiëntenorganisaties/-verenigingen	56%	44%
...Zorgverzekeraars	29%	71%