

Door patiënten ervaren mate van samen beslissen stabiel

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

Door patiënten ervaren mate van samen beslissen (2021):

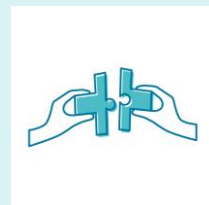
- In totaal hebben 793 zorggebruikers (respons = 53%) de vragenlijst ingevuld.
- Van hen is 66% (n=516) voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst op (fysiek, online of telefonisch) spreekuur geweest bij een arts (zie Bijlage A, tabel 2). We spreken in deze factsheet dan ook over patiënten.
- In 2021 ervaart bijna de helft van de patiënten in sterke mate dat een arts hen informeert over verschillende behandelmogelijkheden met bijbehorende voor- en nadelen, en bijna twee op de vijf patiënten ervaart in sterke mate dat zij met een arts verschillende behandelmogelijkheden grondig heeft afgewogen.
- Sinds 2019 is de door patiënten ervaren mate van samen beslissen stabiel.

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 [1, 2].

Deze stappen zijn bijvoorbeeld:

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



Bijna de helft van de patiënten ervaart in sterke mate dat een arts hen informeert over verschillende behandelmogelijkheden met bijbehorende voor- en nadelen

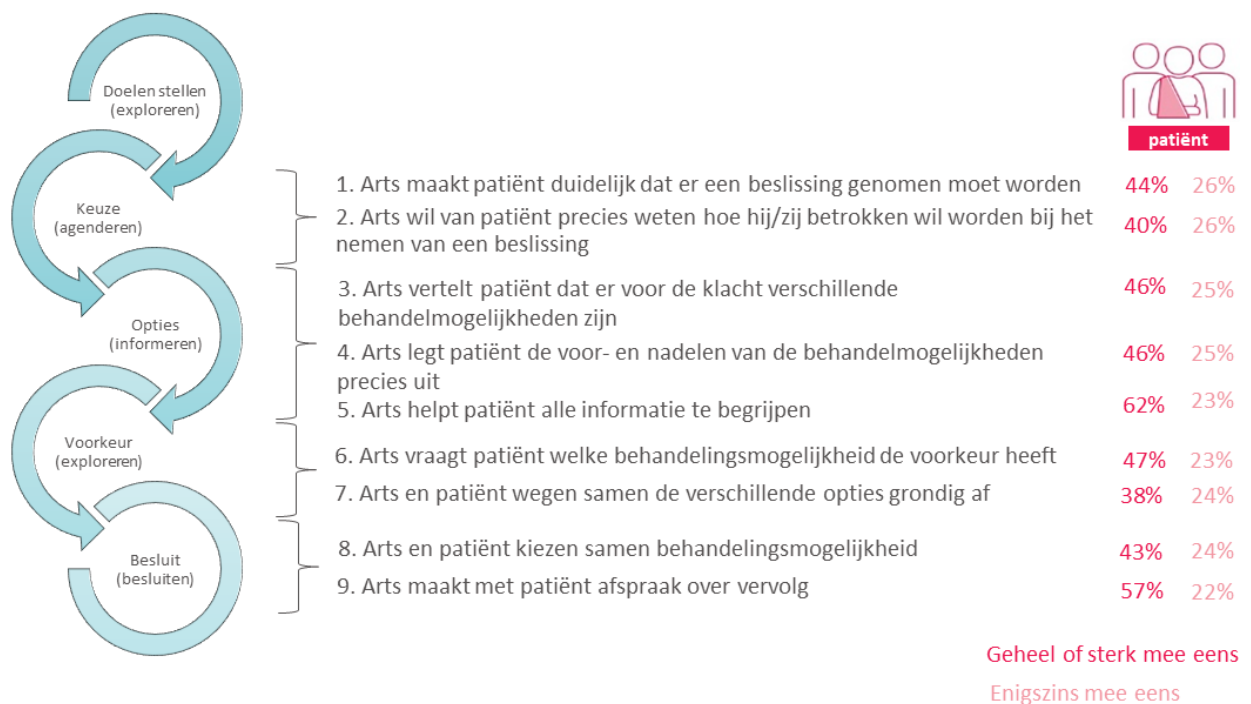
De door patiënten ervaren mate van samen beslissen, is uitgevraagd met negen stellingen uit de “the 9-item Shared Decision Making Questionnaire” (SDM-Q-9) [3]. De negen stellingen gaan in op de volgende stappen van samen beslissen: agenderen, informeren, exploreren en besluiten. De vragenlijst bevat geen stelling gericht op de eerste stap: doelen stellen (zie figuur 1). Figuur 1 geeft weer hoeveel procent van de patiënten het geheel/sterk en enigszins eens was met de negen stellingen. Voor het maken van een behandelkeuze is het belangrijk dat een patiënt weet wat

verschillende behandelmogelijkheden inhouden en is het belangrijk een afweging te maken tussen de verschillende behandelmogelijkheden. Enkele belangrijke inzichten die naar voren komen, zijn:

- 46% van de patiënten is het geheel of sterk eens met de stelling dat de arts hem/haar heeft geïnformeerd over de verschillende behandelmogelijkheden met bijbehorende voor- en nadelen;
- 62% van de patiënten is het geheel of sterk eens met de stelling dat de arts hem/haar heeft geholpen alle informatie te begrijpen;
- 38% van de patiënten is het geheel of sterk eens met de stelling dat hij/zij gezamenlijk met de arts verschillende behandelingsmogelijkheden grondig heeft afgewogen.

Gedetailleerdere uitkomsten op deze negen stellingen staan weergegeven in Bijlage A, tabel 8.

Figuur 1 Mate waarin patiënten het geheel of sterk en enigszins eens zijn met negen stellingen over samen beslissen (% zorggebruikers; 2021 n = 456-468)



Ervaren mate van samen beslissen stabiel

Op basis van de antwoorden op de negen stellingen is in lijn met voorgaande rapportages binnen de Transparantiemonitor een totaalscore berekend. In 2021 was de gewogen gemiddelde totaalscore voor samen beslissen 28 op een schaal van 0 – 45. Een hogere score reflecteert een hogere door patiënten ervaren mate van samen beslissen. De totaalscores zijn vanaf 2019 tot dit moment vergelijkbaar.

Bijna één op de tien patiënten maakt gebruik van een behandelinhoudelijke keuzehulp

Een instrument om het proces van samen beslissen te ondersteunen, is een behandelinhoudelijke keuzehulp [4-6]. Een behandelinhoudelijke keuzehulp helpt patiënten na te denken over wensen voor zorg en behandeling, en het bespreken en vastleggen van deze wensen [7]. Van de patiënten die in 2021 op spreekuur zijn geweest, geeft 8% aan dat zij tijdens het maken van een keuze voor een behandeling, eventueel met een arts, een keuzehulp gebruikten om verschillende behandelingsmogelijkheden te vergelijken (zie figuur 2). Er is geen sprake van een verandering over de drie meetjaren (zie Bijlage A, tabel 10).

Figuur 2 Mate waarin zorggebruikers in 2021 (%zorggebruikers) eventueel met een arts, bij de keuze voor een behandeling gebruik maakten van een keuzehulp (2021, n=489)*



* Het percentage kan een onderschatting zijn. We hebben niet onderzocht of voor de zorgvragen van respondenten verschillende behandelmogelijkheden bestonden en/of behandelinhoudelijke keuzehulpen beschikbaar waren. We weten dan ook niet of de zorgvragen van respondenten zich leenden voor het gebruik van een behandelinhoudelijke keuzehulp.

Tot slot

Geen verandering in de door patiënten ervaren mate van samen beslissen

De door patiënten ervaren mate van samen beslissen is in 2021 vergelijkbaar met voorgaande jaren. In het programma Uitkomstgerichte Zorg is expliciete aandacht voor samen beslissen en het gebruik van keuzehulpen [8]. In het verlengde van het programma Uitkomstgerichte Zorg werd gedurende de periode waarin de vragenlijst is uitgezet (september 2021) een nationale campagne over samen beslissen gelanceerd [8, 9]. Van oktober tot en met begin november 2021 is door Kantar Public een tussenmeting uitgevoerd onder zorggebruikers. Kantar constateerde voorzichtig een positieve beweging richting een toenemende mate van samen beslissen. In tegenstelling tot het onderzoek van Kantar, keken wij naar de mate waarin een arts de patiënt meeneemt in het keuzeprocess. De resultaten van beide onderzoeken zijn dan ook niet goed te vergelijken. Interessant is te monitoren of de inspanningen om de mate van samen beslissen te verhogen, de komende jaren ook zichtbaar worden in het voorliggende onderzoek waarin specifiek de door patiënten ervaren mate van samen beslissen inzichtelijk wordt gemaakt.

Een deel van de patiënten ervaart niet dat behandelmogelijkheden grondig worden afgewogen

In het licht van het programma Uitkomstgerichte Zorg lijkt er ruimte voor verbetering. Een deel van de patiënten ervaart niet dat de processtappen agenderen, informeren, exploreren en/of besluiten wordt doorlopen. Met name tijdens de stap 'exploreren' ervaart een aanzienlijk deel niet dat behandelopties grondig worden afgewogen. Ondanks dat we niet onderzochten of voor de zorgvragen van respondenten verschillende behandelmogelijkheden en/of behandelinhoudelijke keuzehulpen beschikbaar waren, lijkt het gebruik van behandelinhoudelijke keuzehulpen om verschillende behandelmogelijkheden te vergelijken nog beperkt. Een recente ontwikkeling is de komst van een keuzekaart in beeld: begrijpelijke keuze-informatie in woord en beeld. De keuzekaart in beeld is ontwikkeld voor alle patiënten (incl. patiënten met lage gezondheidsvaardigheden) en helpt bij het gesprek over de keuze van een behandeling tussen patiënt en zorgverlener [10, 11]. De keuzekaarten zijn te vinden op www.thuisarts.nl [12]. Op basis van dit onderzoek is het in het bijzonder interessant te monitoren of met de komst van de keuzekaart in beeld patiënten in sterkere mate gaan ervaren dat behandelingsmogelijkheden grondig worden afgewogen.

Het onderzoek

Deze factsheet is onderdeel van de Transparantiemonitor (2018-2022). Het onderstaande kader geeft een nadere beschrijving van de Transparantiemonitor en het burgerperspectief. In deze factsheet wordt niet over burgers gesproken, maar over zorggebruikers en patiënten. Met zorggebruikers bedoelen we elke in Nederland wonende burger die toegang heeft tot de gezondheidszorg. Niet alle zorggebruikers zijn altijd patiënt. Wij spreken in deze factsheet van patiënten, omdat zorggebruikers aangaven het jaar voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst op (fysiek, online of telefonisch) spreekuur te zijn geweest bij een arts. Deze factsheet is de derde factsheet in een reeks van vier. De eerste factsheet gaat in op het zoekgedrag van zorggebruikers naar informatie over gezondheid, de tweede factsheet gaat in op redenen van zorggebruikers om niet te zoeken naar informatie over gezondheid en de vierde factsheet gaat in op het gebruik van gegevens over gezondheid. De factsheets presenteren de kernbevindingen van de vierde vragenlijstmeting onder zorggebruikers, welke is afgenomen in september 2021. Naast de beschrijvende resultaten van de meting uit 2021, zijn trends over de afgelopen meetjaren onderzocht.

De Transparantiemonitor en het burgerperspectief

Het Nivel brengt sinds 2018, met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, jaarlijks de Transparantiemonitor uit. De Transparantiemonitor beschrijft de stand van zaken op het gebied van transparantie van zorg in de curatieve zorg in Nederland. De centrale vraagstelling binnen de monitor is: 'Hoe ontwikkelt transparantie van zorg zich en hoe draagt transparantie bij aan de best passende zorg voor patiënten?'. Box 1 geeft een definitie van transparantie van zorg, afgeleid uit diverse beleidstheorieën en inzichten uit eerdere jaren van de Transparantiemonitor.

Box 1 Definitie van transparantie van zorg

Transparantie van zorg: de beschikbaarheid en bruikbaarheid van informatie over (kwaliteit van) behandelingen en (kwaliteit van) zorgaanbieders en zorgverleners.

Informatie over gezondheid betreft onder meer informatie over aandoeningen, gezondheidsklachten, behandelingen, een arts, huisartsenpraktijk en ziekenhuis. Veel zorggebruikers hebben behoefte aan dergelijke informatie als zij een gezondheidsprobleem ervaren. Wanneer zorggebruikers geïnformeerd zijn, verloopt een gesprek tussen zorgverleners en geïnformeerde zorggebruikers gelijkwaardiger en er is meer sprake van samenwerking en samen beslissen [13].

De resultaten in deze factsheet zijn gebaseerd op de gegevens uit een vragenlijstonderzoek onder leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel [14]. Een steekproef van 1500 panelleden, representatief voor de algemene bevolking in Nederland van 18 jaar en ouder naar leeftijd en geslacht, is benaderd. De meting heeft plaatsgevonden in september/oktober 2021. Er zijn twee online reminders (één na 1 week, en één na 2 weken) en één schriftelijke reminder (na 2 weken) verzonden aan panelleden die nog niet gereageerd hadden. In totaal hebben 793 respondenten de vragenlijst ingevuld (respons = 52,9%), waarvan de gegevens zijn gebruikt voor de analyses en resultaten in deze factsheet.

Vragenlijst

De vragenlijst 'Informatie over gezondheid' bestaat uit 46 vragen, waarvan het merendeel meerkeuzevragen betreft. De data zijn geanalyseerd met behulp van STATA, versie 16.0. Daarbij zijn beschrijvende analyses uitgevoerd (frequentieverdelingen en kruistabellen) voor het meetjaar 2021. Om uitspraken te kunnen doen over de drie meetjaren 2019, 2020 en 2021 zijn trendanalyses uitgevoerd. Aan de hand van logistische regressiemodellen wordt inzichtelijk of er sprake is van een trend (lineair) over de drie meetjaren. Aangezien drie meetjaren op rij een relatief korte periode is om te spreken van een trend, is ter ondersteuning van de bevindingen in de trendanalyses bekeken

of er contrasten zijn tussen de meetjaren. Daarbij is ieder meetjaar afzonderlijk vergeleken met de overige twee meetjaren.

Representativiteit

De groepen respondenten zijn qua leeftijd en geslacht niet geheel representatief voor de Nederlandse bevolking. Voor percentages over de totale groep zorggebruikers is daarom een weging toegepast. Er is in totaal gewogen in zes categorieën. De respondenten zijn uitgesplitst naar geslacht: man of vrouw. Leeftijd is gewogen in drie categorieën: 18-39 jaar, 40-64 jaar, 65 jaar en ouder. Als een weging is toegepast, is dit aangegeven in het tabellenboek (zie bijlage). De respondenten hebben niet altijd alle vragen ingevuld. In de factsheet worden percentages weergegeven berekend over het aantal antwoorden dat is ingevuld. Tevens wordt bij elke figuur het aantal respondenten (n) genoemd. Deze aantallen kunnen bovendien verschillen tussen figuren door weging op leeftijd en geslacht. De wegingsfactoren staan in tabel 1 weergegeven.

Tabel 1 Wegingsfactoren naar geslacht en leeftijd van de respondenten o.b.v. CBS cijfers 2021

Leeftijd	Man	Vrouw
18-39 jaar	1,4971	1,2760
40-64 jaar	0,8948	0,8863
>= 65 jaar	0,7680	0,9343

Meer weten

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

Meer informatie over de Transparantiemonitor: 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: Zagt, A., Bos, N., Springvloet, L., Doorduijn, A., Friele, R., de Jong, J., de Boer, D. Door patiënten ervaren mate van samen beslissen stabiel. De Transparantiemonitor 2021/2022. Utrecht: Nivel, 2022.

Literatuur

1. Elwyn, G., et al., *Shared decision making: a model for clinical practice*. Journal of General Internal Medicine, 2012. **27**(10): p. 1361-1367.
2. Stiggelbout, A.M., et al., *Shared decision making: really putting patients at the centre of healthcare*. BMJ, 2012. **344**: p. e256.
3. Rodenburg-Vandenbussche, S., et al., *Dutch Translation and Psychometric Testing of the 9-Item Shared Decision Making Questionnaire (SDM-Q-9) and Shared Decision Making Questionnaire-Physician Version (SDM-Q-Doc) in Primary and Secondary Care*. PLoS One, 2015. **10**(7): p. e0132158.
4. Zorg voor Beter. *Online keuzehulpen voor samen beslissen*. 2018 [cited 2019 15-08]; Available from: <https://www.zorgvoorbeter.nl/nieuws/keuzehulpen-samen-beslissen>.
5. Agoritsas, T., et al., *Decision aids that really promote shared decision making: the pace quickens*. BMJ, 2015. **350**: p. g7624.
6. Coulter, A., *Shared decision making: everyone wants it, so why isn't it happening?* World Psychiatry, 2017. **16**(2): p. 117–118.
7. Thuisarts.nl. *Verken uw wensen voor zorg en behandeling*. 2022; Available from: <https://www.thuisarts.nl/keuzehulp/verken-uw-wensen-voor-zorg-en-behandeling>.
8. Ministerie van VWS, *Voortgangrapportage III. Uitkomstgerichte zorg*. 2021.
9. *Campagne samen beslissen*. 2021; Available from: <https://www.uitkomstgerichtezorg.nl/actueel/nieuws/2021/09/06/start-campagne-samen-beslissen>.
10. Nivel. *Samen beslissen voor iedereen met consultkaarten-in-beeld: begrijpelijke keuze-informatie in woord en beeld*. 2022; Available from: <https://www.nivel.nl/nl/project/samen-beslissen-voor-iedereen-met-consultkaarten-beeld-begrijpelijke-keuze-informatie-woord>.
11. Consultkaart. *Samen beslissen met behulp van Consultkaarten*. 2022; Available from: <https://consultkaart.nl/>.
12. Thuisarts.nl. *Samen beslissen met een keuzekaart*. 2022; Available from: <https://www.thuisarts.nl/overzicht/keuzekaarten>.
13. van Veenendaal, H., et al., *Samen beslissen is beter*, in *Huisarts & wetenschap*. 2014.
14. Brabers, A.E.M., Jong, J.D. de., *Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel 2022*. 2022, Nivel: Utrecht.

Bijlage A Tabellenboek meetjaren 2018 / 2019 / 2020 / 2021

De bijlage bevat de resultaten van alle vragen die zijn gesteld met betrekking tot samen beslissen.

Tabel 2 Zorggebruiker: op spreekuur geweest bij een arts (% gewogen)

Bent u in het afgelopen jaar bij een arts op een spreekuur geweest?		
Jaar	Nee (%)	Ja (%)
2021 ^{*^} (n=777)	33,6	66,4
2020 [^] (n=751)	33,1	66,9
2019 (n=672)	29,0	71,0
2018 (n=661)	26,6	73,4

Noot. ^{*}significante lineaire trend over de vier meetjaren, [^]significant verschil t.o.v. 2018.

Tabel 3 Zorggebruiker: Vragenlijst ingevuld (% zorggebruikers) (% gewogen)

Is u bij een van uw bezoeken aan de arts, huisartsenpraktijk of ziekenhuis gevraagd om één of meer vragenlijsten in te vullen? (meerdere antwoorden mogelijk)				
	Aangekruist (%)			
	2021 (n=516)	2020 (n=491)	2019 (n=485)	2018 (n=491)
Nee	76,6	76,1	74,2	83,9
Ja	-	-	-	16,1
Ja, over mijn waardering van de arts, huisartspraktijk of ziekenhuis	5,8	3,5	6,2	-
Ja, over mijn gezondheid (kwaliteit van leven)	6,4	7,4	11,8	-
Ja, over mijn klachten en aandoeningen	9,3	11,1	13,6	-
Ja, over mijn gebruik van medicijnen	5,7	9,5	10,3	-
Ja, een inschrijfformulier	3,8	4,0	7,4	-
Ja, over en ziekenhuisbezoek in het buitenland of wonen op een boerderij (MRSA bacterie)	3,2	4,4	5,6	-
Anders, namelijk	3,9	3,4	-	-

Tabel 4 Zorggebruiker: Vragenlijst besproken (% zorggebruikers)

Is de vragenlijst besproken tijdens uw gesprek met de arts?				
	2021 (n=116)	2020 (n=124)	2019 (n=122)	2018 (n=69)
Nee, maar de vragenlijst was wel relevant voor het bezoek	20,7	27,4	18,9	28,9
Nee, de vragenlijst was voor het bezoek niet relevant	31,0	28,2	24,6	21,7
Ja	43,1	38,7	54,1	-
Ja, want de vragenlijst ging over mijn ervaring met de arts, huisartsenpraktijk of ziekenhuis	-	-	-	2,9
Ja, de vragenlijst is gebruikt om een diagnose te stellen	-	-	-	11,6
Ja, de vragenlijst is gebruikt om de ernst van mijn klachten en aandoeningen te bespreken	-	-	-	11,6
Ja, de vragenlijst is gebruikt om over mijn behandeling te praten	-	-	-	21,7
Weet ik niet	5,2	5,7	2,5	1,5

Tabel 5 Zorggebruiker: Wijze van invullen vragenlijst (% zorggebruikers)

Hoe heeft u de vragenlijst ingevuld?			
	Aangekruist (%)		
	2021 (n=113)	2020 (n=120)	2019 (n=124)
Schriftelijk	40,7	45,8	57,3
Online	45,1	32,5	25,8
Via een app	3,5	2,5	1,6
De arts stelde de vragen en heeft mijn antwoorden ingevuld	8,0	9,2	6,5
De vragenlijst werd telefonisch afgenomen	0,0	2,5	0,0
Anders, namelijk	2,7	7,5	8,9

Tabel 6 Zorggebruiker: Tijdsduur invullen vragenlijst (% zorggebruikers)

Hoeveel tijd kostte het u om de vragenlijst in te vullen?			
	Aangekruist (%)		
	2021 (n=113)	2020 (n=123)	2019 (n=122)
Minder dan 5 minuten	43,4	42,3	42,6
6-10 minuten	26,6	32,5	36,1
11-15 minuten	19,5	15,5	13,1
16-30 minuten	8,0	7,3	8,2
Meer dan 30 minuten	2,7	2,4	0,0

Tabel 7 Zorggebruiker: Moeite met invullen vragenlijst (% zorggebruikers)

Hoe gemakkelijk was het voor u om de vragenlijst in te vullen?			
	Aangekruist (%)		
	2021 (n=113)	2020 (n=125)	2019 (n=122)
Heel gemakkelijk	64,6	59,2	60,7
Tamelijk gemakkelijk	31,9	34,4	36,1
Tamelijk moeilijk, want	3,5	6,4	3,3
Heel moeilijk, want	0,0	0,0	0,0

Tabel 8 Zorggebruiker: Samen beslissen (% zorggebruikers; 2021 n = 456-468; 2020 n=466-477; 2019 n=427-439)

	Jaar	Geheel mee oneens (%)	Sterk mee oneens (%)	Engszins mee oneens (%)	Enigszins mee eens (%)	Sterk mee eens (%)	Helemaal mee eens (%)
Mijn arts heeft me duidelijk gemaakt dat er een beslissing genomen moet worden.	2021	14,9	5,3	10,3	25,6	25,9	18,0
	2020	12,6	7,4	11,1	28,8	23,7	16,4
	2019	11,4	5,5	9,6	25,6	29,2	18,7
Mijn arts wilde precies van me weten hoe ik betrokken zou willen worden bij het nemen van de beslissing.	2021	14,0	7,0	12,6	26,1	24,1	16,2
	2020	12,8	8,5	14,5	23,9	27,5	12,8
	2019	14,1	7,2	13,2	24,8	23,8	16,9
Mijn arts heeft me verteld dat er voor mijn klachten verschillende behandelingsmogelijkheden zijn.	2021	11,9	5,5	11,6	24,6	30,1	16,3
	2020	12,7	8,9	11,7	24,6	27,2	14,9
	2019	9,0	6,0	9,7	28,3	27,1	20,0
Mijn arts heeft de voor- en nadelen van de behandelingsmogelijkheden precies uitgelegd.	2021	12,3	5,9	10,7	24,8	29,3	17,0
	2020	11,9	7,0	14,2	22,2	26,9	17,8
	2019	8,7	6,8	11,4	23,2	29,4	20,5
Mijn arts heeft me geholpen alle informatie te begrijpen.	2021	6,1	3,5	6,0	22,6	38,5	23,4
	2020	7,3	4,8	7,8	21,4	37,3	21,4
	2019	3,9	2,5	7,6	22,3	39,2	24,5
Mijn arts heeft me gevraagd welke behandelingsmogelijkheid mijn voorkeur heeft.	2021	13,0	7,3	9,9	23,3	27,3	19,2
	2020	15,3	7,9	15,0	20,4	26,6	14,8
	2019	9,8	6,8	13,8	22,3	27,4	19,9
Mijn arts en ik hebben de verschillende behandelingsmogelijkheden grondig afgewogen.	2021	14,8	10,5	12,9	23,8	22,0	15,9
	2020	17,3	7,7	19,7	20,6	21,0	13,7
	2019	11,2	8,1	14,9	24,7	24,2	17,0

Vervolg Tabel 8	Jaar	Geheel mee oneens (%)	Sterk mee oneens (%)	Engszins mee oneens (%)	Enigszins mee eens (%)	Sterk mee eens (%)	Helemaal mee eens (%)
Mijn arts en ik hebben samen een behandelingsmogelijkheid uitgekozen.	2021	14,0	9,0	10,1	23,8	25,5	17,6
Mijn arts en ik hebben een afspraak gemaakt over het verdere vervolg.	2020	12,2	7,0	11,4	24,9	26,9	17,6
	2019	10,7	6,5	13,3	18,7	30,5	20,3
	2019	10,1	5,9	7,8	21,0	30,6	24,7

Tabel 9 Zorggebruiker: Gebruik van informatie over uitkomsten (% zorggebruikers)

Toen u met de arts besloot om wel of niet een behandeling te ondergaan, was dat op basis van uitkomsten (ervaringen/cijfers) van patiënten die de behandeling eerder hadden ondergaan?			
Jaar	Nee (%)	Ja (%)	Weet ik niet (%)
2021 (n=485)	45,6	20,6	33,8
2020 (n=487)	51,5	16,5	32,0

Tabel 10 Zorggebruiker: Gebruik keuzehulp (% zorggebruikers)

Is er een keuzehulp gebruikt bij het maken van een keuze voor een behandeling? (Een keuzehulp vergelijkt de verschillende behandelingsmogelijkheden en helpt u een keuze te maken die het beste bij u past)			
Jaar	Nee (%)	Ja (%)	Weet ik niet (%)
2021 (n=489)	71,6	8,2	20,3
2020 (n=486)	75,1	8,0	16,9
2019 (n=456)	83,3	7,9	8,8