

## Onderzoek informatiebehoefte kwaliteit van zorg

Behoefte van Nederlanders aan door  
zorgverzekeraars verstrekte  
informatie over kwaliteit van zorg

H5971

Petra Kramer

Yolanda Schothorst

Philine Mol

21 maart 2019



# Inhoudsopgave

1. Conclusies en inzichten	3
2. Inleiding	6
3. Wat verstaan verzekerden onder kwaliteit van zorg?	11
4. Verzekerden brengen hun zorgverzekeraar op dit moment niet vaak in verband met het letten op kwaliteit van zorg	21
5. Hoe kan kwaliteitsinformatie het beste worden gedeeld? (II)	24
6. Welke kwaliteitsinformatie wordt momenteel door zorgverzekeraars aangeboden?	31
Bijlage: onderzoeksverantwoording	36
Bijlage: verschillen tussen segmenten inclusief cijfers	38
Bijlage: aanvullende cijfers	49
Bijlage: desk research per zorgverzekeraar	52



1

## Conclusies en inzichten



# Conclusies

1. Een prettige **bejegening** is voor verzekerden altijd in alle vormen van zorg een basis voor kwalitatief goede zorg.
2. Het lijkt erop dat hoe ernstiger de aandoening, hoe **meer informatie** men wil om de kwaliteit te kunnen bepalen. Ook wordt bij **ernstiger aandoeningen of meer technische zorg** meer waarde gehecht aan **meetbare indicatoren** als aantal soortgelijke of geslaagde behandelingen of complicaties.
3. Kwaliteitsinformatie wordt nu vrijwel niet gezocht bij de zorgverzekeraar. Maar men vindt de **zorgverzekeraar wel een acceptabele informatiebron** (na de huisarts vaak de meest aangewezen partij), met name via hun website.
4. Hoewel verzekerden er (nog) niet naar zoeken is **algemene informatie** over de manier waarop zorgverzekeraars op kwaliteit letten bij de zorginkoop wel **beschikbaar** op hun websites en **sluit deze redelijk aan** bij de door consumenten belangrijk gevonden indicatoren.
5. Verzekerden hebben echter voornamelijk **behoefte aan gedetailleerde informatie** op het moment dat ze een **zorgaanbieder nodig** hebben, maar een gedetailleerd overzicht van kwaliteitsindicatoren per zorgaanbieder **ontbreekt** veelal.

# Hoofdzichten uit het onderzoek

## 1. Wat verstaan verzekerden onder kwaliteit van zorg?

Bij kwalitatief goede zorg in het algemeen denken verzekerden met name aan een prettige bejegening door zorgverleners. Dat geldt met name bij minder ernstige en langdurige behandelrelaties waarbij regelmatig persoonlijk contact is, zoals met een psycholoog of een fysiotherapeut.

Bij een meer ‘technische’, curatieve zorgvraag zoals een knie-operatie is er een sterkere behoefte aan meer technische of meetbare zaken, zoals het aantal soortgelijke operaties dat per jaar wordt uitgevoerd en het aantal complicaties.

Bij ernstiger aandoeningen als kanker vinden verzekerden een bredere set van zaken van belang en lijkt er meer behoefte te zijn aan uitkomstindicatoren zoals het aantal geslaagde behandelingen.

## 2. Hoe kan kwaliteitsinformatie het beste worden gedeeld?

Verzekerden zoeken momenteel niet vaak naar informatie over kwaliteit van zorg bij hun zorgverzekeraar, er lijkt weinig bewustzijn te bestaan rondom het feit dat zorgverzekeraars zich met kwaliteit van zorg bezighouden en kwaliteitsinformatie beschikbaar hebben. Men staat er echter wel duidelijk voor open om – op het moment dat men voor de keuze van een zorgaanbieder staat - over de kwaliteit van verschillende zorgaanbieders geïnformeerd te worden door de zorgverzekeraar. Na de huisarts ziet men de zorgverzekeraar hiervoor als één van de meest aangewezen partijen. Men ontvangt deze informatie dan het liefst via de website, met daarop een gedetailleerd overzicht van hoe goed alle zorgverleners zijn op verschillende punten. De informatie is veruit het meest gewenst op het moment dat men een zorgverlener nodig heeft en veel minder op het moment dat ze een keuze maken om al dan niet over te stappen.

## 3. Welke kwaliteitsinformatie wordt momenteel door zorgverzekeraars aangeboden en op welke manier?

Hoewel lang niet alle verzekerden weten dat zorgverzekeraars bij hun inkoop letten op de kwaliteit van de ingekochte zorg, besteden de meeste zorgverzekeraars wel duidelijk aandacht aan kwaliteit van zorg op hun website. Er is eenvoudig veel informatie te vinden over het feit dat en de manier waarop zij aandacht besteden aan kwaliteit van zorg bij hun zorginkoop en hoe sommige verzekeraars met hun activiteiten een bijdrage leveren aan het bevorderen van de kwaliteit van zorg in Nederland.

De kwaliteitsinformatie die zorgverzekeraars op hun websites aanbieden over specifieke zorgaanbieders sluit deels aan bij de informatie die verzekerden belangrijk vinden, hoewel niet voor alle typen zorgaanbieders evenveel informatie beschikbaar is. Hoewel informatie over bejegening belangrijk wordt gevonden, is hierover weinig informatie te vinden. Wel bieden sommige verzekeraars voor enkele typen zorg patiëntervaringsinformatie. Informatie over bijvoorbeeld het aantal complicaties of aantal soortgelijke operaties is meestal niet voor specifieke zorgaanbieders te vinden, hoewel ze wel door een aantal verzekeraars worden benoemd als indicatoren waar men in het algemeen op let bij de inkoop van kwalitatief goede zorg.



## 2 Inleiding



# Aanleiding van het onderzoek

Één van de aandachtspunten in het Regeerakkoord dat in 2017 gepresenteerd is, is een verhoogde focus op de kwaliteit van zorg. Zorgaanbieders en verzekeraars moeten verzekerden laagdrempeliger inzicht geven in de kwaliteit van het zorgaanbod en de ingekochte zorg per polis. Zorg dient onder andere meer vraaggericht, kleinschalig en innovatief te worden en meer gericht op uitkomsten voor de individuele patiënt<sup>1</sup>.

Om dit te realiseren is een belangrijke rol weggelegd voor de zorgverzekeraars. Zij dienen zorg niet enkel in te kopen op basis van prijs, maar dienen de kwaliteit eveneens centraal te stellen.

De kwaliteit van de ingekochte zorg moet vervolgens op een geschikte wijze aan Nederlandse burgers worden gecommuniceerd zodat zij dit in hun afweging voor een nieuwe zorgverzekeraar of polis mee kunnen nemen.

Op dit moment geven verzekeraars verschillend weer hoe zij kwaliteit laten meewegen in de zorginkoop. Ook is het momenteel zo dat Nederlanders hun zorgverzekeraar/zorgpolis voornamelijk op basis van prijs en dekking kiezen<sup>2</sup>.

Om ervoor te zorgen dat kwaliteit van zorg de gewenste aandacht in het keuzeproces voor een nieuwe zorgverzekeraar/zorgpolis krijgt, hebben we met dit onderzoek achterhaald waar de informatiebehoefte van de Nederlanders precies ligt, zowel qua inhoud als qua wijze van verstrekken.

Daarbij is aandacht besteed aan de verschillen die er bestaan tussen verschillende groepen in de Nederlandse samenleving. Ook hebben we bekeken in hoeverre er verschillen bestaan naar type zorgvraag.

Vervolgens is nagegaan in hoeverre er momenteel door de zorgverzekeraars in deze (verschillende) behoeftes wordt voorzien en waar nog ruimte voor verbetering is.

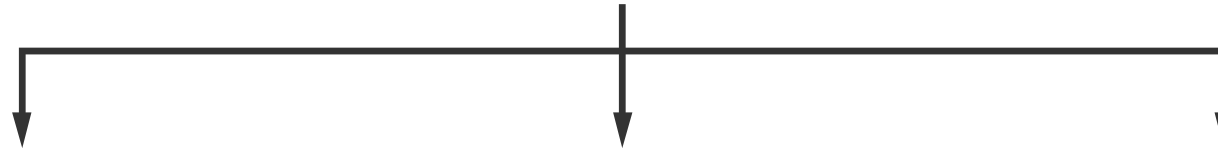
*Op de volgende pagina laten we zien hoe bovenstaande vertaald is in een centrale vraag en deelvragen die de basis hebben gevormd voor dit onderzoek.*

1. <https://www.rijksoverheid.nl/regering/regeerakkoord-vertrouwen-in-de-toekomst/1.-investeren-voor-iedereen/1.4-zorg>

2. Kooijman, M.P., A.E.M. Brabers en J.D. de Jong. 2018. 10% is overgestapt van zorgverzekeraar. Hoogte van de premie is evenals voorgaande jaren de meest genoemde reden om over te stappen.

# Centrale vraag van dit onderzoek

In hoeverre sluit de door zorgverzekeraars aangeboden informatie over de kwaliteit van de ingekochte zorg aan bij de behoefte van verzekerden?



1. Wat verstaan verzekerden onder kwaliteit van zorg?



2. Hoe kan kwaliteitsinformatie het beste worden gedeeld?



3. Welke kwaliteitsinformatie wordt momenteel door zorgverzekeraars aangeboden en op welke manier?





# Onderdelen van het onderzoek

Dit onderzoek is uitgevoerd door middel van een combinatie van verschillende onderzoekstechnieken:



# Leeswijzer

In het rapport wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende groepen binnen de groep verzekerden. De significante verschillen die er bestaan tussen doelgroepen, worden weergegeven aan het eind van ieder hoofdstuk. Zo wordt speciale aandacht besteed aan de manier waarop de volgende groepen (mogelijk) van elkaar verschillen in hun opvattingen over kwaliteit van zorg:



Leeftijdsgroepen: t/m 34 jaar / 35-64 jaar / 65+



Aantal keren zorg gebruikt in het afgelopen jaar: nooit tot 2 keer) / 3-10 keer / meer dan 10 keer



Opleidingsniveaus: laag, midden, hoog



Wel versus niet overgestapt in de afgelopen 3 jaar (eind 2015 t/m eind 2017)

Waar we significante en relevante verschillen gevonden hebben, zijn deze benoemd in het rapport. Indien er geen verschillen benoemd zijn, zijn deze in dit onderzoek niet gevonden. Er zijn geen relevante verschillen gevonden tussen chronisch zieken en niet-chronisch zieken. Deze uitsplitsing is daarom niet opgenomen in de rapportage.

In tabellen zijn significante verschillen aangegeven met vetgedrukte percentages.

Onderaan iedere slide is de vraagstelling te vinden waarop de daar getoonde resultaten zijn gebaseerd, evenals de steekproef die daarvoor de basis vormt.

3

## **Wat verstaan verzekerden onder kwaliteit van zorg?**

Kwaliteit van zorg wordt voor verzekerden met name bepaald door de bejegening;  
Bejegening is met name bij minder ernstige en langdurige behandelrelaties van belang;  
Bij ernstiger aandoeningen als kanker zijn meer zaken van belang en lijkt er meer behoefte te zijn aan uitkomstindicatoren



# Bij kwalitatief goede zorg denkt men spontaan vooral aan prettige bejegening

Bij kwalitatief goede zorg denken verzekerden spontaan met name aan aspecten die te maken hebben met de relatie en bejegening: serieus genomen worden, dat er goed naar je geluisterd wordt en dat er de tijd voor je genomen wordt.

In het kwalitatieve vooronderzoek zagen we dat men spontaan met name aan ziekenhuiszorg dacht. Tegelijk zagen we dat dit bejegeningaspect nog nadrukkelijker geldt als het gaat om aanbieders als GGZ, fysiotherapie, niet-spoedeisende hulp. De aard van de relatie lijkt daar belangrijker.

In de contacten met zorgverleners worden transparantie, eerlijkheid en het scheppen van vertrouwen eveneens meerdere keren genoemd als belangrijke factoren voor kwalitatief goede zorg.

In mindere mate noemt men ook zaken die te maken hebben met het oplossen van het probleem of de zorgvraag:

*“Dat hij of zij begrijpt wat ik uitleg, daar naar handelt en mij helpt om van de kwaal af te komen.”*

Ook zaken die te maken hebben met het proces van zorgverlening (met name wacht- en doorlooptijden, nakomen van afspraken) worden regelmatig genoemd.



V3. Wanneer is een zorgaanbieder volgens u **goed**? Oftewel, waaraan kunt u merken of het een goede zorgaanbieder is? Onder zorgaanbieder verstaan we een zorgverlener of een zorgorganisatie die zorg aanbiedt. (basis: gehele steekproef, n=1.246).

# Ook geholpen vindt men bejegeningaspecten het meest bepalend voor de kwaliteit van zorgaanbieders

Ook wanneer we een lijstje met antwoordmogelijkheden voorleggen, zien we dat bejegeningaspecten als serieus genomen worden, geïnformeerd worden, mee kunnen beslissen en begrip tonen boven aan de lijst met zaken staan die volgens verzekerden bepalen of een zorgaanbieder het goed doet.

De mate van ervaring die de zorgverlener heeft met de betreffende zorg is ook erg belangrijk, maar alle andere zaken, waaronder de resultaten die bij andere patiënten bereikt zijn en wacht- en doorlooptijden scoren beduidend lager.



V4. En welke van onderstaande zaken bepalen voor u het meest of een zorgaanbieder het goed doet? (basis: gehele steekproef, n=1.246).

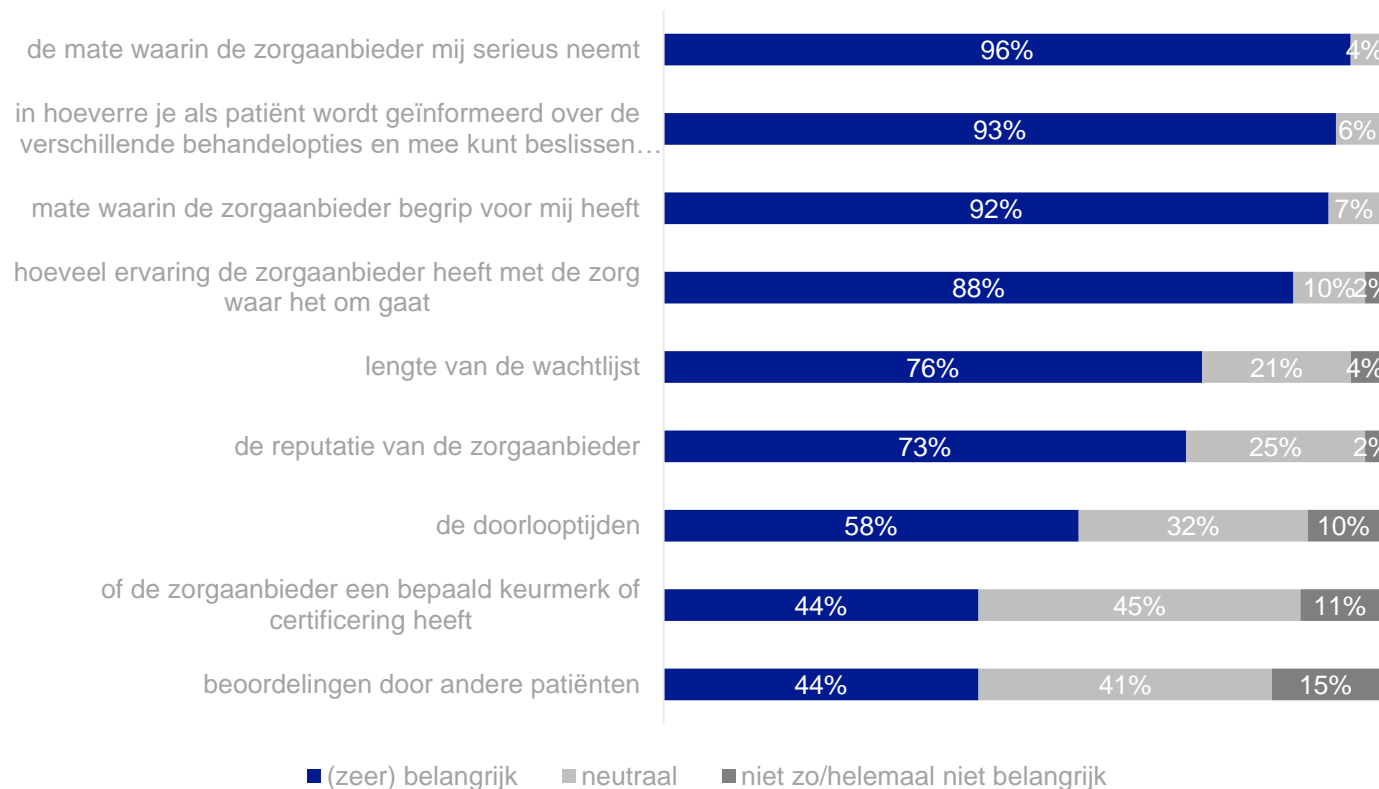
# In het algemeen wil men bij het kiezen voor een zorgaanbieder dan ook vooral weten of men serieus genomen wordt, mee mag beslissen en er begrip wordt getoond

Als we vragen naar wat men belangrijk vindt om te weten voordat men een nieuwe zorgaanbieder kiest (in het algemeen, dus geen specifiek soort zorgaanbieder), staan bejegeningaspecten duidelijk bovenaan.

De mate van ervaring van de zorgaanbieder met de betreffende zorg volgt op een vierde plek.

Op de volgende pagina's is te zien dat het belang dat men aan bepaalde zaken hecht wel afhankelijk is van het type zorgaanbieder waar het om gaat.

*Let op: in deze vragen kreeg men een lijstje met aspecten voorgelegd, het zijn geen 'spontaan genoemde' antwoorden. Dit is uiteraard anders dan wanneer men in een werkelijke situatie op zoek gaat naar waar men zorg wil ontvangen.*



V5. Wanneer u gebruik gaat maken van een nieuwe zorgaanbieder (bijvoorbeeld een huisarts, fysiotherapeut, specialistische zorg in het ziekenhuis, etc.), hoe belangrijk zijn de volgende zaken dan voor u om vooraf te weten over de zorgaanbieder? (basis: gehele steekproef, n=1.246)



# Achtergrond: onderscheid naar type zorgvraag

We zijn bij de opzet van dit onderzoek uitgegaan van de veronderstelling dat de invulling van het begrip 'kwaliteit' en de behoefte aan informatie over de kwaliteit van zorg kan verschillen, afhankelijk van het type zorg waar men mee te maken krijgt.

Zo heeft een verzekerde bijvoorbeeld in het geval van de keuze voor een GGZ-aanbieder mogelijk andere informatiebehoeften dan bij de keuze voor een ziekenhuis voor de behandeling van een levensbedreigende ziekte.

Daarom hebben we vier scenario's met kenmerkende voorbeelden gebruikt, waar de meeste verzekerden zich een goede voorstelling bij kunnen maken:



Therapieën: fysiotherapie



GGZ: psycholoog



Curatieve/poliklinische zorg: knie-operatie



Levensbedreigend: kanker

Deze scenario's komen in de rest van deze rapportage regelmatig terug.

# Het belang dat men hecht aan informatie over kenmerken van zorgaanbieders verschilt tussen typen zorgaanbieders en zorgbehoeften

Wanneer men een **psycholoog** nodig heeft, is bejegening (een prettig persoon) veruit het belangrijkste om over de zorgaanbieder te weten, gevolgd door het specialisme dat de psycholoog heeft. Als het om een **fysiotherapeut** gaat staan dezelfde twee aspecten boven aan, hoewel de bejegening daar een iets minder prominente rol heeft.

Echter, wanneer het gaat om een **knie-operatie**, bestaat een veel sterkere behoefte aan informatie over het aantal soortgelijke operaties dat per jaar wordt uitgevoerd en het aantal complicaties.

Wanneer men met **kanker** geconfronteerd wordt, ziet de behoefte er weer anders uit: het hebben van een vast contactpersoon staat op één, maar ook de mate waarin geslaagde behandelingen voorkomen in het ziekenhuis wordt dan belangrijk gevonden. Interessant is dat er bij kanker opvallend veel aspecten zijn die door meer dan vier op de tien verzekerden als belangrijk worden aangemerkt. Er blijkt een behoorlijk brede behoefte, wellicht vanwege de grote impact van de ziekte op de patiënt en het ingewikkelde karakter van de ziekte.

*Let op: in deze vragen kreeg men een lijstje met aspecten voorgelegd, het zijn geen 'spontaan genoemde' antwoorden. Dit is uiteraard anders dan wanneer men in een werkelijke situatie op zoek gaat naar waar men zorg wil ontvangen.*

Fysiotherapeut 	Psycholoog 	Knie-operatie 	Kanker 
1. Of hij/zij een bepaald specialisme heeft (zoals sportfysiotherapie, rugklachten, etc.) 63%	1. Of het een prettig persoon is/dat u een goede klik met de psycholoog heeft 79%	1. Hoeveel soortgelijke operaties er in dit ziekenhuis per jaar worden uitgevoerd 60%	1. Of u een vast contactpersoon heeft in het ziekenhuis gedurende het hele traject 53%
2. Of het een prettig persoon is/dat u een goede klik met de fysiotherapeut heeft 61%	2. Of hij/zij een bepaald specialisme heeft (zoals werkgerelateerde klachten, jongeren, gezinsgerelateerde problemen) 55%	2. Hoeveel complicaties er in dit ziekenhuis voorkomen bij knie-operaties 47%	2. Hoeveel geslaagde behandelingen er in dit ziekenhuis voorkomen bij soortgelijke patiënten 49%
3. Hoe goed hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen 47%	3. Hoe goed hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen 41%	3. Hoe snel de doorlooptijd is van begin tot eind 42%	3. Of er aandacht is voor eventuele lichamelijke bijkomende klachten (pijn, moeite met bewegen, veranderingen aan uw uiterlijk) 47%
4. Dat de praktijk makkelijk te bereiken is 40%	4. De mate waarin u zelf mee mag beslissen over de te leveren zorg 25%	4. Of er aandacht is voor de impact die de operatie heeft op uw dagelijks leven 37%	4. Of er aandacht is voor de impact die de ziekte heeft op uw dagelijks leven 44%
5. Hoe snel hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen 35%	5. Hoe snel hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen 23%	5. De mate waarin het ziekenhuis patiëntgericht is 36%	5. Of verschillende zorgverleners waarmee u te maken krijgt goed samenwerken 43%

*V16, V19, V22, V25. Stel, u heeft een <...> nodig. Er zijn 3 <...> bij u in de buurt waar u terecht zou kunnen. Als u een keuze zou moeten maken voor 1 van de 3, welke zaken zou u dan het belangrijkste vinden om over die <...> te weten? (basis: gehele steekproef, n=1.246) Hier wordt de top 5 van meest gegeven antwoorden weergegeven (meer antwoorden waren mogelijk).*

# Verschillen tussen leeftijdsgroepen



Als het gaat om **zorg in het algemeen**, zien we:

**Jongere** mensen (t/m 34 jaar) hechten meer dan 65-plussers belang aan **beoordelingen door andere patiënten** en of zorgaanbieders **goede resultaten hebben bereikt bij andere patiënten**.

**65-plussers** vinden de mate waarin ze worden **geïnformeerd over verschillende behandelopties en mee kunnen beslissen** iets belangrijker dan de groep t/m 34 jaar.



Bij de keuze voor een **fysiotherapeut of psycholoog** vinden **mensen jonger dan 65 jaar** het belangrijker of zij **ruime openingstijden** hebben dan 65-plussers.

**65-plussers** vinden het bij deze zorgverleners belangrijker te weten in welke mate zij **zelf mee mogen beslissen** over de te leveren zorg dan mensen onder de 35 jaar.



Als het gaat om een **knie-operatie** vinden mensen **jonger dan 65 jaar** informatie over de **doorlooptijd** belangrijker dan 65-plussers.

**65-plussers** vinden juist het **aantal soortgelijke operaties dat jaarlijks** in het ziekenhuis wordt uitgevoerd en de **bereikbaarheid** van het ziekenhuis belangrijker.



Bij **kanker** hebben verzekerden **jonger dan 65 jaar** meer dan ouderen behoefte aan informatie over de **aandacht die er in het ziekenhuis is voor de impact op het dagelijks leven, de relatie en het gezinsleven**. Zij hebben ook meer behoefte aan informatie over het **aantal geslaagde behandelingen** in het ziekenhuis bij soortgelijke patiënten.

*De cijfers die deze bevindingen ondersteunen zijn te vinden in de bijlage.*



# Verschillen tussen opleidingsniveaus



Hoger opgeleide verzekerden hechten er over het algemeen wat meer belang aan om informatie te hebben over verschillende kwaliteitsindicatoren, zowel over de ervaring en eerdere prestaties van de zorgaanbieder als over bejegeningaspecten en beoordelingen door andere patiënten. Terwijl die behoefte iets minder sterk geldt voor verzekerden met een lager opleidingsniveau. Zij lijken meer belang te hechten aan informatie over instrumentele zaken als doorlooptijden en bereikbaarheid.

Als het gaat om zorg in het algemeen, zien we:

**Hoog opgeleiden** vinden:

- de mate waarin patiënten worden **geïnformeerd over de verschillende behandelopties** en **mee kunnen beslissen** over de manier van zorgverlening
- en **beoordelingen door andere patiënten**

belangrijker dan gemiddeld- en laag opgeleiden.

**Laag opgeleiden** vinden **doorlooptijden** belangrijker dan gemiddeld en hoog opgeleiden.

*De cijfers die deze bevindingen ondersteunen zijn te vinden in de bijlage.*



**Hoog opgeleiden** vinden het bij de keuze voor een **fysiotherapeut** belangrijker om te weten of deze een bepaald **specialisme** heeft of **ruime openingstijden** heeft dan laag opgeleiden.

**Laag opgeleiden** vinden het vaker dan hoog opgeleiden belangrijk dat de praktijk **makkelijk te bereiken** is.



**Gemiddeld en hoog opgeleiden** vinden het belangrijker om over een **psycholoog** te weten of het een **prettig persoon** is en of hij/zij een bepaald **specialisme** heeft dan laag opgeleiden.

**Laag opgeleiden** vinden het, in vergelijking met midden en hoog opgeleiden, belangrijker dat de praktijk **makkelijk te bereiken** is.



Wanneer men een **knie-operatie** nodig zou hebben, zouden **midden- en hoog opgeleiden** het belangrijker vinden om te weten hoeveel **soortgelijke knie-operaties** er per jaar worden uitgevoerd en hoeveel **complicaties** er bij deze operatie voorkomen dan laag opgeleiden. Hoog opgeleiden hebben ook meer behoefte om te weten **hoe vaak het voorkomt dat een heroperatie nodig is**.

**Laag opgeleiden** vinden het belangrijker om te weten of het ziekenhuis **makkelijk te bereiken** is.



In het geval van **kanker** lijken **hoog opgeleiden** een meer **uitgebreide behoefte aan informatie** te hebben. Zij hechten meer dan gemiddeld en laag opgeleiden belang aan informatie over **het aantal geslaagde behandelingen en soortgelijke behandelingen**, evenals het aantal **complicaties** dat in het ziekenhuis voorkomt bij soortgelijke behandelingen.

Gemiddeld en hoog opgeleiden vinden informatie over de **samenwerking tussen verschillende zorgverleners** en de mate waarin het ziekenhuis **patiëntgericht** is ook belangrijker dan laag opgeleiden.

# Verschillen naar mate van zorggebruik



**Verzekerden die vaker dan 10 keer per jaar gebruik maken van zorg**/contact hadden met een zorgverlener verschillen niet heel sterk van minder frequente zorggebruikers in hetgeen men belangrijk vindt om te weten over zorgaanbieders in het algemeen. We zien wel dat zij wat meer behoefte hebben om iets over de reputatie van de zorgaanbieder te weten, evenals over de mate waarin de zorgaanbieder hem of haar serieus neemt.

Wanneer er verschillende scenario's worden voorgelegd, valt op dat de **verzekerden die vaker dan 10 keer per jaar gebruik maken van zorg** vooral in het geval van kanker opvallend meer belang hechten aan een aspect als de **aandacht voor bijkomende klachten**. Ook lijkt bejegening (**patiëntgerichtheid en het hebben van een klik**) voor deze groep meer van belang te zijn (dat zien we bij de knie-operatie en fysiotherapeut).



Bij fysiotherapie en de psycholoog vinden **verzekerden die vaker dan 10 keer per jaar gebruik maken van zorg** het relatief belangrijk om te weten welk **specialisme** de zorgaanbieder heeft. Bij de **fysiotherapeut** hechten zij meer belang aan het **hebben van een klik** en juist minder aan de snelheid waarmee ze van hun klachten af geholpen worden.



In het geval van een knie-operatie valt op dat mensen die **vaker dan 10 keer per jaar** zorg gebruiken meer belang hechten aan de mate waarin het ziekenhuis **patiëntgericht** is. Verder zien we geen verschillen.



Als het gaat om kanker, vinden de **mensen met meer zorgervaring** veel zaken belangrijker dan mensen die minder vaak gebruik maken van zorg (vooral mensen die minder dan 2 keer per jaar zorg gebruiken). Met name zaken die te maken hebben met **aandacht voor bijkomende klachten** (zowel psychisch als lichamelijk) en de impact op het dagelijks leven vallen op.

*De cijfers die deze bevindingen ondersteunen zijn te vinden in de bijlage.*



4

**Verzekerden brengen hun zorgverzekeraar op dit moment niet vaak in verband met het letten op kwaliteit van zorg**

# Men is redelijk goed op de hoogte van het feit dat verzekeraars zorg inkopen; de helft denkt dat daarbij alleen op prijs en niet op kwaliteit gelet wordt

## Op de hoogte van zorginkoop?

**57%** van de verzekerden zegt er **volledig van op de hoogte** te zijn dat zorgverzekeraars contracten met zorgaanbieders afsluiten/zorg inkopen


**38%** wist dit naar eigen zeggen wel **ongeveer**

**5%** wist dit **niet**

## Waar denkt men dat op gelet wordt bij zorginkoop?

**€ 49%** Prijs (kosten van de zorg) van de zorgaanbieder

**€ +  40%** evenveel op prijs als kwaliteit van de zorgaanbieder

** 6%** Kwaliteit van de zorgaanbieder

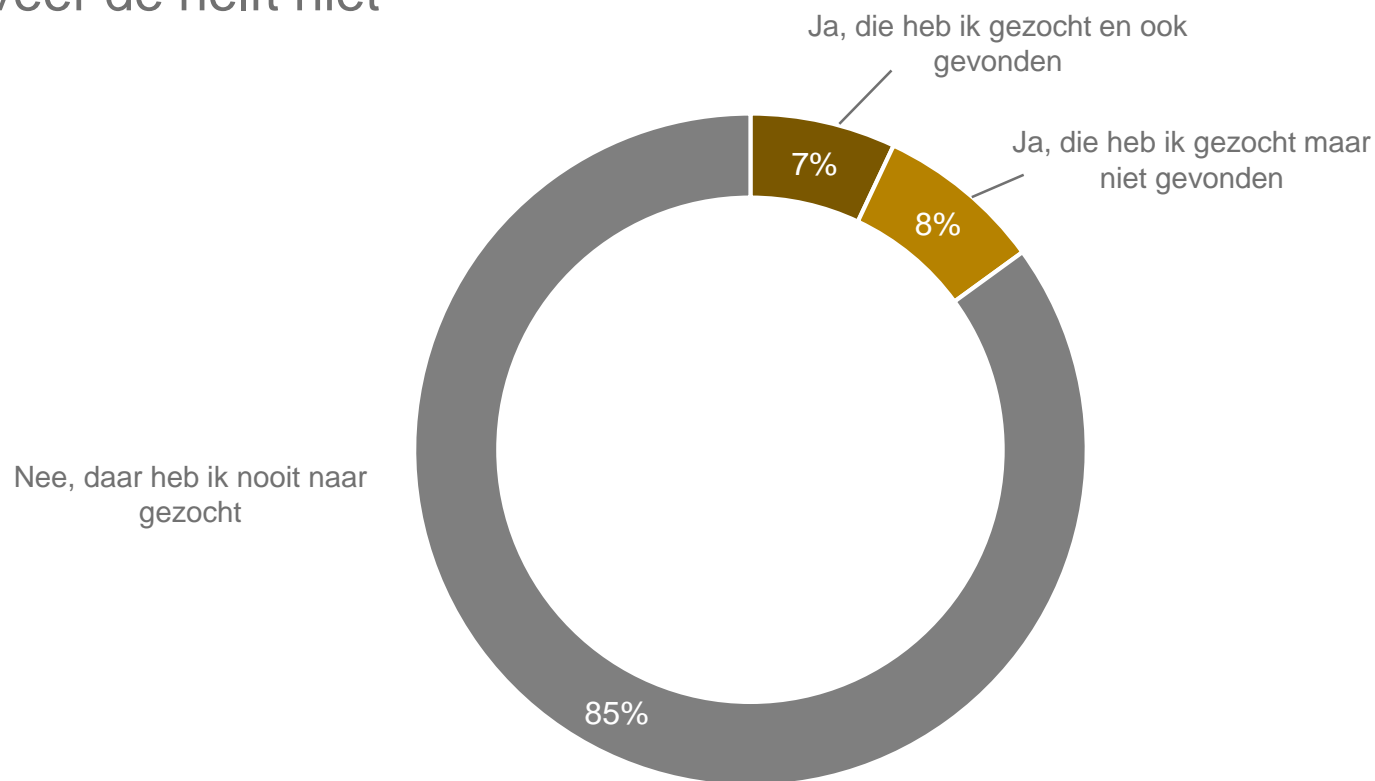
**3%** Weet niet

**2%** Anders, namelijk

V11. Was u ervan op de hoogte dat zorgverzekeraars deze contracten met zorgaanbieders afsluiten, oftewel dat zorgverzekeraars op deze manier zorg inkopen? | V12. Waar denkt u dat zorgverzekeraars vooral op letten als zij zorg inkopen (oftewel, als zij contracten afsluiten met zorgaanbieders)? (basis: gehele steekproef, n=1.246)

# De meeste verzekerden hebben nog nooit gezocht naar informatie over de manier waarop de eigen verzekeraar rekening houdt met kwaliteit van ingekochte zorg

Van de verzekerden die wel naar informatie gezocht hebben, heeft ongeveer de helft deze wel gevonden en ongeveer de helft niet



V13. Heeft u zelf wel eens informatie gezocht over de manier waarop uw verzekeraar rekening houdt met kwaliteit, bij het inkopen van zorg? (basis: gehele steekproef, n=1.246)



# Er wordt bij het wijzigen van een zorgverzekering dan ook vooral gelet op kosten, de kwaliteit van de ingekochte zorg speelt slechts bij weinigen een rol

De meeste redenen die verzekerden er in de afgelopen jaren (2015/2016/2017) toe hebben gezet om iets te wijzigen in hun zorgverzekering hebben direct of indirect te maken met kosten en vergoedingen. De verwachting kwalitatief betere zorg te krijgen is één van de minst genoemde redenen, evenals de kwaliteit van de service van de verzekeraar.



Ook wanneer we in het algemeen vragen in hoeverre men bij de laatste wijziging van zorgverzekering (ook als dat langer dan drie jaar geleden is) rekening heeft gehouden met verschillende aspecten, zien we dat kosten en vergoedingen duidelijk de grootste rol spelen, evenals vrije keuze.

Met de kwaliteit van de ingekochte zorgverleners en de manier waarop de verzekeraar let op kwaliteit van zorgverleners is minder rekening gehouden.



V10. Wat was destijds de reden dat u iets wijzigde in uw verzekering? U kunt meerdere redenen aangeven (maximaal 3) (basis: overstappers van eind 2015, 2016 en 2017, n=919)

V14. Toen u voor het laatst iets wijzigde in uw zorgverzekering, hoe sterk heeft u toen rekening gehouden met de volgende zaken? (basis: gehele steekproef, n=1.246)



5

## **Hoe kan kwaliteitsinformatie het beste worden gedeeld?**

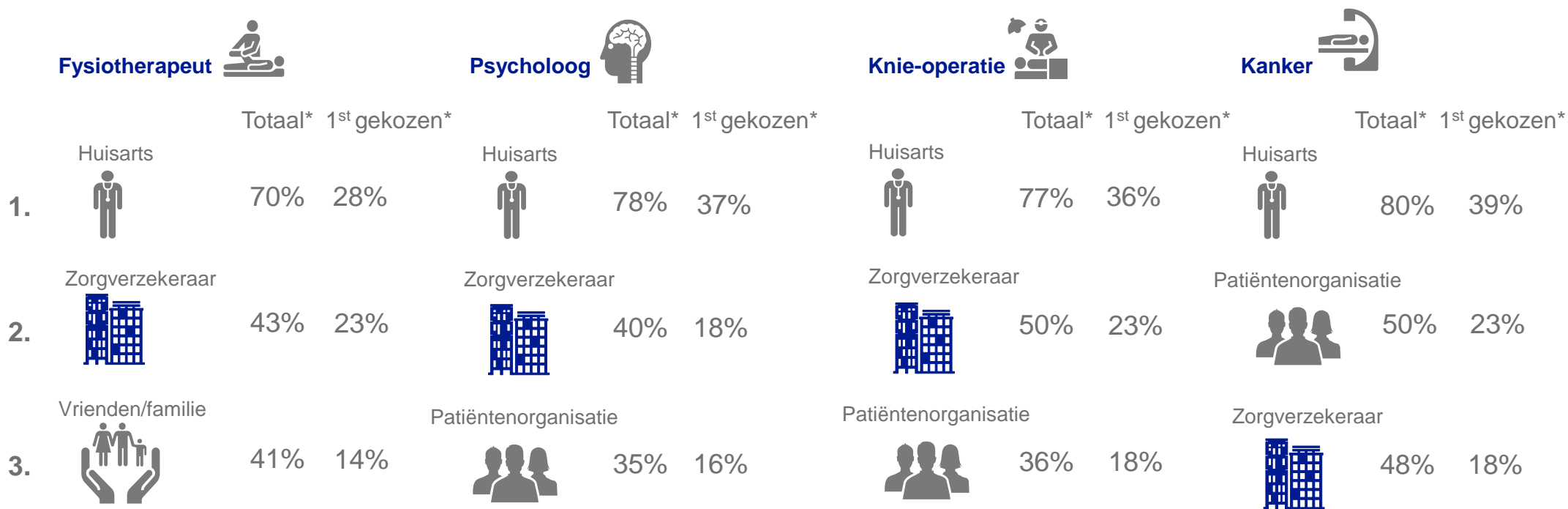
De meeste verzekerden staan open voor informatie over kwaliteit van zorg van de zorgverzekeraar; wel pas op het moment dat men zorg nodig heeft;

De voorkeur gaat het meest uit naar informatie via de website van de verzekeraar;

Een gedetailleerd overzicht van kenmerken per zorgaanbieder wordt gewaardeerd.

# Men staat open voor het ontvangen van informatie over kwaliteit van zorgaanbieders via de zorgverzekeraar

Verzekerden zien de zorgverzekeraar na de huisarts als één van de meest aangewezen partijen



Ook patiënten die de zorgverzekeraar niet in hun top-3 hebben genoemd, staan er meestal niet onwelwillend tegenover als dit direct aan ze gevraagd wordt (meestal neutraal). 13% tot 18% zou dit niet zo prettig vinden (de verschillen tussen scenario's zijn hierbij klein).

V17, V20, V23, V26. Van wie zou u deze informatie over de <...> het liefst willen ontvangen? (basis: gehele steekproef, n=1.246) | V18, 21, 24, 27. Hoe prettig zou u het vinden als u deze informatie over de fysiotherapeuten/psychologen/ziekenhuizen waar u terecht kunt van uw zorgverzekeraar zou krijgen? (basis: gehele steekproef, n=1.246). Hier is alleen de top 3 van de 10 antwoorden getoond.

\* Men kon een top 3 aangeven van eerste voorkeur, tweede voorkeur en derde voorkeur. We geven hier zowel het percentage weer dat de eerste voorkeur geeft aan een antwoord, als het totale percentage dat een antwoord op 1, 2 of 3 heeft gezet.

# Verzekerden willen het liefst via de website worden geïnformeerd; bij voorkeur met een gedetailleerd overzicht

Op welke manier wil men door verzekeraars geïnformeerd worden over kwaliteit van zorgaanbieders?



Een helpdesk waar je naartoe kunt bellen of mailen of waarmee je kunt chatten



Ik zou hierover helemaal niet geïnformeerd willen worden door mijn zorgverzekeraar

Anders, namelijk... 2%

Op welke manier wil men verschillen tussen zorgaanbieders het liefst op de website zien?



Van alle zorgaanbieders een gedetailleerd overzicht van hoe goed ze zijn op verschillende punten

58%



Met 1/2/3/4/5 sterren laten zien hoe goed alle zorgaanbieders zijn in het leveren van de zorg

21%



Lijstje met top-3 of top-5 van zorgaanbieders

10%

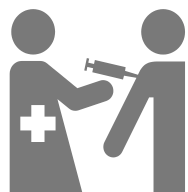


Van alle zorgaanbieders rapportcijfers tonen

10%

# De ruime meerderheid wil kwaliteitsinformatie ontvangen op het moment dat men zorg nodig heeft

Een kwart zou deze informatie (ook) willen rondom een eventueel overstapmoment



Op het moment dat ik bepaalde zorg nodig heb

**83%**

De manier waarop en vorm waarin men de informatie wil ontvangen verschilt niet tussen verzekerden die het liefst informatie ontvangen op het moment dat zij bepaalde zorg nodig hebben en verzekerden die dat op het moment van de overstapkeuze willen.



Op het moment dat ik een keuze maak om al dan niet over te stappen naar een andere polis of andere zorgverzekeraar

**24%**

We zien dat mensen die kiezen voor 'op het moment dat ik bepaalde zorg nodig heb' iets vaker dan de andere groep hoog opgeleid zijn (41% vs. 34%). Verder zien we geen opvallende verschillen tussen deze groepen.

V32. Op welk moment wilt u het liefst informatie ontvangen over de kwaliteit van verschillende zorgaanbieders? Meer antwoorden mogelijk (basis: gehele steekproef, n=1.246)



# Verschillen tussen leeftijdsgroepen



De voorkeur voor informatiebronnen via welke men informatie wil ontvangen is in het algemeen redelijk vergelijkbaar tussen leeftijdsgroepen. De **huisarts** staat bij alle groepen én in alle scenario's (fysiotherapie, psycholoog, knie-operatie, kanker) met afstand op de eerste plaats. We zien echter wel dat bij **65-plussers** de voorkeur voor de huisarts nog veel sterker is dan bij de jongere doelgroepen.

Ook staat de **zorgverzekeraar** bij bijna alle scenario's en leeftijdsgroepen op een tweede plaats. Alleen in het geval van **kanker** hebben verzekerden van **35 en ouder** iets vaker een voorkeur voor **patiëntenverenigingen**, direct gevolgd door de zorgverzekeraar. En in het geval van **fysiotherapie** heeft de **jongste groep** (<35 jaar) een iets sterkere voorkeur voor **vrienden en familie** (direct gevolgd door de zorgverzekeraar).

In het algemeen denkt de jongste groep iets minder aan patiëntenverenigingen, terwijl de oudste groep juist wat minder denkt aan algemene onafhankelijke partijen als consumentenorganisaties en de NZa.

Alle leeftijdsgroepen ontvangen informatie over kwaliteit van zorg van zorgverzekeraars het liefst via een overzicht op de website. Die voorkeur is bij **65-plussers** echter wel minder groot dan bij de jongere groepen. 65-plussers hebben **relatief vaak een voorkeur voor een helpdesk** waarmee je kunt bellen, mailen of chatten in vergelijking tot jongere verzekerden. Ook zeggen ouderen vaker dat ze helemaal niet geïnformeerd willen worden door de zorgverzekeraar.

Als verzekeraars informatie aanbieden op hun website, hebben alle leeftijdsgroepen veruit de sterkste voorkeur voor een gedetailleerd overzicht van zorgaanbieders.

Alle leeftijdscategorieën willen de informatie ontvangen op het moment dat zij bepaalde zorg nodig hebben.

*De cijfers die deze bevindingen ondersteunen zijn te vinden in de bijlage.*

# Verschillen tussen opleidingsniveaus



De voorkeur voor informatiebronnen via welke men informatie wil ontvangen is in het algemeen redelijk vergelijkbaar tussen opleidingsniveaus. De **huisarts** staat bij alle groepen én in alle scenario's (fysiotherapie, psycholoog, knie-operatie, kanker) met afstand op de eerste plaats.

**Laag opgeleiden** staan er iets meer voor open om informatie over zorgaanbieders van hun **zorgverzekeraar** te krijgen dan gemiddeld- en hoog opgeleiden.

**Hoog opgeleiden** geven er vaker dan laag en middelbaar opgeleiden de voorkeur aan om informatie over de fysiotherapeuten te ontvangen via een **consumentenorganisatie**. We zien dat bij de verschillende scenario's terug: hoog opgeleiden denken eerder aan consumentenorganisaties en aan de NZa.

Alle opleidingsniveaus ontvangen informatie over kwaliteit van zorg van zorgverzekeraars het liefst via een **overzicht op de website**. Wel zien we dat die voorkeur bij **laag opgeleiden iets minder groot** is. Zij zeggen iets vaker dan hoog opgeleiden hier helemaal niet over geïnformeerd te willen worden door de zorgverzekeraar.

Als verzekeraars informatie aanbieden op hun website, hebben alle opleidingsniveaus veruit de sterkste voorkeur voor een **gedetailleerd overzicht van zorgaanbieders**. Deze voorkeur is bij **laag opgeleiden minder sterk**. Zij kiezen relatief vaak voor 'een lijstje met een top-3 of top-5 van zorgaanbieders'.

Binnen alle opleidingsniveaus willen verzekerden de informatie over de kwaliteit van zorgaanbieders veruit het vaakst ontvangen **op het moment dat zij bepaalde zorg nodig hebben**. We zien wel dat **hoog opgeleiden** iets vaker kiezen voor 'Op het moment dat ik bepaalde zorg nodig heb'.

*De cijfers die deze bevindingen ondersteunen zijn te vinden in de bijlage.*



# Verschillen tussen meer en minder recente overstappers

Onder overstappers verstaan we mensen die iets hebben gewijzigd in hun zorgverzekering

Mensen die **recent zijn overgestapt van zorgverzekering** (eind 2015, 2016 of 2017), geven iets vaker dan niet recente overstappers aan dat ze informatie over de kwaliteit van verschillende zorgaanbieders willen ontvangen **op het moment dat ze een keuze maken om al dan niet over te stappen** naar een andere polis of zorgverzekeraar. De manier waarop ze deze informatie willen ontvangen verschilt niet.

*De cijfers die deze bevindingen ondersteunen zijn te vinden in de bijlage.*

A top-down view of a desk setup. On the left is a notebook with a black grid pattern. A gold paperclip is clipped to the notebook. To the right of the notebook is a white smartphone with a gold case. Further right is a gold pen. In the top right corner, there is a circular object with a textured, metallic surface. The background is a light, neutral color.

6

## **Welke kwaliteitsinformatie wordt momenteel door zorgverzekeraars aangeboden en op welke manier? (Desk Research)**

De meeste verzekeraars besteden op hun website expliciet aandacht aan kwaliteit van (ingekochte) zorg;

Er is informatie over verschillende zorgaanbieders te vinden op indicatoren, hoewel de mate van detail verschilt tussen zorgverzekeraars en tussen typen zorgaanbieders

# Toelichting op de desk research

In het desk research-gedeelte van dit onderzoek is nagegaan welke informatie zorgverzekeraars op hun websites verstrekken over de manier waarop zij letten op kwaliteit van zorg bij hun zorginkoop en over de kwaliteitsinformatie die zij beschikbaar hebben over zorgaanbieders. Er is alleen gekeken naar de websites, niet naar informatie die verzekeraars mogelijk nog via andere kanalen verstrekken.

In dit hoofdstuk geven we een samenvatting weer van de bevindingen op basis van de informatie die te vinden is op de websites van de grootste labels van de 11 zorgverzekeringsconcerns. Daarnaast is in de bijlage een pagina per verzekeraar te vinden waarop de bevindingen van de deskresearch verder worden toegelicht.

De websites zijn onderzocht vanuit het perspectief van de verzekerde, die snel en in een enkele zoektocht aan zijn informatie zou willen komen. Omdat wij niet alle informatie kunnen rapporteren, leggen we de focus op het volgende:

1. Informatie over de rol van kwaliteit in het inkoopbeleid van de zorgverzekeraar
2. Informatie over wat de verzekeraar verstaat onder kwaliteit van zorg in het algemeen
3. Kwaliteitsindicatoren voor vier scenario's (wanneer je een fysiotherapeut/psycholoog/knie-operatie/behandeling voor kanker nodig hebt)

## Leeswijzer:

De slides per verzekeraar (in de bijlage) bevatten een aantal verborgen hyperlinks. Deze bevinden zich in blauw onderstreepte woorden en icoontjes zoals hieronder. Door hier op te klikken komt u uit op de betreffende webpagina.

[Inkoopbeleid](#)





# Belangrijkste bevindingen desk research (I)

## Informatie over kwaliteit in het algemeen en kwaliteit bij zorginkoop

### Websites van zorgverzekeraars besteden duidelijk aandacht aan het onderwerp kwaliteit en de rol die kwaliteit speelt bij zorginkoop

Ondanks dat uit het kwantitatieve onderzoek blijkt dat lang niet alle verzekerden ervan op de hoogte zijn dat zorgverzekeraars letten op kwaliteit bij hun zorginkoop, is hierover op vrijwel alle websites van zorgverzekeraars informatie te vinden. Het onderwerp kwaliteit wordt op de websites dan ook veelal gekoppeld aan zorginkoop. Verzekeraars beschrijven over het algemeen duidelijk dat ze afspraken over kwaliteit maken bij het inkopen van zorg en dat ze er op letten dat zorgaanbieders voldoen aan voorwaarden die door de zorgverzekeraar zijn opgesteld.

- Op de meeste websites van zorgverzekeraars wordt een toelichting gegeven op het zorginkoopbeleid. De context waarin dit wordt besproken verschilt. Zo koppelt de ene zorgverzekeraar zorginkoop aan kwaliteit en de ander koppelt zorginkoop aan het garanderen van de waarden en identiteit als zorgverzekeraar. De gedetailleerdheid van de informatie verschilt ook per zorgverzekeraar. Bijvoorbeeld door dit op een aparte website te plaatsen of per zorgsoort gedetailleerde informatie weer te geven, onder andere in pdf-bestanden.
- Op sommige websites wordt informatie over kwaliteit en zorginkoopbeleid getoond op de homepage, waar bij andere zorgverzekeraars door een aantal keer doorklikken over kwaliteit gelezen kan worden. Het valt op dat vooral bij de kleinere zorgverzekeraars de kwaliteit niet direct op de hoofdpagina te vinden is. Informatie over kwaliteit is dan wel te vinden via de zoekfunctie op de website.
- Een aantal zorgverzekeraars noemt bij de informatie over kwaliteit op de website enkele indicatoren waarop zij letten bij het bepalen van de kwaliteit van zorgaanbieders. De ene zorgverzekeraar deelt bijvoorbeeld kwaliteit van zorg in vier dimensies in: klinische effectiviteit, toegankelijkheid en tijdigheid, patiëntgerichtheid en kwaliteit van leven. Een andere zorgverzekeraar noemt bijvoorbeeld uitkomsten, het resultaat van de behandeling, ervaringen van patiënten en huisartsen, veiligheid en toegankelijkheid.
- Op andere websites wordt er meer ingegaan op het belang van kwaliteit van zorg. Kwaliteit wordt algemener besproken en het wordt ofwel in de bredere maatschappelijke context geplaatst ofwel gericht op regionale zorg. Een van de zorgverzekeraars laat bijvoorbeeld zien dat ze verschillende projecten en initiatieven ondersteunen die de zorg in de regio beter maken.
- Van de websites die we onderzocht hebben, is er een die het woord kwaliteit niet expliciet toelicht. Deze zorgverzekeraar beschrijft hun imago en de grondslagen van de organisatie.



# Belangrijkste bevindingen desk research (II)

## Informatie over zorgaanbieders

**Informatie over kwaliteit van verschillende zorgaanbieders is goed te vinden, maar niet alle indicatoren waaraan verzekerden belang hechten komen aan bod**

Uit het kwantitatieve onderzoek blijkt dat verzekerden ervoor open staan om – wanneer zij een keuze voor een zorgverlener moeten maken – informatie te ontvangen van de zorgverzekeraar. Alle zorgverzekeraars voorzien in dit soort informatie door een tool op de website aan te bieden waarmee er gericht gezocht kan worden naar zorgaanbieders/zorgverleners. Op de meeste websites is de tool aanwezig op de homepage, bij een enkeling is deze beschikbaar na een korte zoektocht.

- De hoeveelheid informatie die beschikbaar is over de zorgaanbieders verschilt aanzienlijk per zorgverzekeraar. Vrijwel alle search tools geven na een zoekopdracht informatie over de naam en locatie van de zorgaanbieder en of deze gecontracteerd is of niet. Enkele search tools leveren meer gedetailleerde informatie over de zorgaanbieder wanneer hierop is geklikt, bijvoorbeeld informatie over vergoeding, behandelaanbod/kwaliteitsscore, patiëntervaringen, wachttijden etc. Waarop deze informatie is gebaseerd wordt regelmatig beknopt toegelicht. Patiëntervaring wordt bijvoorbeeld veelal uitgedrukt in sterren; de score is gebaseerd op onderzoek van [MediQuest](#).
- Het valt op dat bij het zoeken naar de typen zorg waar ook in het kwantitatieve onderzoek aandacht is besteed (fysiotherapeut, psycholoog, knieoperatie en kanker) in de search tools wisselende informatie beschikbaar is. Bij meerdere zorgverzekeraars zijn meer informatie en details beschikbaar wanneer wordt gezocht op de oncoloog en knieoperatie dan wanneer er wordt gezocht op psycholoog en fysiotherapeut. Dit is mogelijk gevolg van het feit dat wanneer men op oncoloog zoekt de zoekresultaten veelal ziekenhuizen als resultaten geven. Over ziekenhuizen is vaak meer informatie beschikbaar én verzameld, dan over vaak zelfstandige of kleinschalig samenwerkende zorgverleners als fysiotherapeuten en psychologen.
- Tevens valt het op dat het type informatie en het detailniveau waaraan volgens het kwantitatieve onderzoek behoefte aan is, vaak niet op dusdanige manier beschikbaar is op de websites. Wachttijden en specialisaties worden wel een enkele keer benoemd wanneer wordt geklikt op de gevonden zorgverlener. Aantal complicaties in het ziekenhuis, mate van zelf beslissen over de te leveren zorg en hoe snel patiënten gemiddeld van hun klachten af zijn geholpen zijn slechts een zeer enkele keer beschikbaar. Daar komt echter bij dat informatie over indicatoren als 'dat het een prettig persoon is/dat u een goede klik met de fysiotherapeut/psycholoog heeft' moeilijk objectief weergegeven kunnen worden en uitgedrukt in een getal. Een patiëntervaringsscore zoals soms te vinden is, biedt hiervoor wel gedeeltelijk een alternatief.



# Kanttekening bij bevindingen desk research

- Dat gegevens over kwaliteit soms maar beperkt beschikbaar zijn, kan met verschillende zaken te maken hebben, waaronder:
  - De aandoening zelf. Sommige aandoeningen lenen zich ervoor om klinische uitkomsten meetbaar te maken, zoals een totale knie vervanging. Andere aandoeningen, zoals fysiotherapie minder.
  - Landelijke afspraken. In het kader van administratieve lastenreductie werken landelijke partijen samen om af te spreken welke kwaliteitsinformatie beschikbaar komt. Zorgverzekeraars kunnen daarna dus niet meer tonen dan wat er beschikbaar is. Dat betekent bijvoorbeeld dat er in de medisch specialistische zorg nauwelijks landelijk vergelijkbare patiëntervaringen beschikbaar zijn.



## **Bijlage: onderzoeksverantwoording**

# Onderzoeksverantwoording



## Doelgroep en steekproef

De doelgroep bestaat uit Nederlanders van 18 jaar en ouder. De steekproef is representatief naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, regio en huishoudgrootte uitgezet.

Er zijn in totaal 2.204 personen uitgenodigd. Daarvan hebben 1.248 personen de vragenlijst volledig ingevuld (respons 57%). Daarnaast zijn 138 personen met het invullen van de vragenlijst gestart, maar hebben deze niet afgerond.

De netto steekproef is achteraf herwogen op achtergrondkenmerken (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, regio en huishoudgrootte) om uitspraken te kunnen doen over een representatieve groep Nederlanders.



## Steekproefbron/ Steekproef

De steekproef is volledig afkomstig uit NIPObase, de respondentendatabase van Kantar.



## Methode: CAWI (online onderzoek)

Er is gebruik gemaakt van een online vragenlijst (CAWI). De respondenten zijn uitgenodigd voor deelname via een e-mail met daarin een directe link naar het onderzoek.



## Vragenlijst

De gemiddelde invulduur van de vragenlijst bedroeg 14 minuten.



## Veldwerkperiode:

Het veldwerk heeft gelopen van 7 t/m 20 december 2018.

De resultaten van het onderzoek zijn voorafgaand aan het finaliseren van het rapport besproken met een klankbordgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van het ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit, Zorgverzekeraars Nederland, de Consumentenbond en Patiëntenfederatie Nederland.



**Bijlage: verschillen tussen segmenten inclusief cijfers**

# Verschillen tussen leeftijdsgroepen – kwaliteit van zorg



**Jongere** mensen (t/m 34 jaar) hechten meer dan 65-plussers belang aan beoordelingen door andere patiënten en of zorgaanbieders goede resultaten hebben bereikt bij andere patiënten.

**65-plussers** vinden de mate waarin ze worden geïnformeerd over verschillende behandelopties en mee kunnen beslissen iets belangrijker dan de groep t/m 34 jaar.

Bij de keuze voor een **fysiotherapeut of psycholoog** vinden **mensen jonger dan 65 jaar** het belangrijker of zij ruime openingstijden hebben dan 65-plussers.

**65-plussers** vinden het bij deze zorgverleners belangrijker te weten in welke mate zij zelf mee mogen beslissen over de te leveren zorg dan mensen onder de 35 jaar.

Als het gaat om een **knie-operatie** vinden mensen **jonger dan 65 jaar** informatie over de doorlooptijd belangrijker dan 65-plussers.

**65-plussers** vinden juist het aantal soortgelijke operaties dat jaarlijks in het ziekenhuis worden uitgevoerd en de bereikbaarheid van het ziekenhuis belangrijker.

Bij **kanker** hebben verzekerden **jonger dan 65 jaar** meer dan ouderen behoefte aan informatie over de aandacht die er in het ziekenhuis is voor de impact op het dagelijks leven, de relatie en het gezinsleven. Zij hebben ook meer behoefte aan informatie over het aantal geslaagde behandelingen in het ziekenhuis bij soortgelijke patiënten.

	t/m 34	35-64	65+
<b>Hoe belangrijk zijn de volgende zaken voor u om vooraf te weten over een zorgaanbieder?</b>	(heel) belangrijk		
beoordelingen door andere patiënten	59%	48%	36%
dat de zorgaanbieder goede resultaten bereikt heeft bij andere patiënten	78%	73%	65%
in hoeverre je als patiënt wordt geïnformeerd over de verschillende behandelopties en mee kunt beslissen	89%	92%	96%

<b>Fysiotherapeut</b>	t/m 34	35-64	65+
<b>Welke zaken zou u het belangrijkste vinden om over die fysiotherapeuten te weten bij het maken van een keuze?</b>	(heel) belangrijk		
De mate waarin u zelf mee mag beslissen over de te leveren zorg	17%	22%	30%
Of hij/zij ruime openingstijden heeft	29%	3%	9%
<b>Psycholoog (vraag idem)</b>			
De mate waarin u zelf mee mag beslissen over de te leveren zorg	9%	24%	29%
Of hij/zij ruime openingstijden heeft	20%	15%	3%
Of hij/zij een bepaald specialisme heeft	62%	57%	50%

<b>Knie-operatie</b>	t/m 34	35-64	65+
<b>Welke zaken zou u het belangrijkste vinden om te weten bij het maken van een keuze?</b>	(heel) belangrijk		
Doorlooptijd van begin tot eind	49%	44%	36%
Hoeveel soortgelijke operaties er in dit ziekenhuis per jaar worden uitgevoerd	52%	56%	67%
Bereikbaarheid ziekenhuis	21%	23%	32%
<b>Kanker (vraag idem)</b>			
Hoeveel geslaagde behandelingen er in dit ziekenhuis voorkomen bij soortgelijke patiënten	60%	52%	40%
Of er aandacht is voor de eventuele impact op uw relatie en/of gezinsleven	42%	36%	30%
Of er aandacht is voor de impact die de ziekte heeft op uw dagelijks leven	52%	48%	37%

# Verschillen tussen opleidingsniveaus – kwaliteit van zorg



Als het gaat om zorg in het algemeen, zien we:

**Hoog opgeleiden** vinden:

- de mate waarin patiënten worden geïnformeerd over de verschillende behandelopties en mee kunnen beslissen over de manier van zorgverlening
- en beoordelingen door andere patiënten

belangrijker dan gemiddeld- en laag opgeleiden.

**Laag opgeleiden** vinden doorlooptijden belangrijker dan gemiddeld en hoog opgeleiden.

Hoe belangrijk zijn de volgende zaken voor u om vooraf te weten over een zorgaanbieder?	Laag	Midden	Hoog
	(heel) belangrijk		
De mate waarin patiënten worden geïnformeerd over de verschillende behandelopties en mee kunnen beslissen	50%	52%	63%
Doorlooptijden	69%	56%	54%
Beoordelingen door andere patiënten	39%	40%	51%



**Hoog opgeleiden** vinden het bij de keuze voor een **fysiotherapeut** belangrijker om te weten of deze een bepaald specialisme heeft of ruime openingstijden heeft dan laag opgeleiden.

**Laag opgeleiden** vinden het vaker dan hoog opgeleiden belangrijk dat de praktijk makkelijk te bereiken is.

Fysiotherapeut	Laag	Midden	Hoog
Of hij/zij bepaald specialisme heeft	54%	62%	68%
Ruime openingstijden	13%	21%	29%
Praktijk makkelijk te bereiken	48%	38%	39%



**Gemiddeld en hoog opgeleiden** vinden het belangrijker om over een **psycholoog** te weten of het een prettig persoon is en of hij/zij een bepaald specialisme heeft dan laag opgeleiden.

**Laag opgeleiden** vinden het, in vergelijking met midden en hoog opgeleiden, belangrijker dat de praktijk makkelijk te bereiken is.

Psycholoog	Laag	Midden	Hoog
Prettig persoon/goede klik	71%	80%	82%
Praktijk makkelijk te bereiken	33%	20%	17%
Of hij/zij bepaald specialisme heeft	35%	52%	66%

Wanneer men een **knie-operatie** nodig zou hebben, zouden **midden- en hoog opgeleiden** het belangrijker vinden om te weten hoeveel soortgelijke knie-operaties er per jaar worden uitgevoerd en hoeveel complicaties er bij deze operatie voorkomen dan laag opgeleiden. Hoog opgeleiden hebben ook meer behoefte om te weten hoe vaak het voorkomt dat een heroperatie nodig is. **Laag opgeleiden** vinden het belangrijker om te weten of het ziekenhuis makkelijk te bereiken is.

Knie-operatie	Laag	Midden	Hoog
Aantal soortgelijke operaties	45%	60%	66%
Aantal complicaties in ziekenhuis	36%	46%	52%
Aantal benodigde heroperaties	27%	28%	45%
Ziekenhuis makkelijk te bereiken	40%	26%	21%



In het geval van **kanker** lijken **hoog opgeleiden** een meer uitgebreide behoefte aan informatie te hebben. Zij hechten meer dan gemiddeld- en laag opgeleiden belang aan informatie over het aantal geslaagde behandelingen en soortgelijke behandelingen, evenals het aantal complicaties dat in het ziekenhuis voorkomt bij soortgelijke behandelingen.

Gemiddeld en hoog opgeleiden vinden informatie over de samenwerking tussen verschillende zorgverleners en de mate waarin het ziekenhuis patiëntgericht is ook belangrijker dan laag opgeleiden.

Kanker	Laag	Midden	Hoog
Aantal geslaagde behandelingen	35%	46%	57%
Aantal soortgelijke behandelingen	29%	36%	49%
Aantal complicaties in ziekenhuis	16%	23%	29%
Patiëntgerichtheid ziekenhuis	28%	37%	42%
Samenwerking zorgverleners	32%	42%	49%



# Verschillen naar mate van zorggebruik – kwaliteit van zorg

Verzekerden die vaker dan 10 keer per jaar gebruik maken van zorg verschillen niet heel sterk in hetgeen men belangrijk vindt om te weten over zorgaanbieders. We zien wel dat zij wat meer behoefte hebben om iets over de reputatie van de zorgaanbieder te weten, evenals over de mate waarin de zorgaanbieder hem of haar serieus neemt.

Als u gebruik gaat maken van een nieuwe zorgaanbieder, hoe belangrijk zijn de volgende zaken dan voor u om vooraf te weten?	0- 2 keer	3-10 keer	>10 keer
	(heel) belangrijk		
de reputatie van de zorgaanbieder	69%	70%	82%
de mate waarin de zorgaanbieder mij serieus neemt	94%	95%	99%

Als we verschillende scenario's voorleggen, valt op dat de **verzekerden die relatief vaak gebruik maken van zorg** vooral in het geval van kanker opvallend meer belang hechten aan veel aspecten, met name als het gaat om de aandacht voor bijkomende klachten. Ook lijkt bejegening (patiëntgerichtheid en het hebben van een klik) voor deze groep meer van belang te zijn (dat zien we bij de knie-operatie en fysiotherapeut).



<b>Fysiotherapeut</b> Welke zaken zou u dan het belangrijkste vinden om over die <...> te weten?	0- 2 keer	3-10 keer	>10 keer
Of het een prettig persoon is/dat u een goede klik met de fysiotherapeut heeft	55%	60%	71%
Hoe snel hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen	37%	37%	27%
Of hij/zij bepaald specialisme heeft	59%	62%	70%



<b>Psycholoog</b>	0- 2 keer	3-10 keer	>10 keer
Hoe goed hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen	46%	37%	40%
Of hij/zij een bepaald specialisme heeft	50%	54%	62%



<b>Knie-operatie</b> Welke zaken zou u dan het belangrijkste vinden om over die <...> te weten?	0- 2 keer	3-10 keer	>10 keer
De mate waarin het ziekenhuis patiëntgericht is	35%	32%	43%



<b>Kanker</b>	0- 2 keer	3-10 keer	>10 keer
Of verschillende zorgverleners waarmee u te maken krijgt goed met elkaar samenwerken	40%	40%	52%
Of er aandacht is voor eventuele bijkomende psychische klachten	32%	29%	43%
Of er aandacht is voor eventuele bijkomende vermoeidheid	17%	17%	30%
Of er aandacht is voor eventuele lichamelijke bijkomende klachten	42%	46%	55%
Of u vast contactpersoon heeft in het ziekenhuis gedurende het hele traject	47%	54%	59%
Of er aandacht is voor de impact die de ziekte heeft op uw dagelijks leven	38%	46%	48%

# Verschillen tussen leeftijdsgroepen – letten op kwaliteit bij verzekering



**Jongere verzekerden** letten bij de keuze voor een verzekering meer op **kosten**, terwijl **oudere** verzekerden (iets) meer aandacht hebben voor de **manier waarop de verzekeraar let op de kwaliteit van zorgverleners**.

Toen u voor het laatst iets wijzigde in uw zorgverzekering, hoe sterk heeft u toen rekening gehouden met de volgende zaken?	t/m 34 jaar	35-64 jaar	65+
	(heel) veel rekening mee gehouden		
Kosten van de verzekering	95%	87%	74%
De manier waarop de zorgverzekeraar let op kwaliteit van zorgverleners	49%	43%	57%
Het aantal behandelingen dat vergoed wordt van de zorg die u nodig hebt	88%	84%	79%

# Verschillen tussen opleidingsniveaus – letten op kwaliteit bij verzekering



**Laag opgeleiden** houden bij de keuze voor een zorgverzekering meer dan hoog opgeleiden rekening met de **kwaliteit van zorgverleners waar de verzekeraar contracten mee heeft** en met de **manier waarop de zorgverzekeraar let op de kwaliteit van zorgverleners**.

**Hoog en gemiddeld opgeleiden** houden meer rekening met de **kosten** van de verzekering dan laag opgeleiden.

**Lager opgeleiden** geven dan ook vaker aan gewisseld te zijn van verzekering om een **groter aantal behandelingen vergoed** te kunnen krijgen, terwijl **hoog opgeleiden** wat vaker zijn gewisseld met als reden **kosten te besparen**.

**Hoog opgeleiden** zijn er ook vaker **volledig van op de hoogte dat zorgverzekeraars zorg inkopen/contracten afsluiten** dan laag opgeleiden. 13% van de laag opgeleiden wist dit helemaal niet.

**Gemiddeld en hoog opgeleiden** denken vaker dan laag opgeleide verzekerden dat zorgverzekeraars **bij zorginkoop alleen op de prijs van zorgaanbieders letten**.

Hoe sterk rekening gehouden met... bij laatste wijziging zorgverzekering?	Laag	Midden	hoog
	(heel) veel rekening mee gehouden		
Kosten van de verzekering	73%	83%	86%
De kwaliteit van zorgverleners waar de verzekeraar contracten mee heeft	73%	63%	55%
Manier waarop de zorgverzekeraar let op kwaliteit van zorgverleners	67%	52%	39%

Was u ervan op de hoogte dat zorgverzekeraars ... zorg inkopen?	Laag	Midden	hoog
	(heel) veel rekening mee gehouden		
Daar was ik volledig van op de hoogte	33%	54%	70%
Ik wist het wel ongeveer	54%	41%	27%
Nee dat wist ik niet	13%	5%	2%

Waar denkt u dat zorgverzekeraars vooral op letten als zij zorg inkopen?	Laag	Midden	hoog
	(heel) veel rekening mee gehouden		
Prijs (kosten van de zorg) van de zorgaanbieder	37%	49%	54%
Kwaliteit van de zorgaanbieder	8%	7%	4%
Ze letten evenveel op prijs als op de kwaliteit van de zorgaanbieder	47%	39%	39%





# Verschillen naar mate van zorggebruik

Mensen die **maximaal 2 keer contact hebben gehad** met een zorgverlener hebben bij hun laatste overstap meer rekening gehouden met de **kosten** van de verzekering dan mensen die vaker contact met een zorgverlener hebben gehad.

Mensen die minder dan 3 keer contact hebben gehad (7%) weten vaker niet dat zorgverzekeraars op een bepaalde manier zorg inkopen dan mensen die meer dan 10 keer contact hebben gehad (3%).

Mensen die vaker gebruik maken van zorg, zijn iets beter op de hoogte van het feit dat zorgverzekeraars contracten afsluiten met zorgaanbieders dan mensen die niet zo vaak met zorg te maken hebben.

Toen u voor het laatst iets wijzigde in uw zorgverzekering, hoe sterk heeft u toen rekening gehouden met de volgende zaken?	0- 2 keer	3-10 keer	>10 keer
	(heel) veel rekening mee gehouden		
Kosten van de verzekering	88%	80%	79%

Was u ervan op de hoogte dat zorgverzekeraars zorg inkopen?	0- 2 keer	3-10 keer	>10 keer
Daar was ik volledig van op de hoogte	52%	58%	61%
Ik wist het wel ongeveer	41%	36%	36%
Nee, dat wist ik niet	7%	5%	3%



# Verschillen tussen meer en minder recente overstappers – letten op kwaliteit bij verzekering

Mensen die **recent iets hebben gewijzigd** in hun zorgverzekering (eind 2015, 2016 of 2017), zijn relatief **vaak hoog opgeleid** (47% vs. 34%) en relatief **vaak jonger dan 65 jaar** (73% vs. 50%), in vergelijking met mensen die niet recent zijn gewisseld.

Verzekerden die recent iets gewijzigd hebben, hebben dit opvallend **vaker gedaan om kosten te besparen** dan verzekerden die langer geleden iets hebben gewijzigd.

**Recente overstappers** zijn er ook vaker **volledig van op de hoogte** dat zorgverzekeraars zorg inkopen/contracten afsluiten dan mensen die langer geleden (of nooit) iets hebben gewijzigd in hun zorgverzekering.

Ook denken recente overstappers relatief vaak dat zorgverzekeraars hierbij met name letten op de kosten/prijs van zorgaanbieders en iets minder vaak dat dit een combinatie van prijs en kwaliteit is.

Wat was destijds de reden dat u iets wijzigde in uw verzekering?	Recente overstap	Langer geleden
Om kosten te besparen/een lagere prijs	62%	42%

Was u ervan op de hoogte dat zorgverzekeraars zorg inkopen?	Recente overstap	Langer geleden
Daar was ik volledig van op de hoogte	62%	54%

Waar denkt u dat zorgverzekeraars vooral op letten als zij zorg inkopen?	Recente overstap	Langer geleden
Prijs (kosten van de zorg) van de zorgaanbieder	61%	55%
Ze letten evenveel op prijs als op de kwaliteit van de zorgaanbieder	30%	37%

# Verschillen tussen leeftijdsgroepen – voorkeur informatie



De voorkeur voor informatiebronnen via welke men informatie wil ontvangen is in het algemeen redelijk vergelijkbaar tussen leeftijdsgroepen. De **huisarts** staat bij alle groepen én in alle scenario's (fysiotherapie, psycholoog, knie-operatie, kanker) met afstand op de eerste plaats. We zien echter wel dat bij **65-plussers** de voorkeur voor de huisarts nog veel sterker is dan bij de jongere doelgroepen.

Ook staat de **zorgverzekeraar** bij alle scenario's en leeftijdsgroepen op een tweede de plaats. Alleen in het geval van **kanker** hebben verzekerden van **35 en ouder** iets vaker een voorkeur voor **patiëntenverenigingen**, direct gevolgd door de zorgverzekeraar. En in het geval van **fysiotherapie** heeft de **jongste groep** (<35 jaar) een iets sterkere voorkeur voor **vrienden en familie** (direct gevolgd door de zorgverzekeraar).

In het algemeen denkt de jongste groep iets minder aan patiëntenverenigingen, terwijl de oudste groep juist wat minder denkt aan algemene onafhankelijke partijen als consumentenorganisaties en de NZA.

Alle leeftijdsgroepen ontvangen informatie over kwaliteit van zorg van zorgverzekeraars het liefst via een overzicht op de website. Die voorkeur is bij **65-plussers** echter wel minder groot dan bij de jongere groepen. 65-plussers hebben **relatief vaak een voorkeur een helpdesk** waarmee je kunt bellen, mailen of chatten in vergelijking tot jongere verzekerden. Ook zeggen ouderen vaker dat ze helemaal niet geïnformeerd willen worden door de zorgverzekeraar.

Als verzekeraars informatie aanbieden op hun website, hebben alle leeftijdsgroepen veruit de sterkste voorkeur voor een gedetailleerd overzicht van zorgaanbieders.

Alle leeftijdscategorieën willen de informatie ontvangen op het moment dat zij bepaalde zorg nodig hebben.



Van wie zou u deze informatie over de <...> het liefst willen ontvangen?	t/m 34	35-64	65+
mijn huisarts	60%	62%	<b>84%</b>
mijn zorgverzekeraar	43%	42%	44%
vrienden of familie	46%	39%	40%
de fysiotherapeuten zelf	31%	30%	33%
patiëntenorganisatie	23%	30%	30%
consumentenorganisatie	23%	19%	13%
mijn huisarts	69%	71%	<b>88%</b>
mijn zorgverzekeraar	40%	40%	39%
vrienden of familie	37%	31%	33%
patiëntenorganisatie	<b>28%</b>	37%	36%
de psychologen zelf	26%	23%	<b>17%</b>
consumentenorganisatie	17%	14%	<b>10%</b>
mijn huisarts	64%	69%	<b>89%</b>
mijn zorgverzekeraar	49%	51%	48%
patiëntenorganisatie	<b>28%</b>	35%	39%
vrienden of familie	28%	26%	31%
consumentenorganisatie	17%	17%	<b>11%</b>
de Nederlandse Zorgautoriteit	15%	18%	<b>6%</b>
mijn huisarts	68%	74%	89%
mijn zorgverzekeraar	48%	50%	45%
patiëntenorganisatie	42%	53%	49%
vrienden of familie	30%	23%	27%
consumentenorganisatie	19%	14%	10%
de Nederlandse Zorgautoriteit	13%	15%	6%

# Verschillen tussen opleidingsniveaus – voorkeur informatie



De voorkeur voor informatiebronnen via welke men informatie wil ontvangen is in het algemeen redelijk vergelijkbaar tussen opleidingsniveaus. De huisarts staat bij alle groepen én in alle scenario's (fysiotherapie, psycholoog, knie-operatie, kanker) met afstand op de eerste plaats.

**Laag opgeleiden** staan er iets meer voor open om informatie over zorgaanbieders van hun **zorgverzekeraar** te krijgen dan gemiddeld- en hoog opgeleiden.

**Hoog opgeleiden** geven er vaker dan laag- en middelbaar opgeleiden de voorkeur aan om informatie over de fysiotherapeuten te ontvangen via een **consumentenorganisatie**.

We zien dat bij de verschillende scenario's terug (in het geval van de psycholoog, de knie-operatie en kanker). Hoog opgeleiden denken eerder aan consumentenorganisaties en de NZa.

Alle opleidingsniveaus ontvangen informatie over kwaliteit van zorg van zorgverzekeraars het liefst via een **overzicht op de website**. Wel zien we dat die voorkeur bij **laag opgeleiden iets minder groot** is. Zij zeggen iets vaker dan hoog opgeleiden hier helemaal niet over geïnformeerd te willen worden door de zorgverzekeraar.

Als verzekeraars informatie aanbieden op hun website, hebben alle opleidingsniveaus veruit de sterkste voorkeur voor een **gedetailleerd overzicht van zorgaanbieders**. Deze voorkeur is bij **laag opgeleiden minder sterk**. Zij kiezen relatief vaak voor 'een lijstje met een top-3 of top-5 van zorgaanbieders' dan midden of hoog opgeleiden.

Binnen alle opleidingsniveaus willen verzekerden de informatie over de kwaliteit van zorgaanbieders veruit het vaakst ontvangen **op het moment dat zij bepaalde zorg nodig hebben**. We zien wel dat **laag opgeleiden** iets vaker kiezen voor 'op het moment dat ik een keuze maak om al dan niet over te stappen'.



	Laag	Midden	Hoog
mijn huisarts	77%	72%	<b>66%</b>
mijn zorgverzekeraar	<b>52%</b>	42%	40%
vrienden of familie	36%	41%	41%
de fysiotherapeuten zelf	35%	34%	<b>27%</b>
patiëntenorganisatie	26%	29%	32%
consumentenorganisatie	9%	15%	<b>23%</b>



mijn huisarts	82%	78%	75%
mijn zorgverzekeraar	44%	40%	38%
patiëntenorganisatie	31%	35%	38%
vrienden of familie	24%	35%	34%
de psychologen zelf	21%	19%	24%
consumentenorganisatie	8%	10%	<b>18%</b>



mijn huisarts	81%	79%	72%
mijn zorgverzekeraar	53%	50%	48%
patiëntenorganisatie	32%	37%	36%
vrienden of familie	22%	29%	30%
consumentenorganisatie	11%	9%	<b>22%</b>
de Nederlandse Zorgautoriteit	10%	11%	<b>16%</b>



mijn huisarts	83%	80%	77%
patiëntenorganisatie	45%	49%	54%
mijn zorgverzekeraar	51%	49%	45%
vrienden of familie	20%	27%	27%
consumentenorganisatie	8%	10%	<b>18%</b>
de Nederlandse Zorgautoriteit	9%	10%	<b>13%</b>

*De cijfers die deze bevindingen ondersteunen zijn te vinden in de bijlage.*



# Verschillen tussen meer en minder recente overstappers – voorkeur informatie

Mensen die **recent iets hebben gewijzigd** in hun zorgverzekering (eind 2015, 2016 of 2017), geven iets vaker dan niet recente overstappers aan dat ze informatie over de kwaliteit van verschillende zorgaanbieders willen ontvangen **op het moment dat ze een keuze maken om al dan niet over te stappen** naar een andere polis of zorgverzekeraar.

Op welk moment wilt u het liefst informatie ontvangen over de kwaliteit van verschillende zorgaanbieders?	Recente overstap	Langer geleden
Op het moment dat ik bepaalde zorg nodig heb	81%	84%
Op het moment dat ik een keuze maak om al dan niet over te stappen naar een andere polis of andere zorgverzekeraar	27%	21%

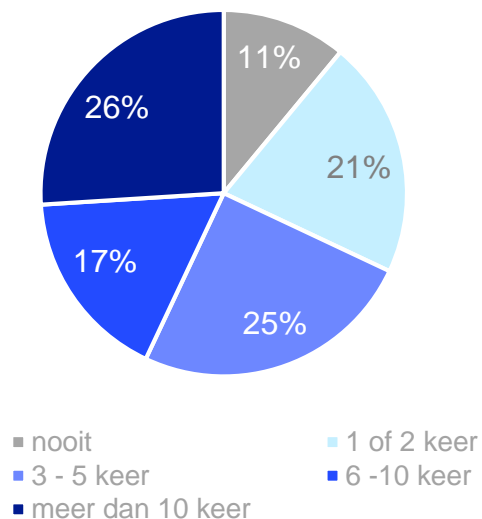
*De cijfers die deze bevindingen ondersteunen zijn te vinden in de bijlage.*

## **Bijlage: aanvullende cijfers**

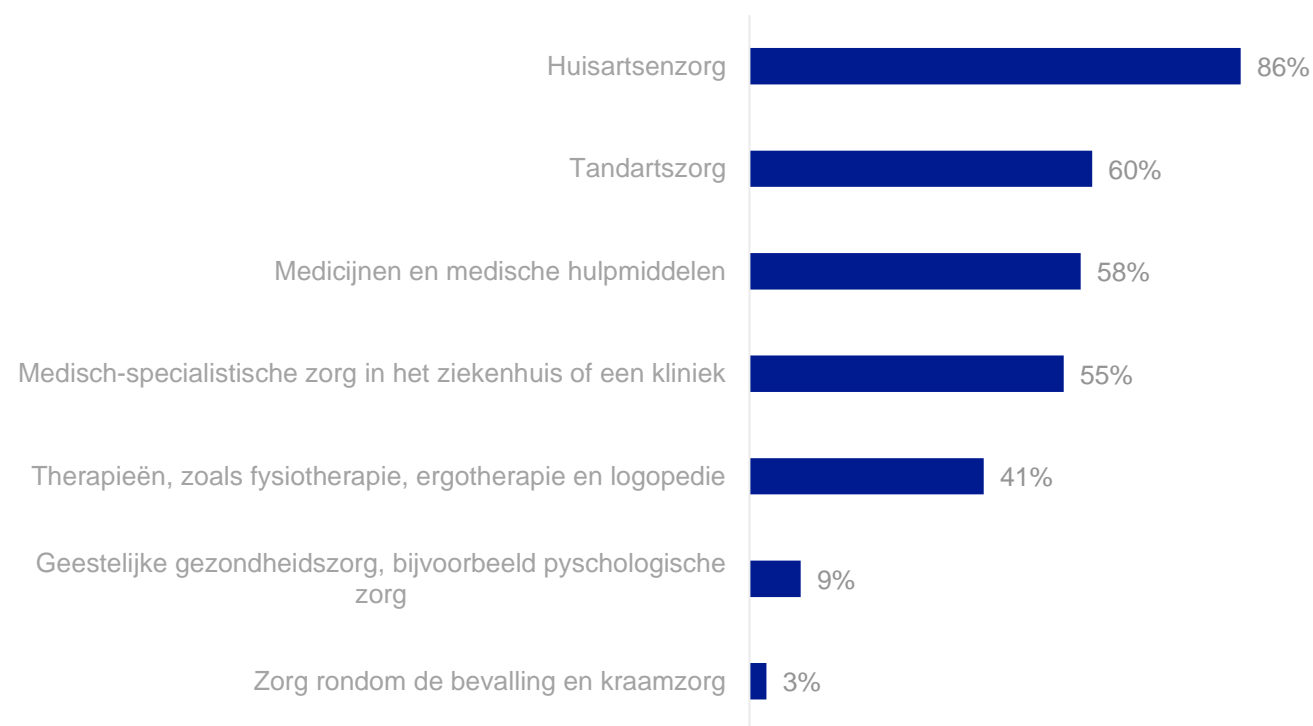


# Zorggebruik in het afgelopen jaar

Aantal keren contact met zorgverlener in het afgelopen jaar



Soort zorg dat men afgelopen jaar gebruikt heeft



V1. Hoe vaak heeft u in het afgelopen jaar contact gehad met een zorgverlener? (basis: alle respondenten, n=1.246) | V2. En van welk soort zorg heeft u in het afgelopen jaar gebruik gemaakt? (basis: verzekerden die in het afgelopen jaar contact hebben gehad met een zorgverlener, n=1.103).

# Het belang dat men hecht aan informatie over kenmerken van zorgaanbieders per scenario (volledige lijst)

Fysiotherapeut	Psycholoog	knie-operatie	kanker				
Of hij/zij een bepaald specialisme heeft (zoals sportfysiotherapie, rugklachten, etc.)	63%	Of het een prettig persoon is/dat u een goede klik met de psycholoog heeft	79%	Hoeveel soortgelijke operaties er in dit ziekenhuis per jaar worden uitgevoerd	60%	Of u een vast contactpersoon heeft in het ziekenhuis gedurende het hele traject	53%
Of het een prettig persoon is/dat u een goede klik met de fysiotherapeut heeft	61%	Of hij/zij een bepaald specialisme heeft (zoals werkgerelateerde klachten, jongeren, gezinsgerelateerde problemen, etc.)	55%	Hoeveel complicaties er in dit ziekenhuis voorkomen bij knie-operaties	47%	Hoeveel geslaagde behandelingen er in dit ziekenhuis voorkomen bij soortgelijke patiënten	49%
Hoe goed hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen	47%	Hoe goed hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen	41%	Hoe snel de doorlooptijd is van begin tot eind	42%	Of er aandacht is voor eventuele lichamelijke bijkomende klachten (pijn, moeite met bewegen, veranderingen aan uw uiterlijk)	47%
Dat de praktijk makkelijk te bereiken is	40%	De mate waarin u zelf mee mag beslissen over de te leveren zorg	25%	Of er aandacht is voor de impact die de operatie heeft op uw dagelijks leven	37%	Of er aandacht is voor de impact die de ziekte heeft op uw dagelijks leven	44%
Hoe snel hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen	35%	Hoe snel hij/zij patiënten gemiddeld van hun klachten af weet te helpen	23%	De mate waarin het ziekenhuis patiëntgericht is	36%	Of verschillende zorgverleners waarmee u te maken krijgt goed met elkaar samenwerken	43%
De mate waarin u zelf mee mag beslissen over de te leveren zorg	24%	Hoeveel jaar ervaring hij of zij heeft	22%	Hoe vaak het in dit ziekenhuis voorkomt dat een patiënt een her-operatie nodig is (omdat de eerste operatie niet geslaagd is)	35%	Hoeveel soortgelijke behandelingen er in dit ziekenhuis per jaar worden uitgevoerd	40%
Of hij/zij ruime openingstijden heeft	23%	Of hij/zij is aangesloten bij een bepaalde vereniging of een keurmerk heeft	21%	Of het ziekenhuis makkelijk te bereiken is	26%	De mate waarin u zelf mee mag beslissen over de te leveren zorg	39%
Of hij/zij is aangesloten bij een bepaalde vereniging of een keurmerk heeft	22%	Dat de praktijk makkelijk te bereiken is	21%	De mate waarin u zelf mee mag beslissen over de te leveren zorg	23%	De mate waarin het ziekenhuis patiëntgericht is	37%
Hoeveel jaar ervaring hij of zij heeft	17%	Of hij/zij ruime openingstijden heeft	11%	Of het ziekenhuis is aangesloten bij een bepaalde vereniging of een keurmerk heeft	10%	Of er aandacht is voor de eventuele impact op uw relatie en/of gezinsleven	34%
Of de inrichting van de praktijk u aanspreekt (hoe de praktijk eruitziet)	5%	Of de inrichting van de praktijk u aanspreekt (hoe de praktijk eruitziet)	4%	Of het ziekenhuis ruime openingstijden heeft	4%	Of er aandacht is voor eventuele bijkomende psychische klachten	34%
				Of de inrichting van het ziekenhuis u aanspreekt (hoe het ziekenhuis eruitziet)	3%	Hoeveel complicaties er in dit ziekenhuis voorkomen bij soortgelijke behandelingen	24%
						Of het ziekenhuis makkelijk te bereiken is	23%
						Of er aandacht is voor eventuele bijkomende vermoeidheid	20%
						Of het ziekenhuis is aangesloten bij een bepaalde vereniging of een keurmerk heeft	8%
						Of het ziekenhuis ruime openingstijden heeft	4%
						Of de inrichting van het ziekenhuis u aanspreekt (hoe het ziekenhuis eruitziet)	51%

V16, V19, V22, V25. Stel, u hebt een <...> nodig. Er zijn 3 <...> bij u in de buurt waar u terecht zou kunnen. Als u een keuze zou moeten maken voor 1 van de 3, welke zaken zou u dan het belangrijkste vinden om over die <...> te weten? (basis: gehele steekproef, n=1.246)

**Bijlage: desk research per zorgverzekeraar**



## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de website van CZ is per soort zorgverlener informatie over in het inkoopbeleid aanwezig.

CZ geeft een [overzicht](#) van hoe zij het hele zorgveld betrekken in de zorginkoop: patiënten, zorgaanbieders, gemeenten en andere belanghebbenden. Per belanghebbende is een gedetailleerd overzicht beschikbaar. In '[Visie op zorginkoop](#)' wordt o.a. de inkoop op kwaliteit versus kosten beschreven. Daarnaast kan men informatie vinden over [selectieve zorginkoop](#). Hier wordt beschreven wat selectieve zorginkoop is, waarom CZ zorg selectief inkoop en welke zorg selectief wordt ingekocht.

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

In het zorgbeleid van CZ wordt beschreven hoe CZ de [zorg verbetert](#) en hoe CZ de zorgkosten beheert.

Bij '[visie op kwaliteit](#)' wordt kwaliteit in 4 dimensies opgedeeld: klinische effectiviteit, toegankelijkheid en tijdigheid, patiëntgerichtheid en kwaliteit van leven. Afhankelijk van de impact van de aandoening komt de nadruk op één of meerdere dimensies te liggen.

CZ maakt [afspraken met zorgverleners](#) over o.a. de kwaliteit van zorg, samenwerking tussen zorgverleners, wachttijden en bereikbaarheid. Een gedetailleerd overzicht met kwaliteitsindicatoren wordt weergegeven wanneer er gericht wordt gezocht op een zorgverlener.

CZ stimuleert [slimme ideeën](#) die de zorg in Nederland verbeteren. Op dit moment stimuleren zij 4 innovatieprogramma's: zorggerelateerde preventie, herinrichting van zorgprocessen, patient empowerment en e-health.

## 3. Kwaliteit per scenario



Informatie over de kwaliteit van zorgverleners voor de vier scenario's is te vinden via de optie '[Zorgvinder](#)'.

Bij de zorgvinder kan het type zorg en de locatie ingevoerd worden. Vervolgens wordt er een overzicht getoond op basis van de volgende indicatoren:

- Contract (met CZ en op welke basis [verzekeringsvoorwaarden](#))
- Kwaliteit ( op basis van openbaar beschikbare kwaliteitsgegevens)
- Patiëntwaardering (bron: [Zorgkaart Nederland](#))
- Wachtijd tot consult (bron: [MediQuest](#))
- Aantal km verwijderd van opgegeven locatie



Door op een zorgverlener uit het lijstje te klikken, komt er, afhankelijk van op welke zorgverlener is gezocht, een nog gedetailleerder overzicht tevoorschijn, met informatie over het contract, of de zorgverlener een voorkeursaanbieder is en de kwaliteit uitgesplitst in uitkomst-, volume-, en procesindicatoren. Hierbij staan ook patiëntgerichtheid en wachttijd uitgesplitst in wachttijd tot consult en wachttijd tot behandeling.

**NB** De hoeveelheid informatie kan per zorgsoort verschillen. Voor bijvoorbeeld knieoperaties is de informatie vrijwel compleet, terwijl bij de psycholoog veel indicatoren niet volledig zijn omdat gegevens (nog) niet beschikbaar zijn. CZ geeft hierbij aan dat er aan gewerkt wordt.

Bron: <https://www.cz.nl/>

## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de website van VGZ is per soort zorgverlener informatie over in het inkoopbeleid aanwezig.

Via de knop '[zorgaanbieder](#)' kan de consument informatie vinden over het inkoopbeleid van VGZ. De [Algemene Voorwaarden voor de Zorginkoop van 2019](#) en de informatie over het beleid per gekozen zorgsoort (vb. [Ziekenhuiszorg](#)) kan de consument vinden. Hierbij wordt ook informatie gegeven over de [selectieve](#) zorginkoop voor bepaalde zorgsoorten.

Voor het inkoopbeleid vraagt VGZ aan zorgaanbieders inzicht te geven in: *gegevens over de gepastheid van zorg, (waar mogelijk) medisch-inhoudelijke kwaliteit, klantbeleving en doelmatigheid*. Hier kan VGZ zijn inkoop op baseren en hierover kunnen zij verzekerden informeren en adviseren.

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

Wanneer je als verzekerde zoekt naar 'goede zorg', verschijnen er verschillende links met informatie. Het kopje [zo zorgen we samen voor goede zorg](#) laat zien op welke manieren VGZ ervoor zorgt dat de verzekerde goede zorg ontvangt. Daarbij wordt dan ook de link gemaakt met de [inkoop van zorg](#), waarbij verteld wordt dat VGZ elk jaar in gesprek gaat met zorgaanbieders en dat op basis van normen van beroepsgroepen contracten worden gesloten.

VGZ focust zich op 'Zinnige Zorg'; betere zorg voor de patiënt voor lagere kosten. Hierbij geloven ze in een co-creatie met zorgaanbieders, belangenorganisaties, patiënten en andere verzekerden. Op de site zijn verschillende 'zinnige zorg' [initiatieven](#) te vinden.

VGZ geeft jaarlijks een [Zinnige Zorg Award](#) uit aan een initiatief dat de zorg beter en simpeler maakt. Op deze manier wil VGZ dit soort initiatieven ondersteunen, zodat verzekerden steeds vaker gebruik kunnen maken van deze verbeteringen in de zorg.

## 3. Kwaliteit per scenario



Consumenten kunnen een zorgaanbieder vinden door de '[Zorgzoeker](#)' te gebruiken. Er wordt een voorbeeld getoond en voor de ervaring van anderen wordt je doorverwezen naar [ZorgkaartNederland](#). Hierbij kan gezocht worden op zorgsoort/specialisme/zorgverlener, jaar, postcode en straal.

Vervolgens wordt er een overzicht getoond van aanbieders met de volgende gegevens:

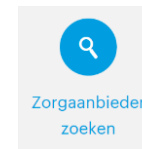
- Contract bij VGZ
  - Bij gecontracteerden wordt extra informatie gegeven zoals specialisaties en einddatum contract
- Naam en adres van aanbieder

Deze gegevens kunnen worden gesorteerd op naam en afstand en getoond worden op een kaart.

Zoekend op de 4 zorgsoorten wordt er verschillende informatie gegeven. Zo krijg je bij psychologen en knie-operaties vergoedingsinformatie te zien en bij oncologie en fysiotherapie overige afspraken die met de zorgaanbieder zijn gemaakt.

Wanneer je een aanbieder kiest wordt er soms meer informatie getoond, zoals:

- E-mailadres, website, en/of telefoonnummer aanwezig
- Voorwaarden voor een contract met VGZ
- Vergoedingsinformatie



Bron: <https://www.vgz.nl/>

## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de doorverwezen website van Zilveren Kruis is per zorgverlener informatie over het zorginkoopbeleid beschikbaar. Op de homepage van Zilveren Kruis kan onder het kopje 'zorgverlenersportaal' verder geklikt worden naar het [inkoopbeleid van 2019](#).

Hier wordt op de consumentenwebsite niet naar gelinkt.

De aparte website is volledig gericht op inkoop met betrekking op 'zorg veilig thuis' en richt zich zowel op de consument als de zorgaanbieder.

Voor de consument is op deze website informatie beschikbaar over de strategie, innovatie, kwaliteit en inkooponderwerpen:

- *Strategie*: hier wordt ingegaan op het veilig thuis brengen van de zorg, waarbij wordt gehandeld vanuit het idee dat mensen zich gezonder voelen als ze zelf regie kunnen voeren.

- *Innovatie*: innovatie van de zorg in wederom regie, met betrekking op zelfmonitoring

- *Kwaliteit*: tijdens het contracteren van de zorgverleners wordt gecontroleerd op meerdere voorwaarden: o.a. patiëntveiligheid en *Value Based Healthcare (VBHC)*

- *Inkooponderwerpen*: alle inkooponderwerpen worden weergegeven en voor elk onderwerp kan verder gelezen worden over het inkoopbeleid en de informatie over contracten.

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

Op de homepage van Zilveren Kruis wordt men bij het zoeken naar kwaliteit doorverwezen naar de webpagina; ['kwaliteit van zorg'](#). Inleidend aan de pagina wordt genoemd dat het Zilveren Kruis al jaren met kwaliteit bezig is en dat kwaliteitsinzichten nu nog veelal als pilot beschikbaar zijn. Er wordt verwezen naar 'zorgverlener vinden'.

Daaronder worden drie factoren genoemd waarop wordt gelet bij het bepalen van de medische kwaliteit en patiëntervaring: medische kwaliteit, patiëntervaring en prijs van de zorg. Door te klikken op een factor is een beknopte omschrijving hiervan zichtbaar. Bijvoorbeeld voor Medische Kwaliteit: '*We meten hoe een zorgverlener presteert ten opzichte van andere zorgverleners en of de zorg voldoet aan de kwaliteitseisen die de beroepsgroep stelt.*'

## 3. Kwaliteit per scenario



Voor het vinden van specifieke zorg is op de homepage de knop '[Zorgverlener vinden](#)' aanwezig. Bij het invullen van de zorgzoeker vult men naast de soort zorg, ook de *basisverzekering* in en postcode. Vervolgens krijgt men een overzicht van:

- Naam en locatie zorgverlener
- Gecontracteerd of niet
- Patiënt ervaring (berekening van [Independer](#))



Door te klikken op een zorgverlener wordt er een kaart getoond met de locatie van de zorgverlener en de contactgegevens. Daarnaast wordt onder het kopje 'Hoe goed is deze zorgverlener?' de scoring van de patiëntervaring uitgelegd. Bij oncologie wordt tevens een lijstje gegeven met meerdere [keurmerken](#). Bijvoorbeeld 'Borstkankerzorg', dit keurmerk wordt uitgereikt door het BVN. Tot slot is er praktische informatie beschikbaar of overige details (bijv. aantal werkzame specialisten). Bij het uitzoeken van de fysiotherapeut is er de optie om fysiotherapeuten onderling te [vergelijken](#).

**NB** bij de knieoperatie wordt bij het invullen van de zorgzoeker gevraagd om de basisverzekering in te vullen, bij het zoeken naar een psycholoog en fysiotherapeut wordt hier niet om gevraagd en is de patiëntervaring niet beschikbaar. Voor de knieoperatie is ook de factor 'Medische kwaliteit' te zien, echter is deze niet ingevuld.

Bron: <https://www.zilverenkruis.nl/consumenten/paginas/index.aspx>



## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de website van Menzis is per soort zorgverlener informatie over in het inkoopbeleid aanwezig.

Menzis noemt onder het kopje '[waardegerichte zorginkoop](#)' dat bij de inkoop van zorg de wensen en behoefte van de klanten het belangrijkste uitgangspunt zijn. Dat doen zij onder andere door in overleg te gaan met zorgaanbieders, gemeenten en patiënt organisaties.

Bij de inkoop van zorg worden afspraken gemaakt met huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten, ziekenhuizen en andere zorgaanbieders over:

- Kwaliteit
- Kosten
- Wachttijden en beschikbaarheid
- Samenwerking met andere zorgaanbieders

Daaronder staat omschreven dat bij de inkoop van zorg erop wordt gelet dat er geen onverklaarbare grote prijsverschillen voor eenzelfde behandeling tussen zorgaanbieders voorkomen. Hiermee wil Menzis een redelijke prijs én kwaliteit garanderen. Voor de exacte tarieven per zorgaanbieder wordt doorverwezen naar eigen [website](#).

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

De hoofdregel op het tabje 'over Menzis' is:

*'Samen verzekeren we kwalitatief goede en betaalbare zorg en versterken we de leerkracht van ieder mens.'*

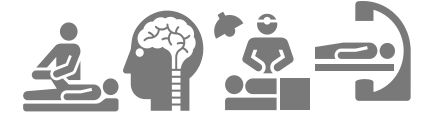
Op deze pagina is meer te lezen over de coöperatie Menzis en Zorg voor de toekomst.

Onder het kopje 'Goede zorg inkopen' is te lezen wat Menzis verstaat onder kwaliteit.

Hier sommen zij op:

- Uitkomsten; het resultaat van de behandeling
- Ervaringen; van patiënten en van huisartsen
- Veiligheid; houdt de zorgaanbieder zich aan de door de overheid opgestelde regels
- Toegankelijkheid; hoe snel er een afspraak gemaakt kan worden en hoe makkelijk

## 3. Kwaliteit per scenario



Op de homepagina staat de knop 'hier kunt u terecht'. Ook via het kopje 'vergoedingen' en 'zorgadvies' is te klikken op de '[zorgvinder](#)'. Wanneer bij de zorgvinder het jaar, type zorg en eventueel de zorgaanbieder en locatie is ingevuld wordt er een overzicht gegeven met de volgende gegevens:

- Naam, locatie en afstand van opgegeven postcode
- Gecontracteerd of niet



Wanneer wordt gezocht op een knieoperatie is de informatie per zorgverlener aangevuld met:

- Zorgkwaliteit (gebaseerd op [MediQuest](#))
- Patiëntwaardering (gebaseerd op [ZorgkaartNederland.nl](#))
- Wachtijd tot eerste consult (Gemiddelde)

Als er wordt gezocht op een fysiotherapeut of psycholoog zijn alleen de eerste twee punten zichtbaar en bij fysiotherapie wordt de kwaliteit en service weergegeven. Bij Menzis zijn deze samengevat in profielen, die zijn toegelicht per zorgverlener.

Bij het klikken op de zorgverlener is een gedetailleerd overzicht van de zorgverlener beschikbaar inclusief een uitleg over bovengenoemde onderdelen. Daarnaast wordt bij knieoperatie en oncologie een overzicht gegeven van de werkzame zorgverleners.

Bron: <https://www.menzis.nl/>



## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de website van ONVZ is informatie over het inkoopbeleid aanwezig. ONVZ licht de lezer o.a. in over het sluiten van contracten, de kwaliteit van de zorg en financiële afspraken (te vinden onder ‘[De afspraken tussen ONVZ en zorgverleners](#)’). Er volgt een korte toelichting over de reden voor het maken van afspraken en waarop gelet wordt:

- Kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke zorg. Gericht op het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven.
- Relatiegerichtheid; met de zorgaanbieder
- Administratieve en financiële redenen; vergemakkelijking betalingen. Mogelijkheid tot declareren.

ONVZ koopt gezamenlijk zorg in onder VRZ Zorginkoop. ONVZ garandeert dat eigen waarden worden behouden onder het kopje ‘[onze identiteit](#)’.

**\*NB**

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

Onder het kopje ‘U en ONVZ’ is verder te klikken op kwaliteit. Op deze pagina wordt wederom ingegaan op de inkoop van zorg. ONVZ stelt een kwaliteitsverzekeraar zonder winstoogmerk te zijn en gaan voor duurzame samenwerking.

Op deze pagina wordt vervolgens verwezen naar de inkoop via VRZ. Vervolgens wordt over eigen inkoop kort uitgeweid over het richten op onderscheidende producten en diensten en de specifieke behoeften van de verzekerden.

Voor kwaliteitsinformatie over zorgaanbieders wordt de consument direct verwezen naar de [online tool](#), waar gezocht kan worden naar specifieke zorgaanbieders; hier is kwaliteitsinformatie over ziekenhuizen en GGZ-instellingen aanwezig.

Tevens is er een [kwaliteit register](#) aanwezig voor fysiotherapeuten en paramedici. Voor fysiotherapeuten wordt bijvoorbeeld gekeken of zij ingeschreven staan in het BIG-register.

## 3. Kwaliteit per scenario



Op de aparte [webpagina](#) van ONVZ kan via de online tool worden gezocht op zorgverlener. Wanneer het soort zorg de postcode en de straal wordt ingevuld, krijgt men een overzicht met de volgende informatie:

- Een kaart met locatie van de zorgverleners
- Naam en contactgegevens
- AGB-code
- Kwaliteitsscore (bron: [MediQuest](#) , inclusief uitleg over ontstaan score)

Zorgzoeker

Wanneer wordt gezocht op ‘knieoperatie’ of ‘oncologie’ en vervolgens op de zorgverlener is geklikt, is er meer informatie beschikbaar over de zorgaanbieder:

- behandel aanbod/kwaliteitsscore (per onderdeel van de zorgverlener)
- (bij oncologie) Artsen oordeel (bron: [www.centrumklantervaringzorg.nl](#))
- Wachttijden (voor ziekenhuis bv : wachttijd polikliniek)
- Keurmerken (bv BVN [meer informatie](#))

Bij het zoeken naar een fysiotherapeut is geen kwaliteitsscore aanwezig en voor de psycholoog is alleen contactinformatie beschikbaar.

Over de AGB code en de bron van wachttijd is beperkt informatie beschikbaar.

**\*NB** ONVZ is een restitutieverzekeraar. Voor exacte informatie over het zorginkoopbeleid en kwaliteitsbeleid wordt men verwezen naar de website van de partner [VRZ Zorginkoop](#).

Bron: <https://www.onvz.nl>

## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de website van DSW is per soort zorgverlener informatie over in het inkoopbeleid aanwezig.

[Zorginkoopbeleid](#) DSW koopt voor het inkoopjaar 2019 samen met a.s.r. ziektekosten zorg in. DSW vat zijn zorginkoopbeleid samen in vier kernbegrippen:

- Solidariteit
- Keuzevrijheid
- Lage administratieve lasten
- Transparantie

Met deze kernbegrippen geven ze aan dat bij alle zorgaanbieders dezelfde zorg wordt ingekocht met dezelfde kwaliteitscriteria tegen dezelfde prijs.

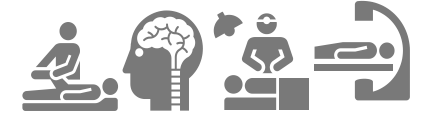
Hieronder wordt uitgelegd dat voorafgaand aan het inkopen van zorg er overleg plaatsvindt met individuele zorgaanbieders, vertegenwoordigingen van zorgaanbieders en/of beroepsgroepen. Daarnaast wordt benoemd dat per zorgsoort is weergegeven aan welke voorwaarden een aanbieder moet voldoen. Er wordt altijd gekeken naar spreiding en (fysieke) bereikbaarheid.

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

Onder 'Visie DSW' is te lezen dat DSW het belang van de algemene gezondheidszorg boven het eigen belang zet.

DSW geeft aan dat ze bij zorgaanbieders controleren op bepaalde voorwaarden. Er wordt echter verder niet direct toegelicht wat er precies onder deze voorwaarden valt. Daarnaast wordt het woord 'kwaliteit' niet expliciet genoemd op de website. Er wordt ingegaan op de visie van DSW. Zij zijn bijvoorbeeld liever principieel dan commercieel, geven om solidariteit en komen op voor de verzekerde. DSW wil een positieve bijdrage leveren om samen met zorgverleners de zorg beter, efficiënter of innovatiever te maken. Ze leggen uit hoe ze dit doen middels voorbeelden van [projecten](#) waarin zij werkzaam zijn.

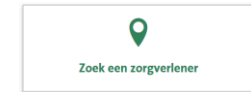
## 3. Kwaliteit per scenario



Keuzevrijheid van de verzekerde vind men belangrijk bij DSW. Wanneer er gericht wordt gezocht naar een zorgverlener kan er gebruik gemaakt worden van de tool '[zoek een zorgverlener](#)'. Hier maakt men een keuze uit zorg waar men naar opzoek is en locatie.

Vervolgens wordt een overzicht gegeven van:

- Naam en contact gegevens van zorgaanbieder
- Kaart met locatie
- Gecontracteerd of niet



Fysiotherapeut is makkelijk te vinden via deze tool. Wanneer men klikt op de zorgverlener is een overzicht van verbonden zorgverleners zichtbaar en een verwijzing naar de website van de zorgverlener.

Het zoeken naar een psycholoog, oncoloog of chirurg voor de knieoperatie is lastig. Deze staat namelijk niet onder de opties 'ik ben op zoek naar', waardoor de zoekopdracht geen resultaat oplevert.

**NB** via deze tool wordt er geen informatie gegeven over de kwaliteit van zorgverleners.

Bron: <https://web.dsw.nl/Consumenten>

## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de website van Zorg en Zekerheid is per soort zorgverlener informatie over het [inkoopbeleid](#) aanwezig.

Onder de naam VRZ Zorginkoop worden gezamenlijk met Eno zorgverzekeraar en ONVZ zorg ingekocht vanuit een aantal speerpunten; keuzevrijheid en zelfstandigheid, persoonlijk betrokken en samenwerken met zorgprofessionals en verzekerden. Voor 2019 heeft VRZ de volgende speerpunten opgesteld:

1. Betaalbaarheid
2. Klantwens
3. Goede uitkomsten van zorg
4. Samenwerking
5. Transparantie en eenvoud

Daarnaast worden consumenten geïnformeerd over [regelingen](#) die Zorg en Zekerheid heeft met ziekenhuizen zoals ketenzorg, omzetplafonds en doorleverplichten.

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

Onder het speerpunt 'Goede uitkomsten van zorg' is te lezen dat Zorg en Zekerheid inzicht in de kwaliteit van zorg belangrijk vindt. Er wordt een inzicht in deze kwaliteit gegeven door onder andere patiëntervaringen; er wordt gelet op bejegening, een technisch goede uitvoering, de zorg en de kwaliteit van leven.

Zorgaanbieders kunnen kwaliteit van zorg op verschillende manieren in beeld brengen:

- Op patiëntniveau: klantgerichtheid en uitkomsten vanuit perspectief van de patiënt
- Op klinisch niveau: uitkomsten vanuit perspectief van de zorgaanbieder
- Op systeemniveau: kosten en doelmatige zorg

Zorg en Zekerheid stelt waar relevant eisen aan het opleidingsniveau van zorgaanbieders. Hiermee willen ze controleren op deskundigheid en actuele ontwikkeling.

Tot slot wordt genoemd dat VRZ Zorginkoop contracten sluit met zorgaanbieders die voldoen aan de landelijke kwaliteitsnormen.

## 3. Kwaliteit per scenario



Consumenten kunnen een zorgaanbieder vinden via de zoekfunctie: '[zorgverlener vinden](#)'. Er worden een aantal suggesties gegeven voor type zorgaanbieder op basis van veel gezochte zoektermen. Door het type zorgaanbieder of hulpmiddel en een postcode in te vullen, is een overzicht van zorgaanbieders beschikbaar met de volgende informatie:

- Adres en contactgegevens
- Afstand tot de opgegeven postcode
- Gecontracteerd of niet



Er kan worden gekozen of de zorgaanbieders in een lijst of op een kaart worden gepresenteerd.

Bij het kiezen van een zorgaanbieder worden consumenten doorverwezen naar [ZorgkaartNederland](#) voor beoordelingen van patiënten.

Er wordt verschillende informatie gegeven voor de 4 zorgsoorten. Bij een fysiotherapeut krijgt men een beoordeling van de kwaliteit van de zorg te zien. Bij het kiezen van fysiotherapeut wordt er uitleg gegeven over de beoordeling van het Kwaliteit Zorg label. Bij het zoeken van een psycholoog en orthopedie wordt aangegeven voor welke zorg consumenten bij zorgaanbieders terecht kunnen.

Behandeling van kanker valt onder medisch specialistische zorg. De consument moet die benaming gebruiken om verschillende zorgaanbieders te vinden.

Bron: <https://www.zorgenzekerheid.nl/>

## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de website van Salland is per soort zorgverlener informatie in het inkoopbeleid aanwezig.

Onder 'Over Salland' wordt genoemd dat er met zorgverleners afspraken worden gemaakt over de kwaliteit van zorg en de prijs van zorg. Bij de [Zorginkoop](#) let Salland op de volgende punten:

- Voldoende zorg
- Kwaliteit van zorg
- Effectieve zorg
- Klantinbreng
- Transparantie
- Passende zorg

De consument kan door verschillende zorgsoorten aan te klikken het inkoopbeleid voor de gekozen zorgsoort zien. Bij elke zorgsoort wordt ingegaan op de kwaliteitseisen van Salland.

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

Per zorgaanbieder wordt toelichting gegeven over de kwaliteitseisen, en wat Salland hieronder verstaat, bij de afsluiten van contracten met zorgaanbieders. Bij een oefentherapeut wordt bijvoorbeeld gecontroleerd of deze beschikt over een BIG registratie.

Onder het kopje ZorgAdvies is te lezen over kwaliteitsnormen voor ziekenhuizen. Hier wordt uitgelegd wat deze kwaliteitsnormen inhouden en worden er voorbeelden gegeven. De minimumnorm wordt genomen als voorbeeld.

Via 'Over Salland' kan de consument doorklikken naar '[hart voor goede zorg](#)'. Hier geeft Salland aan dat ze door actief te zijn in een afgebakende regio goede afspraken kunnen maken over de kwaliteit. Daarnaast geven ze aan verschillende projecten en initiatieven te ondersteunen die de zorg in de regio nóg beter maken.



## 3. Kwaliteit per scenario

Op de homepage is via 'Zorgverlener vinden' een link te vinden naar de aparte pagina van de [Zorgzoeker](#). Voorafgaand aan de zoekfunctie staan een aantal aandachtspunten per zorgverlener en hoe de zorgverlener zoekfunctie kan worden gebruikt. Wanneer vervolgens het soort zorg (keuze uit ingestelde opties), postcode/woonplaats en de afstand is ingevuld krijgt men de volgende informatie:

- Een kaart met de locatie van de zorgverleners
- Naam en contact gegevens
- AGB-code
- Of de zorgverlener is gecontracteerd en het vergoedingspercentage
- Kwaliteitsscore (bron: [MediQuest](#), inclusief uitleg over ontstaan score) (niet voor psycholoog)

 [Zorgverlener vinden](#)

Wanneer er bij oncologie, fysiotherapie, psycholoog en orthopedie wordt gekozen voor een zorgaanbieder, komt er (afhankelijk van de zorgaanbieder) meer informatie beschikbaar:

- Vergoedingsinformatie
- Behandelaanbod/kwaliteitscore (bij oncologie en orthopedie)
- Zorgverleners/specialismen
- Patiënten oordeel (voor meer informatie kan de consument doorklikken naar ZorgkaartNederland pagina van deze zorgaanbieder)
- Wachttijden (bij oncologie en orthopedie)

Bron: <https://www.salland.nl/>

## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

Op de website van Ditzo is per soort zorgverlener informatie over het inkoopbeleid aanwezig. De zorg voor Ditzo wordt ingekocht door a.s.r. Op de website is meer te lezen over de Algemene Inkoopvoorwaarden en het algemene [inkoopbeleid](#). Voor het algemene inkoopbeleid worden de volgende doelstellingen gegeven:

- Belangen van onze verzekerden voorop o.a. door:
  - Het aangaan strategische partnerschappen om de zorg te verbeteren
  - Zorgen voor vrije zorgkeuze
  - Vinden het belangrijk als verzekerden invloed kunnen uitoefenen
- Betaalbare zorg
- Waardevolle deelnemer aan de maatschappij

Daarnaast wordt nog ingegaan op het belang van innovatie. Ditzo toetst of innovatieve voorstellen passen bij de Zorgverzekeringswet en of het een verbetering van de zorg betekent. Zorgaanbieders kunnen innovatievoorstellen indienen.

Tevens is er per zorgsoort informatie te vinden over het inkoopbeleid. Door op een zorgsoort te klikken krijgt men meer informatie, o.a. over de kwaliteit.

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

Onder de het kopje [kwaliteitsnormen](#) kan de consument informatie vinden over de normen van Ditzo als het gaat om kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van de zorg. Per zorgaanbieder kan het zorginkoopbeleid worden ingezien. In dit zorginkoopbeleid is tevens de randvoorwaarde 'kwaliteit' genoemd. De kwaliteitseisen verschillen per zorgaanbieder. Hierin wordt de visie op kwaliteit benoemd. Voor bijvoorbeeld de GGZ zijn dit onder andere:

- *De kwaliteit van de zorg wordt door de professionals bepaald*
- *Wij passen geen selectieve inkoop toe, om keuzevrijheid voor de verzekerde te garanderen*

Bij het [zoeken naar een zorgverlener](#) wordt meer informatie gegeven over de rol van de kwaliteit en de bron van deze kwaliteitsinformatie (bv [Mediquest](#)).

## 3. Kwaliteit per scenario



Op de site van '[Zorgverzekerings](#)' staat zowel in het lijstje aan de rechterkant een link naar de [Zorgzoeker](#)', als in de tekst onder 'onze zorgzoeker'.

Wanneer de zorgaanbieder is aangevinkt of gezocht is naar een zorgaanbieder/vergoeding, soort zorg (keuze uit ingestelde opties) en plaats of postcode, krijgt men de volgende informatie:

- Een kaart met de locaties van de zorgverleners
- Naam en contact gegevens
- Gecontracteerd of niet
- Kwaliteit indien beschikbaar (bron: [ZorgkaartNederland](#))
- Wachttijd (voor oncologie en orthopedie)

[> Zorgzoeker](#)

Er kan bij deze lijst gefilterd worden op kwaliteit (kwaliteitscore en ervaringen van patiënten), contractering en specialisatie (fysiotherapeut). Daarnaast kan worden gesorteerd op afstand, naam, kwaliteit en ZorgkaartNederland score.

Als je op een zorgverlener klikt kan men na het invullen van de verzekering en de behandeling zien welke vergoeding er is. Afhankelijk van de zorgaanbieder wordt er bij het zoeken van een oncologie specialist keurmerken getoond.

Bron: <https://www.ditzo.nl/zorgverzekerings>



## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

De informatie betreffende zorginkoop op de website van Promovendum stelt dat Promovendum met het inkopen van zorg rekening houdt met de verzekerden en hun woonplaats.

Via de online chat op de website werd bekend dat Promovendum een eigen afdeling heeft die de zorginkoop verzorgt; [Caresq](#). Hier is informatie te vinden over het zorginkoopbeleid voor zorgverleners.

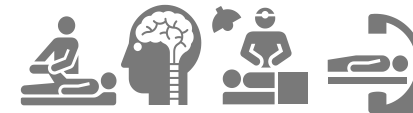
## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

Onder het kopje waarin wordt uitgelegd hoe Promovendum ervoor zorgt dat de consument de beste zorg krijgt, staat dat Promovendum afspraken maakt over de zorg. Onder andere over hoe snel je een behandeling kunt krijgen en wat deze kost. Daarnaast stellen ze dat beroepsgroepen de regels voor samenwerking, prijzen, kwaliteit en service bepalen.

Door de zoekfunctie te gebruiken en te zoeken op 'kwaliteit' krijgt de consument informatie over hoe Promovendum de kwaliteit van de verschillende ziekenhuisbehandelingen meet. Zij gebruiken hiervoor de kennis van patiëntenorganisaties, medische regels, wetenschappelijk onderzoek en ervaringen van patiënten. Hierbij kijken ze naar:

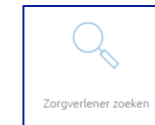
- het aantal keer dat een zorgverlener de behandeling heeft uitgevoerd
- hoe vaak er complicaties zijn opgetreden
- hoe vaak een heroperatie nodig was
- hoe de patiënt de behandeling heeft beleefd

## 3. Kwaliteit per scenario



Op de homepage ziet de consument een duidelijke knop waar hij/zij de zorgverlener kan zoeken. In de [zorgzoeker](#) kan er worden gezocht op type zorg of naam instelling en plaats of postcode. Bij het invullen van het type zorg worden al suggesties gegeven. Na de zoekopdracht is de volgende informatie ofwel in lijst ofwel op een kaart beschikbaar:

- Naam en adres praktijk
- Afstand van opgegeven adres.



Afhankelijk van het type zorg waarop is gezocht, is tevens informatie beschikbaar over het contract met de zorgverlener of dat dit nog in behandeling is. Hierover is een korte uitleg te lezen waarbij ook wordt ingegaan op kwaliteitseisen die met contracteren gepaard gaan.

Bij het kiezen van een zorgaanbieder wordt informatie gegeven over de specialismen die onder het contract vallen; telefoonnummer en email-adres.

De resultaten van de zoekopdracht zijn het meest volledig wanneer men een suggestie van de type zorg of naam instelling kiest. Voor zorgaanbieders van behandeling van kanker moet gezocht worden op ziekenhuis.

Bron: <https://www.promovendum.nl/zorgverzekering>

## 1. Informatie over de rol van kwaliteit bij de inkoop van zorg

EUCARE is een verzekeraar die voor de uitvoering van de zorgverzekering samenwerkt met een aantal partijen. De verzekerdenadministratie en uitvoering van de klantprocessen is uitbesteed aan de volmacht Aevitæ. De verzekeringen van EUCARE worden aangeboden onder de naam Aevitæ.

Op de website van Aevitæ is het document [Basisverzekering Natura 2019](#) beschikbaar, waarin de afspraken en kwaliteitseisen met verschillende zorgsoorten worden besproken. In dit document staat bijvoorbeeld dat EUCARE alleen medisch specialistische zorg inkoop wanneer de zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitscriteria.

De zorginkoopcombinatie Caresq sluit namens EUCARE contracten met zorgverleners. Op de website van Caresq is het [inkoopbeleid](#) te vinden. Hierin staan de gestelde eisen aan zorgverleners over ander andere de actuele kwaliteitsstandaarden.

## 2. Informatie over kwaliteit in het algemeen

De consument kan door 'kwaliteit' in te vullen in de zoekfunctie informatie krijgen over [zorgbemiddeling en kwaliteit](#).

Daarnaast is er ook informatie te vinden over de [tijdigheid en bereikbaarheid](#) van de gecontracteerde zorgaanbieders. Hierbij worden ook de treeknormen genoemd.

In de contracten met zorgverleners maakt EUCARE afspraken over prijs en kwaliteit. Door gecontracteerd te zijn met EUCARE voldoet de zorgaanbieder dus aan deze opgestelde eisen.

## 3. Kwaliteit per scenario



Consumenten kunnen op de website van Aevitæ een [zoekopdracht](#) uitvoeren naar de door EUCARE gecontracteerde zorgverleners door de naam of soort zorg en postcode of plaats in te vullen. Daarnaast kan de maximale afstand worden aangepast. Vervolgens krijgt men een overzicht van:

- Naam en adresgegevens
- Afstand tot het opgegeven adres
- Contractstatus



Als de consument op een zorgaanbieder klikt wordt er meer informatie getoond, zoals een telefoonnummer, e-mailadres en welke specialisaties onder het contract vallen. EUCARE maakt geen onderscheid in de Zorgzoeker tussen gecontracteerde zorgverleners op basis van kwaliteitsindicatoren.

Bron: <https://www3.aevitæ.com/zorgverzekeringen/>