



Klantenwensen in de zorg

Wat wensen klanten van apothekers, fysiotherapeuten, huisartsen en poliklinieken?

W. Brouwer
C. Leemrijse
H.J. Sixma
R.D. Friele

Utrecht, oktober 2002

ISBN: 90 6905 575 9

Niets uit deze opgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	5
Samenvatting en Conclusies	7
1 Inleiding	13
1.1 Aanleiding van het onderzoek	13
1.2 Achtergrond van het onderzoek	13
1.3 Vraagstelling van het onderzoek	14
1.4 Klankbordgroep	14
1.5 Opzet van het onderzoek	14
1.6 Opzet van het rapport	15
2 Methoden literatuuronderzoek	17
2.1 Literatuurzoekactie 'Klantenwensen'	17
2.2 Selectie en beoordeling van het gevonden materiaal	18
2.3 Proces voor de samenstelling lijst patiëntenwensen per zorgaanbieder	19
3 Resultaten literatuuronderzoek	21
3.1 De kwaliteit van zorgverlening in het algemeen	21
3.2 De kwaliteit van zorgverlening met betrekking tot de huisarts	22
3.3 De kwaliteit van zorgverlening met betrekking tot de fysiotherapeut	24
3.4 De kwaliteit van zorgverlening met betrekking tot de apotheek	25
3.5 De kwaliteit van zorgverlening met betrekking tot de polikliniek	26
4 Opzet en uitvoering van de schriftelijke enquête	29
4.1 Onderzoekspopulatie	29
4.2 Respons	29
4.3 Analyses	30
4.4 Betrouwbaarheid schalen	31
4.5 Definiëring verbeterpunten	32
4.6 Constructie nieuwe vragenlijst	32
5 Resultaten enquête huisarts	33
5.1 Belangscores huisarts	33
5.2 Relatie tussen belang en ervaring	34
5.3 Relatie per dimensie	36
5.4 Verbeterpunten	37
5.5 Resultaten naar achtergrondkenmerken	37
5.6 Nieuwe lijst klantenwensen voor de huisarts	40
5.7 Conclusies met betrekking tot de huisarts	41
6 Resultaten enquête fysiotherapeut	43
6.1 Belangscores fysiotherapeut	43
6.2 Relatie tussen belang en ervaring	44
6.3 Relatie per dimensie	46
6.4 Verbeterpunten	46
6.5 Resultaten naar achtergrondkenmerken	47
6.6 Nieuwe lijst klantenwensen voor de fysiotherapeut	49
6.7 Conclusies met betrekking tot de fysiotherapeut	50
7 Resultaten enquête apotheek	51

7.1	Belangscores apotheek	51
7.2	Relatie tussen belang en ervaring	52
7.3	Relatie per dimensie	53
7.4	Verbeterpunten	54
7.5	Resultaten naar achtergrondkenmerken	55
7.6	Nieuwe lijst klantenwensen voor de apotheek	58
7.7	Conclusie met betrekking tot de apotheek	59
8	Resultaten enquête polikliniek	61
8.1	Belangscores polikliniek	61
8.2	Relatie tussen belang en ervaring	62
8.3	Relatie per dimensie	64
8.4	Verbeterpunten	64
8.5	Resultaten naar achtergrondkenmerken	65
8.6	Nieuwe lijst klantenwensen voor de polikliniek	68
8.7	Conclusie met betrekking tot de polikliniek	69
	Literatuur	71
Bijlage 1	Vragenlijst Kwaliteit van de zorg	75
Bijlage 2	Ervarings- en belangscores voor de huisarts	88
Bijlage 3	Ervarings- en belangscores voor de fysiotherapeut	90
Bijlage 4	Ervarings- en belangscores voor de apotheek	92
Bijlage 5	Ervarings- en belangscores voor de polikliniek	94

Voorwoord

Voor u ligt een rapport waarin kwaliteit van zorg van verschillende zorgaanbieders vanuit het perspectief van klanten centraal staat. Het onderzoek is in twee fasen op te splitsen. Allereerst het deskresearch waarin de ontwikkeling van het meetinstrument centraal heeft gestaan en een tweede fase waarin het meetinstrument praktisch is toegepast onder de leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. Het Consumentenpanel Gezondheidszorg is een samenwerkingsproject van de Consumentenbond en het NIVEL.

Het onderzoek is in opdracht van CZ Actief in Gezondheid uitgevoerd. Door CZ Actief in Gezondheid is een klankbordgroep in het leven geroepen voor de begeleiding van het onderzoek. Deze was samengesteld uit de volgende personen:

- Dhr. J. Berkelmans (fysiotherapeut, Kaatsheuvel)
- Mevr. C. van Beek (directeur Patiëntenzorg, St. Maartenskliniek, Nijmegen)
- Dhr W. van Herpen (huisarts, Helmond)
- Mevr. H van der Hoeven (NPCF)
- Mevr. C. Kooijmans (RPCP)
- Dhr. F. Wiltink (apotheker, 's-Hertogenbosch)

De leden van de klankbordgroep willen we hartelijk bedanken voor hun medewerking gedurende het ontwikkelingstraject van de vragenlijst en de aanwijzingen tijdens de verschillende bijeenkomsten die geholpen hebben dit rapport tot stand te brengen.

Tenslotte gaat onze dank uit naar de leden van het Consumentenpanel die de moeite hebben genomen de voor sommigen relatief lange vragenlijst in te vullen.

Utrecht, september 2002

Namens het NIVEL

Wendy Brouwer
Chantal Leemrijse
Herman Sixma
Roland Friele

Namens CZ Actief in Gezondheid

Rob Adams
Lizzy van Haren
René Schunselaar

Samenvatting en Conclusies

Samenvatting

In dit rapport wordt het onderzoek beschreven naar de wensen en ervaringen van patiënten ten aanzien van vier verschillende zorgverleners, te weten:

- huisartsen
- fysiotherapeuten
- apothekers
- poliklinieken

Het onderzoek had de volgende vraagstellingen:

- Welke aspecten vinden mensen belangrijk ten aanzien van de huisarts, fysiotherapeut, apotheek en polikliniek?
- Hoe belangrijk zijn de verschillende wensen die de mensen hebben voor de vier zorgaanbieders?
- Wat zijn de ervaringen die de mensen hebben met deze vier zorgaanbieders?
- Zijn er verschillen in ervaringen per zorgaanbieder voor de verschillende klantgroepen?

Het onderzoek is uitgevoerd voor CZ Actief in Gezondheid (hierna te noemen CZ). CZ gebruikt dit onderzoek om de Nederlandse gezondheidszorg nog verder klantgericht te maken. Hiervoor is inbreng vanuit de klant natuurlijk onontbeerlijk.

Het onderzoek bestond uit twee fasen. In de eerste fase is gezocht naar reeds uitgevoerd onderzoek. Op grond van dit reeds uitgevoerde onderzoek is voor elk van deze zorgverleners een lijst met kwaliteitsaspecten volgens patiënten opgesteld. In de tweede fase zijn deze lijsten voorgelegd aan de leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. Hen is gevraagd aan te geven hoe belangrijk zij de verschillende aspecten vinden en wat hun ervaringen hiermee zijn.

In de eerste fase is voor elk van deze zorgaanbieders door middel van deskresearch een lijst opgesteld met kwaliteitsaspecten. Allereerst is gebruik gemaakt van literatuur die is gebaseerd op een kwalitatieve inventarisatie onder Nederlandse patiënten naar de kwaliteitsaspecten die voor hen belangrijk zijn, gevolgd door een kwantitatief onderzoek onder een grotere groep patiënten naar hun ervaringen. Deze studies vormden het uitgangspunt voor de selectie van kwaliteitsaspecten. Bij deze selectie is alleen gekozen voor aspecten die ook door patiënten zelf beoordeeld kunnen worden, zoals bijvoorbeeld de informatie die zij hebben gekregen van hun hulpverlener. Een criterium dat niet is opgenomen is bijvoorbeeld dat de betreffende voldoende bij- en nascholing moet volgen. Dit is voor een individuele patiënt niet goed te beoordelen.

In de tweede fase zijn de lijsten met kwaliteitsaspecten voorgelegd aan de leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. Zij zijn gevraagd om aan te geven welke aspecten zij belangrijk vinden en welke ervaringen zij hiermee hebben.

Het onderzoek levert inzicht in wat patiënten de belangrijkste kwaliteitsaspecten vinden van de vier verschillende zorgverleners en hoe hun ervaringen hiermee zijn.

Algemene bevindingen

Het onderzoek levert een aantal algemene bevindingen op voor alle zorgaanbieders. Daarnaast zijn er ook bevindingen die specifiek zijn voor de verschillende zorgaanbieders. In totaal zijn er voor dit onderzoek zeven dimensies van kwaliteit van zorg volgens patiënten gedefinieerd. Uit de literatuur kwam naar voren dat de indeling van aspecten naar aandachtsgebied voor de vier zorgaanbieders grotendeels overeenkwam. In de onderstaande tabel is per zorgaanbieder voor elke dimensie aangegeven hoe belangrijk de respondenten deze vonden. Per zorgaanbieder hebben de ondervraagden die tien aspecten aangegeven die zij het belangrijkste vonden. Opgemerkt dient te worden dat binnen de dimensies de aspecten niet gelijk zijn, maar het geeft wel een algemeen beeld van hoe de verschillende zorgverleners met elkaar verschillen dan wel overeenkomen.

Tabel 1 Belangrijkheid dimensies per zorgaanbieder

	<i>Huisarts</i>	<i>Fysiotherapeut</i>	<i>Apotheek</i>	<i>Polikliniek</i>
Bereikbaarheid/toegankelijkheid	20,7%	23,3%	22,7%	26,0%
Accommodatie	12,7%	11,9%	18,8%	11,2%
Deskundigheid	24,9%	20,5%	27,6%	25,6%
Informatie	27,7%	22,6%	26,1%	21,8%
Bejegening	29,1%	20,6%	19,3%	16,0%
Zelfstandigheid	7,3%	12,6%	5,8%	7,5%
klachten	6,2%	6,4%	7,2%	5,3%

Over het geheel kan worden gesteld dat voor elk van de zorgverleners de aspecten behorende tot de dimensie deskundigheid en informatievoorziening belangrijk worden gevonden. Terwijl voor huisarts bejegening eruit springt als dimensie die van groot belang wordt geacht, is voor de andere dimensies de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de desbetreffende zorgverlener belangrijk. Tevens valt op dat de aspecten die tot de dimensies zelfstandigheid en klachten behoren voor alle zorgaanbieders het minst belangrijk worden geacht voor een goede zorgverlening.

In tabel 2 staat weergegeven hoe de respondenten gemiddeld genomen de verschillende dimensies beoordelen. Een maximum score van 4 geeft aan dat men zeer te spreken is over een bepaalde dimensie, terwijl een 1 de minimum score weerspiegelt.

Tabel 2 Ervaringscore per dimensie per zorgaanbieder

	<i>Huisarts</i>	<i>Fysiotherapeut</i>	<i>Apotheek</i>	<i>Polikliniek</i>
Bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,42	3,54	3,51	3,32
Accommodatie	3,64	3,47	2,68	3,35
Deskundigheid	3,64	3,74	3,46	3,53
Informatie	3,60	3,67	3,21	3,26
Bejegening	3,57	3,35	3,31	3,15
Zelfstandigheid	3,44	3,30	2,13	3,22
klachten	3,37	3,14	3,23	3,40

Als er gekeken wordt naar de ervaringen die de respondenten hebben met de verschillende zorgaanbieders, dan geldt voor alle vier de zorgaanbieders dat deskundigheid goed beoordeeld wordt. De accommodatie van de apotheek wordt beduidend lager beoordeeld dan die van de andere drie zorgverleners. Afgezien van de polikliniek zijn de respondenten relatief tevreden over de bejegening van de verschillende zorgaanbieders. Met name met betrekking tot de informatievoorziening scoren de huisartsen en fysiotherapeuten beter dan de apotheker en de polikliniek.

Er zijn een aantal verschillen tussen de verschillende klantgroepen, deze staan hieronder per zorgverlener beschreven, maar in het algemeen komt naar voren dat oudere mensen (> 45 jaar) meer tevreden zijn over de verschillende zorgverleners dan personen die jonger dan 45 jaar zijn.

Om te komen tot verbeterpunten per zorgverlener is er door de onderzoeker een norm opgesteld. Deze norm is arbitrair en is erop gericht zowel rekening te houden met het belang dat men aan iets hecht alsook de ervaringen die men hiermee heeft. Een norm die niet arbitrair is, is niet beschikbaar omdat hierover nog geen consensus bestaat. Het gaat hier om kwaliteitsaspecten waar men minder positieve ervaringen mee heeft (in dit geval een gemiddelde ervaringscore lager dan 3,5), die door minstens 20% van de respondenten van het grootste belang worden geacht. Tussen de vier zorgverleners zijn hier grote verschillen aanwezig. Zo kunnen er voor de fysiotherapie slechts twee aspecten voor verbetering geformuleerd worden, terwijl voor de polikliniek tien aspecten voor verbetering in aanmerking komen. Met betrekking tot de huisarts en de apotheek zijn er respectievelijk vier en zeven kwaliteitsaspecten naar voren gekomen die voor verbetering vatbaar zijn.

Aangezien CZ heeft aangegeven voornamelijk behoefte te hebben aan resultaten per zorgaanbieder, worden deze hieronder apart besproken.

Huisarts

Uit het onderzoek komt naar voren dat kwaliteitsaspecten die vallen onder de noemer bejegening door de ondervraagden het belangrijkste worden gevonden. Het belangrijkste vindt men dat de huisarts hen serieus neemt. Qua ervaring zijn de respondenten hierover overigens zeer te spreken. Verder wensen de respondenten met respect behandeld te worden (scoret voor ervaring ook in de top tien) en dat de huisarts een vertrouwenspersoon voor hen dient te zijn.

Respondenten hebben vooral positieve ervaringen met de accommodatie van de huisarts en met zijn deskundigheid. Opvallend is dat naar mate het belang van bepaalde aspecten toeneemt, het aspect beter wordt gewaardeerd.

Tussen verschillende groepen respondenten zijn er niet zoveel verschillen aanwezig. Wat betreft de informatievoorziening door de huisarts zijn de chronisch zieken minder te spreken dan de niet-chronisch zieken. Tevens beoordelen mannen de accommodatie van de huisarts hoger dan vrouwen.

Op grond van dit onderzoek zijn vier aspecten voor verbetering naar voren gekomen:

- huisarts is een vertrouwenspersoon
- men kan altijd een afspraak maken voor de volgende dag
- huisarts geeft altijd begrijpelijke uitleg over medicijnen die hij/zij voorschrijft
- men wordt door de huisarts goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van een bepaalde behandeling

Fysiotherapeut

De bereikbaarheid en toegankelijkheid van de praktijk van de fysiotherapeut en de informatievoorziening zijn volgens de ondervraagden van groot belang. Indien er naar de specifieke items wordt gekeken dan willen de respondenten in ieder geval serieus genomen worden en telkens door dezelfde therapeut behandeld worden.

Wat betreft ervaring scoren de dimensies deskundigheid en informatievoorziening goed. Respondenten zijn vooral te spreken over het feit dat men zijn of haar fysiotherapeut altijd vragen kan stellen als ze iets willen weten. Er is geen enkele dimensie waarop slechte ervaringen met de fysiotherapeut de boventoon voeren. In zijn algemeenheid geldt dat naarmate een aspect belangrijker wordt, de respondenten over dit aspect meer tevreden zijn. Vrouwen zijn wat minder te spreken over de accommodatie van de fysiotherapeut. Dit komt vooral omdat zij vinden dat de kleedruimten te weinig privacy bieden.

Mogelijke verbeterpunten voor de fysiotherapeut:

- na verwijzing door de arts kan men binnen een week terecht bij de fysiotherapeut
- de fysiotherapeut adviseert hoe men nieuwe klachten kan voorkomen

Apotheek

Het leveren van een begrijpelijke bijsluiter door de apotheek wordt veruit het belangrijkste gevonden door de ondervraagden en staat tevens in de top tien van best beoordeelde items. Daarnaast geven respondenten aan dat zij het erg belangrijk vinden dat de apotheek in de gaten houdt of er geen medicijnen worden verstrekt die niet goed zijn in combinatie met andere medicijnen. Van de aspecten die aan respondenten zijn voorgelegd, zijn met name de aspecten met betrekking tot de informatievoorziening van belang. Er is een grote spreiding tussen het belang en de ervaring die de ondervraagden hebben met betrekking tot de verschillende kwaliteitsaspecten. Een belangrijk voorbeeld hiervan is dat men minder tevreden is over de informatie die de apotheek geeft over mogelijke bijwerkingen van medicijnen, terwijl die door ruim een derde van de ondervraagden als belangrijk wordt beschouwd. Ook is opvallend dat de accommodatie van de apotheek en met name de privacy aan de balie minder beoordeeld wordt, terwijl dit toch door relatief veel mensen belangrijk wordt gevonden.

In het onderzoek komt naar voren dat de informatievoorziening door de apotheek en de zelfstandigheid van respondenten beter beoordeeld wordt door mensen met een chronische aandoening dan mensen die dat niet hebben.

In totaal zijn er, bij de criteria die door ons worden gehanteerd, zeven kwaliteitsaspecten die verbeterd kunnen worden voor de apotheek:

- men wordt door de apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen
- de apotheek heeft als men om medicijnen komt voldoende in voorraad
- buiten de openingstijden van eigen apotheek kan men voldoende terecht bij een andere apotheek
- men wordt in de apotheek voldoende snel geholpen
- de balie van de apotheek biedt voldoende privacy
- men wordt in de apotheek goed geïnformeerd over de voor- en nadelen van de medicijnen
- men wordt in de apotheek goed geïnformeerd over het doel van medicijngebruik

Polikliniek

Met betrekking tot de zorg die in poliklinieken van ziekenhuizen wordt geleverd, worden twee aspecten door de ondervraagden duidelijk het belangrijkste gevonden. Allereerst wenst men dat de behandelend specialist voldoende tijd neemt om te praten wanneer er een afspraak is gemaakt en verder dat men goed geïnformeerd wordt over de resultaten van het onderzoek. Beide aspecten zijn niet terug te vinden in de top tien van best scorende items. Over het geheel genomen worden vooral de dimensies bereikbaarheid/toegankelijkheid en de deskundigheid belangrijk gevonden. Met betrekking tot de eerste dimensie zijn twee items terug te vinden in de top tien van de ervaringscores: de polikliniek is goed toegankelijk ook voor mensen met een handicap en de polikliniek is fysiek goed bereikbaar. Wel dient te worden opgemerkt dat in vergelijking met de andere zorgaanbieders de ervaringscores voor de polikliniek over de gehele linie lager zijn. De deskundigheid wordt als beste beoordeeld, terwijl bejegening relatief laag scoort.

Mensen met een chronische ziekte zijn over het geheel wat minder tevreden over de bereikbaarheid/toegankelijkheid van de polikliniek. Tevens zijn mannen positiever dan vrouwen over de aspecten die vallen onder de noemer bejegening, met name als het gaat over de rol van vertrouwenspersoon die een specialist kan innemen.

Verbeterpunten voor de polikliniek:

- de behandelend specialist neemt voldoende tijd om met patiënten te praten wanneer die een afspraak hebben
- men wordt goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek
- na verwijzing kan men tijdig genoeg een eerste afspraak maken met de polikliniek
- men kan de specialist die behandelend altijd vragen stellen als men iets wil weten
- men wordt goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden
- men wordt goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van de behandeling
- na verwijzing kan men op een tijdstip dat hen uitkomt een eerste afspraak met de polikliniek maken
- de specialist zorgt ervoor dat patiënten zich bij hem/haar op mijn gemak voelen
- een afspraak op de poli begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip
- de specialisten waar men op de polikliniek mee te maken heeft werken goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, apotheker)

Conclusies

Dit onderzoek heeft inzicht gegeven in de verwachtingen en ervaringen van mensen met verschillende zorgverleners. Op basis van dit onderzoek is per zorgaanbieder naar voren gekomen welke kwaliteitsaspecten wel dan niet van belang zijn voor klanten en hoe zij deze ervaren. Daarbij zijn een aantal aspecten ter verbetering naar voren gekomen, die een indicatie geven in welke richting verbetering noodzakelijk gewenst zou zijn. De uitkomsten worden door CZ meegenomen in de verdere ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid per zorgaanbieder. Een algemene conclusie zou kunnen zijn dat men over het algemeen goed te spreken is over de zorgaanbieders, daarnaast zijn er duidelijke verschillen tussen de zorgaanbieders. Dit pleit ervoor dat CZ specifiek beleid ontwikkelt per zorgverlener.

Dit onderzoek roept ook een aantal nieuwe vragen op. De eerste vraag heeft betrekking op hoe recente ontwikkelingen in de beroepsgroep in het meetinstrument zijn meegenomen. Aangezien dit onderzoek gebaseerd is op bestaand materiaal, is het niet mogelijk geweest om in te springen op ontwikkelingen in de tijd. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan de aandacht die mogelijk geschonken wordt aan de recent opgerichte huisartsenposten en het tekort aan huisartsen. In toekomstig onderzoek dient gekeken te worden of er nieuwe aspecten bij klanten naar voren zijn gekomen waarvan zij aangeven dat deze van essentieel belang zijn voor een goede zorgverlening.

Daarnaast zijn de resultaten in dit onderzoek beperkt geanalyseerd. Op verzoek van de opdrachtgever zijn de resultaten in dit onderzoek voornamelijk per zorgverlener geanalyseerd. Het is interessant te weten welke verschillen er aanwezig zijn tussen de verschillende zorgverleners op het niveau van de specifieke kwaliteitsaspecten. Hiervoor zijn dieper gaande analyses nodig om te achterhalen of deze al dan niet aanwezig zijn en interessant daarbij is te achterhalen op welk gebied deze verschillen zich dan voordoen.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding van het onderzoek

De zorgverzekeraar CZ hecht belang aan maatschappelijk ondernemerschap en stelt in zijn beleid de klant centraal. CZ wil waar mogelijk gehoor geven aan de wensen en verwachtingen van hun klanten ten aanzien van de gezondheidszorg. Er ontbreekt in Nederland echter een duidelijk overzicht van de wensen van klanten met betrekking tot verschillende zorgverleners. Dit ontbrekende overzicht vormt de aanleiding voor het opzetten van het onderhavig onderzoeksproject dat getiteld is:

'Klantenwensen in de Zorg. Wat wensenklanten van apothekers, fysiotherapeuten, huisartsen en poliklinieken?'. In dit rapport wordt het project verder aangeduid onder de verkorte titel: *'Klantenwensen'*.

Indien de wensen en verwachtingen van klanten helder in kaart zijn gebracht, kan CZ deze informatie gebruiken voor het zorginkoopbeleid en de afspraken met de verschillende zorgdisciplines. Wanneer patiënten er bijvoorbeeld veel belang bij hebben om ook in het weekend bij de fysiotherapeut terecht te kunnen, zou CZ hierover met de fysiotherapeuten afspraken kunnen maken.

1.2 Achtergrond van het onderzoek

In het verleden is veel onderzoek verricht naar patiëntensatisfactie waarbij patiënten een vragenlijst kregen voorgelegd met items ter beoordeling van de zorgaanbieder. Deze items werden doorgaans bedacht door de betrokken onderzoekers, door zorgaanbieders of beleidsmakers, maar meestal niet door de patiënten zelf. Om in kaart te brengen wat patiënten nu eigenlijk zelf relevant vinden, is het nodig de patiënt de mogelijkheid te bieden zijn wensen en verwachtingen naar voren te brengen. De kwaliteit van de zorgverlening dient ten slotte (mede) te worden beoordeeld vanuit patiëntenperspectief.

Tijdens de Leidschendam-conferenties (1989, 1990 en 1995) is een belangrijke aanzet gegeven voor de ontwikkeling van kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief. Tijdens deze drie conferenties zijn afspraken gemaakt over de ontwikkeling van kwaliteitsbeleid waarbij patiënt- of klantgerichtheid centraal staat. Eén van de afspraken is dat patiënten/consumenten zelf aan zorgaanbieders duidelijk dienen te maken welke eisen ze stellen aan de kwaliteit van zorg. Vóór deze conferenties beschouwden de verschillende beroepsgroepen zich in het algemeen als 'de enigen met voldoende kennis' om de kwaliteit van hun werkzaamheden te beoordelen.

Sinds de afspraken van de Leidschendam-conferenties is door patiënten/consumentenorganisaties hard gewerkt aan de ontwikkeling van een kwaliteitsbeleid vanuit patiëntenperspectief. Binnen het programma 'Met het oog op kwaliteit' (1991-1995) zijn in onderlinge samenhang dertig verschillende onderzoeksprojecten uitgevoerd naar normering, implementatie en toetsing van de kwaliteit vanuit patiëntenperspectief. Dit programma is gecoördineerd door de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF, 1995). Er zijn algemene sectoroverstijgende kwaliteitscriteria geformuleerd, die het uitgangspunt hebben gevormd voor veel onderzoek naar de kwaliteit van de zorgverlening vanuit

patiëntenperspectief. Op deze wijze hebben de patiënten/consumentenorganisaties een zeer belangrijke rol gespeeld in de ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid van de zorgverlening vanuit patiëntenperspectief.

Ook vanuit het NIVEL is veel onderzoek gedaan waarin kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief centraal staat (Sixma e.a., 1998). Patiënten worden binnen deze onderzoekslijn als (ervarings)deskundigen bij uitstek gezien bij het beoordelen van de kwaliteit van de zorgverlening vanuit patiëntenperspectief. Samen met gebruikers van zorgvoorzieningen is een reeks betrouwbare en valide vragenlijsten ontwikkeld die kunnen worden toegepast bij projecten gericht op kwaliteitsverbetering.

De resultaten uit de onderzoeksprojecten van de NPCF en van het NIVEL vormen een belangrijke bron voor het opstellen van de lijst met patiëntenwensen.

1.3 Vraagstelling van het onderzoek

Dit onderzoek kent de volgende vraagstellingen:

- Welke aspecten vinden mensen belangrijk ten aanzien van hun huisarts, fysiotherapeut, apotheek en polikliniek?
- Hoe belangrijk zijn de verschillende wensen die de mensen hebben voor de vier zorgaanbieders?
- Wat zijn de ervaringen die de mensen hebben met deze vier zorgaanbieders?
- Zijn er verschillen in ervaringen per zorgaanbieder voor de verschillende klantgroepen?

1.4 Klankbordgroep

Voor dit onderzoek is een klankbordgroep in het leven geroepen. Deze groep is samengesteld uit vertegenwoordigers uit de vier betreffende beroepsgroepen of voorziening, vertegenwoordigers van patiënten, CZ en het NIVEL. Gedurende het onderzoek is deze groep een aantal keren bijeengekomen om de voortgang en uitkomsten van het onderzoek te bespreken. De opmerkingen en aanbevelingen die tijdens deze bijeenkomsten naar voren zijn gekomen, zijn gedurende het onderzoek meegenomen.

1.5 Opzet van het onderzoek

Het onderzoek bestaat uit twee fasen. In de eerste fase van het onderzoek is een inventarisatie gemaakt van reeds gepubliceerd materiaal over de wensen van klanten ten aanzien van huisartsen, fysiotherapeuten, apothekers en poliklinieken. De relevante gegevens zijn voornamelijk gezocht in onderzoek naar de kwaliteit van de zorgverlening vanuit patiëntenperspectief en in satisfactieonderzoek onder patiënten. Op basis van het verzamelde materiaal is per zorgaanbieder een lijst met onderwerpen/wensen opgesteld.

In de tweede fase van het onderzoek zijn deze lijsten aan de leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL voorgelegd. De leden van het panel hebben aangegeven welke onderwerpen zij het meest belangrijk vinden en wat hun ervaring met zorgverleners is aangaande deze onderwerpen.

1.6 Opzet van het rapport

Naast dit inleidende hoofdstuk, bestaat het rapport uit zeven hoofdstukken. In de hoofdstukken 2 en 3 zal de eerste fase van het onderzoek, het literatuuronderzoek besproken worden. Allereerst wordt in hoofdstuk 2 ingegaan op de methoden die hiervoor gebruikt zijn, waarna in hoofdstuk 3 de resultaten van dit literatuuronderzoek worden besproken.

De tweede fase van het onderzoek, de schriftelijke enquête, wordt beschreven in de hoofdstukken 4 tot en met 8. In het vierde hoofdstuk wordt de methode van onderzoek voor deze fase besproken. In de hoofdstukken 5 tot en met 8 komen de resultaten per zorgaanbieder aanbod.

2 Methoden literatuuronderzoek

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het literatuuronderzoek heeft plaatsgevonden. Allereerst wordt in paragraaf 2.1 uitgelegd hoe er gezocht is om relevante literatuur te achterhalen. Vervolgens wordt in paragraaf 2.2 ingegaan op hoe de selectie van materiaal heeft plaatsgevonden en hoe de beoordeling hiervan in zijn werk is gegaan. Ten slotte wordt in paragraaf 2.3 besproken hoe het proces van het samenstellen van de lijsten van patiëntenwensen per zorgaanbieder in zijn werk is gegaan.

2.1 Literatuurzoekactie 'Klantenwensen'

Er zijn verschillende bronnen gebruikt om relevante literatuur te achterhalen. Zo is er gezocht in de catalogi van de bibliotheken van het NIVEL, het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI) en de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF). Tevens zijn op het internet relevante internetbronnen geraadpleegd.

Zoals reeds eerder vermeld, heeft het betreffende onderzoeksproject 'Klantenwensen' als doel de wensen van *klanten* van huisarts, fysiotherapeut, apotheek en polikliniek in kaart te brengen. In de (medische) literatuur wordt de term klant of cliënt echter zelden gebruikt als trefwoord. Om deze reden is daarom gezocht naar literatuur over kwaliteit van zorg vanuit *patiëntenperspectief* en naar '*patiënten*'-satisfactieonderzoek. Daarom zal in de bespreking van de gevonden literatuur vaak de term *patiënt* worden gebruikt in plaats van de term *klant*.

NIVEL

In de NIVEL-catalogus zijn de volgende trefwoorden en combinaties van trefwoorden gebruikt:

1. patiëntensatisfactie AND kwaliteit van de zorg AND (huisartsen OR huisartsgeneeskundige zorg)
2. patiëntensatisfactie AND kwaliteit van de zorg AND ziekenhuizen
3. patiëntensatisfactie AND kwaliteit van de zorg AND apothekers
4. patiëntensatisfactie AND kwaliteit van de zorg AND fysiotherap?
5. certificatie AND (huisartsen OR huisartsgeneeskundige zorg)
6. certificatie AND apothekers
7. certificatie AND ziekenhuizen
8. certificatie AND fysiotherap?

Om er zeker van te zijn dat niets is uitgesloten, is ten slotte ook nog gekeken onder de volgende trefwoorden:

9. patiëntensatisfactie AND huisartsen OR huisartsgeneeskundige zorg
10. patiëntensatisfactie AND fysiotherap?
11. patiëntensatisfactie AND apothekers
12. patiëntensatisfactie AND ziekenhuizen

Naast de bovenstaande zoekacties, zijn de trefwoorden ook nog zelfstandig gebruikt zonder te specificeren per beroepsgroep. Deze manier is gebruikt om de meer algemene literatuur met betrekking tot het onderwerp te achterhalen.

NPI

Voor de fysiotherapie is naast het NIVEL nog specifiek gebruik gemaakt van het NPI. In de bibliotheek van het NPI werd gezocht met de trefwoorden:

- fysiotherapie AND patiënten
- fysiotherapie AND kwaliteit

NPCF

De website van de NPCF is gebruikt, om te zoeken naar relevante projecten en publicaties met betrekking tot patiëntenwensen/patiëntensatisfactie en kwaliteit van zorg. De informatie die niet via deze website te vinden was, is opgevraagd bij de Infodesk van de NPCF en via de bibliotheekmedewerkers van de NPCF.

Overig

In de gevonden literatuur zijn naar aanleiding van de verschillende literatuurreferenties bij diverse instellingen relevante publicaties opgevraagd om zo volledig mogelijk te zijn.

Verder zijn de onderzoekers door middel van rondvragen binnen het NIVEL op verschillende publicaties geattendeerd, die relevant konden zijn binnen het onderzoek 'Klantenwensen'.

2.2 Selectie en beoordeling van het gevonden materiaal

In deze paragraaf staat beschreven welke selectiecriteria gehanteerd zijn om uit de grote hoeveelheid literatuur het meest relevante materiaal te destilleren. Tevens wordt ingegaan op de aspecten die van belang zijn geweest bij de beoordeling van dit materiaal.

Selectie van het gevonden materiaal

Bij het selecteren van de literatuur over patiëntenwensen is gezocht naar kwalitatief onderzoek waarin patiënten in een open interview of focusgroepgesprek gelegenheid kregen aan te geven wat zij belangrijk vonden en wat hun ervaringen zijn. Alleen Nederlands onderzoek is meegenomen. Verder is er gezocht naar gegevens over *patiëntenwensen in het algemeen* en niet naar de wensen van een specifieke patiëntengroep wat opgezet is voor de specifieke zorgverlener. In dit onderzoek is enkel literatuur opgenomen met betrekking tot de huisarts, fysiotherapeut, apotheek en polikliniek.

Mede samenhangend met de Leidschendam-conferenties die zijn gehouden in 1989, 1990 en 1995 heeft het onderzoek naar het perspectief van patiënten in Nederland in de afgelopen jaren een sterke ontwikkeling doorgemaakt. Om deze reden is alleen literatuur van 1990 of later verzameld. Hierbij dient te worden opgemerkt dat deze criteria niet al te strak zijn gehanteerd, wanneer de indruk aanwezig was dat door deze selectie interessant en veel geciteerd onderzoek zou worden gemist (zie bijvoorbeeld Visser 1988, Parasuraman e.a. 1985).

Beoordeling van de gevonden literatuur

Om te kunnen beoordelen of de gevonden literatuur gebruikt kon worden voor het onderhavige onderzoek, is de gevonden literatuur op een aantal aspecten beoordeeld. Van elke studie is bekeken of:

- de genoemde kwaliteitscriteria specifiek voor de betreffende zorgaanbieder zijn opgesteld;
- de patiëntengroep die betrokken was bij de samenstelling van de criteria representatief kan worden geacht voor de uiteindelijke doelgroep van het onderzoek;
- de opgestelde criteria door patiënten zelf zijn te beoordelen;
- dat er een vragenlijst voor patiënten is afgeleid uit de kwaliteitscriteria die patiënten zelf naar voren hebben gebracht;
- het kwalitatieve onderzoek waarin de criteria werden opgesteld, is gevolgd door een kwantitatieve toetsing waarin de criteria door een groep (andere) patiënten op relevantie is beoordeeld.

2.3 Proces voor de samenstelling lijst patiëntenwensen per zorgaanbieder

Op basis van het materiaal dat is gevonden tijdens het literatuuronderzoek is per zorgaanbieder een lijst met klantenwensen opgesteld. Het opstellen van deze lijsten is gebeurd in een aantal stappen en binnen een aantal randvoorwaarden.

Per zorgaanbieder is het onderzoek geselecteerd dat als uitgangspunt zou kunnen dienen voor het samenstellen van de lijst met klantenwensen. Hierbij heeft de selectie en de beoordeling van het materiaal door de onderzoeker plaatsgevonden volgens de criteria die in de vorige paragraaf beschreven zijn. In de resultatensectie wordt per zorgaanbieder beschreven welk onderzoek of onderzoeken als uitgangspunt voor het opstellen van de lijst zijn gebruikt. Met behulp van dit onderzoek of deze onderzoeken is een lijst met kwaliteitscriteria opgesteld die als uitgangspunt heeft gediend voor de lijst van klantenwensen.

Uit de lijst zijn vervolgens de dubbele items geschrapt, de items waarvan de onderzoekers en de klankbordgroep vonden dat die niet door klanten zelf zijn te beoordelen en items die te vaag of te weinig concreet geformuleerd waren (bijvoorbeeld: mijn huisarts werkt doelmatig). De 'basislijst' die op deze wijze overblijft, bevat in principe allemaal relevante en bruikbare kwaliteitsaspecten of klantenwensen, maar bestaat vaak nog uit meer dan 80 items. Om het onderzoek voor de panelleden enigszins overzichtelijk te houden, is tijdens het onderzoek besloten dat er voor de peiling in het Consumentenpanel niet meer dan 50 items per zorgaanbieder worden voorgelegd. Om deze reden zijn daarom uit deze 'basislijst' de 50 items geselecteerd die in de uiteindelijke lijst van klantenwensen zijn opgenomen. Tevens is er besloten dat verschillende dimensies van zorgverlening in iedere lijst zijn terug te vinden, maar dat de items hierbinnen zo specifiek mogelijk dienen te zijn. Bij de keuze van ongeveer 50 items uit de 'basislijst' is vooral gelet op de relevantie van de items voor zover dat middels een empirisch onderzoek bij een grote groep patiënten is vastgesteld. Naast deze relevantie zijn die items gekozen die tussen de zorgaanbieders onderling vergelijkbaar zijn, maar die zo specifiek mogelijk zijn voor elk van deze zorgaanbieders.

Wanneer de verschillende onderzoeken naast elkaar gelegd worden, komen de verschillende dimensies die in de onderzoeken naar voren zijn gekomen grotendeels met elkaar overeen.

Alle onderzoeken bij elkaar nemend zijn hieruit de volgende zeven dimensies naar voren gekomen:

1. bereikbaarheid/toegankelijkheid
2. accommodatie
3. deskundigheid
4. informatie
5. bejegening
6. zelfstandigheid
7. klachten

De eerste versie van de lijst met klantenwensen is aan de klankbordgroep voorgelegd. Tijdens de bijeenkomst van de klankbordgroep hebben leden aangegeven welke items of klantenwensen zij in de lijst onduidelijk vonden of misten. Missende items zijn alleen in de lijst opgenomen indien deze praktisch toepasbaar zijn en wanneer deze ook reeds in oorspronkelijke onderzoeken voorkomen dat is gebruikt om de lijst met klantenwensen op te stellen. Een belangrijke eis blijft namelijk dat de klantenwensen door klanten/patiënten zelf zijn geformuleerd en niet door zorgaanbieders en/of beleidsmakers. Op deze regel werden twee soorten uitzonderingen gemaakt:

- Enkele items zijn opgenomen om de onderlinge overeenkomsten tussen de lijsten van de verschillende zorgaanbieders te vergroten. Een voorbeeld van zo'n item is de vraag naar hygiëne in de huisartsenpraktijk. Dit kwaliteitsaspect is wel genoemd in onderzoek naar kwaliteitscriteria bij de fysiotherapeut, maar niet in onderzoek naar kwaliteitscriteria bij de huisarts. Voor het item van 'voldoende tijd voor de patiënt nemen wanneer deze een afspraak heeft' geldt het omgekeerde. Dit item is oorspronkelijk niet voor de fysiotherapeut genoemd, maar wel bij de huisartsenzorg. Het item is wel in beide lijsten opgenomen.
- Een andere uitzondering is gemaakt voor items die duidelijk een functie hebben in het kader van recente ontwikkelingen. Een voorbeeld van een dergelijk item is de vraag of polikliniekbezoekers hun vragen omtrent de behandeling kunnen stellen aan een gespecialiseerde verpleegkundige. Ook wordt een vraag gesteld over de vrije toegankelijkheid van de fysiotherapeut.

Uiteindelijk resulteren bovengenoemde stappen in vier lijsten met ieder circa 50 klantenwensen die aan het Consumentenpanel zijn voorgelegd in fase 2 van het onderzoek. Uiteraard is het bovengenoemde proces arbitrair en niet in de details volledig te beschrijven. Toch is het belangrijk dat de uiteindelijke lijst met items een valide lijst is. Daarom is aan de leden van het Consumentenpanel de vraag voorgelegd om de belangrijkste 10 onderwerpen aan te geven. Op deze manier kan voor elk van de opgenomen items aangegeven worden of ze door patiënten/klanten belangrijk gevonden worden.

3 Resultaten literatuuronderzoek

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het literatuuronderzoek besproken. In paragraaf 3.1 wordt de relevante literatuur besproken die in het algemeen ingaat op de kwaliteit van zorgverlening. In de paragrafen 3.2 tot en met 3.5 komen achtereenvolgens de resultaten van het literatuuronderzoek naar voren met betrekking tot de huisarts, de fysiotherapeut, de apotheek en de polikliniek. Het hoofdstuk wordt afgesloten in paragraaf 3.6 met de conclusies zoals deze uit het literatuuronderzoek naar voren zijn gekomen.

3.1 De kwaliteit van zorgverlening in het algemeen

Naar aanleiding van de Leidschendam-conferenties heeft de NPCF een onderzoeksprogramma 'Met het oog op kwaliteit' opgezet. Veel later onderzoek naar de kwaliteitscriteria vanuit het patiëntenperspectief refereert aan dit NPCF-onderzoek. De onderzoeken binnen het programma 'Met het oog op kwaliteit' hebben betrekking op een breed zorgspectrum waaronder huisarts, verpleeghuiszorg, revalidatie, psychiatrie en thuiszorg. Er zijn niet alleen systemen ontwikkeld voor kwaliteitsbeoordeling van verschillende zorgsectoren, maar er zijn ook algemene sectoroverstijgende kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief geformuleerd.

Honderden actieve patiënten, cliënten en bewoners hebben via enquêtes en interviews kenbaar gemaakt wat hun wensen en verwachtingen zijn ten aanzien van de gezondheidszorg. Op basis van duizenden uitspraken uit interviews, enquêtes, spreekbeurten, beleidsnota's en rapporten van deze onderzoeksprojecten is door de NPCF een lijst van algemene criteria opgesteld. Deze criteria zijn relevant bij de beoordeling van de kwaliteit van de zorgverlening vanuit patiëntenperspectief. De lijst met criteria uit dit onderzoeksprogramma is zeer uitgebreid en gedetailleerd.

3.2 De kwaliteit van zorgverlening met betrekking tot de huisarts

Er is veel literatuur gevonden die als input kan dienen bij het opstellen van een lijst met wensen van klanten met betrekking tot de zorgverlening door de huisarts. Alleen de onderzoeken waarin patiënten zelf een belangrijke rol hebben gespeeld bij het opstellen van de kwaliteitscriteria zijn gebruikt.

De belangrijkste onderzoeken die gebruikt zijn om een lijst van kwaliteitscriteria voor de huisarts samen te stellen zijn:

- **Op zoek naar kwaliteitscriteria van de eerstelijnsgezondheidszorg vanuit patiëntenperspectief (Groen e.a., 1990)**
Door middel van literatuuronderzoek en semi-gestructureerde interviews onder zorggebruikers is geprobeerd kwaliteitscriteria te achterhalen vanuit patiëntenperspectief. Allereerst is aan de respondenten op een open wijze gevraagd welke kwaliteitscriteria zijzelf als consument relevant achten. Verder is hen op een gestructureerde wijze gevraagd in hoeverre zij de in de literatuur gevonden aspecten als relevante kwaliteitscriteria aanmerkten. Op deze manier is voor onder andere de huisartsenzorg een voorlopige lijst met kwaliteitscriteria opgesteld.
- **De kwaliteit van de huisartsenzorg vanuit patiëntenperspectief (Oudenampsen e.a., 1993)**
Het bovenstaande onderzoek van Groen e.a. (1990) is door Oudenampsen e.a. in 1993 gebruikt voor een vervolgonderzoek dat door de NPCF in samenwerking met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) is uitgevoerd. Door middel van twee (landelijke) consensusrondes met behulp van de Delphi-methode is een definitieve lijst van kwaliteitscriteria voor de huisartsenzorg samengesteld. Deze definitieve lijst bestaat uit 101 criteria, waarvan er 32 als meest relevant kunnen worden aangeduid. In verschillende regio's zijn met behulp van deze criteria vragenlijsten samengesteld en voorgelegd om de kwaliteit van de huisartsenzorg vanuit patiëntenperspectief te beoordelen. (PPD, 1997; Oudenampsen e.a., 1993a; Oudenampsen, 1994a, 1994b). De gebruikte vragenlijsten voor patiënten vormden een directe vertaling van de meest relevante criteria.
- **Indicatoren voor kwaliteitsbeoordeling van de huisartsenzorg door chronische patiënten (Wensing e.a., 1994)**
In 1994 is door Wensing e.a. een onderzoek uitgevoerd naar de indicatoren voor de kwaliteitsbeoordeling van de huisartsenzorg door chronisch zieken. Aangezien in dit onderzoek ook algemene kwaliteitscriteria naar voren zijn gekomen, zijn de uitkomsten meegenomen in dit onderzoek. Bij het onderzoek van Wensing is een panel samengesteld, bestaande uit 23 chronisch zieke patiënten. Door middel van groepsinterviews en twee schriftelijke rondes is getracht de kwaliteitscriteria voor de huisartsenzorg te achterhalen. Uiteindelijk is een lijst van mogelijk zinvolle aspecten van zorg samengesteld.
- **Wat vinden patiënten belangrijk? Aspecten van huisartsengeneeskundige zorg, gezien vanuit het perspectief van de patiënt (Jung e.a., 1996)**
Het onderzoek van Wensing e.a. (1994) is in 1996 gevolgd door een kwantitatief vervolgonderzoek van Jung e.a. om de relevantie van de gevonden aspecten te toetsen. De vragenlijst van Wensing e.a. uit 1994 is in een iets aangepaste vorm voorgelegd aan

ruim 800 patiënten. Op grond van deze resultaten is een rangorde aangebracht in de eerder vastgestelde kwaliteitscriteria. Tevens is in het onderzoek gekeken naar verschillen in beoordeling van relevante achtergrondkenmerken, zoals leeftijd en geslacht.

- **De Quote-vragenlijsten: Kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief; vier nieuwe meetinstrumenten (Sixma e.a., 1998)**

Als onderdeel van het door NWO gefinancierde onderzoeksprogramma 'Kwaliteit van Zorg' is in 1998 door Sixma e.a. een aantal meetinstrumenten ontwikkeld die een rol kunnen spelen bij onderzoek gericht op kwaliteitsverbetering vanuit het gebruikersperspectief. Oorspronkelijk zijn de QUOTE-meetinstrumenten (QUality Of care Through the patients Eyes) ontwikkeld voor vier specifieke categorieën gebruikers: patiënten met COPD, patiënten met reumatische aandoeningen, patiënten met een blijvende lichamelijke handicap en hulpbehoevende personen van 65 jaar en ouder. Aangezien de items die in de QUOTE-vragenlijsten aan de orde komen ook breder toepasbaar zijn, worden ze in dit onderzoek meegenomen.

In totaal zijn er voor dit onderzoek zes groepen met patiënten gevormd die meerdere keren bij elkaar zijn gekomen. Tijdens deze bijeenkomsten zijn conceptlijsten met kwaliteitscriteria opgesteld, die in latere bijeenkomsten zijn bijgesteld. Uiteindelijk zijn op grond van deze gesprekken 28 kwaliteitscriteria geselecteerd voor het algemene deel van de vragenlijst en aangevuld met 15 à 20 categoriespecifieke aspecten. Door middel van twee empirische tests onder respectievelijk 100 en 400 patiënten per categorie is de vragenlijst getoetst. De kern van de uiteindelijke QUOTE-instrumenten wordt gevormd door 32 kwaliteitsindicatoren.

Ten behoeve van de tweede Nationale Studie, welke wordt uitgevoerd door het NIVEL, is een algemene QUOTE-vragenlijst voor de huisartsenzorg afgeleid, hierin zijn tevens items opgenomen die in het onderzoek van Wensing e.a. (1994) naar voren zijn gekomen. Deze vragenlijst bestaat in totaal uit 22 kwaliteitsaspecten en wordt in dit onderzoek als input meegenomen.

De QUOTE-vragenlijst is in verhouding het meest uitgebreid onderzocht op betrouwbaarheid en validiteit, maar werd niet specifiek samengesteld voor de huisartsenzorg. Daarom worden de items uit de lijst aangevuld met criteria uit het onderzoek van Oudenampsen e.a. (1993) en Wensing e.a.(1994).

De bovengenoemde onderzoeken hebben de belangrijkste input geleverd om een lijst met kwaliteitscriteria voor de huisarts samen te stellen. Naast deze onderzoeken is tevens gebruik gemaakt van de volgende onderzoeken:

- Patiëntenraadpleging bij twee gezondheidscentra in Rotterdam (Van der Waal e.a., 1994)
- Peiling Consumentenpanel 1994 (Consumentenbond, 1994)
- Gebruikers oordelen over een huisartsenpost (Van Wieringen e.a., 2000)
- Het raadplegen van gebruikers van gezondheidscentra (LVG, Konings & Hendrix, 1995)

Uiteindelijk is er een lijst met 44 aspecten samengesteld. Deze zijn terug te vinden in de vragenlijst die in bijlage 1 is opgenomen.

3.3 De kwaliteit van zorgverlening met betrekking tot de fysiotherapeut

Voor de kwaliteit van de fysiotherapeutische zorg vanuit patiëntenperspectief zijn weinig 'originele' onderzoeken gevonden. Het is opvallend dat het meeste onderzoek gebruik maakt van bestaande kwaliteitscriteria die van oorsprong niet specifiek voor de fysiotherapie zijn ontwikkeld. Bestaande criteria worden vertaald naar de fysiotherapeutische situatie en vragenlijsten worden opnieuw geformuleerd.

Drie onderzoeken blijken relevant voor het samenstellen van een lijst met kwaliteitscriteria voor de fysiotherapie. Hieronder worden deze drie onderzoeken kort besproken.

- **Mening van patiënten over de kwaliteit van de fysiotherapie. Verwachting en werkelijkheid (De Haan e.a., 1992 en 1995)**

De Haan e.a. hebben een onderzoek van Parasuraman e.a. (1985) vertaald voor de fysiotherapie. In het oorspronkelijke onderzoek zijn kwaliteitsaspecten geformuleerd voor een aantal dienstverlenende beroepen aan de hand van focusgroepinterviews en enkele diepgaande interviews met (niet-Nederlandse) consumenten. De Haan e.a. (1992 en 1995) hebben de aspecten uit het onderzoek van Parasuraman e.a. (1985) omgezet in een vragenlijst die eerst uitgeprobeerd is bij een kleine groep consumenten en na wat kleine aanpassingen is uitgezet onder 400 cliënten van het Regionaal Ziekenfonds Groningen (RGZ) die getrokken zijn uit een bestand van 17.000 cliënten. Naast de verwachtingen is in dit onderzoek tevens naar de perceptie van de werkelijkheid per kwaliteitsaspect gevraagd. Door deze kwantificering zijn de onderzoekers in staat geweest een rangorde aan te brengen in de clusters van kwaliteitsaspecten voor de fysiotherapeutische zorg.

- **Wat patiënten belangrijk vinden als het gaat om de kwaliteit van de fysiotherapeutische zorg (Kerssens e.a., 1995; Consumentenbond, 1994)**

Het NIVEL heeft eind 1992 in samenwerking met de Consumentenbond een onderzoek gedaan onder het Consumentenpanel Gezondheidszorg naar relevante kwaliteitsaspecten voor fysiotherapeuten (1995). Door de onderzoekers is een vragenlijst samengesteld aan de hand van een verzameling uitspraken over de huisartsenzorg uit het kwalitatieve vooronderzoek van Groen e.a. (1990) en het kwantitatieve vervolgonderzoek door Oudenampsen e.a. (1993). De vragen zijn enigszins aangepast voor de fysiotherapeutische setting en aangevuld met enkele uitspraken over de begeleiding van de patiënt in het verband met therapietrouw (Sluijs, 2000) De uiteindelijke vragenlijst is uitgezet onder 367 respondenten afkomstig uit het Consumentenpanel die de afgelopen twee jaar onder behandeling van een fysiotherapeut zijn geweest. In totaal is het een lijst met 36 kwaliteitscriteria voorgelegd, welke zij hebben beoordeeld op relevantie.

- **Kwaliteit van fysiotherapie vanuit patiëntenperspectief (Stüssgen, 2000)**

In het kader van het programma 'Bevordering Kwaliteitsontwikkeling Paramedische Zorg' is aan het NPCF gevraagd te onderzoeken welke kwaliteitscriteria voor patiënten belangrijk zijn ten aanzien van de beroepsuitoefening van onder andere de fysiotherapeut. Het onderzoek bestond uit twee fasen. In het kwalitatieve onderzoek is door middel van groepsinterviews onder 11 patiënten onderzocht wat vanuit patiëntenperspectief relevant wordt geacht voor de kwaliteit van de fysiotherapeutische zorgverlening. Het kwalitatieve onderzoek heeft uiteindelijk geresulteerd in tachtig kwaliteitscriteria. Deze criteria zijn door middel van een enquête aan een aselechte steekproef van 670 patiënten van fysiotherapeuten voorgelegd om te onderzoeken in

hoeverre de criteria representatief zijn voor de totale klantenkring van fysiotherapeuten in Nederland. Vrijwel alle genoemde criteria werden door de respondenten belangrijk gevonden.

Omdat de kwaliteitscriteria uit het onderzoek van de NPCF en het KNGF de enige zijn die specifiek zijn opgesteld voor de fysiotherapie worden deze als uitgangspunt gebruikt voor het opstellen van de wensen van patiënten voor fysiotherapeutische zorg. De vragenlijsten uit het onderzoek van De Haan e.a.(1992; 1995) en Kerssens e.a. (1995) zijn hiernaast gelegd om eventuele aanvulling te bieden.

Naast de bovenstaande drie onderzoeken hebben nog andere onderzoeken als input gediend voor het samenstellen van kwaliteitscriteria voor de fysiotherapeut. De vragenlijst uit het onderzoek van De Haan e.a. (1992, 1995) is namelijk ook toegepast in enkele andere onderzoeken naar de kwaliteit van zorg door de fysiotherapeut:

- Patiëntenraadpleging bij twee gezondheidscentra in Rotterdam (Van der Waal e.a., 1994)
- Kwaliteitsverbetering, ook de patiënt praat mee! (Blokspoel e.a., 1996)
- Alles naar wens? Relatie tussen tevredenheid en kwaliteit (Kleinveld e.a., 1996)

De vragenlijst met 50 aspecten die uiteindelijk aan de respondenten is voorgelegd, is opgenomen in vragenlijst die in bijlage 1 is terug te vinden.

3.4 De kwaliteit van zorgverlening met betrekking tot de apotheek

Er is relatief weinig onderzoek gedaan naar de verwachtingen van cliënten ten aanzien van de apotheek. Onderzoek dat gedaan is naar de zorgverlening door apothekers, is alleen vanuit patiënten/consumentenorganisaties uitgevoerd.

In totaal kunnen zijn er drie onderzoeken die in dit onderzoek als relevant kunnen worden aangemerkt:

- **Consumentenpanel Gezondheidszorg (NIVEL, 1994)**
Door het NIVEL (Sixma e.a., 1994) is tijdens het onderzoek van 1994 onder het Consumentenpanel Gezondheidszorg (863 personen) gevraagd wat patiënten belangrijk vinden voor een goede kwaliteit van zorg door apothekers. De vragenlijst die hierbij is gehanteerd, is grotendeels afgeleid uit de onderzoeksgegevens van het programma 'Met het oog op kwaliteit' van de NPCF en vanuit onderzoeken van Groen e.a. (1990) en Oudenampsen e.a. (1993). In het onderzoek werd naar het belang van zestien verschillende aspecten gevraagd.
- **Kwaliteit van de dienstverlening van apothekers (Apothekers Vereniging Oost-Achterhoek (AVOA) i.s.m. RPCP Midden-Gelderland, 1995)**
Het Regionaal Patiënten en Consumenten Platform Midden-Gelderland heeft in 1994/1995 op verzoek van de regionale apothekersverzekering (AVOA) een onderzoek uitgevoerd naar de kwaliteit van de dienstverlening van de apotheken in de Oost-Achterhoek. Binnen dit onderzoek zijn kwaliteitscriteria voor de dienstverlening van openbare apotheken vanuit patiëntenperspectief ontwikkeld. De kwaliteitscriteria zijn opgesteld tijdens een bijeenkomst van gebruikers van de apotheken in de Oost-Achterhoek. Deze criteria zijn vervolgens ter goedkeuring voorgelegd aan een andere

groep gebruikers en de AVOA. Dit alles heeft uiteindelijk geresulteerd in een lijst van 50 kwaliteitscriteria.

- **Kwaliteit van de dienstverlening van apothekers vanuit patiëntenperspectief (Stüssgen, 1998)**

Het bovenstaande onderzoek is in 1998 in een onderzoeksproject van de NPCF gebruikt. Het onderzoek van de NPCF had tot doel een landelijk kwaliteitsinstrument met betrekking tot de farmaceutische zorg door apothekers te ontwikkelen. Naast het onderzoek van de AVOA zijn criteria geselecteerd uit de algemene kwaliteitscriteria voor de gezondheidszorg van de NPCF, die relevant waren voor de farmaceutische zorgverlening. Op deze manier is een lijst van 107 kwaliteitscriteria naar voren gekomen. Deze zijn schriftelijk voorgelegd aan vertegenwoordigers/sleutelinformanten van landelijke patiëntenorganisaties die veel ervaring hebben met geneesmiddelen. Tijdens een consensusbijeenkomst zijn alle voorstellen besproken en is de lijst van kwaliteitscriteria bijgesteld. Op basis hiervan is een kwaliteitsinstrument ontwikkeld. De kwaliteitscriteria die naar het oordeel van de onderzoekers het beste door patiënten konden worden beoordeeld, zijn verwerkt in een patiëntenenquête.

Het onderzoek van Sixma (1994) wat weer gebaseerd is op het onderzoek van Groen e.a. (1990) en Oudenampsen e.a. (1993) is als uitgangspunt voor de itemlijst genomen. De gegevens uit dit onderzoek zijn aangevuld met op de gegevens vanuit de NPCF (Stüssgen, 1998).

Uiteindelijk is er een lijst met 46 aspecten gevormd. Deze zijn terug te vinden in de vragenlijst die in bijlage 1 is opgenomen

3.5 De kwaliteit van zorgverlening met betrekking tot de polikliniek

Het onderzoek naar de kwaliteit van zorgverlening in het ziekenhuis vanuit patiëntenperspectief kent één belangrijke lijn. De lijn die is opgezet vanuit de NPCF in samenwerking met Bakkenist Management Consultants is de meest relevante voor het project Klantenwensen (Bon e.a., 1992).

- **Patiëntvriendelijkheid Algemene ziekenhuizen (Bakkenist Management Consultants & NPCF, Bon e.a., 1992)**

Als onderdeel van het programma 'Met het oog op kwaliteit' is door de NPCF en Bakkenist Management Consultants gezamenlijk een project uitgevoerd naar de patiëntvriendelijkheid van algemene ziekenhuizen. Het doel van het onderzoek was het ontwikkelen van een instrument waarmee de patiëntvriendelijkheid van een algemeen ziekenhuis kan worden getoetst. Het uiteindelijke instrument bestond uit drie delen: een patiëntenenquête, een observatie-instrument om de feitelijke omstandigheden binnen het ziekenhuis te observeren en een instrument om managementinformatie en beleidsdocumenten te analyseren.

Door middel van literatuuronderzoek en vraaggesprekken met 'ervaren' ziekenhuispatiënten is een eerste lijst met aspecten van patiëntvriendelijkheid opgesteld. Deze lijst is vervolgens aangevuld met gegevens uit 55 patiëntendagboekjes en vraaggesprekken met 96 bezoekers van de poliklinieken van twee deelnemende ziekenhuizen. Ten slotte is de lijst besproken met en aangevuld door een klankbordgroep patiënten. Aan de hand van deze basislijst, zijn een aantal enquêtes opgesteld. Voor dit

onderzoek is de vragenlijst voor de bezoekers van de polikliniek van belang. Uiteindelijk is de vragenlijst door middel van proeftoetsing ingekort.

- **Consumentenpanel Gezondheidszorg (NIVEL, 1994)**

Ook de wensen van patiënten ten aanzien van de zorgverlening in ziekenhuizen werden in 1994 door het NIVEL meegenomen in het onderzoek onder het Consumentenpanel Gezondheidszorg. In totaal zijn hiervoor 533 panelleden geselecteerd die in de afgelopen twee jaar door een specialist op een polikliniek waren behandeld. De vragenlijst was gebaseerd op de patiëntenenquête uit het project 'Patiëntvriendelijkheid Algemene Ziekenhuizen' (Bon e.a., 1992). In totaal kregen de respondenten 28 kwaliteitsaspecten voorgelegd.

- **Patiënten oordelen over ziekenhuizen (Straten e.a., 1999 en Friele en Andela, 2000)**

In samenwerking met de Consumentenbond heeft het NIVEL in 1999 een pilotonderzoek uitgevoerd waarin patiënten hun oordeel konden uitspreken over een aantal kwaliteitsaspecten van acht verschillende ziekenhuizen in de regio Utrecht. Over vier specialismen (n=1558) en de polikliniek (n=1572) hebben patiënten hun oordeel uit kunnen spreken. De onderwerpen in de vragenlijst zijn gebaseerd op het meetinstrument 'patiëntvriendelijkheid' (Bon e.a., 1992), het instrument 'QUOTE' van het NIVEL en het instrument 'publiek vertrouwen' (Straten e.a., 1999). Voor het onderhavige onderzoek zijn alleen de kwaliteitsaspecten met betrekking tot de polikliniek van belang. Naast het oordeel over een groot aantal kwaliteitsaspecten, is voor een tien aspecten gevraagd welk belang de respondenten hieraan hechten.

Alhoewel de bovenstaande onderzoeken als basis hebben gediend voor de polikliniek, hebben ook de onderstaande onderzoeken als input gediend bij de uiteindelijke samenstelling van de lijst met kwaliteitsaspecten:

- Onderzoek naar de tevredenheid van ziekenhuispatiënten (Visser, 1988)
- Voorkeuren voor aspecten van zorg met betrekking tot de kwaliteit; Een onderzoek bij specialisten en patiënten met een chronische aandoening (Van der Waal e.a., 1993)
- Zorginstellingen, de klant is koning, wensdroom of werkelijkheid? (NSS/Marktonderzoek BV, 1995)

De vragenlijst met betrekking tot de polikliniek bestaat uiteindelijk uit 50 aspecten. Deze zijn in bijlage 1 in de vragenlijst terug te vinden.

4 Opzet en uitvoering van de schriftelijke enquête

In dit hoofdstuk wordt de opzet en uitvoering van het onderzoek onder de leden van het Consumentenpanel over de vier zorgverleners besproken. Aan de leden van het panel zijn de items voorgelegd die in hoofdstuk 3 uit de verschillende onderzoeken gedestilleerd zijn. In paragraaf 4.1 komt de onderzoekspopulatie aan bod, gevolgd in 4.2 met een overzicht van de respons in dit onderzoek en de kenmerken van de respondenten per zorgverlener. In paragraaf 4.3 staat een uitleg van de toegepaste analyses. Het hoofdstuk wordt afgesloten met de vraag of de in het onderzoek gehanteerde schalen betrouwbaar zijn.

4.1 Onderzoekspopulatie

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. Dit panel heeft als doel informatie over en van consumenten te verzamelen zodat beleidsmakers, patiënten- en consumentenorganisaties en aanbieders van zorg hun beleid op het gebied van zorg mede kunnen baseren op betrouwbare consumentengegevens. Het panel bestond op het moment van de gegevensverzameling uit 1310 huishoudens. Ongeveer drie tot vier keer per jaar krijgen de leden van het panel een schriftelijke vragenlijst toegestuurd. Met betrekking tot geslacht, leeftijd, ziektekostenverzekering en geografische spreiding vormt het panel een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking. Het panel wordt regelmatig verversd om leereffecten te voorkomen.

4.2 Respons

De vragenlijst is verstuurd naar de 1310 deelnemers van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. In totaal hebben 825 personen de vragenlijst geretourneerd. Dit komt neer op een responspercentage van 63%. Per beroepsgroep is gevraagd of de ondervraagde het afgelopen half jaar bij de huisarts, fysiotherapeut, apotheek of polikliniek geweest is. Dit is de groep die de vragen met betrekking tot deze beroepsgroep beantwoord hebben. In tabel 4.2 staat een overzicht van het aantal respondenten dat de vragen per beroepsgroep beantwoord heeft.

Tabel 4.1 Respons per zorgverlener

Zorgverlener	Aantal respondenten	% van het totale aantal respondenten (N=825)
Huisarts	579	70%
Fysiotherapeut	173	21%
Apotheek	628	76%
Polikliniek	298	36%

Uit de tabel komt naar voren dat met de fysiotherapeut het afgelopen half jaar het minste contact is geweest. De groep van 173 is echter groot genoeg om hierover representatieve uitspraken te doen.

In tabel 4.2 staan de achtergrondkenmerken van de respondenten per zorgverlener weergegeven. Vrouwen hebben relatief vaker de vragenlijst met betrekking tot de fysiotherapeut ingevuld in vergelijking met de andere zorgverleners. Tevens blijken duidelijk meer chronisch zieken naar de fysiotherapeut te gaan dan personen die niet chronisch ziek zijn. Verder zijn er weinig opvallende verschillen wat betreft de algemene kenmerken voor de verschillende zorgverleners.

Tabel 4.2 Algemene kenmerken respondenten per zorgverlener

Kenmerken (N = huisarts, fysiotherapeut, apotheek, polikliniek)	Huisarts	Fysiotherapeut	Apotheek	Polikliniek
Geslacht (N=556, 162, 602, 283)				
- Man	41%	36%	41%	43%
- Vrouw	59%	64%	59%	57%
Leeftijd (N=572, 169, 621, 293)				
- < 45 jaar	32%	31%	32%	30%
- 45 – 65 jaar	37%	40%	37%	35%
- > 65 jaar	32%	30%	31%	35%
Opleidingsniveau (N=573, 171, 622, 295)				
- Lagere school	7%	7%	7%	6%
- LBO, LTS, LEAO	21%	19%	23%	20%
- MULO, MAVO	17%	18%	17%	15%
- HBS, HAVO, VWO, MMS	9%	10%	8%	10%
- MBO, MTS, MEAO	21%	26%	22%	24%
- HBO, HTS, HEAO	18%	14%	16%	17%
- Universiteit	6%	5%	6%	7%
- Anders	2%	2%	2%	2%
Gezondheidstoestand (N=486, 147, 526, 246)				
- niet-chronisch ziek	44%	33%	42%	39%
- chronisch ziek	56%	67%	58%	61%
Verzekeringsvorm (N=576, 172, 625, 296)				
- Ziekenfonds	61%	64%	63%	59%
- Particulier	32%	29%	31%	34%
- Publiekrechtelijk	7%	6%	6%	7%
Geografische spreiding (N=574, 171, 623, 294)				
- Zeeland, Brabant, Limburg	24%	23%	24%	23%
- Overige provincies	76%	77%	76%	77%

4.3 Analyses

In het onderzoek is zowel naar het belang als de ervaring van de respondenten gevraagd over de vier verschillende zorgaanbieders. Per beroepsgroep hebben de respondenten aan kunnen geven welke tien voor zij belangrijkste vinden. Op deze manier kan per zorgaanbieder een lijst

worden opgesteld waarbij per aspect kan worden aangegeven welk percentage respondenten die heeft aangekruist. Hieruit kan worden opgemaakt welke aspecten door de ondervraagden als meer of minder belangrijk worden beschouwd.

Behalve naar het belang is met behulp van een 4-punts Likertschaal per aspect gevraagd naar de feitelijke ervaring met de huisarts, fysiotherapeut, apotheek en polikliniek. In het rapport wordt gewerkt met gemiddelden over deze Likertschalen, waarbij '4' een positieve ervaring weergeeft en een gemiddelde van '1' een negatieve ervaring weerspiegelt.

Naast de gemiddelde ervaring en het belang op de verschillende aspecten, wordt er gekeken of er significante verschillen aanwezig zijn tussen verschillende onderzochte groepen, bijvoorbeeld tussen vrouwen en mannen en verschillende leeftijdsgroepen. Deze verschillen worden statistisch getoetst met behulp van de Mann-Whitney-test (significantieniveau van $\alpha=0,05$). Tevens is door middel van het berekenen van de Cronbach's alpha bepaald of de verschillende dimensies in het onderzoek als betrouwbaar kunnen worden aangemerkt.

4.4 Betrouwbaarheid schalen

De verschillende items zijn na aanleiding van het literatuuronderzoek toebedeeld aan zeven dimensies van zorg:

1. bereikbaarheid/toegankelijkheid
2. accommodatie
3. deskundigheid
4. informatie
5. bejegening
6. zelfstandigheid
7. klachten

Nagegaan is of de items in deze dimensies ook als een betrouwbare schaal gezien zouden kunnen worden. Daartoe zijn per dimensie en per zorgaanbieder de Cronbach's alpha berekend. In dit onderzoek wordt een minimumeis van 0,6 voor deze alpha gesteld, waarmee wordt aangesloten bij wat gangbaar is. Indien een dimensie niet betrouwbaar genoeg is, is er gekeken of deze betrouwbaarheid verhoogd kan worden door een item uit deze dimensie te verwijderen. In tabel 4.3 staan de Cronbach's alpha's voor de zeven dimensies per zorgaanbieder vermeld.

Tabel 4.3 Chronbach's alpha per dimensie per zorgaanbieder

Dimensies	Huisarts	Fysiotherapeut	Apotheek	Polikliniek
Bereikbaarheid/toegankelijkheid	0,75	0,61	0,69	0,80
Accommodatie	0,41	0,76	0,60	0,75
Deskundigheid	0,87	0,83	0,74	0,84
Informatie	0,95	0,92	0,88	0,94
Bejegening	0,72	0,72	0,81	0,71
Zelfstandigheid	0,65	0,83	0,90	0,90
Klachten	0,79	0,54	0,83	0,63

Voor de huisarts is vraag 12 bij de dimensie 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' verwijderd. Op deze manier wordt de betrouwbaarheid verhoogd van 0,54 naar 0,75. Deze Cronbach's alpha coëfficiënt kan stabiel genoemd worden. Verder komt de dimensie 'accommodatie' voor huisartsen niet boven de vastgestelde grens van 0,6. Deze betrouwbaarheid kan niet vergroot worden door een item eruit te halen, om deze reden is deze schaal niet betrouwbaar te noemen. Hetzelfde kan worden opgemerkt voor de dimensie 'klachten' bij de fysiotherapeut. De Cronbach's alpha komt slechts uit op 0,54, wat niet stabiel genoemd kan worden. Voor de apotheek is vraag 16 uit de dimensie 'accommodatie' verwijderd. Hierdoor wordt de alpha verhoogd van 0,56 naar 0,60. Dit kan redelijk stabiel genoemd worden.

Per zorgaanbieder wordt bij de bespreking van de resultaten ingegaan op eventuele verschillen met betrekking tot de achtergrondkenmerken van de ondervraagden. Aangezien de dimensies 'accommodatie' bij de huisarts en 'klachten' bij de fysiotherapie niet betrouwbaar genoeg zijn, wordt hier bij de bespreking van verschillen tussen achtergrondkenmerken niet op ingegaan.

4.5 Definiëring verbeterpunten

Voor elk van de zorgaanbieders worden een aantal verbeterpunten geformuleerd. Voor dit onderzoek is een norm door de onderzoekers ingesteld om deze verbeterpunten mee te achterhalen. Verbeterpunten zijn in dit onderzoek die items waar men minder positieve ervaringen mee heeft (ervaringsscore lager dan 3,5) en die door minstens 20% van de ondervraagden van het grootste belang worden geacht. Deze grenzen kunnen natuurlijk anders worden ingesteld.

4.6 Constructie nieuwe vragenlijst

CZ heeft aangegeven een lijst klantenwensen te wensen die korter is dan de lijst die in het huidige onderzoek gebruikt is. Dit om te kunnen sturen op de voor de klant belangrijkste items. Door de onderzoekers is in dit onderzoek besloten hierbij uit te gaan van de belangsscores zoals deze uit het onderzoek naar voren zijn gekomen voor de verschillende zorgaanbieders. De grens voor de aspecten die in de nieuwe lijsten klantenwensen zijn opgenomen, is gelegd op een belangsscore van 15%. Er dient te worden opgemerkt dat deze grens arbitrair is en altijd kan worden veranderd. Natuurlijk heeft deze methoden een aantal nadelen. Allereerst kan het aantal aspecten per dimensie drastisch veranderen of zelfs helemaal wegvallen en tevens kunnen eventuele verbeterpunten (die weliswaar iets minder belangrijk zijn) verdwijnen.

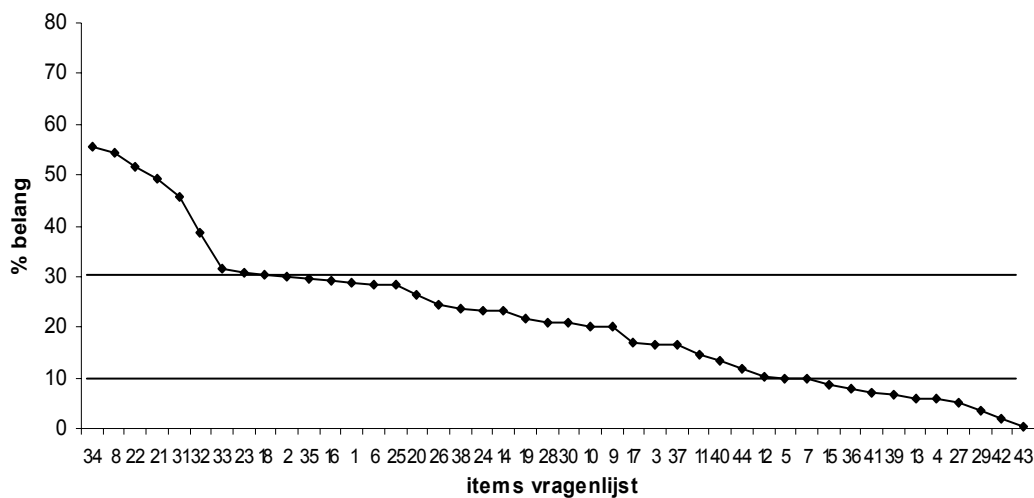
In de volgende vier hoofdstukken worden de resultaten per zorgaanbieder besproken. Hier wordt zowel ingegaan op het belang dat de ondervraagden aan de items hechten, als de ervaring die ze hiermee hebben.

5 Resultaten enquête huisarts

5.1 Belangscores huisarts

De respondenten hebben in het onderzoek aan kunnen geven welke tien van de gegeven 44 aspecten zij het belangrijkste vinden. Het percentage van de respondenten dat een bepaald aspect hebben genoemd loopt uiteen van 0,5% (het krijgen van informatie over de mogelijkheid om een klacht in te dienen) tot 55,4% (mijn huisarts neemt mij serieus). In figuur 5.1 staan de aspecten op volgorde van belang weergegeven. Zie bijlage 1 voor een verklaring van de nummers. Op de horizontale as staan de 44 aspecten zoals deze beoordeeld zijn door de respondenten. De verticale as geeft het percentage weer dat een bepaald aspect genoemd is. De aspecten die door 30% of meer van de ondervraagden is aangekruist, hebben vooral betrekking op de persoonlijke kenmerken van de huisarts. De aspecten die zich tussen de 10% en 30% bevinden, hebben voornamelijk te maken met de specialistische kennis die de huisarts heeft. De aspecten die door de respondenten als minst belangrijk worden bevonden en door minder dan 10% van de ondervraagden is aangekruist, hebben vooral te maken met de organisatorische aspecten van de huisartspraktijken, zoals de accommodatie en de bereikbaarheid.

Figuur 5.1 Huisarts: belangscores



Van alle aspecten die aan de respondenten zijn voorgelegd, scoren 'mijn huisarts neemt mij serieus' en 'mijn huisarts neemt voldoende tijd om te praten' het hoogst. Meer dan de helft van de ondervraagden geeft aan deze aspecten belangrijk te vinden. De tien aspecten die door de respondenten als belangrijkste worden beschouwd staan in tabel 5.1.

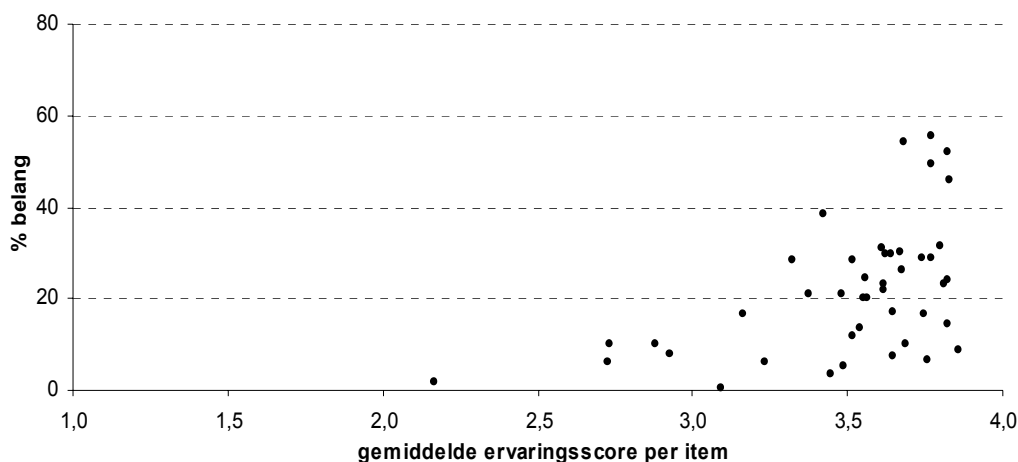
Tabel 5.1 Huisarts: top 10 hoogste belangscores

Top 10 belangrijkste aspecten	belang
1. Mijn huisarts neemt mij serieus	55,4%
2. Mijn huisarts neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	54,4%
3. Mijn huisarts spreekt in voor mij begrijpelijke taal en legt medische taal goed uit	51,8%
4. Mijn huisarts probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	49,2%
5. Ik kan mijn huisarts altijd vragen stellen als ik iets wil weten	45,9%
6. Mijn huisarts is voor mij een vertrouwenspersoon	38,6%
7. Mijn huisarts behandelt mij met respect	31,6%
8. Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte	30,8%
9. Mijn huisarts beoordeelt kritisch of het voor mij zinvol is om medicijnen te gebruiken	30,3%
10. Ik kan mijn huisartsenpraktijk telefonisch goed bereiken	29,8%

5.2 Relatie tussen belang en ervaring

In de onderstaande figuur staat de relatie van de verschillende aspecten tussen het belang dat de respondenten aan de verschillende aspecten hechten en het oordeel dat ze hierover gegeven hebben weergegeven.

Figuur 5.2 Huisarts: relatie tussen belang en ervaring



Zoals uit de figuur valt af te lezen scoren de meeste items qua ervaring een 3 of hoger, waarvan het merendeel zelfs een score van hoger dan 3,5 behaald. Opvallend is dat de aspecten die een relatief lage score hebben, door de respondenten niet belangrijk worden gevonden. Uit het onderzoek komt over het algemeen naar voren, dat hoe belangrijker een aspect wordt gevonden, hoe beter deze beoordeeld wordt.

Top 10 best scorende aspecten

In de onderstaande tabel staan de tien aspecten die door de respondenten het best beoordeeld worden. Tevens is in deze tabel het belang opgenomen dat de ondervraagden aan deze items hechten. Naast een paar organisatorische aspecten van de huisartspraktijk

worden tevens een aantal persoonlijke eigenschappen van de huisartsen hoog beoordeeld, zoals bijvoorbeeld dat de huisarts de ondervraagden met respect behandelt en dat hij/zij hen serieus neemt.

Tabel 5.2 Huisarts: top 10 best scorende items

Top 10 best scorende items	ervaring	belang
1. De wacht- en behandelruimtes zijn hygiënisch en schoon	3,86	8,8%
2. Ik kan mijn huisarts altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,83	45,9%
3. Mijn huisarts spreekt in voor mij begrijpelijke taal en legt medische taal goed uit	3,82	51,8%
4. Mijn gegevens worden door mijn huisarts strikt vertrouwelijk behandeld	3,82	23,8%
5. Mijn huisarts heeft een duidelijke regeling voor dag, nacht en weekend bereikbaarheid	3,82	14,5%
6. De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mij en mijn huisarts niet kunnen volgen	3,81	23,3%
7. Mijn huisarts behandelt mij met respect	3,80	31,6%
8. Ik kan mijn huisartsenpraktijk goed bereiken	3,77	28,8%
9. Mijn huisarts probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	3,77	49,2%
10. Mijn huisarts neemt mij serieus	3,77	55,4%

Uit de resultaten komt naar voren dat de ondervraagden over het geheel genomen de huisartsen in Nederland goed beoordelen. De aspecten waarop gemiddeld minder dan een drie gescoord wordt, worden in het algemeen door de respondenten minder van belang geacht. Deze resultaten zeggen niets over een afzonderlijke huisartspraktijk, de hier gepresenteerde resultaten weerspiegelen het gemiddelde over de Nederlandse praktijken. In bijlage 2 zijn de resultaten per aspect terug te vinden.

Top 10 belangrijkste aspecten

De tien belangrijkste aspecten zoals genoemd in tabel 5.1 zijn in de onderstaande tabel terug te vinden. Naast het belang is hierin tevens het oordeel van de ondervraagden opgenomen. Over het geheel genomen scoren de huisartsen goed op deze belangrijkste aspecten. Relatief het minst tevreden is men over het aspect 'mijn huisarts is voor mij een vertrouwenspersoon'. In totaal vindt 38,6% van de ondervraagden dit belangrijk en het gemiddelde oordeel hierover is een 3.42.

Tabel 5.3 Huisarts: top 10 hoogste belangscores inclusief ervaring

Top 10 belangrijkste aspecten en ervaring	ervaring	belang
1. Mijn huisarts neemt mij serieus	3,77	55,4%
2. Mijn huisarts neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	3,68	54,4%
3. Mijn huisarts spreekt in voor mij begrijpelijke taal en legt medische taal goed uit	3,82	51,8%
4. Mijn huisarts probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	3,77	49,2%
5. Ik kan mijn huisarts altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,83	45,9%
6. Mijn huisarts is voor mij een vertrouwenspersoon	3,42	38,6%
7. Mijn huisarts behandelt mij met respect	3,80	31,6%
8. Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte	3,61	30,8%
9. Mijn huisarts beoordeelt kritisch of het voor mij zinvol is om medicijnen te gebruiken	3,67	30,3%
10. Ik kan mijn huisartsenpraktijk telefonisch goed bereiken	3,63	29,8%

5.3 Relatie per dimensie

De aspecten in de vragenlijst kunnen worden onderverdeeld in de volgende dimensies:

- bereikbaarheid/toegankelijkheid
- accommodatie
- deskundigheid
- informatie
- bejegening
- zelfstandigheid
- klachten

In de volgende tabel valt af te lezen dat de dimensies 'deskundigheid', 'informatie' en 'bejegening' door de respondenten het belangrijkste wordt gevonden. Gemiddeld gezien zijn de ervaringen van de ondervraagden voor deze onderwerpen het hoogst, waarbij voornamelijk de deskundigheid van de huisarts goed gewaardeerd wordt. De dimensie 'klachten' met de laagste ervaringscore van 3,37 doet het relatief gezien goed.

Tabel 5.4 Huisarts: gemiddelde ervaring en belang per dimensie

dimensies	ervaring	belang
bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,42	20,7%
accommodatie	3,64	12,7%
deskundigheid	3,64	24,9%
informatie	3,60	27,7%
bejegening	3,57	29,1%
zelfstandigheid	3,44	7,3%
klachten	3,37	6,2%

5.4 Verbeterpunten

Wanneer er gekeken wordt naar items waarbij de ervaringsscore lager dan 3,5 is en het belang 20% of hoger is, dan kunnen er voor de huisarts vier verbeterpunten geformuleerd worden. In tabel 5.5 staan deze items weergegeven samen met de bijbehorende ervarings- en belangsscore. Deze items horen bij de dimensies 'bejegening' (verbeterpunt 1), 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' (verbeterpunt 2) en 'informatie' (verbeterpunten 3 en 4).

Tabel 5.5 Huisarts: verbeterpunten

Verbeterpunten	ervaring	belang
1. Mijn huisarts is voor mij een vertrouwenspersoon	3,42	38,6%
2. Ik kan altijd een afspraak maken voor de volgende dag	3,32	28,2%
3. Mijn huisarts geeft mij altijd begrijpelijke uitleg over medicijnen die hij/zij voorschrijft	3,48	21,0%
4. Ik word goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van een bepaalde behandeling	3,38	21,0%

5.5 Resultaten naar achtergrondkenmerken

Voor de achtergrondkenmerken (geslacht, leeftijd, gezondheid, opleiding, verzekeringsvorm en geografische spreiding) is gekeken in hoeverre er significante verschillen bestaan tussen de verschillende groepen. In tabel 5.6 staan de gemiddelde ervaringsscores per dimensie met betrekking tot de verschillende achtergrondkenmerken.

Geslacht

Op twee dimensies zijn significante verschillen ($p < 0,05$) waarneembaar, te weten 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' en 'bejegening'. Mannen zijn met betrekking tot beide dimensies meer tevreden dan vrouwen. Binnen de dimensie 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' zijn mannen meer te spreken over de toegankelijkheid van de huisartsenpraktijk voor patiënten met een handicap (3,37 versus 3,14; $p < 0,05$). Vrouwen zijn over de volgende stelling 'Een afspraak bij mijn huisarts begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip' gemiddeld genomen minder tevreden dan mannen (2,78 versus 2,98; $p < 0,05$).

Over bejegening is men over het algemeen zeer positief. Binnen de dimensie 'bejegening' zijn er twee items die significante verschillen vertonen. 'Mijn huisarts is voor mij een vertrouwenspersoon' wordt door mannen significant hoger beoordeeld dan door vrouwen (3,54 versus 3,33; $p < 0,05$). Hetzelfde kan worden opgemerkt voor 'Mijn huisarts zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel' (3,71 versus 3,59; $p < 0,05$).

Leeftijd

Voor elk van de dimensies voor de huisarts is een significant verschil ($p < 0,05$) met betrekking tot de leeftijdsverdeling 'jonger dan 45 jaar' en 'ouder dan 45 jaar'. Over alle dimensies kan worden opgemerkt dat de respondenten ouder dan 45 jaar meer te tevreden zijn. Vooral de verschillen voor de dimensie 'informatie' vallen op. Tien van de elf items binnen deze dimensie vertonen significante verschillen. Respondenten jonger dan 45 jaar zijn bijvoorbeeld minder te spreken dan personen die ouder dan 45 jaar over het item 'Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van een

bepaalde behandeling' (3,17 versus 3,47; $p < 0,05$). Hetzelfde kan worden opgemerkt over de stelling 'Mijn huisarts geeft mij altijd begrijpelijke uitleg over medicijnen die hij/zij voorschrijft' (3,33 versus 3,56; $p < 0,05$).

Gezondheid

De dimensie 'informatie' geeft een significant verschil aan ($p < 0,05$) met het wel of niet hebben van een chronische ziekte. Personen met een chronische ziekte zijn in vergelijking met niet-chronisch zieken minder tevreden over het item 'Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte' (3,55 versus 3,68; $p < 0,05$). Met betrekking tot de stelling 'Mijn huisarts geeft mij altijd begrijpelijke uitleg over medicijnen die hij/mij voorschrijft' scoren chronisch zieken hierop significant lager dan de niet-chronisch zieken (3,41 versus 3,60; $p < 0,05$).

De overige achtergrondvariabelen opleiding, verzekeringsvorm en geografische spreiding laten geen significante verschillen zien op de verschillende dimensies voor de zorgverlener huisarts.

Tabel 5.6 Huisarts: gemiddelde ervaringscore per dimensie per achtergrondkenmerk

Dimensies	Geslacht		Leeftijd		Gezondheid		Opleiding		Verzekeringsvorm		Geografisch		Totaal
	♂	♀	<45	>45	☺	☹	Laag	Hoog	Ziekenfonds	Particulier	Zuid	Niet-Zuid	
Bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,46	3,38	3,30	3,47	3,45	3,38	3,46	3,38	3,41	3,46	3,45	3,40	3,42
Deskundigheid	3,67	3,61	3,51	3,69	3,68	3,60	3,67	3,61	3,66	3,63	3,60	3,65	3,64
Informatie	3,62	3,61	3,48	3,66	3,67	3,55	3,61	3,60	3,61	3,61	3,56	3,62	3,60
Bejegening	3,63	3,53	3,46	3,62	3,58	3,56	3,56	3,57	3,57	3,60	3,56	3,58	3,57
Zelfstandigheid	3,51	3,41	3,36	3,49	3,50	3,44	3,43	3,47	3,45	3,46	3,47	3,44	3,44
Klachten	3,38	3,36	3,20	3,44	3,40	3,39	3,39	3,37	3,38	3,37	3,34	3,38	3,37

Vet=significant verschil Mann-Whitney-test ($p < 0,05$)

gezondheid ☺=niet-chronisch ziek, ☹=chronisch ziek

opleiding laag=geen/lagere school/lbo/mava/mbo, opleiding hoog =havo/vwo/hbs/hbo/universiteit

geografische zuid = Limburg, Brabant en Zeeland, niet-zuid=overige provincies

5.6 Nieuwe lijst klantenwensen voor de huisarts

In de oorspronkelijke lijst voor de huisarts staan een aantal aspecten die door een (zeer) kleine groep van respondenten belangrijk wordt gevonden. De grens voor de aspecten die in de nieuwe lijst klantenwensen worden opgenomen, is gelegd op 15%. De nieuwe lijst bestaat uit de volgende items:

Tabel 5.7 Nieuwe lijst kwaliteitsaspecten huisarts

Kwaliteitsaspecten per schaal		Vraagnummer 1 ^{ste} versie
<i>Bereikbaarheid/toegankelijkheid</i> (belang=28,3%)		
1	Ik kan mijn huisartsenpraktijk goed bereiken	1
2	Ik kan mijn huisartsenpraktijk telefonisch goed bereiken	2
3	Ik kan mijn huisarts zelf gemakkelijk telefonisch te spreken krijgen	3
4	Ik kan altijd een afspraak maken voor de volgende dag	6
5	Mijn huisarts neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	8
6	Ik kan steeds bij dezelfde huisarts terecht	9
7	Mijn huisarts is bereid tot huisbezoek als ik daar om vraag	10
<i>Accommodatie</i> (belang=23,3%)		
8	De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mij en mijn huisarts niet kunnen volgen	14
<i>Deskundigheid</i> (belang=24,9%)		
9	Mijn huisarts is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied	16
10	Mijn huisarts houdt rekening met mijn specifieke omstandigheden	17
11	Mijn huisarts beoordeelt kritisch of het voor mij zinvol is om medicijnen te gebruiken	18
12	Mijn huisarts zorgt er goed voor dat mijn gezondheidsbelangen behartigd worden	19
13	Mijn huisarts werkt goed samen met andere hulpverleners (waaronder bedrijfsarts, specialist, apotheker)	20
<i>Informatie</i> (belang=32,8%)		
14	Mijn huisarts probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	21
15	Mijn huisarts spreekt in voor mij begrijpelijke taal en legt medische taal goed uit	22
16	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte	23
17	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	24
18	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	25
19	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	26
20	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van een bepaalde behandeling	28
21	Mijn huisarts geeft mij altijd begrijpelijke uitleg over medicijnen die hij/zij voorschrijft	30
22	Ik kan mijn huisarts altijd vragen stellen als ik iets wil weten	31
<i>Bejegening</i> (belang=32,6%)		
23	Mijn huisarts is voor mij een vertrouwenspersoon	32
24	Mijn huisarts behandelt mij met respect	33
25	Mijn huisarts neemt mij serieus	34
26	Mijn huisarts zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	35
27	Mijn huisarts komt gemaakte afspraken na	37
28	Mijn gegevens worden door mijn huisarts strikt vertrouwelijk behandeld	38

Uit de bovenstaande lijst kan worden opgemaakt dat de dimensies 'zelfstandigheid' en 'klachten' niet in de nieuwe lijst zijn opgenomen. De aspecten die tot deze dimensies

behoren, wordt door minder dan 15% van de ondervraagden belangrijk gevonden. De dimensie 'deskundigheid' blijft volledig in tact. Van de overige dimensies kan het grootste gedeelte in de nieuwe lijst worden opgenomen. Op deze manier kan de oorspronkelijke vragenlijst van 44 items worden teruggebracht naar 28 kwaliteitsaspecten. Van deze 28 is dan bekend dat deze door klanten/patiënten belangrijk worden gevonden.

5.7 Conclusies met betrekking tot de huisarts

Uit het onderzoek komen voor de huisartsen de volgende conclusies naar voren:

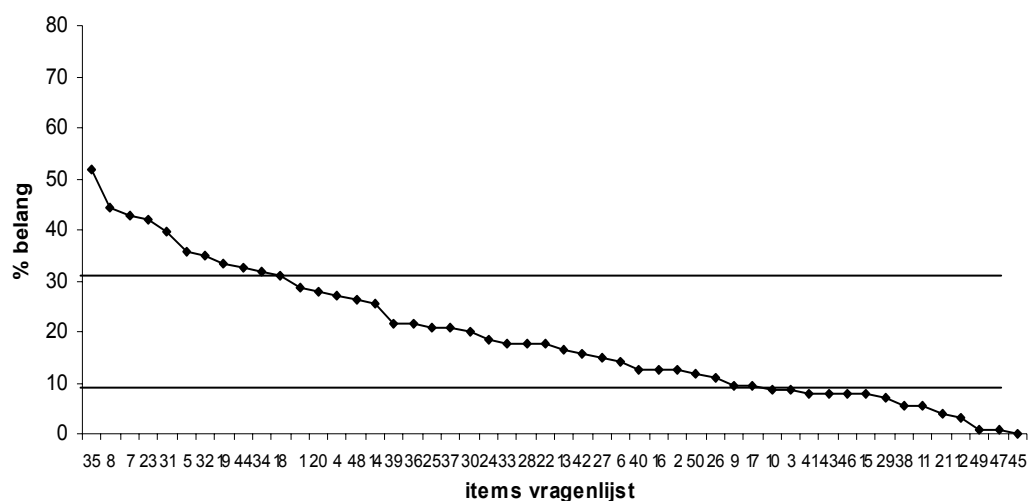
- Over het geheel genomen scoren huisartsen goed op bijna alle aspecten van het onderzoek. Opvallend is dat men vooral tevreden is over die aspecten die door de respondenten als meest belangrijk worden beschouwd. Voorbeelden hiervan zijn dat men serieus genomen wordt door de huisarts, dat de huisarts in begrijpelijke taal spreekt en dat men altijd vragen kan stellen als men iets wil weten;
- Bejegening en informatievoorziening komen in het onderzoek naar voren als belangrijkste onderwerpen. Het gemiddelde oordeel voor beide onderwerpen komt neer op een 3,6;
- In het onderzoek zijn vier verbeterpunten naar voren gekomen. De twee belangrijkste zijn het feit dat men de huisarts als vertrouwenspersoon wenst te zien en dat er altijd voor de volgende dag een afspraak gemaakt kan worden. Altijd een begrijpelijke uitleg geven over voorgeschreven medicijnen en informeren over de mogelijke bij- en nawerking van een bepaalde behandeling zijn de overige twee verbeterpunten ;
- Leeftijd laat voor alle dimensies (afgezien van accommodatie) een significant verschil zien tussen personen jonger dan 45 jaar en ouder dan 45 jaar. Ouderen zijn over het geheel genomen meer tevreden. Voor geslacht is er een onderscheidend vermogen voor bereikbaarheid/toegankelijkheid en bejegening (mannen zijn hierover positiever dan vrouwen), terwijl de informatievoorziening voor het wel of niet hebben van een chronische ziekte een onderscheidend vermogen laat zien. Chronisch zieken zijn hierover minder te spreken.

6 Resultaten enquête fysiotherapeut

6.1 Belangscores fysiotherapeut

Aan de respondenten die het laatste half jaar de fysiotherapeut hebben bezocht, zijn 50 aspecten voorgelegd. In figuur 6.1 staat percentueel weergegeven hoe vaak de verschillende items genoemd zijn. Zie bijlage 1 voor een verklaring van de nummers. Met 52% wordt het aspect 'mijn fysiotherapeut neemt mij serieus' het belangrijkste gevonden. Geen enkele respondent vindt het belangrijk dat zij op de mogelijkheid geattendeerd worden om een andere fysiotherapeut om advies te vragen. Tussen de 10 en 30% neemt de belangrijkheid van de items geleidelijk af, vanaf ongeveer 10% neemt het belang van aspecten snel af.

Figuur 6.1 Fysiotherapeut: belangscores



In tabel 6.1 staan de tien aspecten weergegeven die volgens de respondenten het belangrijkste zijn met betrekking tot de fysiotherapeut. Het serieus nemen door de fysiotherapeut wordt door meer dan de helft van de ondervraagden belangrijk gevonden. De overige top 10 items bevinden zich tussen de 32 en 44%. Deze items zijn er vooral op gericht dat het probleem waarmee men bij de fysiotherapeut komt snel en efficiënt verholpen wordt.

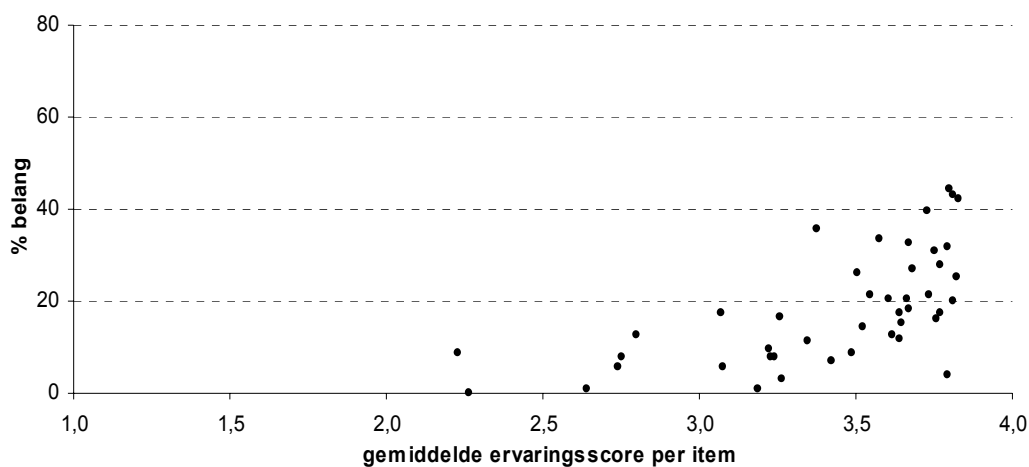
Tabel 6.1 Fysiotherapeut: top 10 hoogste belangscore

Top 10 belangrijkste aspecten	belang
1. Mijn fysiotherapeut neemt mij serieus	51,6%
2. Ik word altijd door dezelfde fysiotherapeut behandeld	44,4%
3. Mijn fysiotherapeut neemt voldoende tijd wanneer ik een afspraak met hem/haar heb	42,9%
4. Mijn fysiotherapeut probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	42,1%
5. Mijn fysiotherapeut geeft mij adviezen die ik dagelijks kan gebruiken	39,7%
6. Na verwijzing door de arts kan ik binnen een week terecht bij mijn fysiotherapeut	35,7%
7. Ik kan mijn fysiotherapeut altijd vragen stellen als ik iets wil weten	34,9%
8. Door de behandeling van mijn fysiotherapeut kan ik mijn dagelijkse bezigheden beter uitvoeren	33,3%
9. Mijn fysiotherapeut werkt met mij samen aan de oplossing van mijn problemen	32,5%
10. Mijn fysiotherapeut behandelt mij met respect	31,7%

6.2 Relatie tussen belang en ervaring

In figuur 6.2 is de relatie tussen ervaring en belang voor de fysiotherapeut weergegeven. Op een aantal aspecten na, scoort het merendeel een drie of hoger. Over de gehele linie kan worden opgemerkt dat naarmate een aspect belangrijker wordt, de ondervraagden hierover relatief meer tevreden zijn. Een groot aantal aspecten heeft een gemiddelde score dat boven de 3,5 uitkomt.

Figuur 6.2 Fysiotherapeut: relatie tussen belang en ervaring



Top 10 best scorende aspecten

De tien aspecten die door de ondervraagden als beste beoordeeld zijn, staan in tabel 6.2. Tevens is het belang van deze aspecten opgenomen. Het aspect dat door de respondenten als het belangrijkste wordt gevonden 'mijn fysiotherapeut neemt mij serieus' komt tevens voor in de top tien van best scorende items. De communicatie tussen de overvraagden en de fysiotherapeut wordt goed beoordeeld. Verder is men te spreken over een aantal aspecten met betrekking tot de accommodatie.

Tabel 6.2 Fysiotherapeut: top 10 best scorende items

Top 10 best scorende items	ervaring	belang
1. Ik kan mijn fysiotherapeut altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,92	34,9%
2. Ik kan de fysiotherapiepraktijk goed bereiken	3,88	28,6%
3. Mijn fysiotherapeut weet hoe hij/zij de aanwezige apparatuur moet gebruiken	3,88	9,5%
4. De apparatuur in de praktijk is schoon	3,84	7,9%
5. Ik kan de fysiotherapiepraktijk telefonisch goed bereiken	3,83	12,7%
6. Mijn fysiotherapeut neemt mij serieus	3,83	51,6%
7. Mijn fysiotherapeut probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	3,83	42,1%
8. De fysiotherapiepraktijk is schoon en hygiënisch	3,83	25,4%
9. Mijn fysiotherapeut neemt voldoende tijd wanneer ik een afspraak met hem/haar heb	3,81	42,9%
10. Mijn fysiotherapeut legt goed uit hoe en hoe vaak ik een oefening moet uitvoeren	3,81	19,8%

Top 10 belangrijkste aspecten

In tabel 6.3 staan wederom de tien aspecten genoemd die door de respondenten als belangrijkste worden beschouwd. Naast dit belang is hierin tevens het gemiddelde oordeel over deze aspecten opgenomen. Uit de tabel valt op te maken dat alle aspecten hoog scoren voor wat betreft de ervaring die de ondervraagden hiermee hebben gehad. Geen enkel aspect scoort lager dan 3,5.

Tabel 6.3 Fysiotherapeut: top 10 hoogste belangscore inclusief ervaring

Top 10 belangrijkste aspecten en ervaring	ervaring	belang
1. Mijn fysiotherapeut neemt mij serieus	3,83	51,6%
2. Ik word altijd door dezelfde fysiotherapeut behandeld	3,80	44,4%
3. Mijn fysiotherapeut neemt voldoende tijd wanneer ik een afspraak met hem/haar heb	3,81	42,9%
4. Mijn fysiotherapeut probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	3,83	42,1%
5. Mijn fysiotherapeut geeft mij adviezen die ik dagelijks kan gebruiken	3,73	39,7%
6. Na verwijzing door de arts kan ik binnen een week terecht bij mijn fysiotherapeut	3,38	35,7%
7. Ik kan mijn fysiotherapeut altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,92	34,9%
8. Door de behandeling van mijn fysiotherapeut kan ik mijn dagelijkse bezigheden beter uitvoeren	3,58	33,3%
9. Mijn fysiotherapeut werkt met mij samen aan de oplossing van mijn problemen	3,67	32,5%
10. Mijn fysiotherapeut behandelt mij met respect	3,80	31,7%

6.3 Relatie per dimensie

In tabel 6.4 staan de gemiddelde ervaring en belang voor de zeven verschillende dimensies weergegeven.

Tabel 6.4 Fysiotherapeut: gemiddelde ervaring en belang per dimensie

dimensies	ervaring	belang
bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,54	23,3%
accommodatie	3,47	11,9%
deskundigheid	3,74	20,5%
informatie	3,67	22,6%
bejegening	3,35	20,6%
zelfstandigheid	3,30	12,6%
klachten	3,14	6,4%

De deskundigheid van en de informatievoorziening door de fysiotherapeut worden gemiddeld het beste beoordeeld door de ondervraagden. Er is geen enkele dimensie dat voor wat betreft het oordeel van de respondenten onder de drie scoort. Hieruit kan worden opgemaakt dat de ondervraagden relatief gezien op alle fronten positief zijn.

6.4 Verbeterpunten

Voor de fysiotherapie komen slechts twee items (zie tabel 6.5) naar voren die voor verbetering vatbaar zijn, indien de grens gelegd wordt op een minimale ervaringsscore van 3,5 en een belang van 20%. Als belangrijkste verbeterpunt komt naar voren dat ruim een derde van ondervraagden het belangrijk vindt om na verwijzing binnen een week terecht te kunnen bij de fysiotherapie. De ervaringsscore voor dit items is met 3,38 relatief laag. Daarnaast is het adviseren over het voorkomen van klachten een verbeterpunt.

Tabel 6.5 Fysiotherapeut: verbeterpunten

Verbeterpunten	ervaring	belang
1. Na verwijzing door de arts kan ik binnen een week terecht bij mijn fysiotherapeut	3,38	35,7%
2. Mijn fysiotherapeut adviseert mij hoe ik nieuwe klachten kan voorkomen	3,50	26,2%

6.5 Resultaten naar achtergrondkenmerken

In tabel 6.6 staan de ervaringscores per dimensie weergegeven voor de verschillende onderzochte achtergrondkenmerken (geslacht, leeftijd, gezondheid, opleiding, verzekeringsvorm en geografische spreiding). Hieruit kan worden opgemaakt of er significante verschillen aanwezig zijn voor deze achtergrondkenmerken.

Geslacht

De dimensie 'accommodatie' geeft voor geslacht een significant verschil weer. Vrouwen zijn over de accommodatie van de fysiotherapeut gemiddeld genomen minder positief dan mannen. Met name de stelling 'De kleedruimte in de praktijk biedt voldoende privacy' laat een duidelijk onderscheid naar sexe zien. De gemiddelde score voor vrouwen is hier 2,86, terwijl mannen dit met een 3,46 beoordelen ($p < 0,05$).

Leeftijd

Accommodatie is ook bij leeftijd de enige dimensie die differentieert tussen de twee leeftijdscategorieën. Het zijn de respondenten jonger dan 45 jaar die minder te spreken zijn over deze accommodatie. Over het item 'In de wachtruimte van de praktijk zijn voldoende comfortabele zitplaatsen voor wachtenden' zijn de jongere respondenten negatiever gestemd dan de personen ouder dan 45 jaar (3,02 versus 3,37; $p < 0,05$).

Gezondheid

De gezondheidstoestand (het wel of niet chronisch ziek zijn) heeft enkel een onderscheidend vermogen voor de dimensie 'bereikbaarheid/toegankelijkheid'. Mensen met een chronische ziekte zijn over het algemeen beter te spreken over de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de fysiotherapeut. Binnen deze dimensie zijn niet-chronisch zieken minder tevreden over het item 'Na verwijzing van mijn arts kan ik binnen een week terecht bij mijn fysiotherapeut' dan de ondervraagden die wel chronisch ziek zijn (3,13 versus 3,52; $p < 0,05$).

Voor de achtergrondkenmerken opleiding, verzekeringsvorm en geografisch ligging zijn geen significante verschillen gevonden voor de zes dimensies.

Tabel 6.6 Fysiotherapeut: gemiddelde ervaringsscore per dimensie per achtergrondkenmerk

	Geslacht		Leeftijd		Gezondheid		Opleiding		Verzekeringsvorm		Geografisch		Totaal
	♂	♀	<45	>45	☺	☹	Laag	Hoog	Ziekenfonds	Particulier	Zuid	Niet-Zuid	
Bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,52	3,56	3,48	3,59	3,45	3,58	3,54	3,57	3,54	3,59	3,60	3,54	3,54
Accommodatie	3,63	3,40	3,35	3,52	3,45	3,48	3,50	3,45	3,47	3,49	3,55	3,46	3,47
Deskundigheid	3,80	3,75	3,77	3,74	3,72	3,75	3,73	3,76	3,73	3,78	3,68	3,77	3,74
Informatie	3,71	3,69	3,72	3,65	3,62	3,69	3,66	3,68	3,68	3,68	3,64	3,69	3,67
Bejegening	3,38	3,36	3,41	3,34	3,32	3,38	3,35	3,37	3,33	3,42	3,34	3,37	3,35
Zelfstandigheid	3,36	3,29	3,37	3,26	3,21	3,32	3,41	3,21	3,39	3,17	3,36	3,29	3,30

Vet=significant verschil Mann-Whitney-test ($p < 0,05$)

gezondheid ☺=niet-chronisch ziek, ☹=chronisch ziek

opleiding laag=geen/lagere school/lbo/mava/mbo, opleiding hoog =havo/vwo/hbs/hbo/universiteit

geografische zuid = Limburg, Brabant en Zeeland, niet-zuid=overige provincies

6.6 Nieuwe lijst klantenwensen voor de fysiotherapeut

Ook voor de fysiotherapeut kan een nieuwe lijst worden samengesteld. Deze lijst zal bestaan uit items die door meer dan 15% van de ondervraagden belangrijk wordt gevonden. In de nieuwe lijst worden hierdoor de volgende aspecten opgenomen:

Tabel 6.7 Nieuwe lijst kwaliteitsaspecten fysiotherapeut

Kwaliteitsaspecten per schaal	Vraagnummer 1 ^{ste} versie
<i>Bereikbaarheid/toegankelijkheid (belang=35,7%)</i>	
1 Ik kan de fysiotherapiepraktijk goed bereiken	1
2 Ik heb de mogelijkheid in mijn omgeving zelf een fysiotherapeut te kiezen die bij mij past	4
3 Na verwijzing door de arts kan ik binnen een week terecht bij mijn fysiotherapeut	5
4 Mijn fysiotherapeut neemt voldoende tijd wanneer ik een afspraak met hem/haar heb	7
5 Ik word altijd door dezelfde fysiotherapeut behandeld	8
<i>Accommodatie (belang=21,0%)</i>	
6 De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mijn fysiotherapeut en mij niet kunnen volgen	13
7 De fysiotherapiepraktijk is schoon en hygiënisch	14
<i>Deskundigheid (belang=27,4%)</i>	
8 Mijn fysiotherapeut is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen binnen het vakgebied	18
9 Door de behandeling van mijn fysiotherapeut kan ik mijn dagelijkse bezigheden beter uitvoeren	19
10 Mijn fysiotherapeut zegt eerlijk wanneer hij/zij mij niet kan helpen	20
11 Mijn fysiotherapeut werkt goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, bedrijfsarts, specialist)	22
<i>Informatie (belang=26,0%)</i>	
12 Mijn fysiotherapeut probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	23
13 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de resultaten van het fysiotherapeutisch onderzoek	24
14 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte	25
15 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de reden van de behandeling	27
16 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	28
17 Mijn fysiotherapeut legt goed uit hoe en hoe vaak ik een oefening moet uitvoeren	30
18 Mijn fysiotherapeut geeft mij adviezen die ik dagelijks kan gebruiken	31
19 Ik kan mijn fysiotherapeut altijd vragen stellen als ik iets wil weten	32
<i>Bejegening (belang=24,1%)</i>	
20 Mijn fysiotherapeut is voor mij een vertrouwenspersoon	33
21 Mijn fysiotherapeut behandelt mij met respect	34
22 Mijn fysiotherapeut neemt mij serieus	35
23 Mijn fysiotherapeut zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	36
24 Mijn fysiotherapeut houdt rekening met mijn specifieke omstandigheden en wensen	37
25 Mijn fysiotherapeut stelt alles in het werk om de pijn zo gering mogelijk te houden	39
26 Mijn fysiotherapeut is niet met andere dingen bezig terwijl ik al op de behandeltafel lig	40
27 Mijn gegevens worden door mijn fysiotherapeut strikt vertrouwelijk behandeld	42
<i>Zelfstandigheid (belang=29,4%)</i>	
28 Mijn fysiotherapeut werkt met mij samen aan de oplossing van mijn problemen	44
29 Mijn fysiotherapeut adviseert mij hoe ik nieuwe klachten kan voorkomen	48

Van 50 items die aan het Consumentenpanel zijn voorgelegd, komt het belang van 29 aspecten boven de 15% uit. De dimensie 'klachten' is in de bovenstaande lijst niet meer terug te vinden. De aspecten behorende tot de dimensie 'bejegening' en 'informatie' worden door de respondenten het belangrijkste gevonden. Het merendeel van de aspecten die binnen deze dimensies vallen, worden in de nieuwe lijst opgenomen. Van de dimensies 'accommodatie' en 'zelfstandigheid' worden slechts twee items in de nieuwe lijst opgenomen.

6.7 Conclusies met betrekking tot de fysiotherapeut

De volgende conclusies kunnen uit het voorgaande getrokken worden:

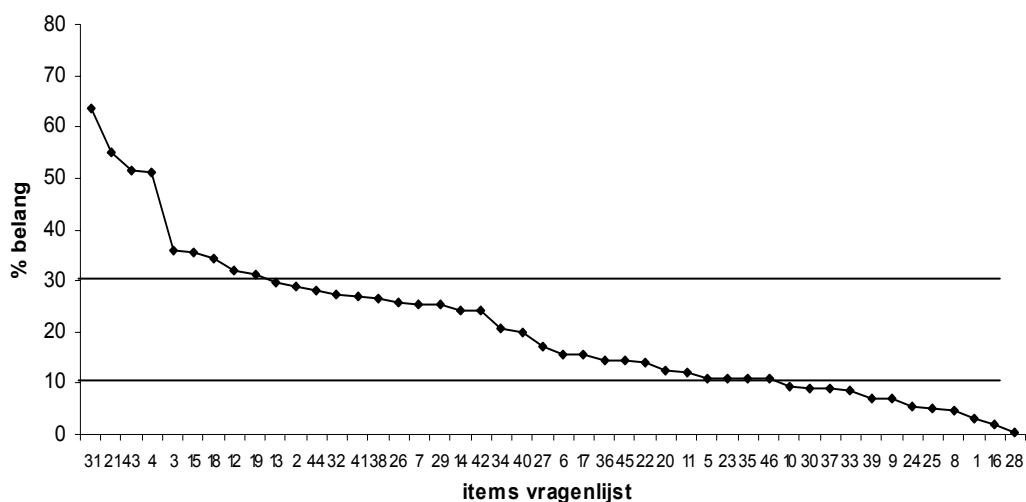
- Er is een positieve relatie tussen ervaring en belang waar te nemen voor de verschillende aspecten. Hoe belangrijker een aspect voor de ondervraagden wordt, des te hoger is de relatieve gemiddelde oordeel voor dit aspect. Dat men serieus genomen wordt door de fysiotherapeut en dat men altijd door dezelfde fysiotherapeut behandeld wordt, vindt men het meest belangrijk;
- De bereikbaarheid/toegankelijkheid van de praktijk en de informatievoorziening door de fysiotherapeut worden relatief als belangrijkste onderwerpen beschouwd;
- Voor de fysiotherapeut zijn er twee aspecten die verbeterd kunnen worden. Als eerste is dit dat men na verwijzing door de arts binnen een week bij de fysiotherapeut terecht kan. Het tweede aspect dat voor verbetering vatbaar is, is dat de fysiotherapeut zijn/haar patiënten adviseert hoe nieuwe klachten voorkomen kunnen worden;
- Met betrekking tot geslacht en leeftijd (jonger of ouder dan 45 jaar) is er een significant waarneembaar voor de dimensie 'accommodatie'. Vrouwen en jongeren zijn minder tevreden over deze dimensies. Vrouwen zijn met name over de kleedruimte niet positief. Bereikbaarheid/toegankelijkheid laat een significant verschil zien tussen chronisch en niet-chronisch zieken. Chronisch zieken zijn over deze dimensie meer tevreden.

7 Resultaten enquête apotheek

7.1 Belangscores apotheek

Aan de respondenten die het laatste half jaar de apotheek hebben bezocht, zijn 46 aspecten voorgelegd. In figuur 7.1 staat percentueel weergegeven hoe vaak de verschillende items genoemd zijn. Zie bijlage 1 voor een verklaring van de nummers. De belangsscores voor de apotheek lopen uiteen van 63,7% (de apotheek levert bij elk medicijn een begrijpelijke bijsluiter) tot 0,5% (in mijn apotheek attendeert men mij op de mogelijkheid om een andere apotheek om advies te vragen). In figuur 7.1 staan de aspecten op volgorde van belang weergegeven.

Figuur 7.1 Apotheek: belangsscores



Voor 63,7% van de ondervraagden is het leveren van een begrijpelijke bijsluiter het belangrijkste aspect voor de apotheek. Wanneer er naar de top tien van belangrijkste aspecten wordt gekeken (zie tabel 7.1), nemen aspecten met betrekking tot de informatievoorziening door de apotheek (hoe medicijn te gebruiken, informatie over bijwerkingen) een belangrijke plaats in. Naast deze informatietaak, vinden respondenten het ook belangrijk dat de apotheek voor hen in de gaten houdt of zij geen medicijnen krijgen die niet goed zijn in combinatie met andere medicijnen.

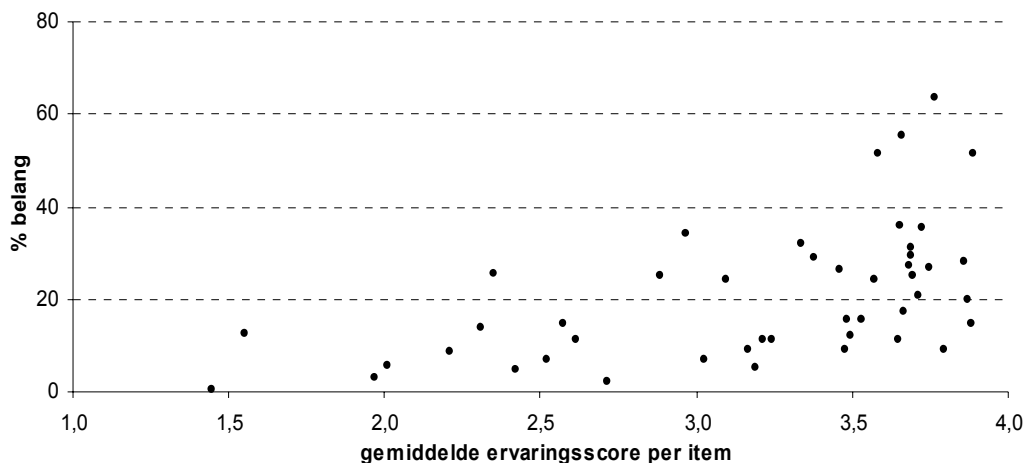
Tabel 7.1 Apotheek: top 10 hoogste belangscores

Top 10 belangrijkste aspecten	belang
1. De apotheek levert bij elk medicijn een begrijpelijke bijsluiter	63,7%
2. In mijn apotheek houdt men goed in de gaten of ik geen medicijnen krijg die slecht zijn in combinatie met andere medicijnen die ik gebruik	55,2%
3. Ik kan mijn apotheek goed bereiken	51,5%
4. Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd hoe ik mijn medicijnen moet gebruiken	51,3%
5. Ik kan met al mijn vragen over geneesmiddelen bij de apotheek terecht	36,0%
6. In mijn apotheek werkt men goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, specialist)	35,6%
7. Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen	34,2%
8. Mijn apotheek heeft als ik om medicijnen kom voldoende in voorraad	32,1%
9. Mijn gegevens worden door mijn apotheek vertrouwelijk behandeld	31,2%
10. In mijn apotheek word ik vriendelijk en welwillend bejegend	29,6%

7.2 Relatie tussen belang en ervaring

In figuur 7.2 staat de relatie van de verschillende aspecten tussen het belang dat de respondenten aan de verschillende aspecten hechten en het oordeel dat ze hierover gegeven hebben. Er is een relatief grote spreiding waar te nemen. Opvallend is voornamelijk de spreiding in het oordeel van de verschillende aspecten. Over een aantal aspecten is men minder tevreden, terwijl deze toch relatief belangrijk worden gevonden. In bijlage 4 is het oordeel en het belang van alle aspecten met betrekking tot de apotheek weergegeven.

Figuur 7.2 Apotheek: relatie tussen belang en ervaring



Top 10 best scorende aspecten

De top tien best scorende aspecten staan samen met hun belang in tabel 7.2. In totaal staan in deze top tien vijf aspecten die te maken hebben met de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de apotheek. Tevens is het aspect dat door de ondervraagden als belangrijkste wordt beschouwd 'de apotheek levert bij elk medicijn een begrijpelijke bijsluiter' in de top tien van best scorende items terug te vinden. Over alle apotheken gezien is dat een goed resultaat.

Tabel 7.2 Apotheek: top 10 best scorende items

Top 10 best scorende items	ervaring	belang
1. Ik kan mijn apotheek goed bereiken	3,89	51,5%
2. Het is goed mogelijk het recept op een bepaalde tijd te brengen en de medicijnen op een later tijdstip te komen halen	3,88	14,5%
3. Ik kan mijn apotheek telefonisch goed bereiken	3,87	19,9%
4. De apotheek is hygiënisch en schoon	3,86	27,9%
5. Er ligt in mijn apotheek gratis relevant foldermateriaal	3,79	9,0%
6. De apotheek levert bij elk medicijn een begrijpelijke bijsluiter	3,77	63,7%
7. Mijn apotheker is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied	3,75	26,8%
8. In mijn apotheek werkt men goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, specialist)	3,72	35,6%
9. Het is mogelijk mijn medicijnen dezelfde dag te laten bezorgen als ik dat wil	3,71	20,8%
10. Mijn medicijnen worden voldoende snel geleverd	3,69	25,2%

Top 10 belangrijkste aspecten

De tien belangrijkste aspecten zoals genoemd in tabel 7.1 zijn in de onderstaande tabel terug te vinden. Naast het belang is hierin tevens het oordeel van de ondervraagden over de aspecten opgenomen. Over het geheel genomen is men zeer te spreken over deze belangrijkste aspecten, behalve over 'ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen'. Dit aspect wordt door ruim een derde als belangrijk beschouwd, maar scoort nog geen gemiddelde van een drie.

Tabel 7.3 Apotheek: top 10 hoogste belangscores inclusief ervaring

Top 10 belangrijkste aspecten en ervaring	ervaring	belang
1. De apotheek levert bij elk medicijn een begrijpelijke bijsluiter	3,77	63,7%
2. In mijn apotheek houdt men goed in de gaten of ik geen medicijnen krijg die slecht zijn in combinatie met andere medicijnen die ik gebruik	3,66	55,2%
3. Ik kan mijn apotheek goed bereiken	3,89	51,5%
4. Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd hoe ik mijn medicijnen moet gebruiken	3,58	51,3%
5. Ik kan met al mijn vragen over geneesmiddelen bij de apotheek terecht	3,65	36,0%
6. In mijn apotheek werkt men goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, specialist)	3,72	35,6%
7. Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen	2,97	34,2%
8. Mijn apotheek heeft als ik om medicijnen kom voldoende in voorraad	3,34	32,1%
9. Mijn gegevens worden door mijn apotheek vertrouwelijk behandeld	3,69	31,2%
10. In mijn apotheek word ik vriendelijk en welwillend bejegend	3,69	29,6%

7.3 Relatie per dimensie

In tabel 7.4 zijn de resultaten per dimensie weergegeven. De dimensie 'deskundigheid' die door 27,6% van de ondervraagden als belangrijkste wordt beschouwd, wordt tevens het beste beoordeeld met een gemiddelde van 3,5. Tevens is 'informatie' een dimensie dat belangrijk wordt gevonden. De accommodatie in zijn geheel wordt minder beoordeeld, terwijl dit voor bijna een vijfde van de ondervraagden belangrijk wordt gevonden.

Tabel 7.4 Apotheek: gemiddelde ervaring en belang per dimensie

dimensie	ervaring	belang
bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,51	22,7%
accommodatie	2,68	18,8%
deskundigheid	3,46	27,6%
informatie	3,21	26,1%
bejegening	3,31	19,3%
zelfstandigheid	2,13	5,8%
klachten	3,23	7,2%

7.4 Verbeterpunten

Wanneer er gekeken wordt naar items waarbij de ervaringscore lager dan 3,5 is en het belang 20% of hoger is, dan kunnen er voor de apotheek zeven verbeterpunten geformuleerd worden. In tabel 7.5 staan deze items weergegeven samen met de bijbehorende ervarings- en belangscore. De aspecten die tot verbetering in aanmerking komen bevinden zich voornamelijk binnen de dimensies 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' (verbeterpunten 2, 3 en 4) en 'informatie' (verbeterpunten 1, 6 en 7).

Tabel 7.5 Apotheek: verbeterpunten

Verbeterpunten	ervaring	belang
1. Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen	2,97	34,2%
2. Mijn apotheek heeft als ik om medicijnen kom voldoende op voorrad	3,34	32,1%
3. Buiten de openingstijden van mijn eigen apotheek kan ik voldoende terecht bij een andere apotheek	3,38	28,9%
4. Ik word in mijn apotheek voldoende snel geholpen	3,46	26,6%
5. De balie van de apotheek biedt voldoende privacy	2,35	25,6%
6. Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de voor- en nadelen van de medicijnen	2,89	25,2%
7. Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over het doel van medicijngebruik	3,10	24,0%

7.5 Resultaten naar achtergrondkenmerken

In tabel 7.6 zijn de resultaten van de verschillende achtergrondkenmerken weergegeven. Hieronder wordt op de significante verschillen in gegaan.

Geslacht

Voor twee dimensies zijn er significante verschillen waar te nemen, namelijk voor de dimensies 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' en 'bejegening'. In zijn algemeenheid zijn vrouwen negatiever over deze beide dimensies dan de mannen.

De stelling 'Mijn apotheek is tot 19:00 uur open' is binnen 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' onderscheidend voor geslacht. Vrouwen scoren hierop gemiddeld een 1,42, terwijl deze score voor mannen op een 1,71 uitkomt ($p < 0,05$). Ook zijn mannen positiever over het item 'Ik word in mijn apotheek voldoende snel geholpen' (3,54 versus vrouwen 3,39; $p < 0,05$).

Met betrekking tot de dimensie 'bejegening' komen hier twee items naar voren waarbij er een onderscheidend vermogen is naar sexe. 'Mijn apotheker is voor mij een vertrouwenspersoon' wordt door de mannen beoordeeld met een 2,46, terwijl vrouwen hieraan een gemiddelde score van 2,02 aan toekennen ($p < 0,05$). Ook over de stelling 'In mijn apotheek wordt rekening gehouden met mijn bijzondere omstandigheden of voorkeuren' zijn mannen positiever ingesteld dan vrouwen (3,32 versus 3,05; $p < 0,05$).

Leeftijd

Leeftijd laat significante verschillen zien voor de eerste vijf dimensies. In het algemeen zijn de respondenten boven de 45 jaar meer te spreken over deze dimensies voor de apotheek dan de personen onder de 45 jaar.

Voor de dimensie 'accommodatie' zijn alle items significant verschillend, maar het grootste verschil is terug te vinden voor het aspect 'In de apotheek is een ruimte waar ik een gesprek kan hebben met het apothekerspersoneel zonder dat andere patiënten dit kunnen volgen' (<45 2,35, >45 2,69; $p < 0,05$).

Binnen de dimensie 'deskundigheid' hebben vier van de vijf aspecten een onderscheidend vermogen voor leeftijd. Een voorbeeld hiervan is het item 'Mijn apotheker beoordeeld kritisch of het voor mij zinvol is om medicijnen te gebruiken'. Respondenten jonger dan 45 jaar zijn hierover minder tevreden dan de ouderen (2,82 versus 3,33; $p < 0,05$).

De informatievoorziening door de apotheek zorgt voor veel verschillen tussen de leeftijdscategorieën. 'Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de verschillen tussen gelijksoortige medicijnen' is een aspect waarbij de score van respondenten jonger dan 45 jaar uitkomt op 2,26, terwijl het gemiddelde voor respondenten ouder dan 45 jaar op 2,79 uitkomt.

Tenslotte kan met betrekking tot 'bejegening' worden opgemerkt, dat het aspect 'Mijn apotheker is voor mij een vertrouwenspersoon' door de jongere leeftijdscategorie minder positief beoordeeld wordt dan door de categorie ouder dan 45 jaar (1,87 versus 2,38; $p < 0,05$).

Gezondheid

De dimensies 'informatie' en 'zelfstandigheid' tonen een significant verschil in relatie tot het wel of niet chronisch ziek zijn. Respondenten die aangegeven een chronische ziekte te hebben, zijn over het algemeen positiever over beide dimensies dan niet-chronisch zieken.

Chronisch zieken zijn meer te spreken over de items 'Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de voor- en nadelen van de medicijnen' (2,98 versus 2,73 voor niet-chronisch zieken; $p < 0,05$) en 'Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen' (3,04 versus 2,84 voor niet-chronisch zieken; $p < 0,05$). Ook de

score over 'Er wordt mij altijd nadrukkelijk gevraagd of ik nog iets wil weten' ligt bij chronisch zieken hoger (2,14 versus 1,87; $p < 0,05$).

Binnen de dimensie 'zelfstandigheid' zijn chronisch zieken significant positiever dan niet-chronisch zieken over de volgende twee stellingen: 'In mijn apotheek vraagt men mij naar mijn eigen wensen en opvattingen' (2,15 versus 1,75; $p < 0,05$) en 'In mijn apotheek betreft men mij voldoende in belangrijke beslissingen over medicatie of hulpmiddelen' (2,69 versus 2,38; $p < 0,05$).

Opleiding

Er is voor de apotheker een onderscheidend vermogen waar te nemen voor de opleiding van de ondervraagden. Drie dimensies geven een significant verschil aan, te weten 'accommodatie', 'informatie', en 'zelfstandigheid'. Over deze drie dimensies zijn de hoger opgeleiden negatiever ingesteld dan de lager opgeleiden. Met betrekking tot de accommodatie van de apotheek geven lager opgeleiden een hogere score voor het aspect 'De balie van de apotheek biedt voldoende privacy' (2,45 versus 2,23 voor hoger opgeleiden; $p < 0,05$).

Qua informatievoorziening is de score voor 'Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de voor- en nadelen van de medicijnen' hoger voor lager opgeleiden in vergelijking met de respondenten met een hogere opleiding (3,00 versus 2,77; $p < 0,05$). Hetzelfde geldt voor het item 'Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de verschillen tussen gelijksoortige medicijnen' (2,78 versus 2,41; $p < 0,05$).

Met betrekking tot de dimensie 'zelfstandigheid' zijn hoger opgeleiden minder positief dan lager opgeleiden over 'In mijn apotheek vraagt men mij naar mijn eigen wensen en opvattingen' (1,86 versus 2,07; $p < 0,05$).

Op het gebied van verzekeringsvorm en geografische spreiding zijn er geen opvallende verschillen gevonden.

Tabel 7.6 Apotheek: gemiddelde ervaringscore per dimensie per achtergrondkenmerk

Dimensies	Geslacht		Leeftijd		Gezondheid		Opleiding		Verzekeringsvorm		Geografisch		Totaal
	♂	♀	<45	>45	☺	☹	Laag	Hoog	Ziekenfonds	Particulier	Zuid	Niet-Zuid	
Bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,54	3,48	3,45	3,54	3,51	3,50	3,51	3,51	3,50	3,54	3,48	3,52	3,51
Accommodatie	2,75	2,61	2,50	2,78	2,62	2,76	2,75	2,60	2,70	2,67	2,67	2,69	2,68
Deskundigheid	3,53	3,41	3,26	3,55	3,43	3,52	3,49	3,43	3,48	3,46	3,38	3,49	3,46
Informatie	3,26	3,16	3,07	3,28	3,14	3,26	3,27	3,15	3,20	3,24	3,17	3,23	3,21
Bejegening	3,40	3,24	3,17	3,38	3,30	3,32	3,33	3,29	3,30	3,33	3,29	3,32	3,31
Zelfstandigheid	2,13	2,11	2,01	2,19	2,00	2,27	2,28	2,00	2,20	2,02	2,24	2,09	2,13
Klachten	3,28	3,17	3,10	3,29	3,30	3,25	3,31	3,21	3,25	3,17	3,23	3,23	3,23

Vet=significant verschil Mann-Whitney-test ($p < 0,05$)

gezondheid ☺=niet-chronisch ziek, ☹=chronisch ziek

opleiding laag=geen/lagere school/lbo/mava/mbo, opleiding hoog =havo/vwo/hbs/hbo/universiteit

geografische zuid = Limburg, Brabant en Zeeland, niet-zuid=overige provincies

7.6 Nieuwe lijst klantenwensen voor de apotheek

Om een nieuw lijst van kwaliteitsaspecten samen te stellen voor de apotheek, zijn de items die door minder dan 15% van de respondenten belangrijk worden gevonden uit de oorspronkelijke vragenlijst verwijderd. Op deze manier kan de volgende lijst worden samengesteld:

Tabel 7.7 Nieuwe lijst kwaliteitsaspecten apotheek

Kwaliteitsaspecten per schaal	Vraagnummer 1 ^{ste} versie
<i>Bereikbaarheid/toegankelijkheid (belang=27,5%)</i>	
1 Ik kan mijn apotheek goed bereiken	1
2 Ik kan mijn apotheek telefonisch goed bereiken	2
3 Buiten de openingstijden van mijn eigen apotheek kan ik voldoende terecht bij een andere apotheek	5
4 Ik kan de apotheker zelf spreken als ik dat wil	6
5 In mijn apotheek neemt men voldoende tijd om mij te woord te staan	7
6 Mijn apotheek heeft als ik om medicijnen kom voldoende in voorraad	8
7 Ik word in mijn apotheek voldoende snel geholpen	9
8 Mijn medicijnen worden voldoende snel geleverd	10
9 Het is mogelijk mijn medicijnen dezelfde dag te laten bezorgen als ik dat wil	12
<i>Accommodatie (belang=26,8%)</i>	
10 De balie van de apotheek biedt voldoende privacy	14
11 De apotheek is hygiënisch en schoon	16
<i>Deskundigheid (belang=39,2%)</i>	
12 Mijn apotheker is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied	18
13 In mijn apotheek houdt men goed in de gaten of ik geen medicijnen krijg die slecht zijn in combinatie met andere medicijnen die ik gebruik	20
14 In mijn apotheek werkt men goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, specialist)	22
<i>Informatie (belang=35,7%)</i>	
15 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over het doel van medicijngebruik	23
16 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd hoe ik mijn medicijnen moet gebruiken	24
17 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de voor- en nadelen van de medicijnen	25
18 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen	26
19 De apotheek levert bij elk medicijn een begrijpelijke bijsluiter	28
20 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over wat ik zelf moet betalen	30
21 Ik kan met al mijn vragen over geneesmiddelen bij de apotheek terecht	33
<i>Bejegening (belang=25,5%)</i>	
22 In mijn apotheek behandelt men mij met respect	35
23 In mijn apotheek word ik vriendelijk en welwillend bejegend	36
24 In mijn apotheek komt men gemaakte afspraken na	38
25 Mijn gegevens worden door mijn apotheek vertrouwelijk behandeld	39

In de bovenstaande lijst zijn de dimensies 'zelfstandigheid' en 'klachten' niet meer opgenomen. De aspecten die tot deze dimensies behoren, wordt door minder dan 15% van de ondervraagden belangrijk gevonden. Met betrekking tot de apotheek worden de bereikbaarheid en toegankelijkheid van belangrijk geacht. Van de dertien aspecten die in de oorspronkelijke lijst aan de respondenten zijn voorgelegd, zijn negen hiervan in de

bovenstaande lijst opgenomen. Daarnaast zijn zes van de elf items over de informatievoorziening in de nieuwe lijst terug te vinden. De oorspronkelijke lijst kan op deze manier van 46 aspecten worden teruggebracht naar 25 kwaliteitsaspecten, die voor klanten van belang zijn voor een goede dienstverlening van de apotheek.

7.7 Conclusie met betrekking tot de apotheek

Uit het onderzoek komen voor de apotheek de volgende conclusies naar voren:

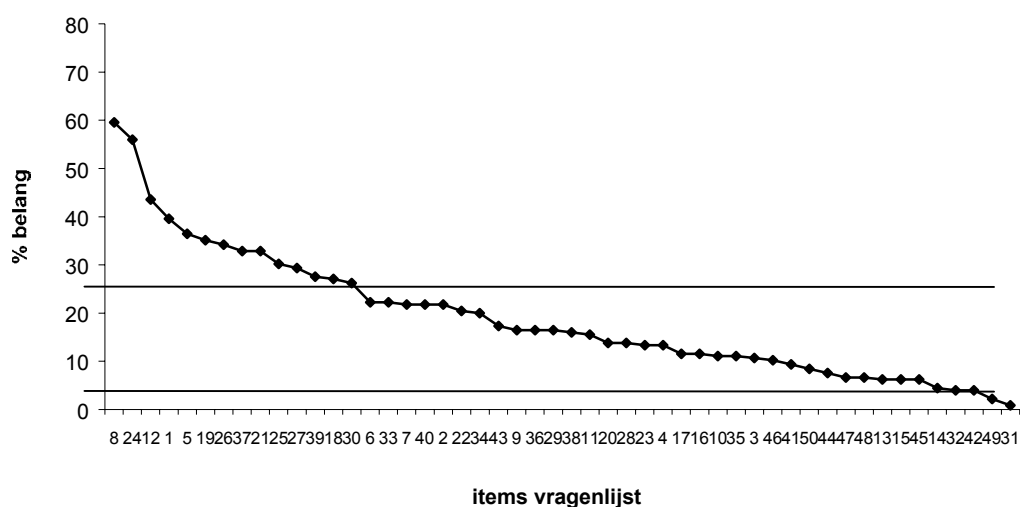
- De onderwerpen die in het onderzoek als meest belangrijk naar voren komen, zijn deskundigheid en informatievoorziening door de apotheek. Het gemiddelde oordeel over de deskundigheid is 3,5, terwijl die voor informatie op een 3,2 uitkomt;
- Er zijn duidelijk een aantal aspecten waarover men minder te spreken is, maar die toch relatief belangrijk worden gevonden. Hieruit zijn een aantal verbeterpunten naar voren gekomen. Als belangrijkste verbeterpunt komt naar voren dat men goed geïnformeerd wil worden over mogelijke bijwerking van medicijnen. Tevens blijkt dat de apotheek niet altijd voldoende medicijnen op voorraad heeft en dat men buiten de openingstijden van de eigen apotheek onvoldoende terecht kan bij een andere apotheek;
- Er zijn veel significante verschillen tussen de achtergrondkenmerken. Mannen zijn positiever over de dimensies 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' en 'bejegening'. Personen boven de 45 jaar zijn gemiddeld genomen meer tevreden over de dimensies 'bereikbaarheid/toegankelijkheid', 'accommodatie', 'deskundigheid', 'informatie' en 'bejegening'. Het wel of niet chronisch ziek zijn en het hebben van een lage of hoge opleiding laat een significant verschil zien voor 'informatie' en 'zelfstandigheid'. Niet-chronisch zieken en mensen met een hoge opleiding zijn hierover minder te spreken. Tevens is er een onderscheidend vermogen voor opleiding voor 'accommodatie'. Hierover zijn lager opgeleiden positiever dan hoger opgeleiden.

8 Resultaten enquête polikliniek

8.1 Belangscores polikliniek

Aan de respondenten die het laatste half jaar de polikliniek hebben bezocht, zijn 50 aspecten voorgelegd. In figuur 8.1 staat percentueel weergegeven hoe vaak de verschillende items genoemd zijn. Zie bijlage 1 voor een verklaring van de nummers. Van de 50 aspecten die aan de ondervraagden zijn voorgelegd, is voor 59,6% het aspect 'de behandelend specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb' het belangrijkste. Het minst belangrijk vinden de respondenten (0,9%) dat de specialist informatie geeft die overeenkomt met de informatie van andere hulpverleners. Er zijn een aantal aspecten die zeer belangrijk worden gevonden, maar na de 30% neemt de belangrijkheid van de verschillende aspecten snel af.

Figuur 8.1 Polikliniek: belangsscores



In tabel 8.1 staan de tien aspecten weergegeven die volgens de ondervraagden het belangrijkste zijn met betrekking tot de polikliniek. Deze worden door 30,2 tot 59,6% van de respondenten genoemd. Het aspect 'de behandeld specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb' wordt door drievijfde van de ondervraagden als belangrijk ervaren. Samenvattend worden aspecten met betrekking tot informatievoorziening en fysieke bereikbaarheid en toegankelijkheid het meest belangrijk gevonden.

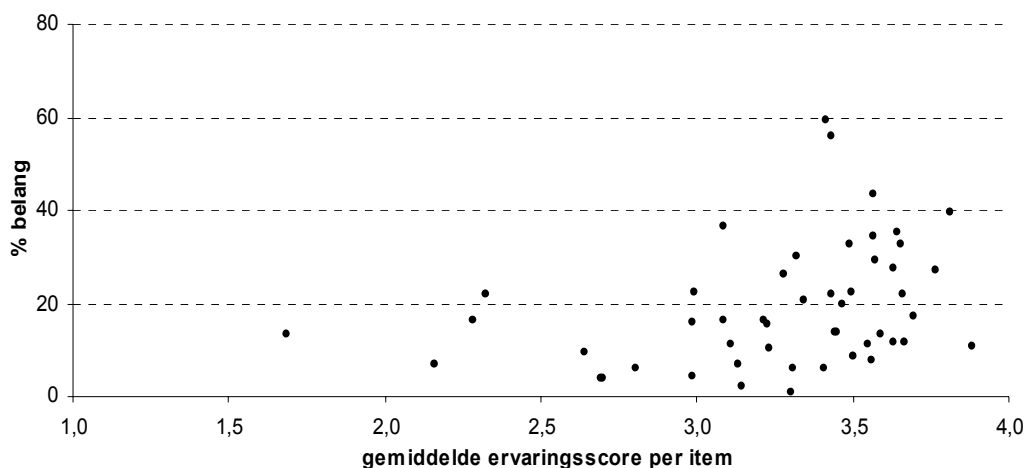
Tabel 8.1 Polikliniek: top 10 hoogste belangscores

Top 10 belangrijkste aspecten	belang
1. De behandelend specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	59,6%
2. Ik word goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	56,0%
3. Voor vervolgbehandelingen kan ik altijd bij dezelfde specialist terecht	43,6%
4. Ik kan de polikliniek goed bereiken	39,6%
5. Na verwijzing kan ik tijdig genoeg een eerste afspraak maken met de polikliniek	36,4%
6. De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb zijn goed op de hoogte van mijn ziekte of aandoening	35,1%
7. Ik word goed geïnformeerd over het doel van de behandeling	34,2%
8. De behandelend specialist heeft bij mijn bezoek alle recente (onderzoek)gegevens beschikbaar	32,9%
9. Ik kan de specialist die mij behandelt altijd vragen stellen als ik iets wil weten	32,9%
10. Ik word goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	30,2%

8.2 Relatie tussen belang en ervaring

In figuur 8.2 is de relatie tussen ervaring en belang voor de polikliniek weergegeven. Voor de polikliniek is er niet duidelijk een verband vast te stellen tussen belang en ervaring. De spreiding is in de onderstaande figuur duidelijk waar te nemen. In vergelijking met de andere onderzoeksgroepen is het oordeel van de ondervraagden duidelijk lager. Er zijn weinig aspecten met een gemiddelde score van boven de 3,7. Tevens zijn er een aantal aspecten die lager dan een drie scoren. Hiervan zitten er een aantal bij die door meer dan 10% belangrijk worden gevonden.

Figuur 8.2 Polikliniek: relatie tussen belang en ervaring



Top 10 best scorende aspecten

In tabel 8.2 staan de tien aspecten die door de respondenten het best beoordeeld worden. Tevens is in de tabel het belang opgenomen dat de ondervraagden aan deze items hechten. De twee aspecten die het best beoordeeld worden, hebben te maken met de fysieke bereikbaarheid van de polikliniek. Naast deze aspecten worden ook een aantal items met betrekking tot de accommodatie door de ondervraagden positief beoordeeld.

Tabel 8.2 Polikliniek: top 10 best scorende items

Top 10 best scorende items	ervaring	belang
1. De polikliniek is goed toegankelijk ook voor mensen met een handicap	3,88	10,7%
2. Ik kan de polikliniek goed bereiken	3,81	39,6%
3. De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mij en de specialist niet kunnen volgen	3,76	27,1%
4. Mijn gegevens worden door de specialist vertrouwelijk behandeld	3,70	17,3%
5. De wacht- en behandelruimtes zijn hygiënisch en schoon	3,66	11,6%
6. Ik kan de polikliniek telefonisch goed bereiken	3,66	21,8%
7. De behandelend specialist heeft bij mijn bezoek alle recente (onderzoek)gegevens beschikbaar	3,65	32,9%
8. De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb zijn goed op de hoogte van mijn ziekte of aandoening	3,64	35,1%
9. De behandelruimte is met moderne apparatuur ingericht	3,63	11,6%
10. De specialist behandelt mij met respect	3,63	27,6%

In bijlage 5 is van alle aspecten het belang en de gemiddelde ervaring opgenomen. De aspecten worden hierin ingedeeld in de zeven onderwerpen zoals genoemd in tabel 8.4.

Top 10 belangrijkste aspecten

In tabel 8.3 staan de tien aspecten genoemd die door de respondenten als belangrijkste worden beschouwd. Naast dit belang is hierin tevens het gemiddelde oordeel over deze aspecten opgenomen. De belangrijkste aspecten scoren allemaal een drie of hoger. Het minst tevreden is men over het feit dat na een verwijzing niet tijdig genoeg een eerste afspraak met de polikliniek gemaakt kan worden. Met 36,4% behoort dit aspect tot de top tien van belangrijkste aspecten. Het oordeel hierover komt uit op een 3,08.

Tabel 8.3 Polikliniek: top 10 hoogste belangscores inclusief ervaring

Top 10 belangrijkste aspecten en ervaring	ervaring	belang
1. De behandelend specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	3,41	59,6%
2. Ik word goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	3,43	56,0%
3. Voor vervolgbehandelingen kan ik altijd bij dezelfde specialist terecht	3,57	43,6%
4. Ik kan de polikliniek goed bereiken	3,81	39,6%
5. Na verwijzing kan ik tijdig genoeg een eerste afspraak maken met de polikliniek	3,08	36,4%
6. De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb zijn goed op de hoogte van mijn ziekte of aandoening	3,64	35,1%
7. Ik word goed geïnformeerd over het doel van de behandeling	3,57	34,2%
8. De behandelend specialist heeft bij mijn bezoek alle recente (onderzoek)gegevens beschikbaar	3,65	32,9%
9. Ik kan de specialist die mij behandelt altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,49	32,9%
10. Ik word goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	3,32	30,2%

8.3 Relatie per dimensie

Voor de polikliniek kunnen zeven dimensies worden onderscheiden. In tabel 8.4 staan de gemiddelde ervaring en belang voor de dimensies weergegeven. Geen enkele dimensie scoort lager dan een drie. Deskundigheid wordt door de ondervraagden als beste beoordeeld en heeft een gemiddeld belang van 25,6%. De bereikbaarheid/toegankelijkheid, dat relatief het belangrijkste wordt gevonden, scoort een 3,32. Dit is nog steeds een goed resultaat te noemen.

Tabel 8.4 Polikliniek: gemiddelde ervaring en belang per dimensie

dimensies	ervaring	belang
bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,32	26,0%
accommodatie	3,35	11,2%
deskundigheid	3,53	25,6%
informatie	3,26	21,8%
bejegening	3,15	16,0%
zelfstandigheid	3,22	7,5%
Klachten	3,40	5,3%

8.4 Verbeterpunten

Voor de polikliniek komen tien items (zie tabel 8.5) naar voren die voor verbetering vatbaar zijn, indien de grens gelegd wordt op een minimale ervaringscore van 3,5 en een belang van 20%. De aspecten die voor verbetering in aanmerking komen, bevinden zich voornamelijk binnen de dimensies 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' (verbeterpunten 1, 3, 7 en 9) en 'informatie' (2, 4, 5 en 6).

Tabel 8.5 Polikliniek: verbeterpunten

Verbeterpunten	ervaring	belang
1. De behandelend specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	3,41	59,6%
2. Ik word goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	3,43	56,0%
3. Na verwijzing kan ik tijdig genoeg een eerste afspraak maken met de polikliniek	3,08	36,4%
4. Ik kan de specialist die mij behandelt altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,49	32,9%
5. Ik word goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	3,32	30,2%
6. Ik word goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van de behandeling	3,28	26,2%
7. Na verwijzing kan ik op een tijdstip dat mij uitkomt een eerste afspraak met de polikliniek maken	2,99	22,2%
8. De specialist zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	3,43	21,8%
9. Een afspraak op de polikliniek begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip	2,32	21,8%
10. De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb, werken goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, apotheek)	3,34	20,4%

8.5 Resultaten naar achtergrondkenmerken

In deze paragraaf wordt ingegaan op de significante verschillen voor de verschillende achtergrondkenmerken. In tabel 8.6 zijn de gemiddelde ervaringscores hiervoor opgenomen.

Geslacht

Voor twee dimensies voor de polikliniek kan worden aangegeven dat er onderscheidend vermogen is qua geslacht, namelijk 'accommodatie' en 'bejegening'. Mannen zijn hierover positiever dan vrouwen. Binnen de dimensie 'accommodatie' zijn er twee aspecten waar een significant verschil aanwezig is. 'De receptie van de polikliniek biedt voldoende privacy' (mannen 3,15, vrouwen 2,56; $p < 0,05$) en 'De ruimte waarin ik kan wachten heeft een prettige sfeer met voldoende mogelijkheden om mij te ontspannen' (mannen 3,15, vrouwen 2,88; $p < 0,05$).

Voor de helft van de aspecten binnen de dimensie 'bejegening' zijn significante verschillen waar te nemen. Zo zijn vrouwen minder te spreken over het item 'De behandelend specialist is voor mij een vertrouwenspersoon' (2,83 versus 3,21 voor mannen; $p < 0,05$). Hetzelfde kan worden opgemerkt voor het aspect 'De specialist wordt tijdens mijn afspraak niet gestoord door telefoontjes', vrouwen scoren hierop gemiddeld een 2,55, terwijl mannen een score van 2,86 is gehaald ($p < 0,05$).

Leeftijd

Net als bij de andere zorgverleners valt ook hier op dat respondenten boven de 45 jaar over het geheel genomen meer te spreken zijn over de polikliniek. Voor drie dimensies zijn de verschillen significant te noemen: 'bereikbaarheid/ toegankelijkheid', 'accommodatie' en 'informatie'.

'De behandelend specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb' is een aspect dat voor personen onder de 45 jaar een gemiddelde score van 3,18 oplevert, terwijl respondenten boven de 45 jaar significant positiever zijn (3,52; $p < 0,05$).

Een voorbeeld van een aspect dat binnen de dimensie 'accommodatie' een onderscheidend vermogen heeft, is 'De receptie van de polikliniek biedt voldoende privacy'. Wederom zijn jongeren hierover minder te spreken dan ouderen (2,58 versus 2,91; $p < 0,05$). Ook het aspect 'De behandelruimte is met moderne apparatuur ingericht' laat dit significante verschil zien (3,50 versus 3,70; $p < 0,05$).

Voor de dimensie 'informatie' zijn een groot aantal aspecten aan de respondenten voorgelegd. Ook al is er een significant verschil aanwezig, beide leeftijdsgroepen scoren laag op het aspect 'Indien ik langer dan 10 minuten moet wachten, wordt mij verteld waarom het zo lang duurt en hoe lang het nog gaat duren' (<45 1,49, >45 1,78; $p < 0,05$). Een ander item waarbij een onderscheidend vermogen aanwezig is, is het item 'Ik word goed geïnformeerd over de aard van de behandeling' (<45 3,54, >45 3,63).

Gezondheid

De dimensie 'bereikbaarheid/toegankelijkheid' laat een significant verschil zien tussen personen met een chronische ziekte en personen die dit niet hebben. Chronisch zieken zijn in het algemeen minder tevreden over deze dimensie. 'Na een verwijzing kan ik tijdig genoeg een eerste afspraak maken met de polikliniek' is een aspect waarvoor de score voor chronisch zieken lager ligt dan voor niet-chronisch zieken (2,97 versus 3,29; $p < 0,05$). Hetzelfde kan worden gezegd van het item 'Als ik thuis nog vragen heb, kan ik die telefonisch stellen aan een gespecialiseerde verpleegkundige' (3,01 versus 3,41; $p < 0,05$).

Opleiding

Hoog opgeleide ondervraagden zijn significant meer tevreden over de bejegening in de polikliniek dan minder hoog opgeleiden. Een voorbeeld hiervan is het item 'Tijdens gesprekken of onderzoeken komen andere mensen niet zomaar binnen' (hoog opgeleiden 2,92 versus laag opgeleiden 2,34; $p < 0,05$). Ook voor 'De specialist wordt tijdens mijn afspraak niet gestoord door telefoontjes' is hetzelfde onderscheid waar te nemen (hoog opgeleiden 2,95 versus laag opgeleiden 2,42; $p < 0,05$).

Verzekeringsvorm

Er is een significant onderscheid te vinden tussen ziekenfondsverzekerden en particulierverzekerden. Het gaat hier om de dimensie 'bejegening'. Als er binnen de dimensie wordt gekeken, komen dezelfde twee aspecten naar voren die een onderscheidend vermogen hebben als bij de opleiding die de respondenten gevolgd hebben. De resultaten voor deze twee aspecten zijn:

- 'Tijdens gesprekken over onderzoeken komen andere mensen niet zomaar binnen' (ziekenfonds 2,34 versus particulier 3,11; $p < 0,05$);
- 'De specialist wordt tijdens mijn afspraak niet gestoord door telefoontjes' (ziekenfonds 2,45 versus particulier 3,06; $p < 0,05$).

Geografische spreiding is het enige achtergrondkenmerk waarvoor geen significante verschillen te vinden zijn voor de zeven verschillende dimensies.

Tabel 8.6 Polikliniek: gemiddelde ervaringscore per dimensie per achtergrondkenmerk

Dimensies	Geslacht		Leeftijd		Gezondheid		Opleiding		Verzekeringsvorm		Geografisch		Totaal
	♂	♀	<45	>45	☺	☹	Laag	Hoog	Ziekenfonds	Particulier	Zuid	Niet-Zuid	
Bereikbaarheid/toegankelijkheid	3,40	3,27	3,23	3,37	3,43	3,26	3,28	3,34	3,27	3,40	3,28	3,33	3,32
Accommodatie	3,48	3,26	3,21	3,42	3,38	3,33	3,35	3,33	3,37	3,35	3,37	3,35	3,35
Deskundigheid	3,61	3,48	3,44	3,58	3,56	3,51	3,47	3,57	3,48	3,64	3,51	3,54	3,53
Informatie	3,33	3,24	3,11	3,34	3,35	3,22	3,23	3,28	3,21	3,36	3,23	3,28	3,26
Bejegening	3,28	3,05	3,17	3,16	3,19	3,15	3,07	3,22	3,04	3,30	3,20	3,14	3,15
Zelfstandigheid	3,24	3,22	3,23	3,24	3,29	3,23	3,18	3,27	3,21	3,28	3,11	3,27	3,22
Klachten	3,40	3,39	3,42	3,41	3,37	3,48	3,36	3,45	3,42	3,38	3,46	3,39	3,40

Vet=significant verschil Mann-Whitney-test ($p < 0,05$)

gezondheid ☺=niet-chronisch ziek, ☹=chronisch ziek

opleiding laag=geen/lagere school/lbo/mava/mbo, opleiding hoog =havo/vwo/hbs/hbo/universiteit

geografische zuid = Limburg, Brabant en Zeeland, niet-zuid=overige provincies

8.6 Nieuwe lijst klantenwensen voor de polikliniek

Voor de polikliniek kan de oorspronkelijke lijst van 50 kwaliteitsaspecten worden ingekort. Net als bij de andere zorgverleners worden alleen die aspecten in de nieuwe lijst opgenomen die door meer dan 15% van de ondervraagden belangrijk wordt gevonden. Hieronder zijn deze aspecten terug te vinden. In de laatste kolom staat het vraagnummer van de oorspronkelijke vragenlijst weergegeven.

Tabel 8.7 Nieuwe lijst kwaliteitsaspecten polikliniek

Kwaliteitsaspecten per schaal		Vraagnummer 1 ^{ste} versie
<i>Bereikbaarheid/toegankelijkheid (belang=30,8%)</i>		
1	Ik kan de polikliniek goed bereiken	1
2	Ik kan de polikliniek telefonisch goed bereiken	2
3	Na verwijzing kan ik tijdig genoeg een eerste afspraak maken met de polikliniek	5
4	Na verwijzing kan ik op een tijdstip dat mij uitkomt een eerste afspraak met de polikliniek maken	6
5	Een afspraak op de polikliniek begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip	7
6	De behandelend specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	8
7	Ik kan de behandelend specialist makkelijk telefonisch bereiken als ik thuis nog vragen heb	9
8	Ik kan gemakkelijk vervolgafspraken maken voor onderzoek/ behandelingen op een tijdstip en/of locatie dat mij uitkomt	11
9	Voor vervolgbehandelingen kan ik altijd bij dezelfde specialist terecht	12
<i>Accommodatie (belang=27,1%)</i>		
10	De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mij en de specialist niet kunnen volgen	18
<i>Deskundigheid (belang=29,5%)</i>		
11	De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb zijn goed op de hoogte van mijn ziekte of aandoening	19
12	De behandelend specialist heeft bij mijn bezoek alle recente (onderzoek)gegevens beschikbaar	21
13	De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb werken goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, apotheker)	22
<i>Informatie (belang=28,8%)</i>		
14	Ik word goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	24
15	Ik word goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	25
16	Ik word goed geïnformeerd over het doel van de behandeling	26
17	Ik word goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	27
18	Ik word goed geïnformeerd over de pijnlijkheid van de behandeling	29
19	Ik word goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van de behandeling	30
20	De specialist met wie ik het meest te maken heb geeft in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die worden voorgeschreven	33
21	De medewerkers die mij onderzoeken (bijv. bloed prikken of röntgenfoto maken) leggen mij voldoende uit wat er gaat gebeuren	34
22	De uitslag van een onderzoek is snel bekend	36
23	Ik kan de specialist die mij behandelt altijd vragen stellen als ik iets wil weten	37
<i>Bejegening (belang=20,7%)</i>		
24	De behandelend specialist is voor mij een vertrouwenspersoon	38
25	De specialist behandelt mij met respect	39
26	De specialist zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	40
27	Mijn gegevens worden door de specialist vertrouwelijk behandeld	43

In totaal worden 27 van oorspronkelijke 50 items in de nieuwe lijst opgenomen. De dimensies 'zelfstandigheid' en 'klachten' worden uit deze lijst verwijderd. Voor alle aspecten die tot deze dimensies behoren, is het belang dat de ondervraagden hieraan hechten lager dan 15%. In totaal worden in de nieuwe lijst negen van de twaalf aspecten voor bereikbaarheid en toegankelijkheid opgenomen. Voor de dimensie 'informatie' gaat het hier om tien van de vijftien items. Voor de beide dimensies 'deskundigheid' en 'bejegening' zijn in de nieuwe lijst ieder drie kwaliteitsaspecten terug te vinden.

8.7 Conclusie met betrekking tot de polikliniek

Uit de resultaten met betrekking tot de polikliniek kunnen de volgende conclusies getrokken worden:

- (Fysieke) bereikbaarheid/toegankelijkheid van de polikliniek en de deskundigheid van de mensen die daar werken zijn het belangrijkste.
- In het onderzoek zijn tien aspecten naar voren gekomen die verbeterd kunnen worden voor de polikliniek. Het belangrijkste aspect is dat behandelend specialisten voldoende tijd dienen te nemen om met patiënten te praten als zij een afspraak hebben gemaakt. Verder blijkt dat de informatievoorziening met betrekking tot resultaten van een onderzoek voor verbetering vatbaar is. Ook het feit dat men na een verwijzing niet altijd tijdig genoeg een eerste afspraak kan maken met de polikliniek, is een aspect dat extra aandacht verdient.
- Er is een significant verschil met betrekking tot geslacht voor de dimensies 'accommodatie' en 'bejegening'. Vrouwen zijn hierover minder te spreken dan mannen. Leeftijd laat een verschil zien voor 'bereikbaarheid/toegankelijkheid', 'accommodatie' en 'informatie'. Hierover zijn personen boven de 45 jaar meer tevreden. Chronisch zieken zijn in tegenstelling tot niet-chronisch zieken minder te spreken over de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de polikliniek. De opleiding en de verzekeringsvorm van de ondervraagden is significant verschillend voor de dimensie 'bejegening'. Mensen met een lage opleiding en personen die via het ziekenfonds verzekerd zijn, zijn hierover minder positief dan hoger opgeleiden en particulier verzekerden.

Literatuur

BON, P.L.M., BUYS, M.M.A., Van HEEL, M.E., KLEINGELD, P., Van der PLAS, F.G.E.M., Van SANTEN, W., TELLEGEN, B. Werken aan patiëntvriendelijkheid van algemene ziekenhuizen; ontwikkeling van een kwaliteitsinstrument. Bakkenist Management Consultants, Amsterdam, 1992.

BLOKSPLOEL, J.F., BAKX, V., BROEDERS, M., van DALEN-CORSTEN. Kwaliteitsverbetering, ook de patiënt praat mee! Fysiopraxis, 2, 1996, 32-35.

CONSUMENTENBOND. Patiënten stellen prijs op regelmaat. Consumentengids, 8, 1994, 126-127.

De HAAN, E.A. Mening van patiënten over fysiotherapie. Groningen, Rijksuniversiteit Groningen, 1992.

De HAAN, E.A., van DIJK, J.P., HOLLENBEEK BROUWER, J. Mening van cliënten over de kwaliteit van fysiotherapie Verwachting en werkelijkheid. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie, 1995 18-22.

FRIELE, R.D., ANDELA, M. Visie patiënten op kwaliteit ziekenhuiszorg. Gaat het de patiënten vooral om de cappuccino? Medisch Contact, 4, 2000.

GROEN, B, WILLEMSE, N., RIJKSCHROEF, R. Op zoek naar kwaliteitscriteria van de eerstelijnsgezondheidszorg vanuit patiëntenperspectief. LODEP, 1990.

JUNG, H.P., WENSING, M., GROEL, R. Wat vinden patiënten belangrijk? Aspecten van huisartsgeneeskundige zorg, gezien vanuit het perspectief van de patiënt. Huisarts en Wetenschap, 39, 1996, 594-599.

KERSSENS, J.J., ANDELA, M.G., FRIELE, R.D. Apotheek scoort naar oordeel patiënten beter in bejegening dan in informatieverstopping. Farmaceutisch Weekblad, 38, 1997, 1432-1439.

KERSSENS, J.J., JAKOBS, C., SIXMA, H., Van CAMPEN, C. Wat patiënten belangrijk vinden als het gaat om de kwaliteit van de fysiotherapeutische zorg. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie, 1995, 168-173.

KLEINVELD, S.R., SCHMITZ, B.A.P., BAKX, V.E.M., KIERS, M.M.M., GROENEN, M. Alles naar wens? Relatie tussen tevredenheid en kwaliteit. Fysiopraxis, 17, 1996, 30-32.

KONINGS, J., HENDRIX, H. Het raadplegen van gebruikers van gezondheidscentra. Utrecht: LVG, 1995

Nederlandse Patiënten/ Consumenten Federatie. De kwaliteit van de gezondheidszorg in patiëntenperspectief. Projecten van patiëntenorganisaties, 1995.

Nederlandse Patiënten/ Consumenten Federatie. Algemene kwaliteitscriteria : kwaliteitscriteria voor de gezondheidszorg vanuit patiëntenperspectief, Brochure (1996).

OUDENAMPSEN, D., RIJKSCHROEF, R., van de VENNE, L. Kwaliteitscriteria van de eerste lijn en kwaliteitsbevordering door de decentrale patiëntenplatforms. Amsterdam: SCO Kohnstamm Instituut, 1993a.

OUDENAMPSEN, D., RIJKSCHROEF, R. De kwaliteit van de huisartsenzorg in Den Haag vanuit het patiëntenperspectief. Amsterdam: SCO Kohnstamm Instituut, 1993b.

OUDENAMPSEN, D. De kwaliteit van de huisartsenzorg in Noord-Holland-Noord vanuit het patiëntenperspectief. Utrecht: Verweij-Jonker Instituut, 1994a.

OUDENAMPSEN, D. De kwaliteit van de huisartsenzorg in Gooi en Vechtstreek vanuit het patiëntenperspectief. Utrecht: Verweij-Jonker Instituut, 1994b.

PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V.A., BERYY, L.L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing, 49, 1985, 41-50.

Patiënten Platform Drenthe (PPD). De kwaliteit van de huisartsenzorg in de provincie Drenthe vanuit het patiëntenperspectief. PPD/NPCF, Verweij-Jonker Instituut, 1997.

Regionaal Patiënten Consumenten Platform. Kwaliteit van dienstverlening apotheken Apothekers Vereniging Oost-Achterhoek. 1995

SIXMA, H., KERSSSENS, J.J., van CAMPEN, C., JAKOBS, C. Kwaliteit van de huisartsenzorg, het perspectief van de patiënt. Medisch Contact, 49, 1994, 1284-1286.

SIXMA, H., van CAMPEN, C., KERSSSENS, J.J., PETERS, L. De QUOTE-vragenlijsten Kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief; vier nieuwe meetinstrumenten. Utrecht: NIVEL, 1998.

SLUIJS, E., Therapietrouw door voorlichting; handleiding voor patiëntenvoorlichting in de fysiotherapie. Amsterdam, Uitgeverij SWP, 2000.

STRATEN, G.F.M., FRIELE, R.D., SPREEUWENBERG, P. Patiënten oordelen over ziekenhuizen. een vergelijking van acht ziekenhuizen op basis van patiëntenoordelen. Utrecht, NIVEL, 1999.

STUSSGEN, R.A.J. Kwaliteit van de dienstverlening van apothekers vanuit patiëntenperspectief. Utrecht: NPCF, 1998.

STUSSGEN, R.A.J. Kwaliteit van fysiotherapie vanuit patiëntenperspectief. Utrecht: NPCF, 2000.

STUSSGEN, R.A.J. Kwaliteit van fysiotherapie vanuit patiëntenperspectief. Bijlagenrapport. Utrecht: NPCF, 2000.

Van der WAAL, M.A.E., LAKO, C.J., CASPARIE, A.F. Voorkeuren voor aspecten van zorg met betrekking tot de kwaliteit. Een onderzoek bij specialisten en bij patiënten met een chronische aandoening. Rotterdam, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1993

Van der WAAL, M.A.E., NIEVAARD, A.C., CASPARIE, A.F. Patiëntenraadpleging bij twee gezondheidscentra in Rotterdam. Rotterdam, Erasmus Universiteit Rotterdam, 1994

VISSER, A.P. De meting van de tevredenheid van ziekenhuispatiënten: ontwikkeling van een vragenlijst. In : VISSER, A.P. Onderzoek naar de tevredenheid van ziekenhuispatiënten. Lochem-Gent: De Tijdstroom, 1988

Van WIERINGEN, A.J., IJZERMANS, C.J., VRAKKING, A.W.G.M., Van WEERT, H.J.M., SIXMA, H., BINDELS, P.J.E. Gebruikers oordelen over een huisartsenpost. Huisarts en Wetenschap 43, 2000, 518-520.

WENSING, M., van MONTFOORT, P., SMITS, A., GROU, R. Indicatoren voor kwaliteitsbeoordeling van de huisartsenzorg door chronische patiënten Q 1994, 3, 109-121.

ZIJDENBOS, A., LUTTERVELT, P. Zorginstellingen, de klant is koning, wensdroom of werkelijkheid. Maarssen, NSS/Marktonderzoek, 1995

Bijlage 1 Vragenlijst Kwaliteit van de zorg

VRAGENLIJST KWALITEIT VAN DE ZORG februari 2002

Voor u ligt een vragenlijst over de kwaliteit van de zorg van vier verschillende zorgaanbieders; te weten de huisarts, de fysiotherapeut, de apotheek en de polikliniek. De vragen zijn opgesteld vanuit het perspectief van de 'patiënt' of 'klant'. Dat wil zeggen dat de onderwerpen in deze vragenlijst door patiënten en consumenten zelf naar voren zijn gebracht.

De vragenlijst is verdeeld in vier onderdelen, per hulpverlener een onderdeel. We willen u vragen alleen de onderdelen in te vullen **indien u het laatste half jaar bij de betreffende hulpverlener bent geweest**. Het is dus goed mogelijk dat u niet alle vier de onderdelen hoeft in te vullen, maar bijvoorbeeld alleen die van de huisarts en de apotheek.

De vragen zijn geformuleerd in de vorm van stellingen die ieder een kwaliteitsaspect benoemen bijv. "de fysiotherapiepraktijk is schoon en hygiënisch".

Het invullen van deze vragenlijst heeft twee doelen:

1. De stellingen zijn enerzijds bedoeld om uw ervaringen en meningen over de zorg te inventariseren.
2. Anderzijds willen we van u weten welk van de genoemde kwaliteitsaspecten u zelf het meest belangrijk vindt. Daarom vragen we u om aan het eind van elk onderdeel per zorgaanbieder 10 stellingen aan te kruisen die naar uw oordeel het meest belangrijk zijn.

Het gaat in deze vragenlijst om uw persoonlijke meningen en ervaringen. Er bestaan dus ook geen goede of foute antwoorden. Uw gegevens worden vanzelfsprekend zorgvuldig en anoniem verwerkt. Heeft u vragen, dan kunt u bellen met het secretariaat van de afdeling Onderzoek (070 - 445 4303/ 4304). Of u kunt een e-mail sturen naar Consumentenpanel@consumentenbond.nl.

Wij verzoeken u de gehele vragenlijst (met nummersticker) **uiterlijk 4 maart a.s.** aan ons terug te sturen in de antwoordenvelop (Antwoordnummer 9, 2502 XA, Den Haag).

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw tijd en medewerking!

ALGEMEEN

A. Wat is de geboortedatum en het geslacht van de persoon die deze vragenlijst invult?

Geboortedatum: _____ (dag) _____ (maand) _____ (jaar)

Geslacht: man / vrouw

HUISARTS

1. Bent u het afgelopen half jaar voor consult geweest of behandeld door de huisarts?

- 1 Ja
 2 Nee => ga door met het onderdeel FYSIOTHERAPEUT

2. Wilt u per stelling uw ervaring of mening weergeven door het cijfer van het antwoord van uw keuze te omcirkelen.

		Nee	Eigenlijk niet	Eigenlijk wel	Ja	n.v.t./ weet niet	
	1	Ik kan mijn huisartsenpraktijk goed bereiken	1	2	3	4	9
	2	Ik kan mijn huisartsenpraktijk telefonisch goed bereiken	1	2	3	4	9
	3	Ik kan mijn huisarts zelf gemakkelijk telefonisch te spreken krijgen	1	2	3	4	9
	4	Mijn huisartsenpraktijk is goed toegankelijk voor patiënten met een handicap	1	2	3	4	9
	5	Ik heb de mogelijkheid in mijn omgeving zelf een huisarts te kiezen die bij mij past	1	2	3	4	9
	6	Ik kan altijd een afspraak maken voor de volgende dag	1	2	3	4	9
	7	Een afspraak bij mijn huisarts begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip	1	2	3	4	9
	8	Mijn huisarts neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	1	2	3	4	9
	9	Ik kan steeds bij dezelfde huisarts terecht	1	2	3	4	9
	10	Mijn huisarts is bereid tot huisbezoek als ik daar om vraag	1	2	3	4	9
	11	Mijn huisarts heeft een duidelijke regeling voor dag, nacht en weekend bereikbaarheid	1	2	3	4	9
	12	De waarnemer van mijn huisarts kan beschikken over mijn patiënt gegevens	1	2	3	4	9
	13	De balie van de praktijk biedt voldoende privacy	1	2	3	4	9
	14	De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mij en mijn huisarts niet kunnen volgen	1	2	3	4	9
	15	De wacht- en behandelruimtes zijn hygiënisch en schoon	1	2	3	4	9
	16	Mijn huisarts is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied	1	2	3	4	9
	17	Mijn huisarts houdt rekening met mijn specifieke omstandigheden	1	2	3	4	9
	18	Mijn huisarts beoordeelt kritisch of het voor mij zinvol is om medicijnen te gebruiken	1	2	3	4	9
	19	Mijn huisarts zorgt er goed voor dat mijn gezondheidsbelangen behartigd worden	1	2	3	4	9
	20	Mijn huisarts werkt goed samen met andere hulpverleners (waaronder bedrijfsarts, specialist, apotheker)	1	2	3	4	9
	21	Mijn huisarts probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	1	2	3	4	9
	22	Mijn huisarts spreekt in voor mij begrijpelijke taal en legt medische taal goed uit	1	2	3	4	9
	23	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte	1	2	3	4	9

	24	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	1	2	3	4	9
	25	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	1	2	3	4	9
	26	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	1	2	3	4	9
	27	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de duur van de behandeling	1	2	3	4	9
	28	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van een bepaalde behandeling	1	2	3	4	9
	29	Mijn huisarts geeft mij informatie die overeenkomt met de informatie van andere hulpverleners	1	2	3	4	9
	30	Mijn huisarts geeft mij altijd begrijpelijke uitleg over medicijnen die hij/zij voorschrijft	1	2	3	4	9
	31	Ik kan mijn huisarts altijd vragen stellen als ik iets wil weten	1	2	3	4	9
	32	Mijn huisarts is voor mij een vertrouwenspersoon	1	2	3	4	9
	33	Mijn huisarts behandelt mij met respect	1	2	3	4	9
	34	Mijn huisarts neemt mij serieus	1	2	3	4	9
	35	Mijn huisarts zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	1	2	3	4	9
	36	Mijn huisarts wordt tijdens mijn afspraak niet gestoord door telefoontjes	1	2	3	4	9
	37	Mijn huisarts komt gemaakte afspraken na	1	2	3	4	9
	38	Mijn gegevens worden door mijn huisarts strikt vertrouwelijk behandeld	1	2	3	4	9
	39	Mijn huisarts verricht alleen een onderzoek en/of behandeling als ik daar toestemming voor heb gegeven	1	2	3	4	9
	40	Indien er meerdere behandelingsmogelijkheden zijn stelt mijn huisarts mij in de gelegenheid zelf een keuze te maken	1	2	3	4	9
	41	Ik heb als patiënt het recht om zelf mijn patiëntendossier in te zien	1	2	3	4	9
	42	Mijn huisarts attendeert mij zo nodig op de mogelijkheid om een andere huisarts om advies te vragen	1	2	3	4	9
	43	Ik kan informatie krijgen over de mogelijkheid om een klacht in te dienen	1	2	3	4	9
	44	Mijn huisarts neemt mij serieus indien ik ontevreden ben over de behandeling	1	2	3	4	9

3. Wilt u door middel van een kruisje in het vakje vóór de vraag aangeven wat u de **10 belangrijkste aspecten van zorgverlening door de huisarts vindt?**

FYSIOTHERAPEUT

1. Bent u het afgelopen half jaar voor consult geweest of behandeld door de fysiotherapeut?

- 1 Ja
2 Nee => ga door met het onderdeel APOTHEEK

2. Wilt u per stelling uw ervaring of mening weergeven door het cijfer van het antwoord van uw keuze te omcirkelen.

		Nee	Eigenlijk niet	Eigenlijk wel	Ja	n.v.t./ weet niet
	1 Ik kan de fysiotherapiepraktijk goed bereiken	1	2	3	4	9
	2 Ik kan de fysiotherapiepraktijk telefonisch goed bereiken	1	2	3	4	9
	3 De fysiotherapiepraktijk is goed toegankelijk voor mensen met een handicap	1	2	3	4	9
	4 Ik heb de mogelijkheid in mijn omgeving zelf een fysiotherapeut te kiezen die bij mij past	1	2	3	4	9
	5 Na verwijzing door de arts kan ik binnen een week terecht bij mijn fysiotherapeut	1	2	3	4	9
	6 Een afspraak bij mijn fysiotherapeut begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip	1	2	3	4	9
	7 Mijn fysiotherapeut neemt voldoende tijd wanneer ik een afspraak met hem/haar heb	1	2	3	4	9
	8 Ik word altijd door dezelfde fysiotherapeut behandeld	1	2	3	4	9
	9 Mijn fysiotherapeut kan mij ook buiten kantooruren behandelen	1	2	3	4	9
	10 Ik kan ook zonder verwijzing van de huisarts/specialist bij de fysiotherapeut terecht	1	2	3	4	9
	11 De kleedruimte in de praktijk biedt voldoende privacy	1	2	3	4	9
	12 In de wachtruimte van de praktijk zijn voldoende comfortabele zitplaatsen voor wachtenden	1	2	3	4	9
	13 De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mijn fysiotherapeut en mij niet kunnen volgen	1	2	3	4	9
	14 De fysiotherapiepraktijk is schoon en hygiënisch	1	2	3	4	9
	15 De apparatuur in de praktijk is schoon	1	2	3	4	9
	16 Mijn fysiotherapeut beschikt over moderne apparatuur	1	2	3	4	9
	17 Mijn fysiotherapeut weet hoe hij/zij de aanwezige apparatuur moet gebruiken	1	2	3	4	9
	18 Mijn fysiotherapeut is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen binnen het vakgebied	1	2	3	4	9

19	Door de behandeling van mijn fysiotherapeut kan ik mijn dagelijkse bezigheden beter uitvoeren	1	2	3	4	9
20	Mijn fysiotherapeut zegt eerlijk wanneer hij/zij mij niet kan helpen	1	2	3	4	9
21	Mijn fysiotherapeut weet naar welke andere hulpverleners hij/zij mij kan verwijzen	1	2	3	4	9
22	Mijn fysiotherapeut werkt goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, bedrijfsarts, specialist)	1	2	3	4	9
23	Mijn fysiotherapeut probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	1	2	3	4	9
24	Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de resultaten van het fysiotherapeutisch onderzoek	1	2	3	4	9
25	Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte	1	2	3	4	9
26	Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	1	2	3	4	9
27	Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de reden van de behandeling	1	2	3	4	9
28	Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	1	2	3	4	9
29	Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de duur van de behandeling	1	2	3	4	9
30	Mijn fysiotherapeut legt goed uit hoe en hoe vaak ik een oefening moet uitvoeren	1	2	3	4	9
31	Mijn fysiotherapeut geeft mij adviezen die ik dagelijks kan gebruiken	1	2	3	4	9
32	Ik kan mijn fysiotherapeut altijd vragen stellen als ik iets wil weten	1	2	3	4	9
33	Mijn fysiotherapeut is voor mij een vertrouwenspersoon	1	2	3	4	9
34	Mijn fysiotherapeut behandelt mij met respect	1	2	3	4	9
35	Mijn fysiotherapeut neemt mij serieus	1	2	3	4	9
36	Mijn fysiotherapeut zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	1	2	3	4	9
37	Mijn fysiotherapeut houdt rekening met mijn specifieke omstandigheden en wensen	1	2	3	4	9
38	Tijdens het omkleden of de behandeling kunnen andere patiënten niet zomaar in en uit lopen	1	2	3	4	9
39	Mijn fysiotherapeut stelt alles in het werk om de pijn zo gering mogelijk te houden	1	2	3	4	9
40	Mijn fysiotherapeut is niet met andere dingen bezig terwijl ik al op de behandeltafel lig	1	2	3	4	9
41	Tijdens mijn behandeling wordt mijn fysiotherapeut niet gestoord door telefoontjes	1	2	3	4	9
42	Mijn gegevens worden door mijn fysiotherapeut strikt vertrouwelijk behandeld	1	2	3	4	9
43	Indien er meerdere behandelingsmogelijkheden zijn stelt mijn fysiotherapeut mij in de gelegenheid zelf een keuze te maken	1	2	3	4	9

	44	Mijn fysiotherapeut werkt met mij samen aan de oplossing van mijn problemen	1	2	3	4	9
	45	Mijn fysiotherapeut attendeert mij op de mogelijkheid om een andere fysiotherapeut om advies te vragen	1	2	3	4	9
	46	Mijn fysiotherapeut vraagt iedere keer of mijn oefeningen thuis goed gaan	1	2	3	4	9
	47	Mijn fysiotherapeut vraagt iedere keer wat ik heb gedaan met zijn/haar adviezen	1	2	3	4	9
	48	Mijn fysiotherapeut adviseert mij hoe ik nieuwe klachten kan voorkomen	1	2	3	4	9
	49	Ik kan informatie krijgen over de mogelijkheid om een klacht in te dienen (over de behandeling)	1	2	3	4	9
	50	Mijn fysiotherapeut neemt mij serieus indien ik ontevreden ben over de behandeling	1	2	3	4	9

3. **Wilt u door middel van een kruisje in het vakje vóór de vraag aangeven wat u de 10 belangrijkste aspecten van zorgverlening door de fysiotherapeut vindt?**

APOTHEEK

1. Bent u het afgelopen half jaar bij de apotheek geweest?

- 1 Ja
2 Nee => ga door naar het onderdeel POLIKLINIEK

2. Wilt u per stelling uw ervaring of mening weergeven door het cijfer van het antwoord van uw keuze te omcirkelen.

		Nee	Eigenlijk niet	Eigenlijk wel	Ja	n.v.t./weet niet
	1 Ik kan mijn apotheek goed bereiken	1	2	3	4	9
	2 Ik kan mijn apotheek telefonisch goed bereiken	1	2	3	4	9
	3 Mijn apotheek is goed toegankelijk voor mensen met een handicap	1	2	3	4	9
	4 Mijn apotheek is tot 19.00 uur open	1	2	3	4	9
	5 Buiten de openingstijden van mijn eigen apotheek kan ik voldoende terecht bij een andere apotheek	1	2	3	4	9
	6 Ik kan de apotheker zelf spreken als ik dat wil	1	2	3	4	9
	7 In mijn apotheek neemt men voldoende tijd om mij te woord te staan	1	2	3	4	9
	8 Mijn apotheek heeft als ik om medicijnen kom voldoende in voorraad	1	2	3	4	9
	9 Ik word in mijn apotheek voldoende snel geholpen	1	2	3	4	9
	10 Mijn medicijnen worden voldoende snel geleverd	1	2	3	4	9
	11 Het is goed mogelijk het recept op een bepaalde tijd te brengen en de medicijnen op een later tijdstip te komen halen	1	2	3	4	9
	12 Het is mogelijk mijn medicijnen dezelfde dag te laten bezorgen als ik dat wil	1	2	3	4	9
	13 In mijn apotheek is men bereid aan mijn bijzondere wensen tegemoet te komen (bijv. kleinere hoeveelheid, tabletgrootte, andere toedieningsvorm)	1	2	3	4	9
	14 De balie van de apotheek biedt voldoende privacy	1	2	3	4	9
	15 In de wachtruimte van de apotheek zijn voldoende comfortabele zitplaatsen voor wachtenden	1	2	3	4	9
	16 De apotheek is hygiënisch en schoon	1	2	3	4	9
	17 In de apotheek is een ruimte waar ik een gesprek kan hebben met het apotheekpersoneel zonder dat andere patiënten dit kunnen volgen	1	2	3	4	9

	18	Mijn apotheker is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied	1	2	3	4	9
	19	Mijn apotheker beoordeelt kritisch of het voor mij zinvol is om medicijnen te gebruiken	1	2	3	4	9
	20	In mijn apotheek houdt men goed in de gaten of ik geen medicijnen krijg die slecht zijn in combinatie met andere medicijnen die ik gebruik	1	2	3	4	9
	21	Mijn apotheker heeft kennis van mijn ziekte of aandoening	1	2	3	4	9
	22	In mijn apotheek werkt men goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, specialist)	1	2	3	4	9
	23	Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over het doel van medicijngebruik	1	2	3	4	9
	24	Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd hoe ik mijn medicijnen moet gebruiken	1	2	3	4	9
	25	Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de voor- en nadelen van de medicijnen	1	2	3	4	9
	26	Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen	1	2	3	4	9
	27	Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de verschillen tussen gelijksoortige medicijnen	1	2	3	4	9
	28	De apotheek levert bij elk medicijn een begrijpelijke bijsluiter	1	2	3	4	9
	29	Er ligt in mijn apotheek gratis relevant foldermateriaal	1	2	3	4	9
	30	Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over wat ik zelf moet betalen	1	2	3	4	9
	31	Er wordt mij altijd nadrukkelijk gevraagd of ik nog iets wil weten	1	2	3	4	9
	32	Als een medicijn niet op het afgesproken tijdstip klaar is word ik daar voldoende snel (telefonisch) van op de hoogte gesteld	1	2	3	4	9
	33	Ik kan met al mijn vragen over geneesmiddelen bij de apotheek terecht	1	2	3	4	9
	34	Mijn apotheker is voor mij een vertrouwenspersoon	1	2	3	4	9
	35	In mijn apotheek behandelt men mij met respect	1	2	3	4	9
	36	In mijn apotheek word ik vriendelijk en welwillend bejegend	1	2	3	4	9
	37	In mijn apotheek wordt rekening gehouden met mijn bijzondere omstandigheden of voorkeuren	1	2	3	4	9
	38	In mijn apotheek komt men gemaakte afspraken na	1	2	3	4	9
	39	Mijn gegevens worden door mijn apotheek vertrouwelijk behandeld	1	2	3	4	9
	40	In mijn apotheek vraagt men mij naar mijn eigen wensen en opvattingen	1	2	3	4	9
	41	In mijn apotheek betreft men mij voldoende in belangrijke beslissingen over medicatie of hulpmiddelen	1	2	3	4	9

	42	In mijn apotheek stelt men mij in de gelegenheid zelf een keuze te maken indien er gelijksoortige geneesmiddelen beschikbaar zijn	1	2	3	4	9
	43	In mijn apotheek attendeert men mij op de mogelijkheid om een andere apotheek om advies te vragen	1	2	3	4	9
	44	Ik kan mijn medicatiedossier gemakkelijk inzien als ik dat wil	1	2	3	4	9
	45	Ik kan informatie krijgen over de mogelijkheid om een klacht in te dienen	1	2	3	4	9
	46	Mijn apotheek neemt mij serieus indien ik ontevreden ben over de behandeling	1	2	3	4	9

3. **Wilt u door middel van een kruisje in het vakje vóór de vraag aangeven wat u de 10 belangrijkste aspecten van zorgverlening door de apotheek vindt?**

POLIKLINIEK

1. Bent u het afgelopen half jaar voor onderzoek of behandeling op de polikliniek van het ziekenhuis geweest?

- 1 Ja
2 Nee => einde vragenlijst

2. Wilt u per stelling uw ervaring of mening weergeven door het cijfer van het antwoord van uw keuze te omcirkelen.

		Nee	Eigenlijk niet	Eigenlijk wel	Ja	n.v.t./ weet niet
	1 Ik kan de polikliniek goed bereiken	1	2	3	4	9
	2 Ik kan de polikliniek telefonisch goed bereiken	1	2	3	4	9
	3 De polikliniek is goed toegankelijk ook voor mensen met een handicap	1	2	3	4	9
	4 Op de polikliniek kan ik gemakkelijk de weg vinden	1	2	3	4	9
	5 Na verwijzing kan ik tijdig genoeg een eerste afspraak maken met de polikliniek	1	2	3	4	9
	6 Na verwijzing kan ik op een tijdstip dat mij uitkomt een eerste afspraak met de polikliniek maken	1	2	3	4	9
	7 Een afspraak op de polikliniek begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip	1	2	3	4	9
	8 De behandelend specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	1	2	3	4	9
	9 Ik kan de behandelend specialist makkelijk telefonisch bereiken als ik thuis nog vragen heb	1	2	3	4	9
	10 Als ik thuis nog vragen heb kan ik die telefonisch stellen aan een gespecialiseerde verpleegkundige	1	2	3	4	9
	11 Ik kan gemakkelijk vervolgspraken maken voor onderzoek/ behandelingen op een tijdstip en/of locatie dat mij uitkomt	1	2	3	4	9
	12 Voor vervolgspraken kan ik altijd bij dezelfde specialist terecht	1	2	3	4	9
	13 De receptie van de polikliniek biedt voldoende privacy	1	2	3	4	9
	14 De ruimte waarin ik kan wachten heeft een prettige sfeer met voldoende mogelijkheden om mij te ontspannen	1	2	3	4	9
	15 De ruimte waarin ik kan wachten heeft voldoende comfortabele zitplaatsen	1	2	3	4	9
	16 De wacht- en behandelruimtes zijn hygiënisch en schoon	1	2	3	4	9
	17 De behandelruimte is met moderne apparatuur ingericht	1	2	3	4	9
	18 De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mij en de specialist niet kunnen volgen	1	2	3	4	9
	19 De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb zijn goed op de hoogte van mijn ziekte of aandoening	1	2	3	4	9

20	De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb zijn goed op de hoogte van mijn medicijngebruik	1	2	3	4	9
21	De behandelend specialist heeft bij mijn bezoek alle recente (onderzoek)gegevens beschikbaar	1	2	3	4	9
22	De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb werken goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, apotheker)	1	2	3	4	9
23	Indien ik langer dan 10 minuten moet wachten wordt mij verteld waarom het zo lang duurt, en hoe lang het nog gaat duren	1	2	3	4	9
24	Ik word goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	1	2	3	4	9
25	Ik word goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	1	2	3	4	9
26	Ik word goed geïnformeerd over het doel van de behandeling	1	2	3	4	9
27	Ik word goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	1	2	3	4	9
28	Ik word goed geïnformeerd over de duur van de behandeling	1	2	3	4	9
29	Ik word goed geïnformeerd over de pijnlijkheid van de behandeling	1	2	3	4	9
30	Ik word goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van de behandeling	1	2	3	4	9
31	Mijn specialist geeft mij informatie die overeenkomt met de informatie van andere hulpverleners	1	2	3	4	9
32	Er wordt voldoende gevraagd of ik een behandeling wil voortzetten of wil stoppen	1	2	3	4	9
33	De specialist met wie ik het meest te maken heb geeft in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die worden voorgeschreven	1	2	3	4	9
34	De medewerkers die mij onderzoeken (bijv. bloed prikken of röntgen-foto's maken) leggen mij voldoende uit wat er gaat gebeuren	1	2	3	4	9
35	Er wordt mij verteld hoe lang het gaat duren voor ik de uitslag van een onderzoek krijg	1	2	3	4	9
36	De uitslag van een onderzoek is snel bekend	1	2	3	4	9
37	Ik kan de specialist die mij behandelt altijd vragen stellen als ik iets wil weten	1	2	3	4	9
38	De behandelend specialist is voor mij een vertrouwenspersoon	1	2	3	4	9
39	De specialist behandelt mij met respect	1	2	3	4	9
40	De specialist zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	1	2	3	4	9
41	Tijdens gesprekken of onderzoeken komen andere mensen niet zomaar binnen	1	2	3	4	9
42	De specialist wordt tijdens mijn afspraak niet gestoord door telefoontjes	1	2	3	4	9
43	Mijn gegevens worden door de specialist vertrouwelijk behandeld	1	2	3	4	9

	44	De specialist verricht alleen een onderzoek en/of behandeling als ik daar toestemming voor heb gegeven	1	2	3	4	9
	45	De behandelend specialist geeft mij voldoende steun bij het vertellen van mijn eventuele bezwaren tegen voorgenomen behandelingen	1	2	3	4	9
	46	Indien er meerdere behandelingsmogelijkheden zijn stelt de behandelend arts mij in de gelegenheid zelf een keuze te maken	1	2	3	4	9
	47	De behandelend specialist attendeert mij op de mogelijkheid een andere specialist om advies te vragen	1	2	3	4	9
	48	De behandelend specialist werkt mee wanneer ik de mening van een andere specialist wil vragen	1	2	3	4	9
	49	Ik kan informatie krijgen over de mogelijkheid om een klacht in te dienen	1	2	3	4	9
	50	De specialist die mij behandelt neemt mij serieus indien ik ontevreden ben over de behandeling	1	2	3	4	9

3. **Wilt u door middel van een kruisje in het vakje vóór de vraag aangeven wat u de 10 belangrijkste aspecten van zorgverlening door de polikliniek vindt?**

WIJ DANKEN U HARTELIJK VOOR UW MEDEWERKING!

Bijlage 2 Ervarings- en belangscores voor de huisarts

Bereikbaarheid/toegankelijkheid		ervaring	belang
1	Ik kan mijn huisartsenpraktijk goed bereiken	3,77	28,8%
2	Ik kan mijn huisartsenpraktijk telefonisch goed bereiken	3,63	29,8%
3	Ik kan mijn huisarts zelf gemakkelijk telefonisch te spreken krijgen	3,16	16,6%
4	Mijn huisartsenpraktijk is goed toegankelijk voor patiënten met een handicap	3,23	6,0%
5	Ik heb de mogelijkheid in mijn omgeving zelf een huisarts te kiezen die bij mij past	2,74	9,8%
6	Ik kan altijd een afspraak maken voor de volgende dag	3,32	28,2%
7	Een afspraak bij mijn huisarts begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip	2,88	9,8%
8	Mijn huisarts neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	3,68	54,4%
9	Ik kan steeds bij dezelfde huisarts terecht	3,57	20,2%
10	Mijn huisarts is bereid tot huisbezoek als ik daar om vraag	3,55	20,2%
11	Mijn huisarts heeft een duidelijke regeling voor dag, nacht en weekend bereikbaarheid	3,82	14,5%
12	De waarnemer van mijn huisarts kan beschikken over mijn patiënt gegevens	3,69	10,1%

Accommodatie		ervaring	belang
13	De balie van de praktijk biedt voldoende privacy De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mij en mijn huisarts niet kunnen volgen	2,73	6,0%
14		3,81	23,3%
15	De wacht- en behandelruimtes zijn hygiënisch en schoon	3,86	8,8%

Deskundigheid		ervaring	belang
16	Mijn huisarts is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied	3,74	29,0%
17	Mijn huisarts houdt rekening met mijn specifieke omstandigheden	3,65	17,1%
18	Mijn huisarts beoordeelt kritisch of het voor mij zinvol is om medicijnen te gebruiken	3,67	30,3%
19	Mijn huisarts zorgt er goed voor dat mijn gezondheidsbelangen behartigd worden Mijn huisarts werkt goed samen met andere hulpverleners (waaronder bedrijfsarts, specialist, apotheker)	3,62	21,8%
20		3,68	26,4%

Informatie		ervaring	Belang
21	Mijn huisarts probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	3,77	49,2%
22	Mijn huisarts spreekt in voor mij begrijpelijke taal en legt medische taal goed uit	3,82	51,8%
23	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte	3,61	30,8%
24	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	3,62	23,3%
25	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	3,52	28,2%
26	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	3,56	24,4%
27	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de duur van de behandeling	3,49	5,2%
28	Ik word door mijn huisarts goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van een bepaalde behandeling	3,38	21,0%
29	Mijn huisarts geeft mij informatie die overeenkomt met de informatie van andere hulpverleners	3,44	3,6%
30	Mijn huisarts geeft mij altijd begrijpelijke uitleg over medicijnen die hij/zij voorschrijft	3,48	21,0%
31	Ik kan mijn huisarts altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,83	45,9%

Bejegening	ervaring	Belang
32 Mijn huisarts is voor mij een vertrouwenspersoon	3,42	38,6%
33 Mijn huisarts behandelt mij met respect	3,80	31,6%
34 Mijn huisarts neemt mij serieus	3,77	55,4%
35 Mijn huisarts zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	3,64	29,5%
36 Mijn huisarts wordt tijdens mijn afspraak niet gestoord door telefoontjes	2,93	7,8%
37 Mijn huisarts komt gemaakte afspraken na	3,75	16,6%
38 Mijn gegevens worden door mijn huisarts strikt vertrouwelijk behandeld	3,82	23,8%

Zelfstandigheid	ervaring	belang
39 Mijn huisarts verricht alleen een onderzoek en/of behandeling als ik daar toestemming voor heb gegeven	3,76	6,7%
40 Indien er meerdere behandelingsmogelijkheden zijn stelt mijn huisarts mij in de gelegenheid zelf een keuze te maken	3,54	13,5%
41 Ik heb als patiënt het recht om zelf mijn patiëntendossier in te zien	3,65	7,3%
42 Mijn huisarts attendeert mij zo nodig op de mogelijkheid om een andere huisarts om advies te vragen	2,17	1,8%

Klachten	ervaring	belang
43 Ik kan informatie krijgen over de mogelijkheid om een klacht in te dienen	3,09	0,5%
44 Mijn huisarts neemt mij serieus indien ik ontevreden ben over de behandeling	3,52	11,9%

Bijlage 3 Ervarings- en belangscores voor de fysiotherapeut

Bereikbaarheid/toegankelijkheid	ervaring	belang
1 Ik kan de fysiotherapiepraktijk goed bereiken	3,88	28,6%
2 Ik kan de fysiotherapiepraktijk telefonisch goed bereiken	3,83	12,7%
3 De fysiotherapiepraktijk is goed toegankelijk voor mensen met een handicap	3,49	8,7%
4 Ik heb de mogelijkheid in mijn omgeving zelf een fysiotherapeut te kiezen die bij mij past	3,68	27,0%
5 Na verwijzing door de arts kan ik binnen een week terecht bij mijn fysiotherapeut	3,38	35,7%
6 Een afspraak bij mijn fysiotherapeut begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip	3,52	14,3%
7 Mijn fysiotherapeut neemt voldoende tijd wanneer ik een afspraak met hem/haar heb	3,81	42,9%
8 Ik word altijd door dezelfde fysiotherapeut behandeld	3,80	44,4%
9 Mijn fysiotherapeut kan mij ook buiten kantooruren behandelen	3,22	9,5%
10 Ik kan ook zonder verwijzing van de huisarts/specialist bij de fysiotherapeut terecht	2,23	8,7%

Accommodatie	ervaring	Belang
11 De kleedruimte in de praktijk biedt voldoende privacy	3,08	5,6%
12 In de wachtruimte van de praktijk zijn voldoende comfortabele zitplaatsen voor wachtenden De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mijn fysiotherapeut en mij niet kunnen volgen	3,27	3,2%
13 De fysiotherapiepraktijk is schoon en hygiënisch	3,26	16,7%
14 De apparatuur in de praktijk is schoon	3,83	25,4%
15 De apparatuur in de praktijk is schoon	3,84	7,9%
16 Mijn fysiotherapeut beschikt over moderne apparatuur	3,62	12,7%

Deskundigheid	ervaring	Belang
17 Mijn fysiotherapeut weet hoe hij/zij de aanwezige apparatuur moet gebruiken	3,88	9,5%
18 Mijn fysiotherapeut is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen binnen het vakgebied	3,75	31,0%
19 Door de behandeling van mijn fysiotherapeut kan ik mijn dagelijkse bezigheden beter uitvoeren	3,58	33,3%
20 Mijn fysiotherapeut zegt eerlijk wanneer hij/zij mij niet kan helpen	3,77	27,8%
21 Mijn fysiotherapeut weet naar welke andere hulpverleners hij/zij mij kan verwijzen Mijn fysiotherapeut werkt goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, bedrijfsarts, specialist)	3,79	4,0%
22	3,77	17,5%

Informatie	ervaring	Belang
23 Mijn fysiotherapeut probeert het probleem waarvoor ik kom goed te begrijpen	3,83	42,1%
24 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de resultaten van het fysiotherapeutisch onderzoek	3,67	18,3%
25 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over het vermoedelijke verloop van mijn klacht of ziekte	3,61	20,6%
26 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	3,34	11,1%
27 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de reden van de behandeling	3,64	15,1%
28 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	3,64	17,5%
29 Ik word door mijn fysiotherapeut goed geïnformeerd over de duur van de behandeling	3,42	7,1%
30 Mijn fysiotherapeut legt goed uit hoe en hoe vaak ik een oefening moet uitvoeren	3,81	19,8%
31 Mijn fysiotherapeut geeft mij adviezen die ik dagelijks kan gebruiken	3,73	39,7%
32 Ik kan mijn fysiotherapeut altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,92	34,9%

Bejegening	ervaring	Belang
33 Mijn fysiotherapeut is voor mij een vertrouwenspersoon	3,07	17,5%
34 Mijn fysiotherapeut behandelt mij met respect	3,80	31,7%
35 Mijn fysiotherapeut neemt mij serieus	3,83	51,6%
36 Mijn fysiotherapeut zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	3,73	21,4%
37 Mijn fysiotherapeut houdt rekening met mijn specifieke omstandigheden en wensen	3,66	20,6%
38 Tijdens het omkleden of de behandeling kunnen andere patiënten niet zomaar in en uit lopen	2,74	5,6%
39 Mijn fysiotherapeut stelt alles in het werk om de pijn zo gering mogelijk te houden	3,55	21,4%
40 Mijn fysiotherapeut is niet met andere dingen bezig terwijl ik al op de behandeltafel lig	2,80	12,7%
41 Tijdens mijn behandeling wordt mijn fysiotherapeut niet gestoord door telefoontjes	2,75	7,9%
42 Mijn gegevens worden door mijn fysiotherapeut strikt vertrouwelijk behandeld	3,76	15,9%

Zelfstandigheid	ervaring	Belang
43 Indien er meerdere behandelingsmogelijkheden zijn stelt mijn fysiotherapeut mij in de gelegenheid zelf een keuze te maken	3,23	7,9%
44 Mijn fysiotherapeut werkt met mij samen aan de oplossing van mijn problemen	3,67	32,5%
45 Mijn fysiotherapeut attendeert mij op de mogelijkheid om een andere fysiotherapeut om advies te vragen	2,27	0,0%
46 Mijn fysiotherapeut vraagt iedere keer of mijn oefeningen thuis goed gaan	3,24	7,9%
47 Mijn fysiotherapeut vraagt iedere keer wat ik heb gedaan met zijn/haar adviezen	3,19	0,8%
48 Mijn fysiotherapeut adviseert mij hoe ik nieuwe klachten kan voorkomen	3,50	26,2%

Klachten	ervaring	Belang
49 Ik kan informatie krijgen over de mogelijkheid om een klacht in te dienen (over de behandeling)	2,64	0,8%
50 Mijn fysiotherapeut neemt mij serieus indien ik ontevreden ben over de behandeling	3,64	11,9%

Bijlage 4 Ervarings- en belangscores voor de apotheek

Bereikbaarheid/toegankelijkheid	ervaring	belang
1 Ik kan mijn apotheek goed bereiken	3,89	51,5%
2 Ik kan mijn apotheek telefonisch goed bereiken	3,87	19,9%
3 Mijn apotheek is goed toegankelijk voor mensen met een handicap	3,65	11,1%
4 Mijn apotheek is tot 19.00 uur open	1,55	12,5%
5 Buiten de openingstijden van mijn eigen apotheek kan ik voldoende terecht bij een andere apotheek	3,38	28,9%
6 Ik kan de apotheker zelf spreken als ik dat wil	3,53	15,5%
7 In mijn apotheek neemt men voldoende tijd om mij te woord te staan	3,68	27,3%
8 Mijn apotheek heeft als ik om medicijnen kom voldoende in voorraad	3,34	32,1%
9 Ik word in mijn apotheek voldoende snel geholpen	3,46	26,6%
10 Mijn medicijnen worden voldoende snel geleverd	3,69	25,2%
11 Het is goed mogelijk het recept op een bepaalde tijd te brengen en de medicijnen op een later tijdstip te komen halen	3,88	14,5%
12 Het is mogelijk mijn medicijnen dezelfde dag te laten bezorgen als ik dat wil	3,71	20,8%
13 In mijn apotheek is men bereid aan mijn bijzondere wensen tegemoet te komen (bijv. kleinere hoeveelheid, tabletgrootte, andere toedieningsvorm)	3,48	9,0%

Accommodatie	ervaring	belang
14 De balie van de apotheek biedt voldoende privacy	2,35	25,6%
15 In de wachtruimte van de apotheek zijn voldoende comfortabele zitplaatsen voor wachtenden	3,03	6,9%
16 De apotheek is hygiënisch en schoon	3,86	27,9%
17 In de apotheek is een ruimte waar ik een gesprek kan hebben met het apotheekpersoneel zonder dat andere patiënten dit kunnen volgen	2,57	14,5%

Deskundigheid	ervaring	belang
18 Mijn apotheker is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied	3,75	26,8%
19 Mijn apotheker beoordeelt kritisch of het voor mij zinvol is om medicijnen te gebruiken	3,17	9,2%
20 In mijn apotheek houdt men goed in de gaten of ik geen medicijnen krijg die slecht zijn in combinatie met andere medicijnen die ik gebruik	3,66	55,2%
21 Mijn apotheker heeft kennis van mijn ziekte of aandoening	3,24	11,1%
22 In mijn apotheek werkt men goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, specialist)	3,72	35,6%

Informatie	ervaring	belang
23 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over het doel van medicijngebruik	3,10	24,0%
24 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd hoe ik mijn medicijnen moet gebruiken	3,58	51,3%
25 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de voor- en nadelen van de medicijnen	2,89	25,2%
26 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van medicijnen	2,97	34,2%
27 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over de verschillen tussen gelijksoortige medicijnen	2,61	11,1%
28 De apotheek levert bij elk medicijn een begrijpelijke bijsluiters	3,77	63,7%
29 Er ligt in mijn apotheek gratis relevant foldermateriaal	3,79	9,0%
30 Ik word in mijn apotheek goed geïnformeerd over wat ik zelf moet betalen	3,49	15,7%
31 Er wordt mij altijd nadrukkelijk gevraagd of ik nog iets wil weten	2,01	5,5%
32 Als een medicijn niet op het afgesproken tijdstip klaar is word ik daar voldoende snel (telefonisch) van op de hoogte gesteld	3,21	11,1%
33 Ik kan met al mijn vragen over geneesmiddelen bij de apotheek terecht	3,65	36,0%

Bejegening	ervaring	belang
34 Mijn apotheker is voor mij een vertrouwenspersoon	2,21	8,5%
35 In mijn apotheek behandelt men mij met respect	3,57	24,0%
36 In mijn apotheek word ik vriendelijk en welwillend bejegend	3,69	29,6%
37 In mijn apotheek wordt rekening gehouden met mijn bijzondere omstandigheden of voorkeuren	3,19	5,1%
38 In mijn apotheek komt men gemaakte afspraken na	3,66	17,3%
39 Mijn gegevens worden door mijn apotheek vertrouwelijk behandeld	3,69	31,2%

Zelfstandigheid	ervaring	belang
40 In mijn apotheek vraagt men mij naar mijn eigen wensen en opvattingen	1,97	3,0%
41 In mijn apotheek betreft men mij voldoende in belangrijke beslissingen over medicatie of hulpmiddelen	2,52	6,9%
42 In mijn apotheek stelt men mij in de gelegenheid zelf een keuze te maken indien er gelijksoortige geneesmiddelen beschikbaar zijn	2,31	13,9%
43 In mijn apotheek attendeert men mij op de mogelijkheid om een andere apotheek om advies te vragen	1,45	0,5%
44 Ik kan mijn medicatiedossier gemakkelijk inzien als ik dat wil	2,42	4,8%

Klachten	ervaring	belang
45 Ik kan informatie krijgen over de mogelijkheid om een klacht in te dienen	2,71	2,1%
46 Mijn apotheek neemt mij serieus indien ik ontevreden ben over de behandeling	3,50	12,2%

Bijlage 5 Ervarings- en belangscores voor de polikliniek

Bereikbaarheid/toegankelijkheid	ervaring	belang
1 Ik kan de polikliniek goed bereiken	3,81	39,6%
2 Ik kan de polikliniek telefonisch goed bereiken	3,66	21,8%
3 De polikliniek is goed toegankelijk ook voor mensen met een handicap	3,88	10,7%
4 Op de polikliniek kan ik gemakkelijk de weg vinden	3,59	13,3%
5 Na verwijzing kan ik tijdig genoeg een eerste afspraak maken met de polikliniek	3,08	36,4%
6 Na verwijzing kan ik op een tijdstip dat mij uitkomt een eerste afspraak met de polikliniek maken	2,99	22,2%
7 Een afspraak op de polikliniek begint nooit later dan 15 minuten na het afgesproken tijdstip	2,32	21,8%
8 De behandelend specialist neemt voldoende tijd om met mij te praten wanneer ik een afspraak heb	3,41	59,6%
9 Ik kan de behandelend specialist makkelijk telefonisch bereiken als ik thuis nog vragen heb	2,29	16,4%
10 Als ik thuis nog vragen heb kan ik die telefonisch stellen aan een gespecialiseerde verpleegkundige	3,11	11,1%
11 Ik kan gemakkelijk vervolgspraken maken voor onderzoek/ behandelingen op een tijdstip en/of locatie dat mij uitkomt	3,23	15,6%
12 Voor vervolgspraken kan ik altijd bij dezelfde specialist terecht	3,57	43,6%

Accommodatie	ervaring	belang
13 De receptie van de polikliniek biedt voldoende privacy	2,80	6,2%
14 De ruimte waarin ik kan wachten heeft een prettige sfeer met voldoende mogelijkheden om mij te ontspannen	2,99	4,4%
15 De ruimte waarin ik kan wachten heeft voldoende comfortabele zitplaatsen	3,31	6,2%
16 De wacht- en behandelruimtes zijn hygiënisch en schoon	3,66	11,6%
17 De behandelruimte is met moderne apparatuur ingericht	3,63	11,6%
18 De behandelruimte is zo ingericht dat andere patiënten een gesprek tussen mij en de specialist niet kunnen volgen	3,76	27,1%

Deskundigheid	ervaring	Belang
19 De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb zijn goed op de hoogte van mijn ziekte of aandoening	3,64	35,1%
20 De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb zijn goed op de hoogte van mijn medicijngebruik	3,44	13,8%
21 De behandelend specialist heeft bij mijn bezoek alle recente (onderzoek)gegevens beschikbaar	3,65	32,9%
22 De specialisten waar ik op de polikliniek mee te maken heb werken goed samen met andere hulpverleners (waaronder huisarts, apotheker)	3,34	20,4%

Informatie	ervaring	Belang
23 Indien ik langer dan 10 minuten moet wachten wordt mij verteld waarom het zo lang duurt, en hoe lang het nog gaat duren	1,69	13,3%
24 Ik word goed geïnformeerd over de resultaten van een onderzoek	3,43	56,0%
25 Ik word goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden	3,32	30,2%
26 Ik word goed geïnformeerd over het doel van de behandeling	3,57	34,2%
27 Ik word goed geïnformeerd over de aard van de behandeling	3,57	29,3%
28 Ik word goed geïnformeerd over de duur van de behandeling	3,45	13,8%
29 Ik word goed geïnformeerd over de pijnlijkheid van de behandeling	3,21	16,4%
30 Ik word goed geïnformeerd over de mogelijke bij- en nawerkingen van de behandeling	3,28	26,2%
31 Mijn specialist geeft mij informatie die overeenkomt met de informatie van andere hulpverleners	3,30	0,9%
32 Er wordt voldoende gevraagd of ik een behandeling wil voortzetten of wil stoppen	2,70	4,0%
33 De specialist met wie ik het meest te maken heb geeft in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die worden voorgeschreven	3,50	22,2%
34 De medewerkers die mij onderzoeken (bijv. bloed prikken of röntgen-foto maken) leggen mij voldoende uit wat er gaat gebeuren	3,46	20,0%
35 Er wordt mij verteld hoe lang het gaat duren voor ik de uitslag van een onderzoek krijg	3,55	11,1%
36 De uitslag van een onderzoek is snel bekend	3,08	16,4%
37 Ik kan de specialist die mij behandelt altijd vragen stellen als ik iets wil weten	3,49	32,9%

Bejegening	ervaring	Belang
38 De behandelend specialist is voor mij een vertrouwenspersoon	2,99	16,0%
39 De specialist behandelt mij met respect	3,63	27,6%
40 De specialist zorgt ervoor dat ik mij bij hem/haar op mijn gemak voel	3,43	21,8%
41 Tijdens gesprekken of onderzoeken komen andere mensen niet zomaar binnen	2,64	9,3%
42 De specialist wordt tijdens mijn afspraak niet gestoord door telefoontjes	2,70	4,0%
43 Mijn gegevens worden door de specialist vertrouwelijk behandeld	3,70	17,3%

Zelfstandigheid	ervaring	Belang
44 De specialist verricht alleen een onderzoek en/of behandeling als ik daar toestemming voor heb gegeven	3,56	7,6%
45 De behandelend specialist geeft mij voldoende steun bij het vertellen van mijn eventuele bezwaren tegen voorgenomen behandelingen	3,41	6,2%
46 Indien er meerdere behandelingsmogelijkheden zijn stelt de behandelend arts mij in de gelegenheid zelf een keuze te maken	3,24	10,2%
47 De behandelend specialist attendeert mij op de mogelijkheid een andere specialist om advies te vragen	2,16	6,7%
48 De behandelend specialist werkt mee wanneer ik de mening van een andere specialist wil vragen	3,13	6,7%

Klachten	ervaring	belang
49 Ik kan informatie krijgen over de mogelijkheid om een klacht in te dienen	3,14	2,2%
50 De specialist die mij behandelt neemt mij serieus indien ik ontevreden ben over de behandeling	3,50	8,4%