

Rapport

Informatievoorziening over zorg in ziekenhuis of kliniek

Januari 2026

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
1.1	Opzet vragenlijst	1
2.	Profiel deelnemers	2
3.	Resultaten	4
3.1	Informatie krijgen van zorgverlener	4
3.2	Zelf informatie zoeken	9
3.3	Informatie via internet	14
3.4	Thuisarts	16
4.	Conclusies	25
5.	Aanbevelingen	27

1. Inleiding

Thuisarts is het grootste platform met betrouwbare informatie over ziekte en gezondheid in Nederland. Patiëntenfederatie Nederland, het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG) en de Federatie Medisch Specialisten (FMS) hebben gezamenlijk Thuisarts de opdracht gegeven om één betrouwbare en begrijpelijke bron te ontwikkelen met informatie over gezondheid en ziekte.

Thuisarts ontwikkelt begrijpelijke en toegankelijke patiëntinformatie over ziekte, gezondheid en behandelingen op basis van wetenschappelijke richtlijnen. In de huisartsenzorg wordt thuisarts.nl al veel gebruikt in de communicatie met patiënten. Onder medisch specialisten wordt er nog weinig gebruik van gemaakt. Het is daarom belangrijk om meer inzicht te krijgen in succesfactoren en belemmeringen voor gebruik van Thuisarts. Dat geeft aanknopingspunten voor verbetering van en/of promotie van Thuisarts voor meer toepassing van Thuisarts door medisch specialisten.

Hiervoor is het ook belangrijk om te weten hoe deze informatievoorziening wordt ervaren door patiënten zelf. Hadden mensen voldoende informatie toen ze deze zorg ontvingen? En kregen ze deze informatie of hebben ze hier zelf naar gezocht? Wat vonden ze van de manier waarop ze deze informatie kregen? En misten ze nog informatie? Om hier inzicht in te krijgen heeft Patiëntenfederatie Nederland samen met Thuisarts een onderzoek uitgevoerd. Met behulp van de resultaten kan Thuisarts daar in de toekomst beter op aansluiten.

1.1 Opzet vragenlijst

De vragenlijst van het onderzoek bevat de volgende onderwerpen:

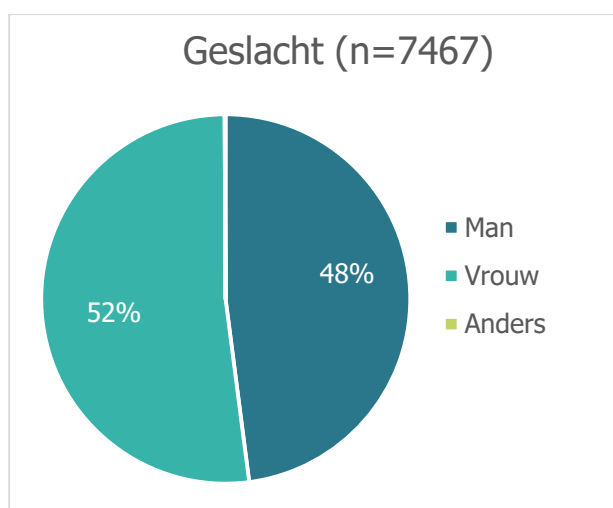
- **Informatie krijgen van zorgverlener:** in dit onderdeel is gevraagd in hoeverre patiënten behoefte hebben aan het ontvangen van informatie van hun zorgverlener over de zorg die ze nodig hadden in ziekenhuis of kliniek. Ook is gevraagd aan welke informatie zij precies behoefte hebben en in hoeverre ze deze informatie van hun zorgverlener gekregen hebben.
- **Zelf informatie zoeken:** in dit onderdeel is gekeken in hoeverre patiënten zelf zoeken naar informatie over de zorg die ze nodig hadden in ziekenhuis of kliniek. Daarbij is gekeken welke informatie ze precies zoeken en in hoeverre ze deze informatie kunnen vinden.
- **Informatie via internet:** hierbij is gevraagd in hoeverre patiënten informatie via internet willen vinden en welke informatiemethoden zij prettig vinden.
- **Thuisarts:** tot slot is gekeken in hoeverre deelnemers bekend zijn met Thuisarts. Daarbij is gevraagd of ze door zorgverleners gewezen zijn op informatie op de site over de zorg die zij nodig hadden in ziekenhuis of kliniek. Ook is gekeken in hoeverre ze op de website gezocht hebben naar deze informatie.

Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor kan het aantal deelnemers dat een vraag heeft ingevuld variëren. Ook tellen percentages regelmatig op tot meer dan 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat deelnemers meer dan één antwoord konden geven op bepaalde vragen.

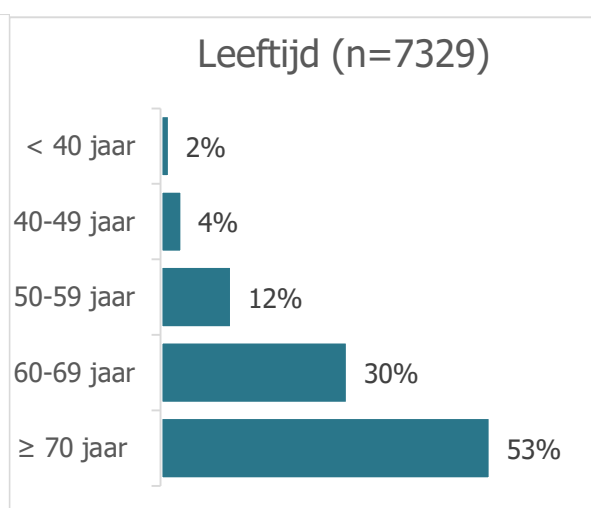
2. Profiel deelnemers

De doelgroep van het onderzoek bestaat uit deelnemers die de afgelopen 12 maanden in een ziekenhuis of kliniek zijn geweest voor een onderzoek, behandeling en/of (controle)afpraak. In totaal gaat het om 7492 deelnemers. Het profiel van deze groep is als volgt:

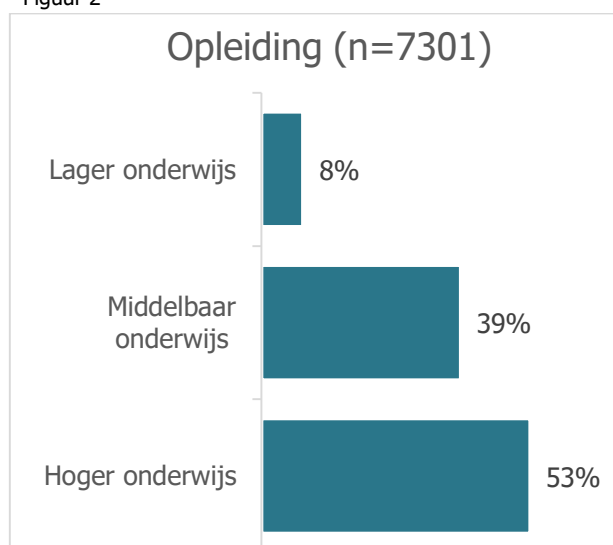
- 52% van de deelnemers is vrouw, de rest is man (figuur 2).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 69 jaar.
- Van de deelnemers is 8% lager opgeleid, 39% middelbaar opgeleid en 53% hoger opgeleid (figuur 4).
 - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs en wetenschappelijk onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (20%), Noord-Holland (15%), Noord-Brabant (15%) en Gelderland (14%) (figuur 5).



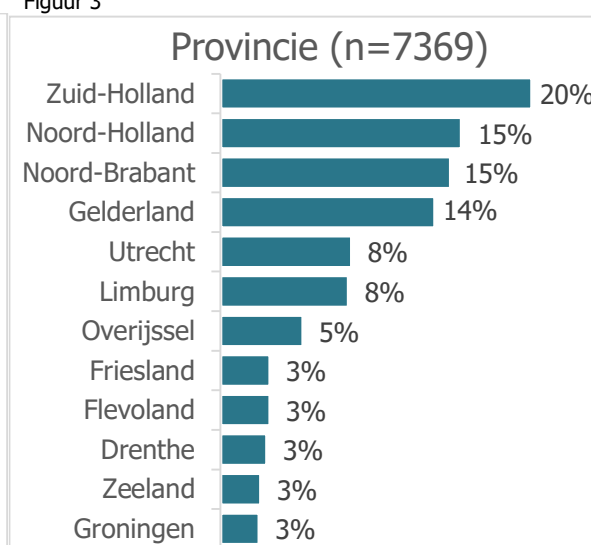
Figuur 2



Figuur 3

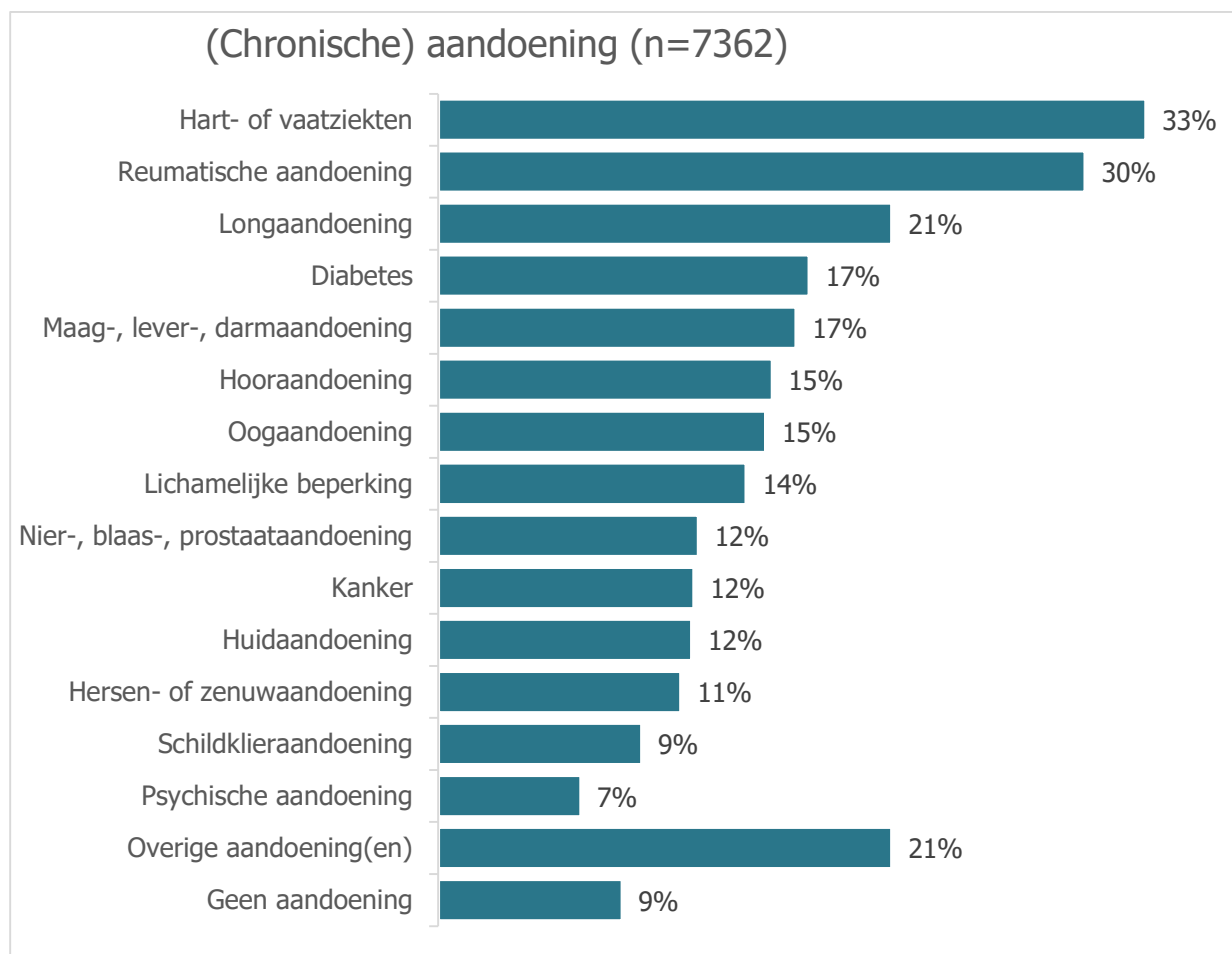


Figuur 4



Figuur 5

- 91% heeft een chronische aandoening. De meesten hebben een hart- of vaatziekte (33%) of een reumatische aandoening (30%) (figuur 6).
- Deelnemers hadden met name een controle- of vervolgafspraak met een specialist (58%) en/of een afspraak voor een onderzoek (48%). Het betreft het totaal aan meest recente zorg die deelnemers nodig hadden en kan bestaan uit 1 of meer afspraken hiervoor.



Figuur 6

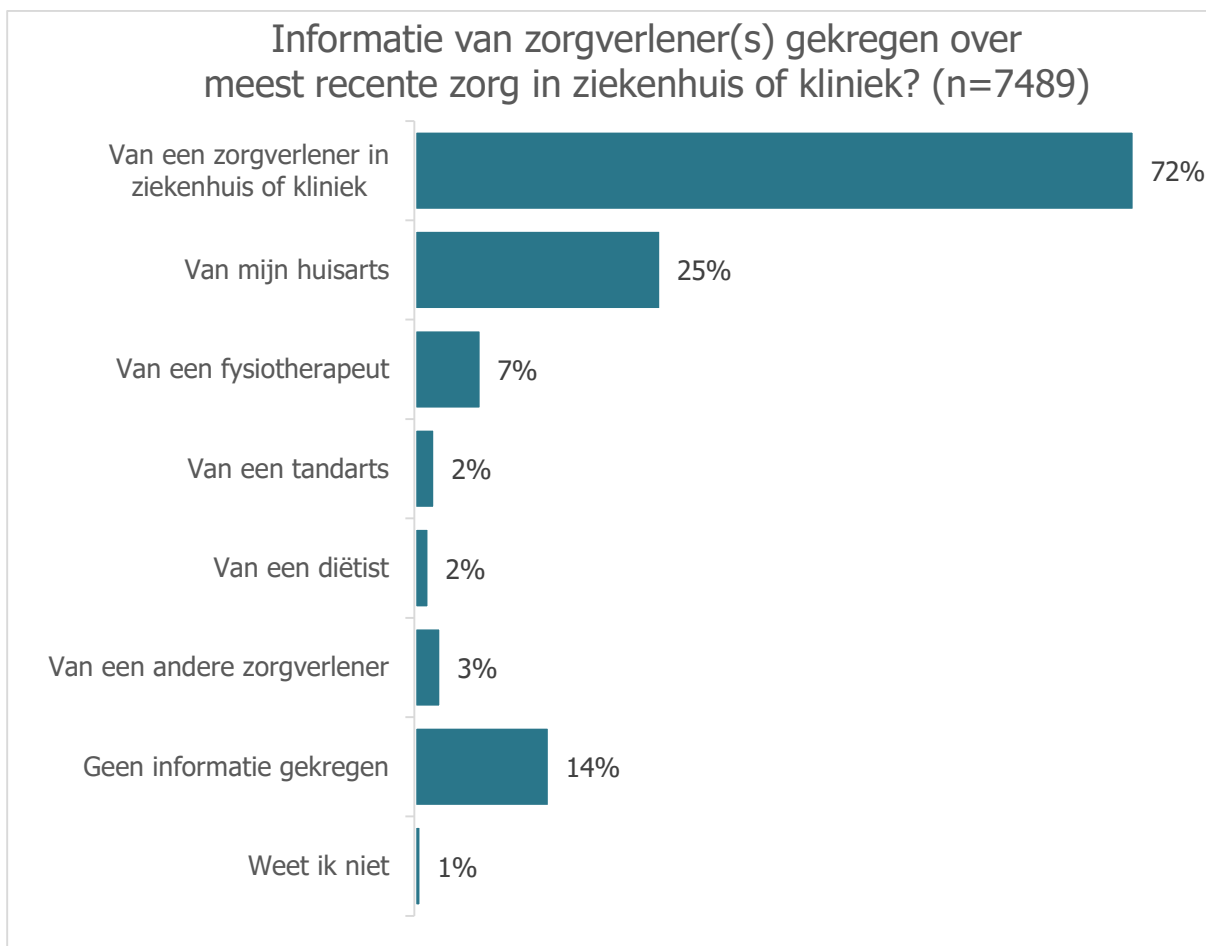


Figuur 7

3. Resultaten

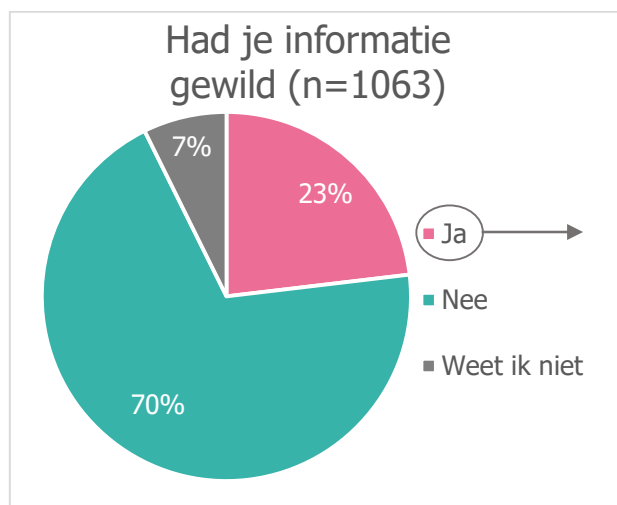
3.1 Informatie krijgen van zorgverlener

De meeste deelnemers (86%) hebben rondom hun afspraken in ziekenhuis of kliniek informatie van hun zorgverlener(s) gekregen over de meest recente zorg die ze daar nodig hadden (figuur 8). Ze hebben dit met name van een zorgverlener in ziekenhuis of kliniek gekregen (72%).

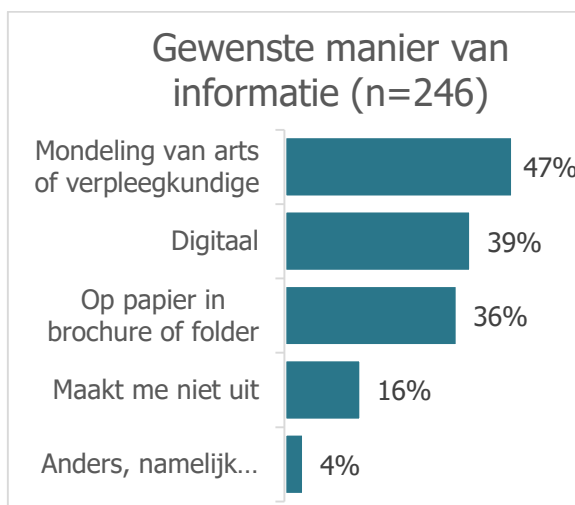


Figuur 8

Van de deelnemers die geen informatie ontvangen hebben, had 23% dit wel gewild (figuur 9). Bij voorkeur hadden ze dit mondeling van hun arts of verpleegkundige willen krijgen (47%). 39% had dit digitaal gewild (via app, mail of website) en 36% op papier in een brochure of folder. Voor 16% maakt de vorm niet uit (figuur 10).

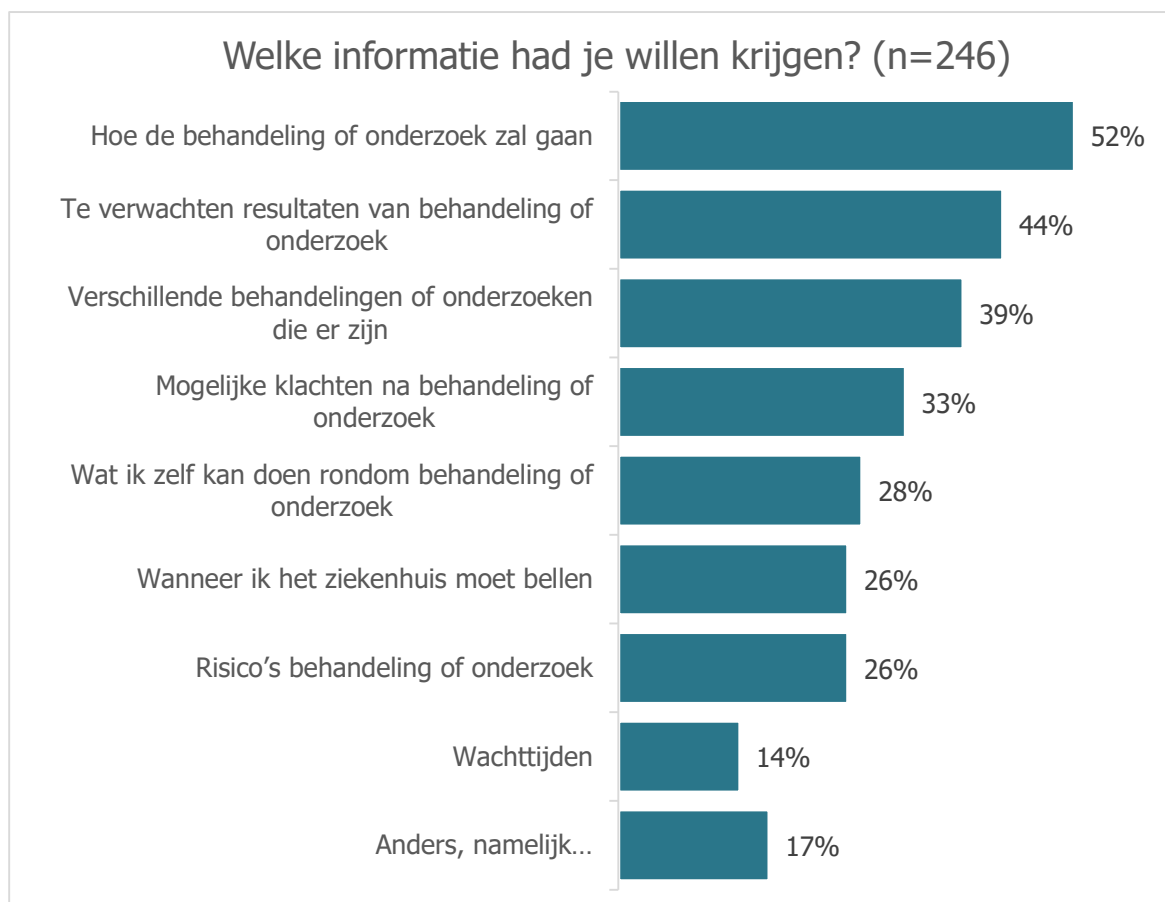


Figuur 9



Figuur 10

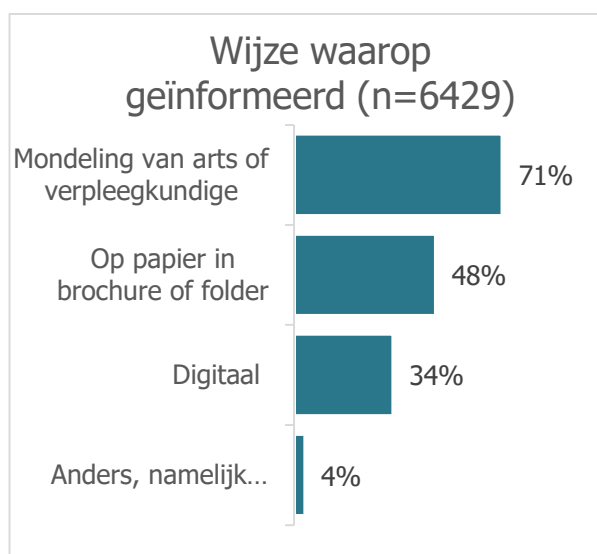
Deze deelnemers hadden met name informatie gewild over hoe behandeling of onderzoek zal gaan (52%) en/of over de te verwachten resultaten hiervan (44%) (figuur 11). 17% noemt andere informatie. De gegeven toelichtingen hierbij zijn zeer divers. Onder andere hadden deelnemers informatie gewild over (het verloop) van hun aandoening of over behandelaar of ziekenhuis.



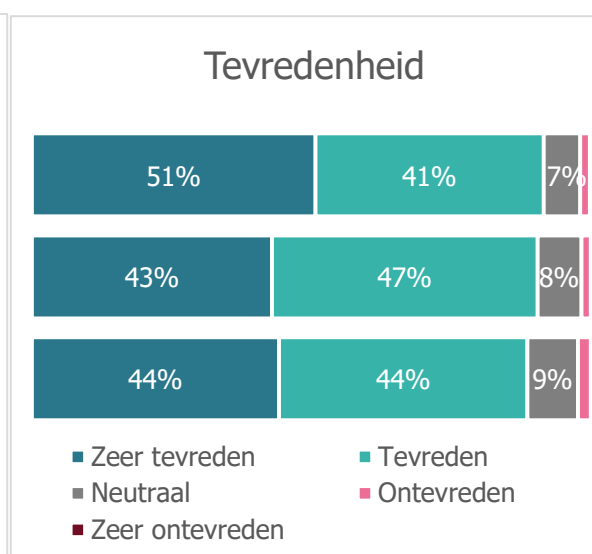
Figuur 11

Deelnemers die door hun zorgverlener(s) geïnformeerd zijn over de zorg die zij nodig hadden in ziekenhuis of kliniek, zijn met name mondeling geïnformeerd door een arts of verpleegkundige (71%). 48% is op papier in de vorm van een brochure of folder geïnformeerd en 34% digitaal, bijvoorbeeld via app, mail of website (figuur 12). De meeste deelnemers (circa 9 op de 10) zijn (zeer) tevreden over de diverse vormen van informatie. Het percentage dat hier zeer tevreden over is, varieert wel en is het hoogst in geval van mondelinge informatie van arts of verpleegkundige (figuur 13).

Deelnemers die (zeer) ontevreden zijn over de wijze waarop ze zijn geïnformeerd, geven regelmatig aan dat informatie onvolledig of minimaal was, of niet altijd even duidelijk. Wanneer deelnemers negatief waren over de mondelinge informatie benoemen ze daarbij ook wel dat de informatie gehaast gebracht werd of te laat (bijvoorbeeld na de behandeling). Informatie op papier of digitaal wordt soms als onpersoonlijk beoordeeld. Als je vragen hebt, is mondeling contact nodig. Digitale informatievormen worden soms als omslachtig gezien, wanneer er bij het ziekenhuis bijvoorbeeld via een inlogprocedure gewerkt wordt. Wel vinden deelnemers de schriftelijke informatievormen fijn als naslagwerk, in combinatie met mondelinge uitleg door de zorgverlener.



Figuur 12



Figuur 13

Enkele toelichtingen bij mondelinge informatie:

"Veel te weinig tijd om te verdiepen in mijn persoon. Voelde niet echt aandacht."

"Ik krijg weinig informatie vanzelf, ik moet zelf elke keer vragen om meer informatie, sommige informatie is onduidelijk. Ik krijg ook soms het gevoel dat ik moeilijk doe als ik meer wil weten."

"Er werd voldoende tijd genomen om de informatie te geven en om mijn vragen te beantwoorden."

"Duidelijk en je kon meteen vragen stellen die direct beantwoord werden."

Enkele toelichtingen bij informatie op papier:

"Zo onpersoonlijk! Je krijgt het in je handen gedrukt en zoek maar uit."

"De folder bevatte onjuiste informatie, het protocol van het onderzoek was aangepast, maar dit was niet doorgevoerd in de folder. Ook bleek het telefoonnummer voor vragen onjuist te zijn. Daarnaast was de info in de folder zeer summier, het had wat mij betreft wel uitgebreider mogen."

"Je krijgt zoveel informatie en op papier kun je het allemaal nog eens doorlezen."

"Ik vind het prettiger om folders op papier te lezen dan digitaal. Je pakt het er sneller nog een keer bij."

Enkele toelichtingen bij digitale informatie:

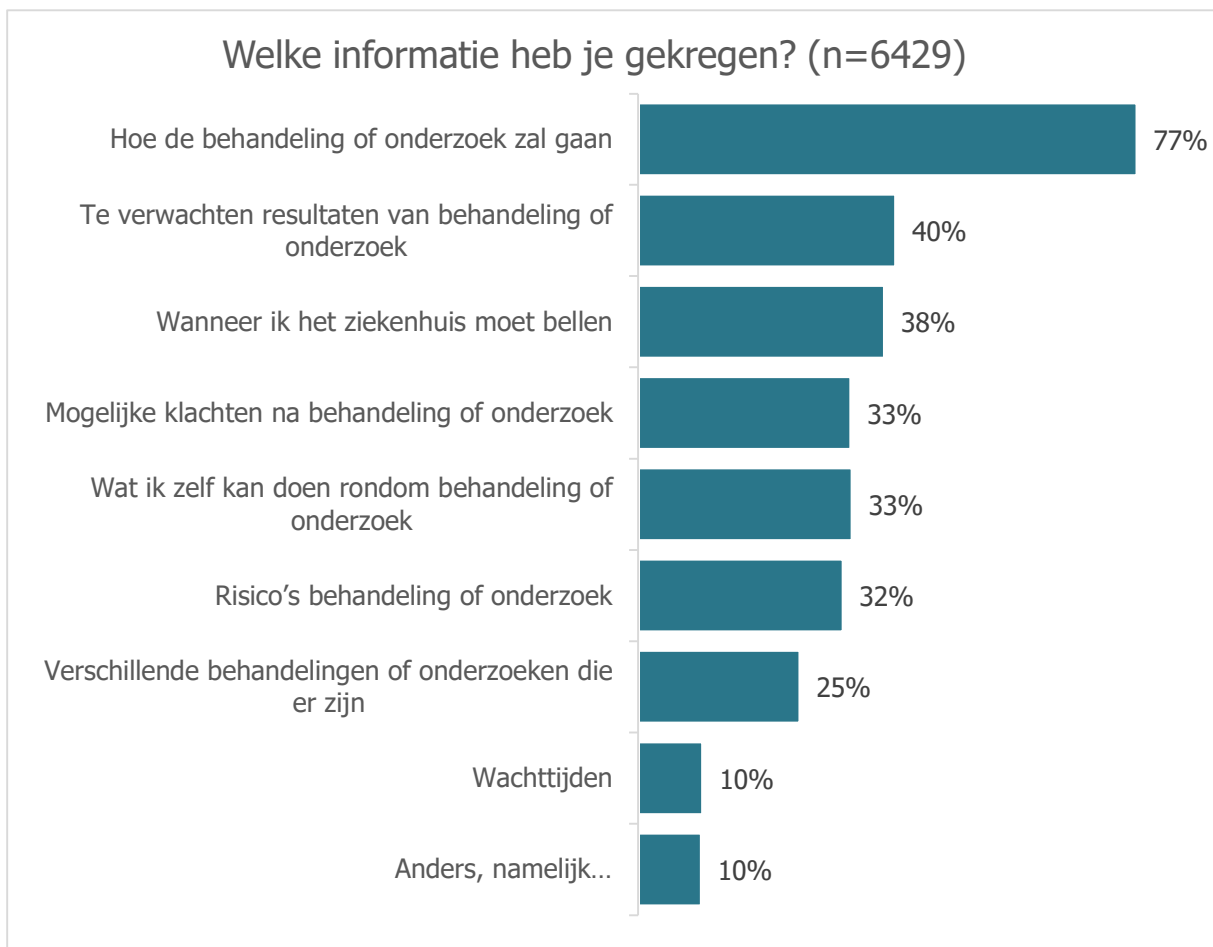
"Het zal wel met de wet op de privacy te maken hebben, maar je moet een hoop moeite doen om aan je gegevens te komen. En deze zijn verre van volledig."

"Het is vervelend als je zelf eerst moet uitzoeken waar de info is en moet inloggen met DigiD of codes."

"Op deze manier kan je rustig lezen wat de bedoeling is; bij vragen kan ik altijd het ziekenhuis bellen."

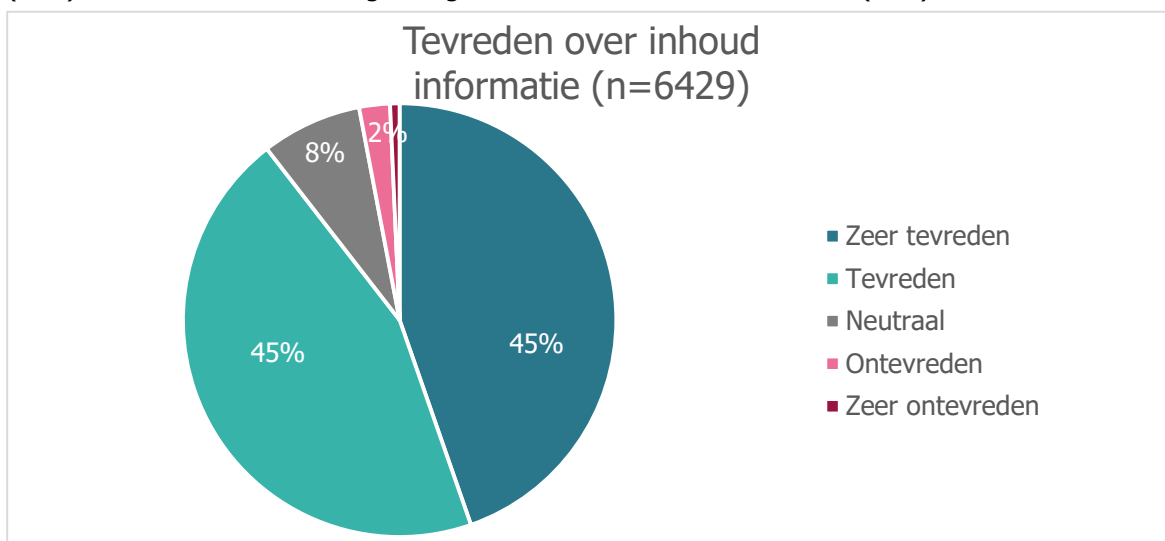
"Je kunt de info gemakkelijk vinden, nalezen en delen en ook weer terugkijken. Je hoeft zelf geen papier te bewaren en dit soort info op papier raak ik vaak kwijt."

Deelnemers is gevraagd welke informatie ze van hun zorgverlener(s) kregen over de zorg die ze nodig hadden in ziekenhuis of kliniek. Dit blijkt met name informatie over hoe de behandeling of het onderzoek zal verlopen (77%).



Figuur 14

90% is (zeer) tevreden over de inhoud van de informatie die zij hebben gekregen. 10% is neutraal of (zeer) ontevreden. Aan hen is gevraagd waarom ze hierover neutraal of (zeer) ontevreden waren.



Figuur 15

De meest genoemde redenen hiervoor zijn dat deelnemers onvoldoende informatie hadden (39%) en/of de informatie niet duidelijk was (24%). 16% noemt nog een andere reden. Deelnemers geven bijvoorbeeld aan dat de informatie onpersoonlijk of zakelijk was. Ook noemen ze dat informatie te gehaast gebracht werd waardoor er geen ruimte was voor vragen, of dat de informatie te laat kwam.



Figuur 16

"De communicatieve vaardigheden van een arts (uroloog) lijken nogal beperkt. Je moet alles vragen en krijgt dan zeer korte antwoorden."

"Het is erg verwarrend. Je gaat als het goed is de tweede dag naar huis, maar zit thuis met heel veel vragen."

"Ik was te overstuurd om alles op te slaan. Kreeg veel informatie en dat was op dat moment te veel om te onthouden."

"Ik werd niet echt empathisch te woord gestaan; men was gehaast, kort van stof en hield zich ook niet aan de afgesproken tijd."

"Op zich wel voldoende, omdat je er dan vanuit gaat dat je de specifiekere info nog zal krijgen van de specialist."

"Meestal wordt het digitaal aangeleverd. Het is wel volledig, maar erg onpersoonlijk. Vragen kun je niet meteen stellen."

3.2 Zelf informatie zoeken

Een meerderheid van de deelnemers (57%) hebben zelf naar informatie gezocht over de meest recente zorg die zij nodig hadden in ziekenhuis of kliniek: 54% zocht hiervoor op internet, 3% zocht ergens anders. 43% zocht niet zelf naar informatie.



Figuur 17

In figuur 18 zijn de redenen weergegeven waarom deelnemers niet op internet naar informatie zochten. De meest genoemde reden is dat er al op andere manieren informatie verkregen was (67%).



Figuur 18

9% noemt een andere reden. Hier wordt regelmatig toegelicht dat er geen tijd voor was, omdat er sprake was van spoed. Ook krijgen deelnemers liever informatie van de zorgverlener zelf, omdat ze internet niet betrouwbaar vinden of het lastig vinden om de juiste informatie te vinden.

"Wat je op internet te lezen krijgt, is niet altijd even correct. Heb geen zin om te puzzelen om negatieve informatie te lezen."

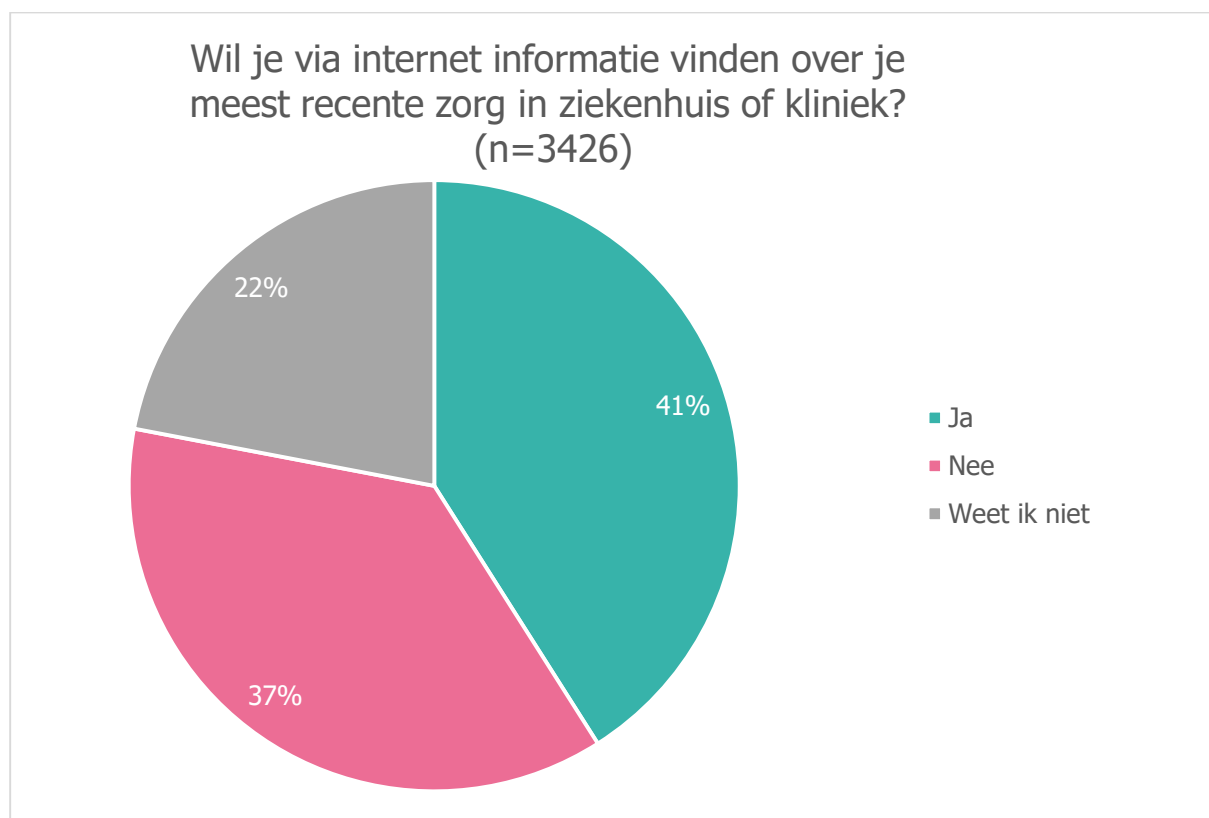
"Vertrouw internet info niet helemaal."

"Op internet is het als leek lastig zoeken naar gedegen info."

"Te verwarrend dat de arts had aanbevolen een operatie te ondergaan en daarna de arts in opleiding van niet. Heeft dan geen zin om online te zoeken..."

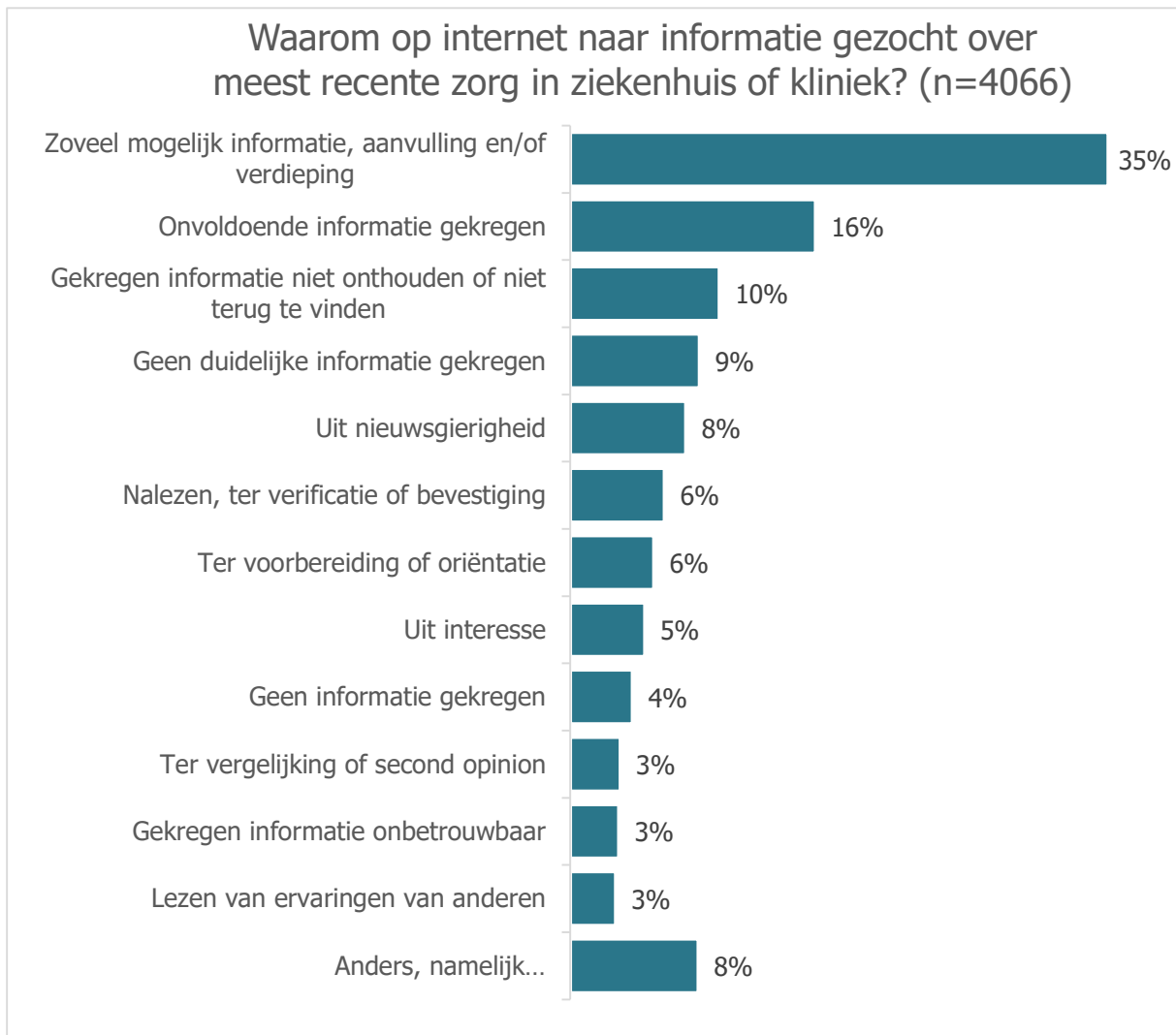
"Op internet is te veel informatie te vinden, die misschien maar voor klein deel past bij mijn situatie en kan onduidelijkheid scheppen of angsten oproepen. Informatie van mijn behandelaars is beperkt tot mijn situatie, en dat is voldoende."

41% van de deelnemers die niet via internet gezocht hebben naar deze informatie, zouden deze informatie daar wel willen vinden, 37% heeft daar geen behoefte aan en 22% weet dit niet.



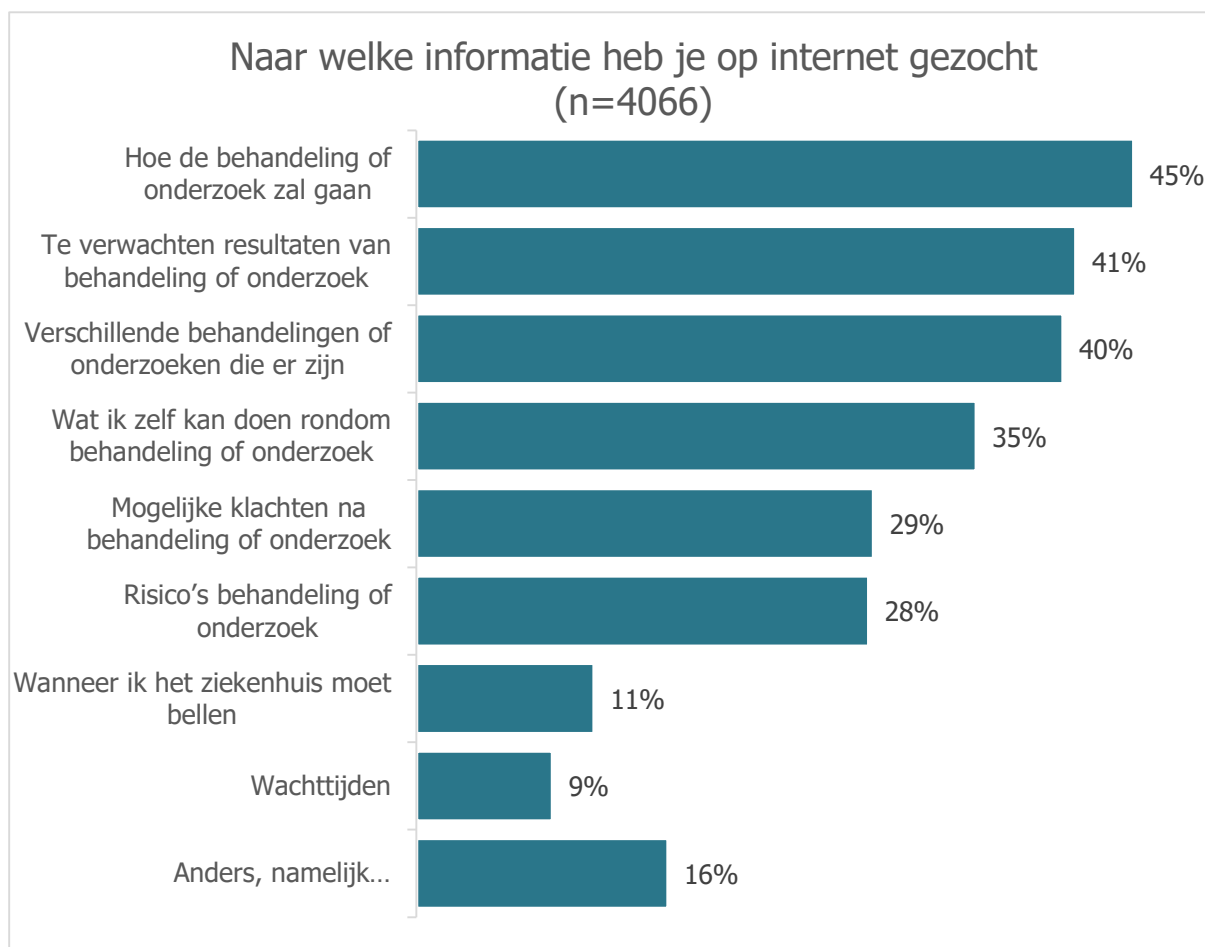
Figuur 19

Deelnemers die wel naar informatie op internet zochten over de benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek, deden dit regelmatig om zoveel mogelijk informatie te vergaren, als aanvulling of verdieping van wat ze al wisten (35%). 16% deed dit omdat ze onvoldoende informatie hadden.



Figuur 20

Er werd met name gezocht naar informatie over hoe behandeling of onderzoek zal gaan (45%), te verwachten resultaten (41%) en/of verschillende behandelingen of onderzoeken die er zijn (40%) (figuur 21).



Figuur 21

Bij 'anders, namelijk' noemen deelnemers regelmatig de volgende informatie waar ze naar gezocht hebben:

- Ervaringen van anderen;
- Hoe de operatie verloopt;
- De aandoening/ziekte en bijbehorende klachten en risico's;
- (Werking en bijwerkingen van) medicijnen;
- (Duiding van) resultaten/uitslagen van (bloed)onderzoek.

"Welk ziekenhuis veel ervaring heeft met specifieke procedure."

"Gezocht naar informatie over medicijnen die op de lange duur zijn positieve uitwerking hebben."

"Over wat de gevolgen zijn van de aandoening en of er wat tegen te doen is als dit erger wordt."

"Wat de maximaal toelaatbare hoeveelheid medicijn is t.a.v. de kwaal en t.a.v. mogelijke bijwerkingen."

"Over nieuwe ontwikkelingen en studies."

"Welke soorten longkanker er zijn en welke behandelmethodes."

"Of er alternatieve behandelingen zijn en tips over leefstijl om problemen te voorkomen."

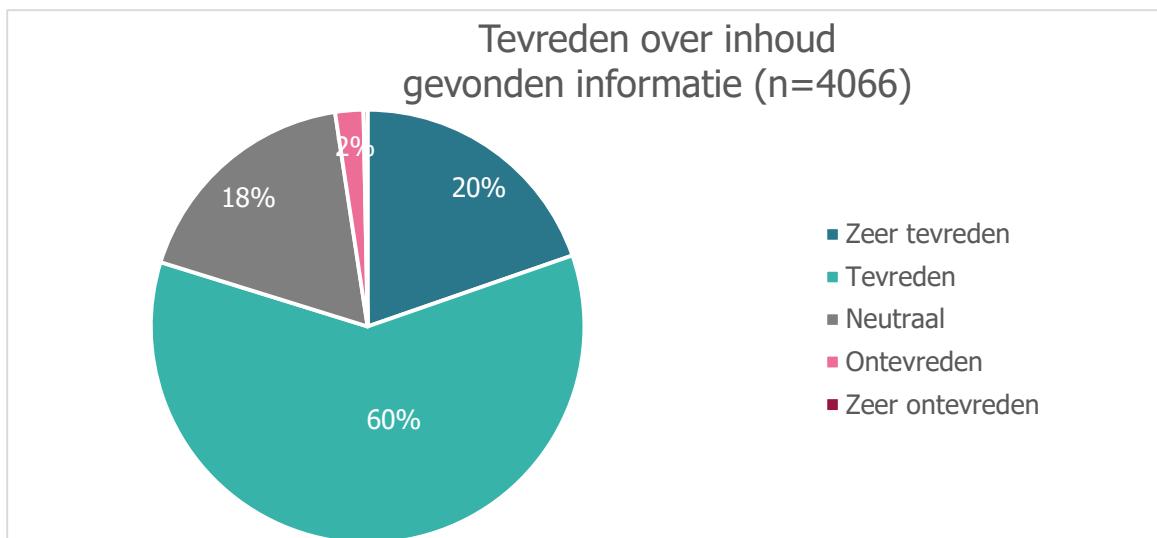
"Over de kwaliteit van de artsen (om te kunnen kiezen) en tevredenheid van de patiënten."

"Wat is de aandoening, wat zijn de symptomen, hoe wordt de diagnose gesteld en wat zijn de eventuele behandelopties."

"Om op te zoeken wat de bloeduitslagen en radiologische verslagen inhouden in normaal Nederlands."

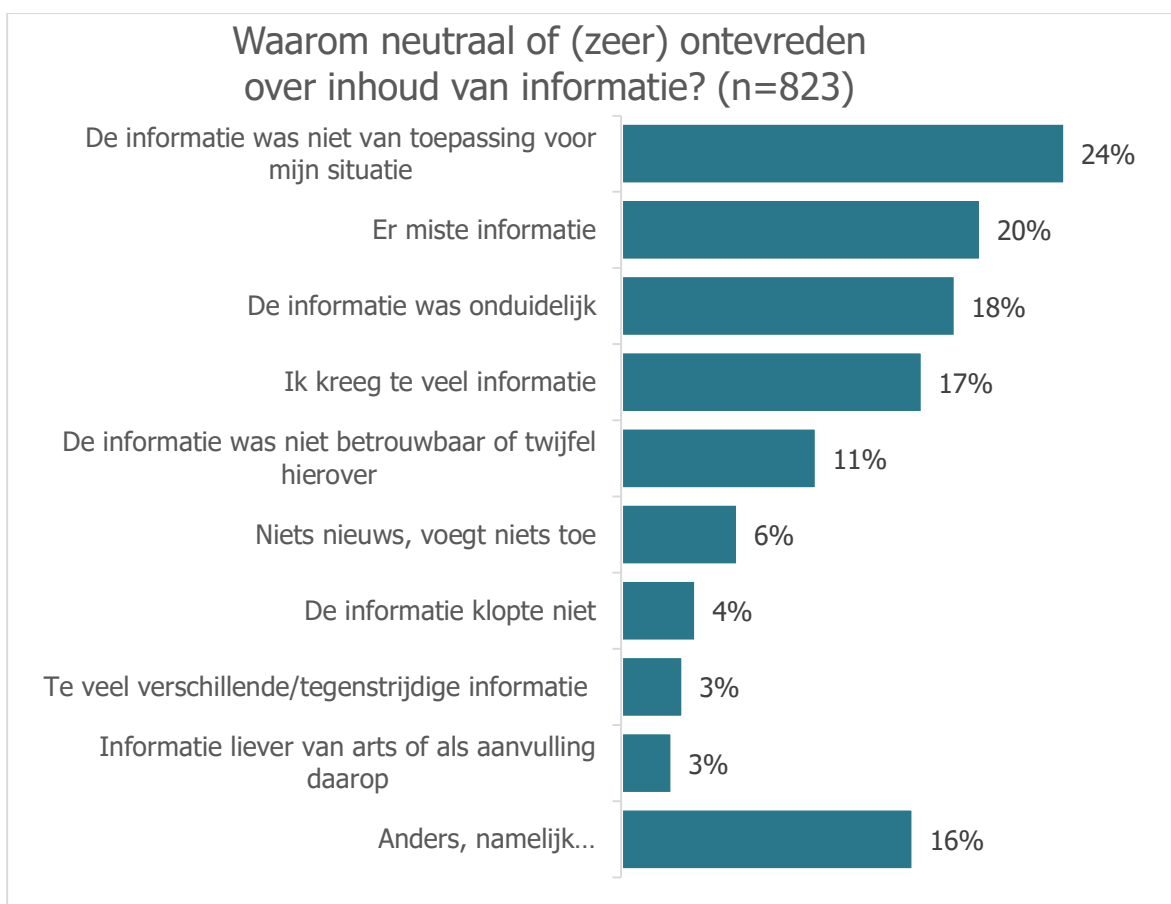
"Over wat mij te wachten zou kunnen staan als ik niet behandeld zou worden."

80% is (zeer) tevreden over de inhoud van de gevonden informatie. 20% is neutraal of (zeer) ontevreden.



Figuur 22

De redenen hiervoor lopen uiteen. 24% geeft aan dat de informatie niet van toepassing is op hun situatie, 20% mist informatie, 18% vindt de informatie onduidelijk en 17% kreeg teveel informatie. 16% noemt nog een andere reden. Hier wordt onder andere aangegeven dat nog niet duidelijk is wat iemand heeft of welke oplossing er voor is. Ook vinden deelnemers informatie soms lastig te vinden. Neutrale deelnemers geven tot slot soms aan dat de informatie toereikend was, niets meer en niets minder.



Figuur 23

"Was niet te vinden, uiteindelijk de vraag aan de arts gesteld met telefonisch consult."

"Ziekenhuizen hebben vaak verschillende informatie brochures etc. Volstrekt onduidelijk wat voor mij van toepassing is. En daarnaast krijg je altijd als eerste hit een AI samenvatting. Die lees ik nooit. Je moet er meer moeite voor doen."

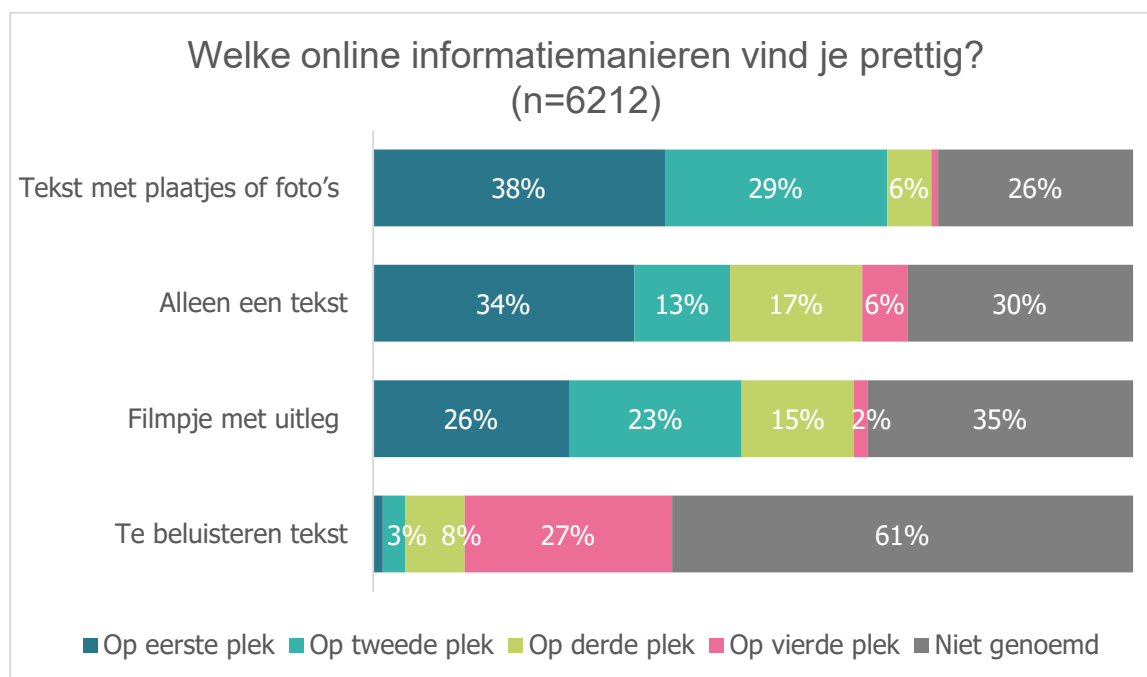
"Omdat er niet precies bekend was, wat er aan de hand was."

"Moeilijk in te schatten welke informatie van toepassing is. Informatie kwam via algemene sites."

"Info erg verspreid over sites, moeilijk te vinden."

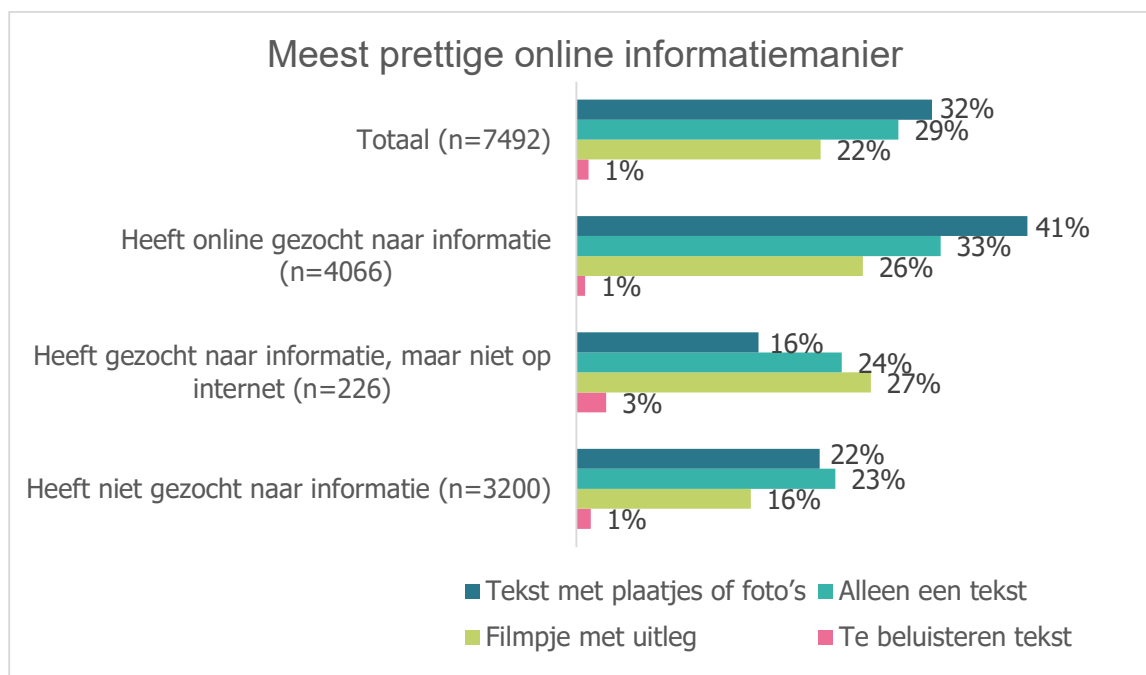
3.3 Informatie via internet

Deelnemers die via internet gezocht hebben naar informatie over hun meest recente zorg in ziekenhuis of kliniek en deelnemers die hier wel via internet informatie over willen vinden, zijn gevraagd welke online informatiemanieren zij prettig vinden. Tekst met plaatjes of foto's vinden deelnemers de meest prettige online informatiemaniër, gevolgd door alleen een tekst en een filmpje met uitleg. Te beluisteren tekst wordt het minst vaak genoemd (figuur 24).



Figuur 24

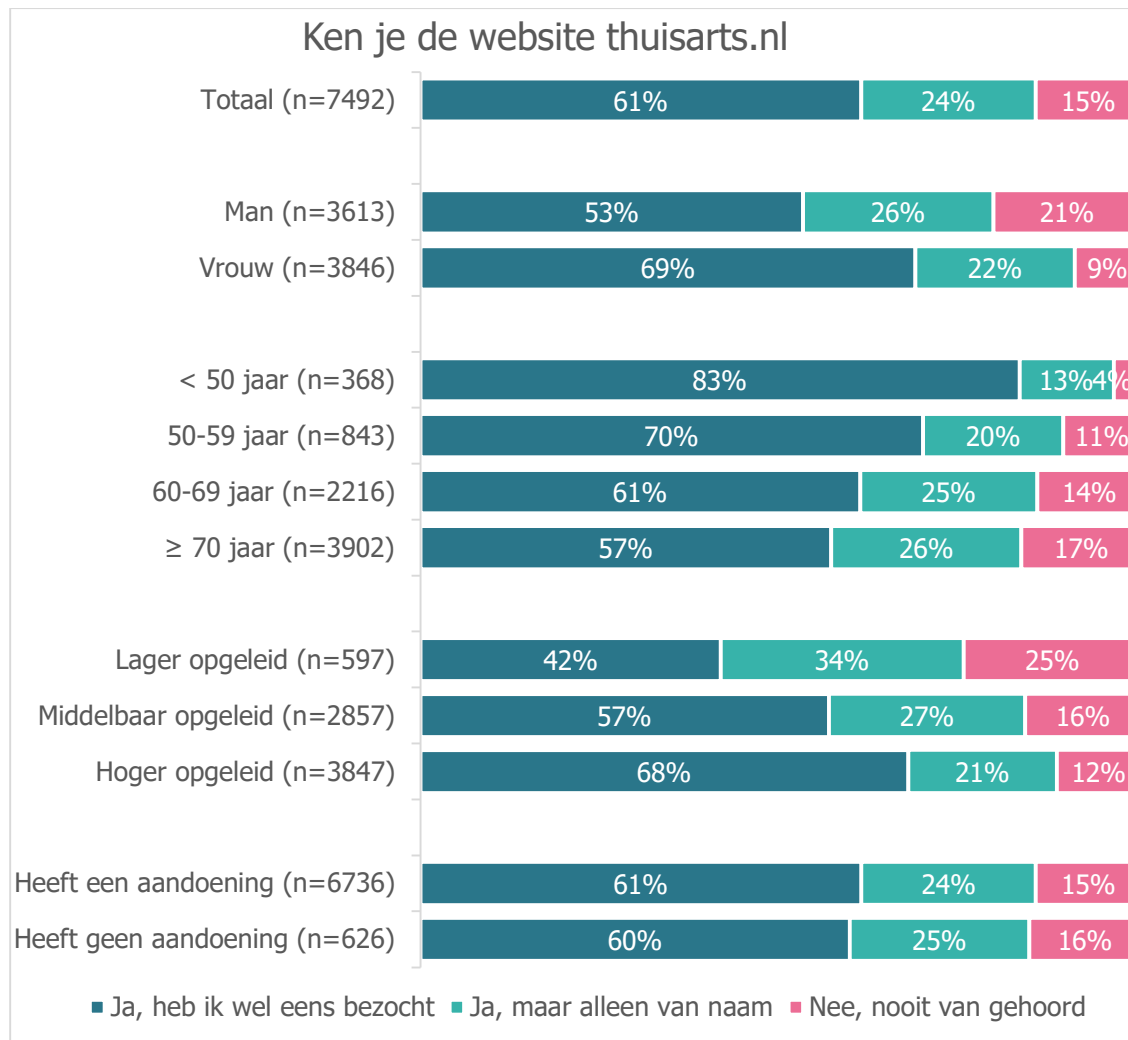
In figuur 25 is voor verschillende groepen deelnemers weergegeven wat zij de meest prettige online informatiemanager vinden. Er is hierbij gekeken naar deelnemers die wel en deelnemers die niet (op internet) naar informatie hebben gezocht. Er zijn verschillen te zien in voorkeur. Zo hebben deelnemers die via internet zochten naar informatie, een voorkeur voor tekst met plaatjes of foto's (41%). Deelnemers die wel naar informatie zochten, maar niet op internet, en hier wel voor open staan, geven juist de voorkeur aan een filmpje met uitleg (27%), of alleen een tekst (24%). Deelnemers die niet naar informatie zochten, maar wel open staan voor online vinden van informatie, geven de voorkeur aan alleen een tekst (23%) of een tekst met plaatjes of foto's (22%). Te beluisteren tekst is in alle drie de groepen het minst populair.



Figuur 25

3.4 Thuisarts

85% is bekend met de website thuisarts.nl; 61% heeft de site wel eens bezocht en 24% kent het van naam (figuur 26). Een uitsplitsing naar achtergronden laat zien dat vrouwen de site vaker bezocht hebben dan mannen. Ook jongere en hoger opgeleide deelnemers hebben de website relatief vaker bezocht. Dit is in lijn met de mate waarin deze groepen online naar informatie zoeken over benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek.

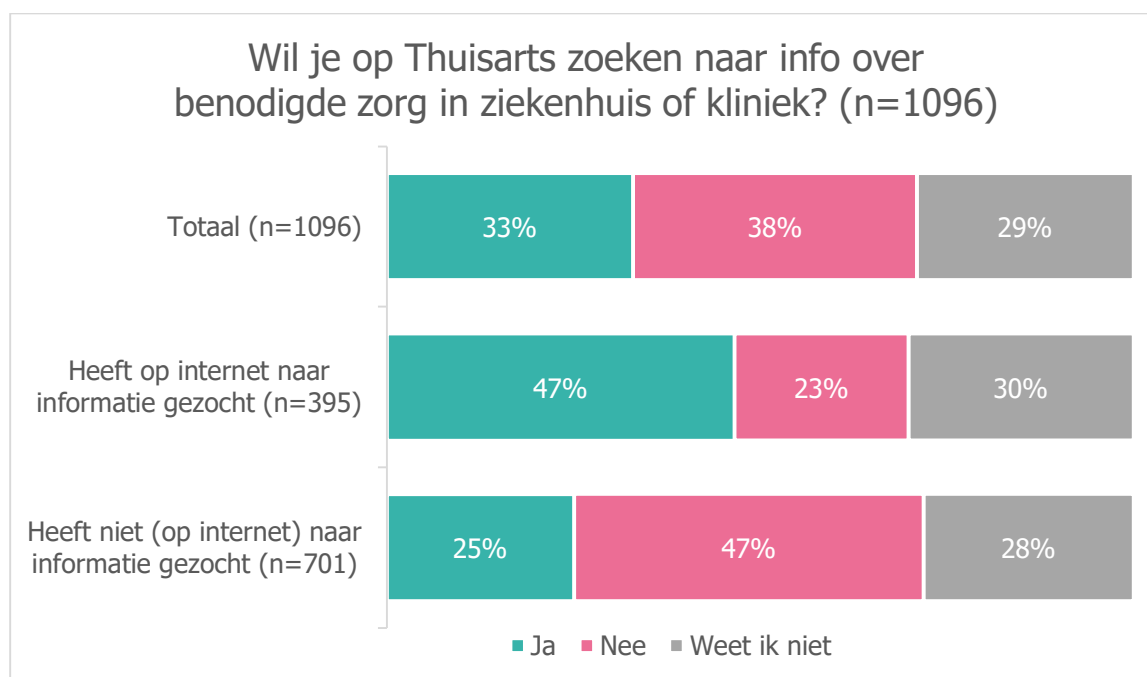


Figuur 26

Deelnemers die nog nooit van de website hebben gehoord (15%, figuur 26), kregen de volgende uitleg:

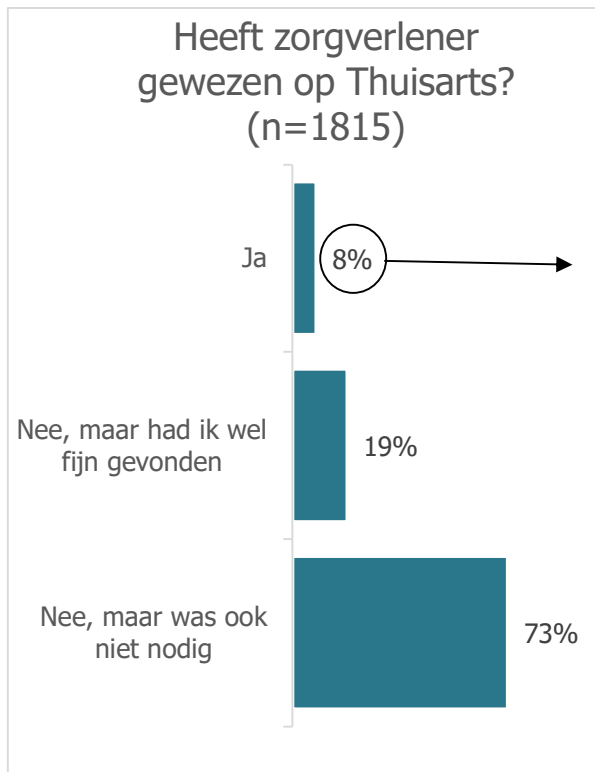
Thuisarts legt gezondheidsklachten, ziektes en behandelingen uit in begrijpelijke taal. Thuisarts gebruikt daarbij de richtlijnen die artsen en andere zorgverleners in hun werk gebruiken. Artsen en patiënten werken mee aan Thuisarts.

Vervolgens is hen gevraagd of ze op Thuisarts willen zoeken naar informatie over de zorg die ze in de afgelopen 12 maanden nodig hadden in ziekenhuis of kliniek. 33% zou dit wel willen, 38% geeft aan dit niet te willen en 29% weet dit niet. Deelnemers die al op internet gezocht hebben naar informatie over de benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek zijn hier meer toe bereid (47%) dan deelnemers die niet (via internet) naar deze informatie hebben gezocht (25%). Deelnemers die niet van plan zijn om op Thuisarts te zoeken naar deze informatie, geven aan dat ze al voldoende weten of hiervoor bij voorkeur bij hun zorgverlener informeren.



Figuur 27

Deelnemers die Thuisarts van naam kennen, (24%, figuur 26), kregen dezelfde uitleg voorgelegd als deelnemers die nog nooit van de site hadden gehoord. Vervolgens is gevraagd of ze door een zorgverlener gewezen zijn op de mogelijkheid om daar informatie op te zoeken over de zorg die zij in ziekenhuis of kliniek nodig hadden. 8% is hier op gewezen (figuur 28). Aan hen is gevraagd waarom ze niet op Thuisarts gekeken hebben voor deze informatie. De grootste groep (60%) geeft aan dat ze al genoeg informatie hadden (figuur 29).



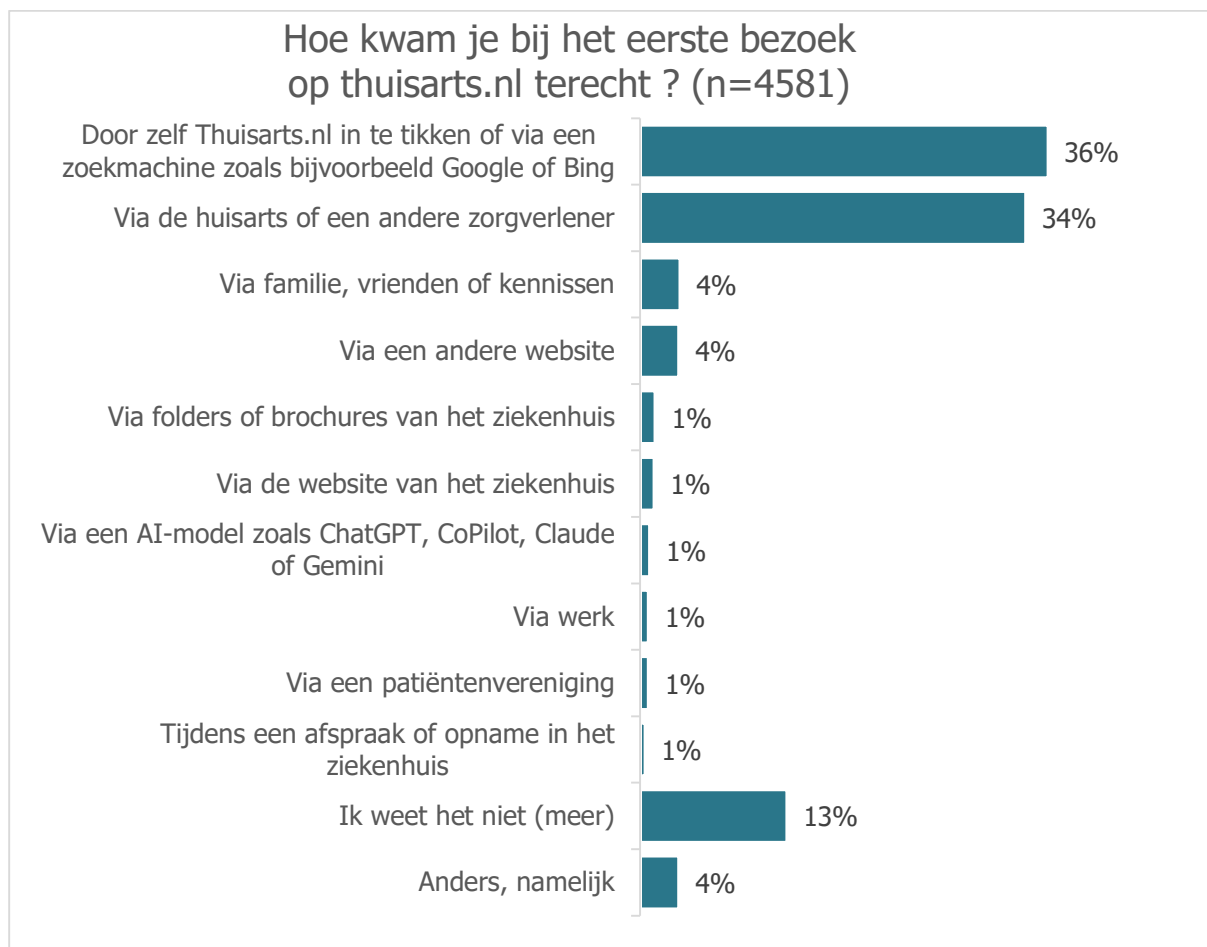
Figuur 28



Figuur 29

19% had het wel fijn gevonden als ze door hun zorgverlener op deze informatie gewezen waren. 73% geeft aan dat ze hier niet op gewezen hoefden te worden. Deelnemers lichten hierbij toe dat ze genoeg informatie hebben of hiervoor terecht kunnen bij hun zorgverlener. Ook geven ze aan dat ze, indien nodig, deze informatie zelf op internet kunnen opzoeken.

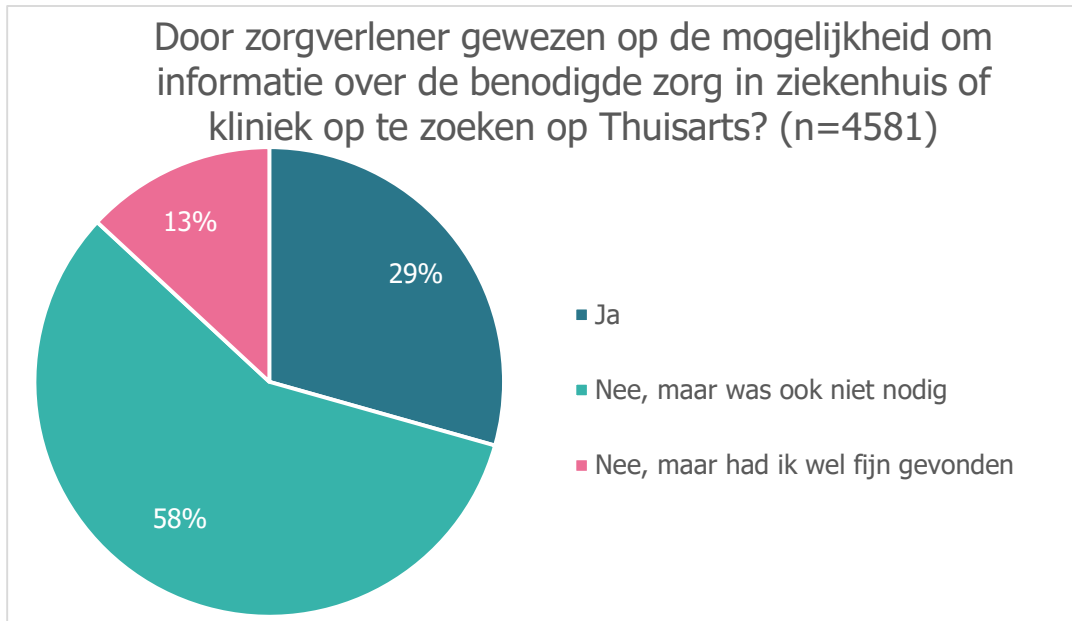
Deelnemers die Thuisarts wel eens hebben bezocht, (61%, figuur 26), kwamen hier de eerste keer met name terecht door de naam in de browser te typen of te zoeken via een zoekmachine (36%). 34% kwam op de site via de huisarts of andere zorgverlener (figuur 30).



Figuur 30

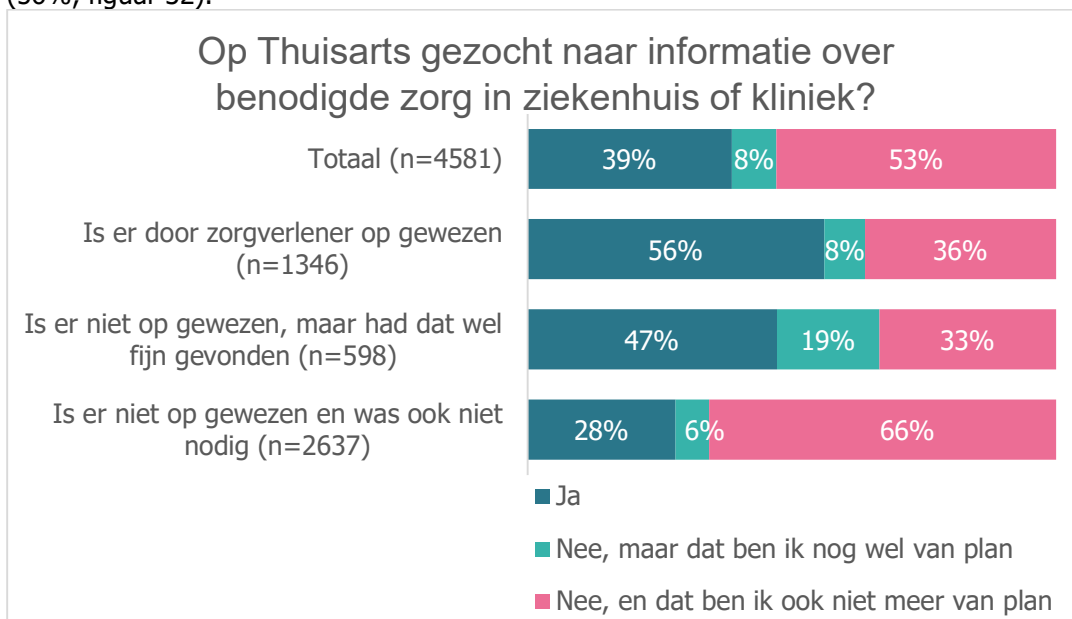
Aan hen is gevraagd of ze door een zorgverlener gewezen zijn op de mogelijkheid om op Thuisarts informatie op te zoeken over de zorg die zij in ziekenhuis of kliniek nodig hadden. 29% is daar op geweest, 71% niet. Binnen deze laatste groep vond 58% dat ook niet nodig. Zij weten bijvoorbeeld al voldoende en hebben geen behoefte om meer informatie hierover op te zoeken. Ook geven deelnemers aan dat ze al veel op internet zoeken en/of Thuisarts al kenden. Of ze lichten toe dat Thuisarts niet voldoende informatie te bieden heeft.

13% had het wel fijn gevonden als ze op Thuisarts gewezen waren (figuur 31).



Figuur 31

Van alle deelnemers die Thuisarts wel eens bezocht hebben, heeft 39% hier ook naar informatie gezocht over de zorg die zij de afgelopen 12 maanden nodig hadden in ziekenhuis of kliniek. 8% is nog van plan om hier informatie over te zoeken. Deelnemers die door een zorgverlener gewezen zijn op de mogelijkheid om naar deze informatie te zoeken op Thuisarts, hebben dat relatief ook het meest gedaan (56%, figuur 32).



Figuur 32

De meeste deelnemers die aangeven niet van plan te zijn om op Thuisarts te zoeken naar deze informatie, geven aan dat ze al genoeg informatie hebben (63%), 19% geeft aan dat de zorg klaar is en 15% noemt een andere reden (figuur 33). Deze deelnemers lichten ondermeer toe dat Thuisarts niet de informatie biedt die gezocht wordt. De informatie is te algemeen en niet op hun specifieke situatie toegespitst. Ook geven ze aan dat ze betere informatie krijgen via (websites van) het ziekenhuis, of van andere sites, bijvoorbeeld van patiëntenverenigingen.

"Wanneer ik informatie nodig heb, kan ik bij de behandelend arts en polikliniek terecht."

"thuisarts.nl is (begrijpelijk) vooral gericht op algemene informatie. De diagnose die ik uiteindelijk kreeg, was niet beschreven of als optie genoemd."

"Ik vind dat de informatie niet innovatief genoeg is en niet voldoende gebaseerd is op kennis die aanwezig is, maar nog niet in richtlijnen is meegenomen. Het voelt als een platform om huisartsen te beschermen in kaders in plaats van de patiënt te helpen."

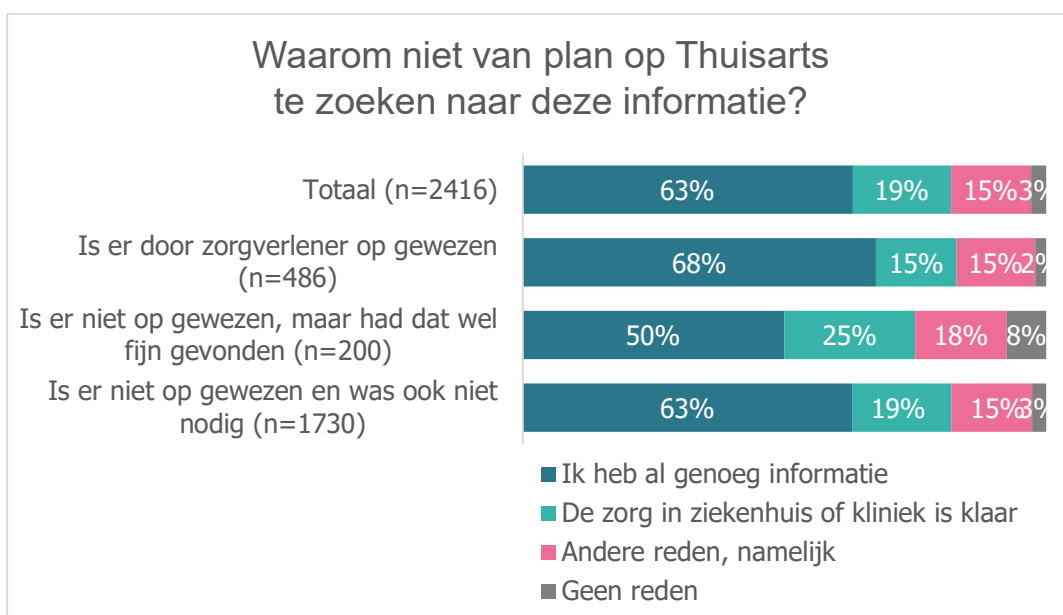
"Ik zoek liever dichter bij de bron, dus bij farmaceutisch kompas of op websites van de betreffende specialisaties."

"Ik vind het moeilijk om mijn klachten neer te schrijven zodat zoekprogramma er iets passends bij zoekt. vaak heb ik net andere klachten dan beschreven/herkend worden."

"Via Chat GPT krijg je vaak duidelijkere informatie dan via thuisarts.nl."

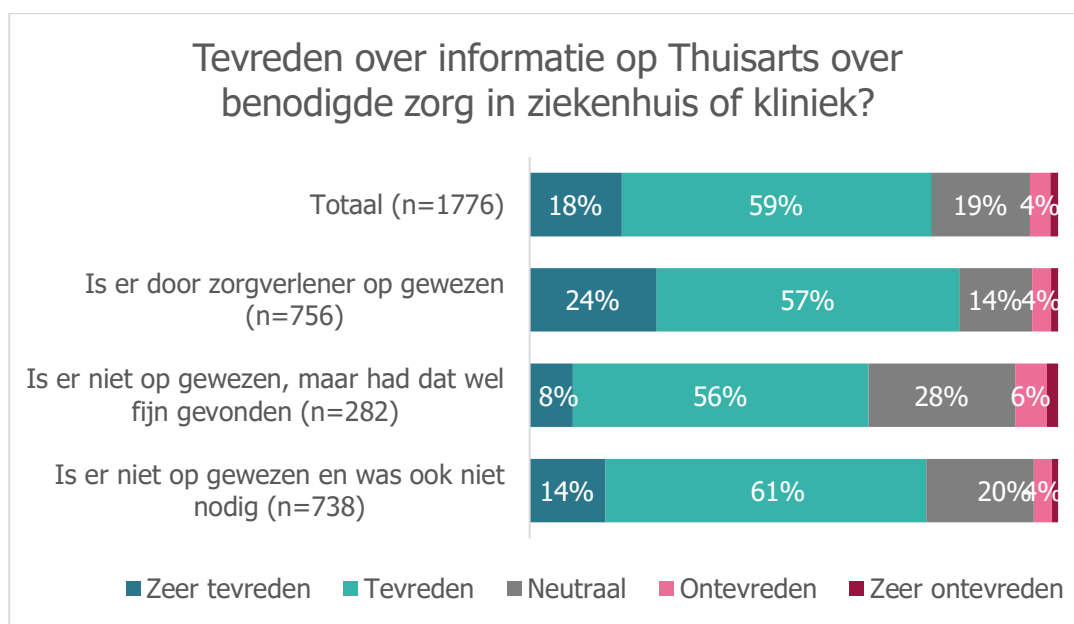
"Websites van patiëntenverenigingen en ziekenhuizen geven betere info."

In figuur 33 is ook een uitsplitsing gemaakt naar deelnemers die al dan niet door hun zorgverlener gewezen zijn op Thuisarts. Wanneer deelnemers hierop gewezen zijn, geven ze vaker als reden dat ze al genoeg informatie hebben (68%). Bij deelnemers die niet op de website gewezen zijn en dit wel fijn hadden gevonden, is dit percentage lager (50%). Zij geven relatief vaker als reden dat de zorg al klaar is.



Figuur 33

Circa driekwart van de deelnemers die op Thuisarts naar informatie heeft gezocht over de benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek is hier (zeer) tevreden over. 19% is neutraal en 5% is (zeer) ontevreden. Deelnemers die hier door een zorgverlener op gewezen zijn, zijn hier vaker zeer tevreden over (figuur 34).



Figuur 34

Tevreden deelnemers geven aan dat de informatie op Thuisarts betrouwbaar is, helder en duidelijk. En dat het, vaak in grote lijnen, overeenkomt met de informatie van de (huis)arts.

Wat deelnemers een nadeel vinden, is dat de informatie beknopt is en niet alle informatie te vinden is, bijvoorbeeld wanneer het gaat om een zeldzame of complexe aandoening. Ook wordt aangegeven dat de informatie te algemeen, niet altijd up-to-date en te simpel geformuleerd is.

"Zeer tevreden, maar er zou wel meer informatie op mogen te vinden zijn. Veel aandoeningen zijn niet belicht op deze site."

"Ik denk dat de informatie zeker bijdraagt om meer te weten te komen over de ziekte/het onderzoek of bij twijfel. En vaak zijn er ook filmpjes, beeldend materiaal aanwezig op Thuisarts."

"Beste info krijg je toch van de behandelend arts, omdat je bij een afspraak ook direct een vraag kan stellen."

"Het is een heel overzichtelijke website met duidelijke taal. Geen moeilijke woorden en bevat verwijzingen naar betrouwbare sites met extra informatie. Ik kijk nooit meer naar andere sites wat betreft informatie over gezondheid."

"Ik vind de informatie goed en toegankelijk. Goed als eerste informatiebron over klachten of aandoening. Als je al langer patiënt bent en al meer stappen hebt gezet dan is de info soms te basaal."

"Volgens mij is deze site de enige die echt betrouwbare info geeft. Verder is er te veel flauwekul op internet te vinden."

"Ziekenhuissites hebben vaak uitgebreider info over mogelijke behandelingen, maar Thuisart.nl is helder en betrouwbaar."

"Informatie kwam in grote lijnen overeen met informatie artsen. Was iets minder gedetailleerd. Maar dat is logisch omdat geen enkele patiënt hetzelfde is."

"Thuisarts ervaar ik als een degelijke en duidelijke site die op neutrale toon goede en eerlijke informatie biedt."

"Informatie is goed en to the point, maar mag wat uitgebreider. Chat GTP geeft vaak veel uitgebreidere en gedetailleerde informatie en je kan daar doorvragen."

"Veel te summier en te behoudend (Nederlandse richtlijn blijft erg achter op het gebied van de zorg die ik nodig heb)."

"Onvoldoende informatie...Ik heb later nog gegoogeld naar mijn kwaal en kon veel betere informatie vinden bij universiteiten en st. Maartenskliniek. Nog weer later bij het Reuma fonds."

"Er staat niks op Thuisarts over het onderzoek wat ik kreeg en ook niets over de ziekte waar ik voor onderzocht werd."

"Over mijn operatie stond geen specifieke informatie op thuisarts.nl. Begrijpelijk ook omdat het natuurlijk niet iets is wat heel vaak voorkomt."

"Het is algemene informatie en niet toegespitst op je individuele situatie en mogelijke opties. Bij mij ontbreekt de medische kennis om dit goed te duiden en te filteren."

"Ik vind dat er weinig staat over de zorg die ik nodig had in het ziekenhuis. Er wordt veel uitgelegd en de opmerking: Huisarts kan u doorverwijzen naar het ziekenhuis."

"Er stond niets op waar ik iets aan heb. Alleen de minimale folder tekst die ook op alle ziekenhuispagina's staat. Het is een en al herhaling van een beetje basisinformatie."

"De informatie over Long Covid is niet volledig en verouderd. Informatie over PEM en POTS is nog steeds niet te vinden."

"Basiseducatie is niet van toepassing bij een zeldzame ziekte. Daarnaast staat er veel achterhaalde info in m.b.t. psychiatrische problematiek en wisselwerking tussen ziektes wordt niks mee gedaan. Oftewel ik heb meer aan medische info uit Amerikaanse databases. Nederland loopt op dat gebied flink achter."

Deelnemers die op Thuisarts gezocht hebben naar informatie over benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek is gevraagd in hoeverre zij Thuisarts zouden aanbevelen aan familie, vrienden of kennissen als ze voor zorg naar ziekenhuis of kliniek moeten. Deelnemers kunnen een cijfer geven van 0 (niet waarschijnlijk aanbevelen) tot 10 (zeer waarschijnlijk aanbevelen). Op basis van de gegeven scores kan een NPS score berekend worden. Deelnemers worden ingedeeld in drie groepen: Promoters (9-10), Passives (7-8) en Detractors (0-6). De NPS wordt berekend door het percentage Detractors af te trekken van het percentage Promoters, wat resulteert in een score tussen -100 en +100. De uiteindelijke score onder deze deelnemers is 12. Dit betekent dat het percentage Promoters hoger is dan het percentage Detractors.

Tot slot hebben deelnemers nog suggesties kunnen doen voor hoe zij informatie over zorg in ziekenhuis of kliniek het liefst willen terugzien op Thuisarts. Hieronder enkele genoemde suggesties:

"Ze kunnen misschien doorverwijzen naar de site van een ziekenhuis die speciaal over mijn behandeling gaat."

"Bij het begrip 'Thuisarts' was nog niet bij mij opgekomen dat hier ook ziekenhuis behandelingen beschreven worden. Ik denk dat daar nog meer publiciteit aan gegeven kan worden."

"Wat mij betreft zou thuisarts.nl veel duidelijker moeten aangeven waar je specifieke informatie kunt vinden over medische onderzoeken en behandelingen in ziekenhuizen of klinieken."

"Wel heb ik de indruk dat je op thuisarts.nl wordt gewezen door de arts omdat de arts 1. het zelf niet weet 2. de arts 'afschuift' om zelf de informatie niet te geven 3. de arts verwijst naar thuisarts.nl om hierdoor tijd te besparen."

"Meer reclame. Thuisadres is betrouwbaar en veel mensen belanden op obscure en gevaarlijke sites."

"Met verwijzing naar meer informatie over de te ontvangen zorg in het ziekenhuis - naar de website van het ziekenhuis."

"Voor mij is het prima, maar ik kan me voorstellen dat niet iedereen overweg kan met de info op thuisarts.nl. Een huisarts zou hier proactief met patiënten over moeten spreken om de voor- en nadelen toe te lichten."

"Ik zou graag wetenschappelijk onderbouwde, objectieve links bij de informatie zien."

"Vooral voor blinden en slechthorenden zou het goed zijn dat alle informatie ook als gesproken tekst te beluisteren is."

"Thuisarts moet worden aangeboden als aanvulling op de mondeling gegeven informatie. Niet als alternatief. Dat gebeurt geregeld en is niet wenselijk. Het moet worden gebruikt als naslagwerk als mensen het verhaal wat is verteld nogmaals willen lezen."

"Voor mij werkt het het beste als de verschillende aspecten in videopresentaties door deskundigen worden uitgelegd aan de hand van duidelijke voorbeelden."

"Welke vragen kun je verwachten bij een intake zodat ik me kan voorbereiden."

"Zoals het nu is, maar soms is de info al ouder. Ik weet niet of e.e.a. regelmatig wordt aangepast."

"Verbetering van de mogelijkheden om info te printen."

4. Conclusies

Aan het onderzoek hebben 7492 mensen meegedaan die de afgelopen 12 maanden in een ziekenhuis of kliniek zijn geweest voor onderzoek, een behandeling en/of een (controle)afspraken.

Informatie krijgen van zorgverlener

86% heeft informatie gekregen van hun zorgverlener(s) over de meest recente zorg die ze nodig hadden in ziekenhuis of kliniek: met name vanuit ziekenhuis of kliniek (72%), 25% kreeg deze informatie (ook) van de huisarts. De informatie is vaak mondeling verstrekt (71%), maar ook via papier (48%) of digitaal (34%). Circa 9 op de 10 deelnemers is (zeer) tevreden over de diverse vormen van informatie. De informatie ging met name over hoe behandeling of onderzoek zal gaan (77%). 90% is (zeer) tevreden over de inhoud, 10% is neutraal of (zeer) ontevreden. De meest genoemde redenen hiervoor zijn dat deelnemers onvoldoende informatie hadden (39%) en/of de informatie niet duidelijk was (24%).

14% kreeg geen informatie van hun zorgverlener(s) over de meest recente zorg die ze nodig hadden in ziekenhuis of kliniek. 70% binnen deze groep had hier ook geen behoefte aan. Bijvoorbeeld omdat ze al jaren zorg krijgen voor een aandoening en die informatie al eerder hebben gekregen. 23% (n=246) had deze informatie wel gewild. 47% geeft voorkeur voor mondelinge informatie van arts of verpleegkundige, 39% voor digitale informatie en 36% voor informatie op papier.

Er is met name behoefte aan informatie over hoe behandeling of onderzoek zal gaan (52%), wat de te verwachten resultaten van behandeling of onderzoek zijn (44%) en welke verschillende behandelingen of onderzoeken er zijn (39%).

Zelf informatie zoeken

54% heeft zelf informatie op internet gezocht over de meest recente zorg die ze nodig hadden in ziekenhuis of kliniek. Veelal zoeken ze om zoveel mogelijk informatie te vergaren, als aanvulling of verdieping (35%). Met name zoeken ze naar informatie over hoe behandeling of onderzoek zal gaan (45%), wat de te verwachten resultaten van behandeling of onderzoek zijn (41%) en naar verschillende behandelingen of onderzoeken die er zijn (40%).

80% is (zeer) tevreden over de gevonden informatie, 20% is neutraal of (zeer) ontevreden. Uiteenlopende redenen hiervoor zijn dat de informatie niet van toepassing is op hun situatie (24%), dat er informatie mist (20%) of onduidelijk is (18%), of dat er juist teveel informatie is (17%).

3% heeft wel gezocht naar deze informatie, maar niet op internet. 43% heeft helemaal niet naar informatie gezocht over de benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek. Meest genoemde reden hiervoor is dat ze al genoeg informatie hadden vanuit zorgverleners (67%). 41% zou deze informatie wel op internet willen vinden.

Informatie via internet

Deelnemers die via internet zochten naar informatie over meest recente zorg in ziekenhuis of kliniek geven als het om online informatiemethoden gaat de voorkeur aan tekst met plaatjes of foto, gevolgd door 'alleen een tekst' en 'een filmpje met uitleg'. Deelnemers die wel naar informatie zochten, maar niet op internet, en hier wel voor open staan, geven juist de voorkeur aan 'een filmpje met uitleg', gevolgd door 'alleen een tekst'. Deelnemers die niet naar informatie zochten, maar hier wel voor open staan geven de voorkeur aan 'alleen een tekst' en 'een tekst met plaatjes of foto's'. Te beluisteren tekst is het minst populair in alle drie de groepen.

Thuisarts

15% heeft nog nooit van Thuisarts gehoord. Na uitleg over de site, zou 33% wel op Thuisarts willen zoeken naar informatie over benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek. Met name onder deelnemers die al op internet gezocht hebben naar informatie is hier animo voor (47%).

24% kent Thuisarts van naam. 8% geeft aan door hun zorgverlener gewezen te zijn op de mogelijkheid om op Thuisarts informatie te zoeken over de benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek, 19% is hier niet door hun zorgverlener op gewezen, maar had dit wel fijn gevonden. De meest genoemde reden voor deelnemers om niet op thuisarts te kijken ondanks dat ze hier wel op gewezen waren door hun zorgverlener, is dat ze al genoeg informatie hadden (60%).

61% heeft thuisarts.nl wel eens bezocht. Vrouwen bezoeken de site vaker dan mannen, evenals jongere en hoger opgeleide deelnemers. Deze groepen zoeken ook vaker online naar informatie over benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek.

Bij hun eerste bezoek kwamen ze vooral op de site door de naam in te tikken of door zoekmachines (36%) of via hun huisarts of andere zorgverlener (34%).

53% van de deelnemers die Thuisarts wel eens heeft bezocht, is niet van plan om daar informatie te zoeken over de benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek. Voornamelijk omdat ze al genoeg informatie hebben (63%).

39% heeft er wel informatie gezocht over de benodigde zorg in ziekenhuis of kliniek. Dit percentage is hoger onder deelnemers die hier door hun zorgverlener op gewezen zijn (56%). Het is dus goed dat dat meer gebeurt, want nu geeft 29% aan dat ze hierop gewezen zijn. 13% is hier niet op gewezen, maar had dit wel fijn gevonden.

77% is (zeer) tevreden over de informatie op Thuisarts, 19% neutraal en 4% (zeer) ontevreden. Als positief wordt gezien dat de informatie betrouwbaar is, helder en duidelijk. En dat het, vaak in grote lijnen, overeenkomt met de informatie van de (huis)arts. Als nadeel wordt genoemd dat de informatie beknopt is en niet allemaal te vinden is, bijvoorbeeld wanneer het gaat om een zeldzame of complexe aandoening. Ook wordt aangegeven dat de informatie te algemeen, niet altijd up-to-date en te simpel geformuleerd is.

5. Aanbevelingen

Hieronder zijn aanbevelingen geformuleerd naar aanleiding van de resultaten uit het onderzoek richting het zorgveld en specifiek voor Thuisarts.

Zorgverleners en websites gericht op patiënten

- Vraag patiënten aan welke informatie ze behoefte hebben en in welke vorm ze dit het liefst ontvangen (digitaal, op papier). Check ook op verschillende momenten of er behoefte is aan informatie om tijdig in de behoefte te voorzien. Een mogelijkheid zou kunnen zijn om via een portaal (alvast) informatie door te sturen.
- Biedt informatie in lagen aan en maak ook duidelijk aan de lezer wat de structuur is.
 - Basisinformatie (bijv. de verschillende behandelopties). De deelnemers gaven aan voornamelijk opzoek te zijn naar hoe de behandeling of onderzoek zal gaan, wat de te verwachten resultaten zijn of welke behandelingen of onderzoeken er zijn. Laat dit dus terugkomen in de basisinformatie.
 - Verdieping (bijv. de risico's en resultaten bij een behandeling). Kijk of er aansluiting kan worden gezocht met ziekenhuispagina's. Geef casussen en voorbeelden waar mensen zich in kunnen inleven.
 - Gerelateerde informatie (bijv. wachttijdeninformatie). Verwijs bijvoorbeeld naar patiëntenorganisaties voor ervaringen van anderen, apothekerssites voor medicatiewerking en -bijwerkingen, Zorgkaart Nederland voor wachttijdeninformatie en naar Thuisarts.
- Zorg dat informatie in B1-taal wordt aangeboden en geef aan waar mensen eventueel hulp kunnen krijgen bij vragen.
- Stimuleer bij patiënten het stellen van vragen door mee te geven of in de tekst op te nemen dat ze hun vragen noteren. In het consult kan daardoor meer worden ingegaan op de persoonlijke situatie.
- Voeg afbeeldingen en filmpjes toe waar relevant.

Thuisarts

- Richt naamsbekendheid op ouderen en lager opgeleiden.
- Zorg dat artsen en zorgverleners naar Thuisarts verwijzen.
- We bevelen Thuisarts aan eerst met elkaar te kijken tot waar de scope van Thuisarts reikt. Maak dit vervolgens ook duidelijk op de site, wat kan je als patiënt op de website vinden en wat niet? Er is behoefte aan verdieping en verbreding, maar juist de overzichtelijkheid (en dus niet alles willen opnemen op de website) kan veel mensen ook in hun behoefte voorzien.
- Breng Thuisarts ook naar voren als de site waarop je informatie over je ziekenhuiszorg kan vinden, naast waar het nu bij veel patiënten om bekendstaat: site voor klachten waarmee je naar de huisarts gaat.
- Geef aan wanneer de tekst en de onderliggende bron voor het laatst een update hebben gehad en kijk of er voor actuele thema's (denk aan post-covid) er sneller updates kunnen plaatsvinden.
- Slechts een klein deel van de mensen is ontevreden over de informatie op Thuisarts, dus overweeg ingrijpende veranderingen goed.