



# **Ervaringen van huisartsen, specialisten en polimedewerkers met digitaal verwijzen**

Rapportage van de enquêtes gehouden onder huisartsen, specialisten en polimedewerkers in de regio Zuidoost Brabant over hun ervaringen met digitaal verwijzen via ZorgDomein

Januari 2011

A. Niezen, H. van Bavel, S. van den Bergh, A. Hendriks, M. Oostindiër, D. Wijkkel, J. Wildschut  
Transmurale centra HaCa, Thema, TransMáx, Quartz

## Inhoud

1 Inleiding .....	3
2 Resultaten enquête huisartsen .....	4
2.1 Algemene data.....	4
2.2 Resultaten.....	4
2.2.1 Vragen.....	4
2.2.2 Casussen .....	10
2.2.3 Stellingen .....	11
2.2.4 Afsluitende vragen.....	13
2.3 Zijn er factoren die het digitaal verwijzen of de tevredenheid erover beïnvloeden?.....	15
2.4 Samenvatting/ conclusie .....	15
3 Resultaten enquête specialisten en polimedewerkers .....	17
3.1 Algemene data.....	17
3.2 Resultaten.....	17
3.2.1 vragen .....	17
3.2.2 Stellingen .....	21
3.2.3 Afsluitende vragen.....	25
3.3 Zijn er factoren die de tevredenheid over digitaal verwijzen beïnvloeden?.....	26
3.4 Samenvatting/conclusie .....	26
4 Conclusie/ aanbevelingen naar aanleiding van beide enquêtes.....	27

## 1 Inleiding

In het voorjaar van 2010 is er onderzoek gedaan naar de ervaringen van huisartsen, specialisten en polimedewerkers met de afspraken rondom digitaal verwijzen met de digitale verwijsapplicatie ZorgDomein. Het initiatief hiertoe lag bij de coördinatoren van de transmurale centra van de vier ziekenhuizen in de regio ZuidOost Brabant, te weten HaCa (transmuraal centrum van het Catharina Ziekenhuis), Transmáx (Máxima Medisch Centrum), Thema (St. Anna ziekenhuis) en Quartz (Elkerliek Ziekenhuis). De aanleiding voor deze evaluatie was het feit dat digitaal verwijzen in 2004 geïntroduceerd is in de regio, waarna er kort na invoering in 2005 een evaluatie is gehouden, waaruit vooral ‘kinderziektes’ van de applicatie naar voren kwamen die inmiddels grotendeels zijn opgelost. Een evaluatie over de meerwaarde van de digitale verwijsapplicatie voor de diverse participanten is nog nauwelijks gebeurd.. Er is gebleken dat digitaal verwijzen veel voordelen oplevert maar ook nog onduidelijkheden en vragen oproept betreffende het gebruik. De coördinatoren hebben daarom de Universiteit Maastricht benaderd met het verzoek om een afstudeeronderzoek over dit onderwerp uit te laten voeren. Annelieke Niezen heeft deze opdracht aangenomen en uitgevoerd samen met de coördinatoren van de transmurale centra.

Het onderzoek bestond uit bestudering van data over het gebruik van ZorgDomein, een focusgroep en telefonische interviews met huisartsen, polimedewerkers en specialisten om te komen tot relevante vragen voor twee enquêtes, één te houden onder de op ZorgDomein aangesloten huisartsen in de regio en één onder de polimedewerkers en specialisten van de vier ziekenhuizen. Deze enquêtes zijn in juni 2010 gehouden. Van deze twee enquêtes vindt u de resultaten in het voor u liggende rapport.

Het rapport is ook digitaal beschikbaar op de websites van de transmurale centra: [www.cze.nl/haca](http://www.cze.nl/haca), [www.quartztransmuraal.nl](http://www.quartztransmuraal.nl), [www.smash.mmc.nl](http://www.smash.mmc.nl), [www.stichtingthema.nl](http://www.stichtingthema.nl)

Voor vragen of opmerkingen kunt u zich wenden tot Janny Wildschut ([jwildschut@elkerliek.nl](mailto:jwildschut@elkerliek.nl)) of Dirk Wijkkel ([d.wijkkel@st-anna.nl](mailto:d.wijkkel@st-anna.nl))

## 2 Resultaten enquête huisartsen

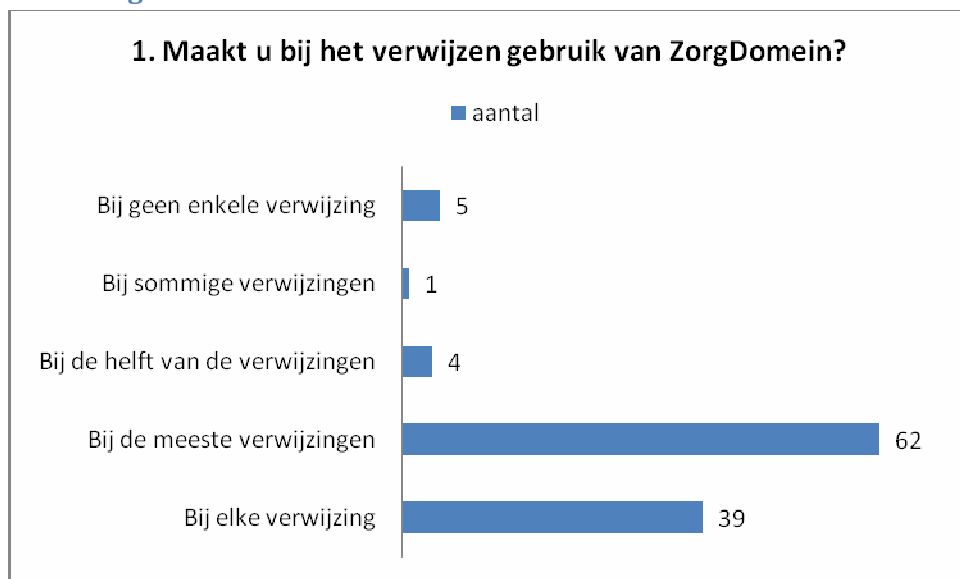
### 2.1 Algemene data

Er zijn 412 uitnodigingen voor het invullen van een digitale enquête verstuurd per e-mail aan alle huisartsen aangesloten op ZorgDomein in de regio Zuidoost Brabant. 112 enquêtes zijn ingevuld wat een respons geeft van 27,2%.

70 mannen (62,5%) en 40 vrouwen (35,7%) hebben de enquête ingevuld ( 2 onbekend; 1,8%). De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 46,1 jaar met een standaarddeviatie van 8,7 jaar ( 1 onbekend). De meest gebruikte HIS systemen zijn: Medicom (60 keer; 53,6%); MIRA (25 keer; 22,3%) en MicroHIS (13 keer; 11,6%).

### 2.2 Resultaten

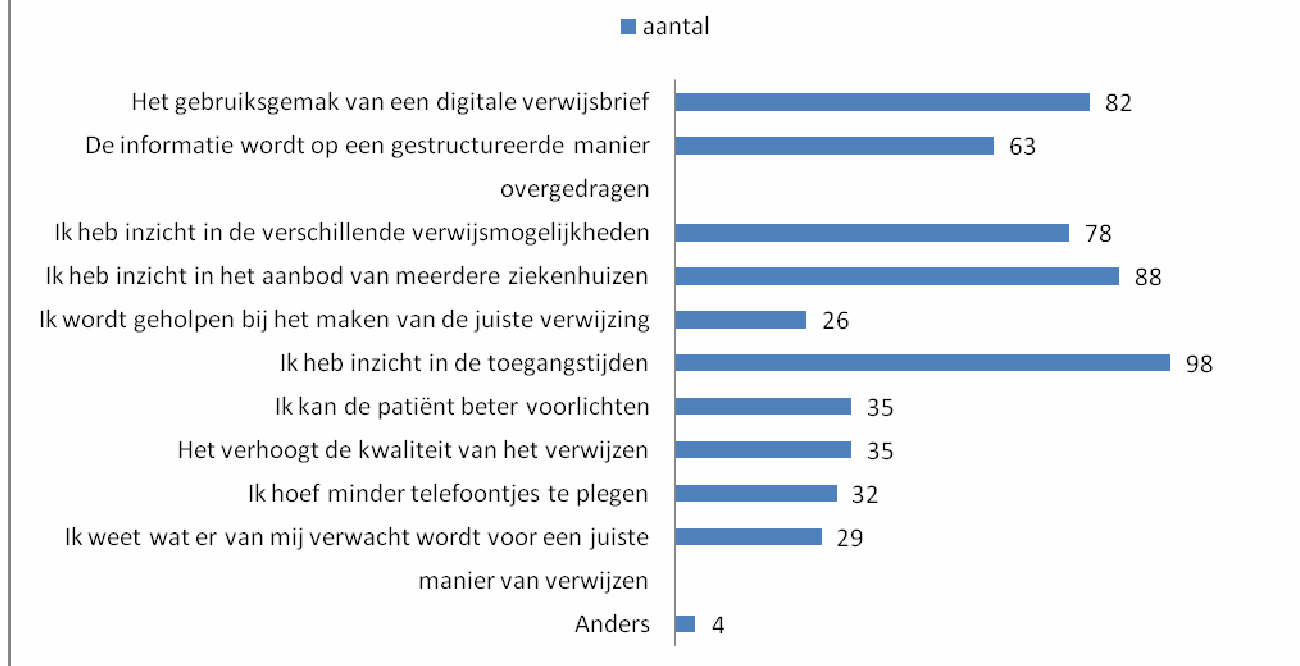
#### 2.2.1 Vragen



Aantal respondenten: 111

Het overgrote deel van de respondenten gebruikt ZorgDomein bij de meeste (55,9%) tot elke verwijzing (35,1%). Een kleine groep (9%) gebruikt Zorgdomein bij geen enkele, sommige of de helft van de verwijzingen.

## 2. Wat zijn voor u de voordelen van digitaal verwijzen? (meerdere antwoorden mogelijk)



Aantal respondenten: 110

Het meest geselecteerd (door 89,1% van de respondenten op deze vraag) is inzicht in de toegangstijden; terwijl ook inzicht in het aanbod van meerdere ziekenhuizen (80%) en inzicht in de verschillende verwijsmogelijkheden (70,9%) door veel respondenten werd gezien als voordeel. Minder voordeel werd gezien in 'geholpen worden bij het maken van de juiste verwijzing' (23,6%) en 'ik weet wat er van mij verwacht wordt voor een juiste manier van verwijzen' (26,4% van de respondenten hebben dit aangegeven). Ook de vermeende voordelen van minder telefoontjes hoeven plegen en de patiënt beter kunnen voorlichten worden minder vaak gekozen (resp. 29,1% en 31,8%). De antwoorden op de 'Anders' vraag zijn 2 keer dat men ZD niet gebruikt, 1 keer dat het sneller gaat en 1 keer dat het juist meer tijd kost.

### 3. Wat zijn voor u de nadelen van digitaal verwijzen? (meerdere antwoorden mogelijk)

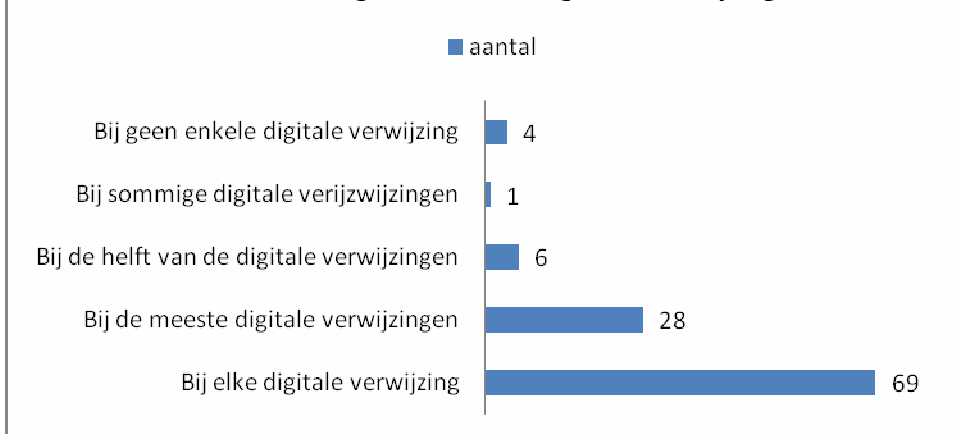


Aantal respondenten: 100

Ongeveer de helft van de respondenten van deze vraag (54%) ziet als nadeel van digitaal verwijzen dat hij niet alle informatie kan overdragen die hij wil. Ook wordt vaak aangegeven dat men de verwijfsreden niet kan vinden (44%) en dat HIS en ZorgDomein niet op elkaar aansluiten (41%). Minder vaak (18%) wordt aangegeven dat het teveel tijd kost, er teveel voorbereidende diagnostiek moet worden gedaan (22%) of teveel moet worden geprint (22%).

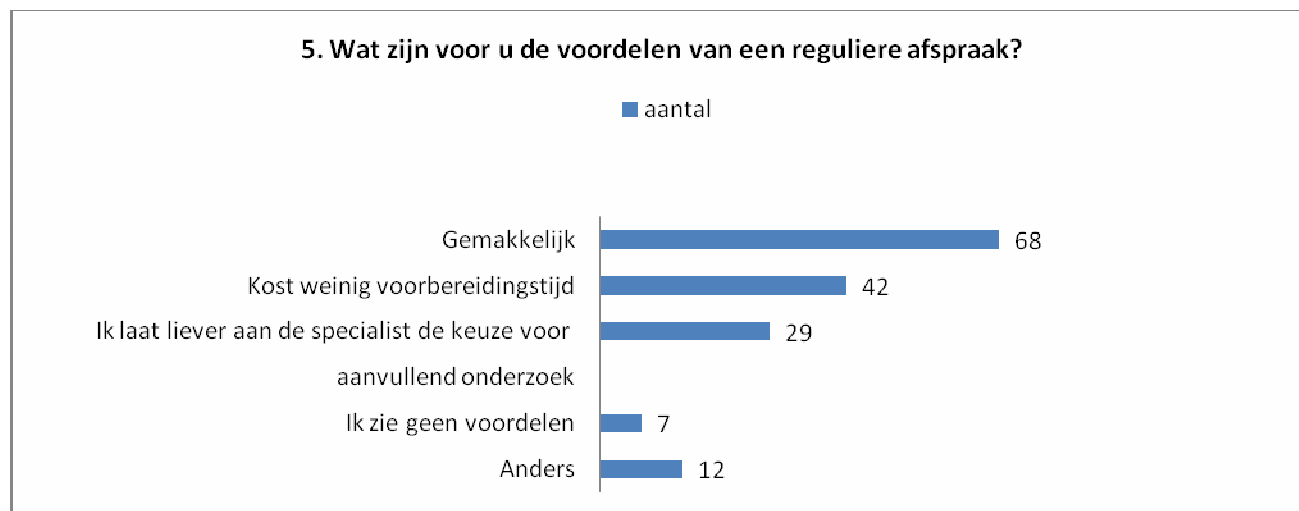
Bij de 'Anders' antwoorden (18% van de respondenten heeft hier iets ingevuld) worden 6 keer problemen met de applicatie genoemd zoals het niet kunnen switchen tussen HIS en ZorgDomein, 4 keer wordt de informatie-overdracht als niet optimaal gezien en dan gaat het met name over de inhoud van de verwijfsbrief; 2 keer wordt het verwijfsaanbod tekortschietend genoemd, 1 respondent vond dat het in het begin veel tijd kostte, 2 respondenten geven aan ZD niet te gebruiken en 3 noemen expliciet geen nadeel te zien. 11 respondenten hebben geen antwoordopties aangeklikt bij deze vraag.

### 4. Gebruikt u ZorgDomein voor reguliere verwijzingen?



Aantal respondenten: 108

88,2% van de respondenten op deze vraag gebruikt ZorgDomein bij de meeste tot alle reguliere verwijzingen. Slechts 3,7% gebruikt ZorgDomein nooit voor reguliere verwijzingen en 6,5% voor sommige tot de helft van zijn reguliere verwijzingen.



Aantal respondenten: 107

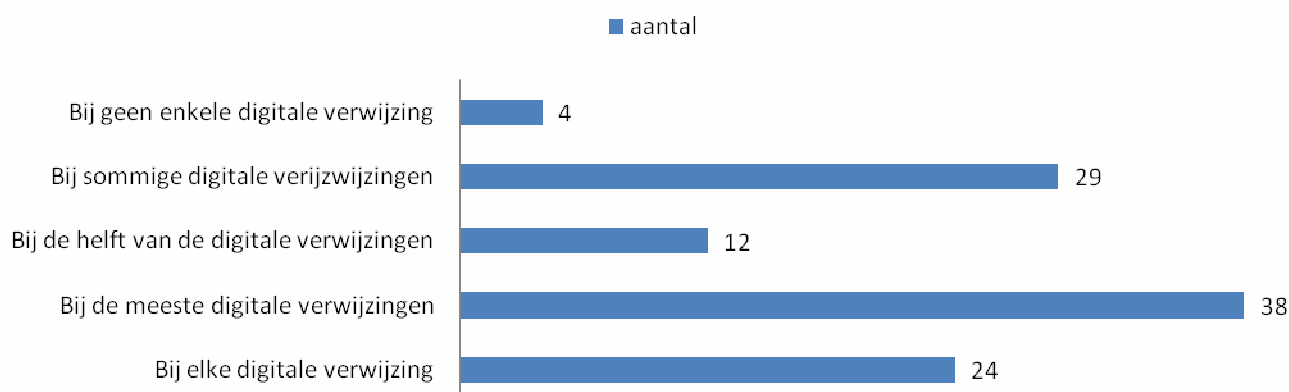
63,6% van de respondenten vindt een reguliere afspraak 'gemakkelijk', terwijl ook een veel gekozen voordeel (39,3%) is dat het weinig voorbereidingstijd kost. 6,5% van de respondenten ziet geen voordelen. Van de respondenten die een toelichting hebben gegeven bij de 'Anders' optie (11,2%), geven er 7 aan dat ze regulier kiezen als een combinatieafspraak om een bepaalde reden geen optie is. De overige toelichtingen zijn divers en benadrukken met name verschillende voordelen van digitaal verwijzen in het algemeen.

## 6. Wat zijn voor u de nadelen van een reguliere afspraak? (open vraag)

Aantal respondenten: 26

11 respondenten geven aan dat het minder efficiënt is en/ of meer tijd kost; 2 keer wordt een reguliere afspraak patiëntonvriendelijk genoemd en 2 respondenten noemen hier problemen rond de applicatie. 1 respondent geeft aan dat de toegangstijden vaak niet kloppen. 10 respondenten vermelden expliciet geen nadelen te zien.

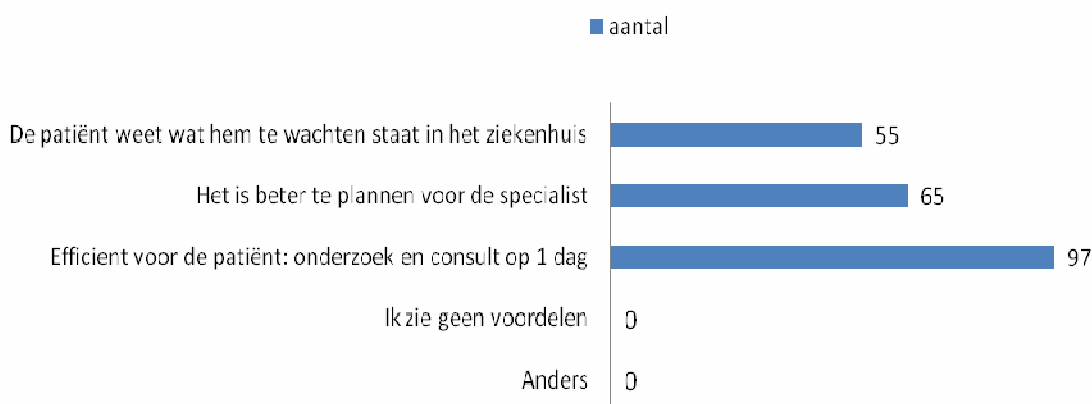
### 7. Gebruikt u ZorgDomein voor combinatie- en verwijfsafspraken?



Aantal respondenten: 107

57,9% van de respondenten geeft aan combinatie- en verwijfsafspraken bij de meeste tot elke digitale verwijzing te gebruiken. 3,7% gebruikt ZorgDomein nooit voor combinatie- en verwijfsafspraken en 38,3% bij sommige tot de helft van zijn verwijzingen.

### 8. Wat zijn de redenen voor u om combinatie- en verwijfsafspraken te gebruiken? (meerdere antwoorden mogelijk)

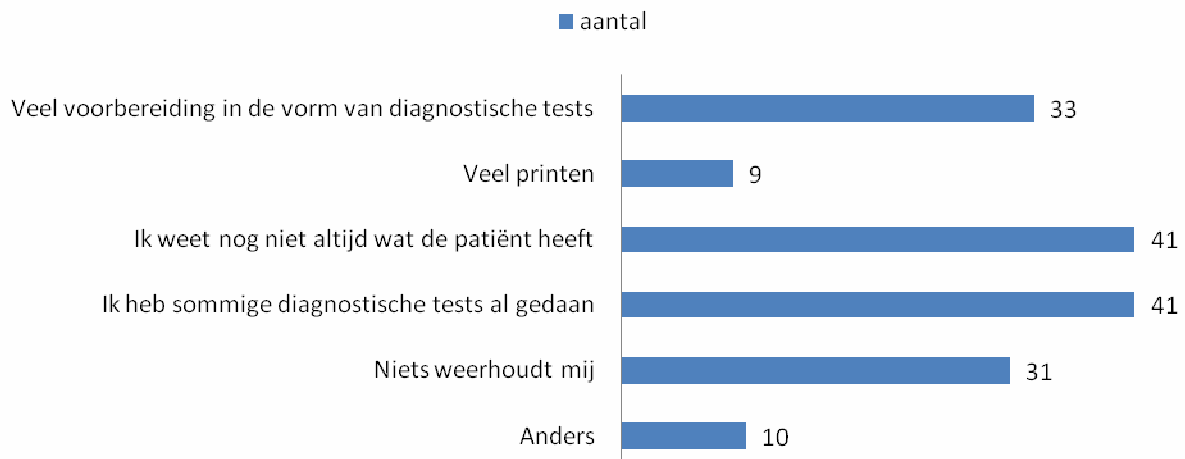


Aantal respondenten: 104

Het grootste voordeel van combinatie- en verwijfsafspraken wordt gezien voor de patiënt: 93,3% kiest de antwoordoptie 'Efficiënt voor de patiënt', en 52,9% dat de patiënt weet wat hem te wachten staat in het ziekenhuis. Maar ook dat combinatie- en verwijfsafspraken beter te plannen zijn voor de specialist wordt door veel respondenten (62,5%) als voordeel gezien. Geen enkele respondent ziet geen voordelen.



### 9. Wat weerhoudt u om combinatie- of verwijsafspraken te gebruiken?



Aantal respondenten: 100

Dat men nog niet altijd weet wat de patiënt heeft en dat men sommige diagnostische tests al gedaan heeft wordt door 41% van de respondenten als belemmering ervaren bij het gebruik van combinatie- en verwijsafspraken. Dat men veel voorbereiding moet doen in de vorm van diagnostische tests weerhoudt 33% van het kiezen van deze afspraken. Veel printen wordt door weinig respondenten als nadeel gezien (9%). 31% wordt niet weerhouden om combinatie- en verwijsafspraken te gebruiken.

De antwoorden bij de antwoordoptie 'Anders' (10% van de respondenten maakt hier gebruik van) zijn 5 keer gerelateerd aan het verwijsaanbod: dat sluit niet altijd aan op de problematiek van de patiënt of stelt te specifieke eisen. 2 keer wordt de voorbereiding in de vorm van diagnostische tests genoemd als struikelblok. 2 keer wordt financiering genoemd als belemmering voor de huisarts om diagnostiek te verrichten omdat dit volgens hen in de DBC van het ziekenhuis thuis hoort. 1 respondent geeft aan ZorgDomein niet te gebruiken.

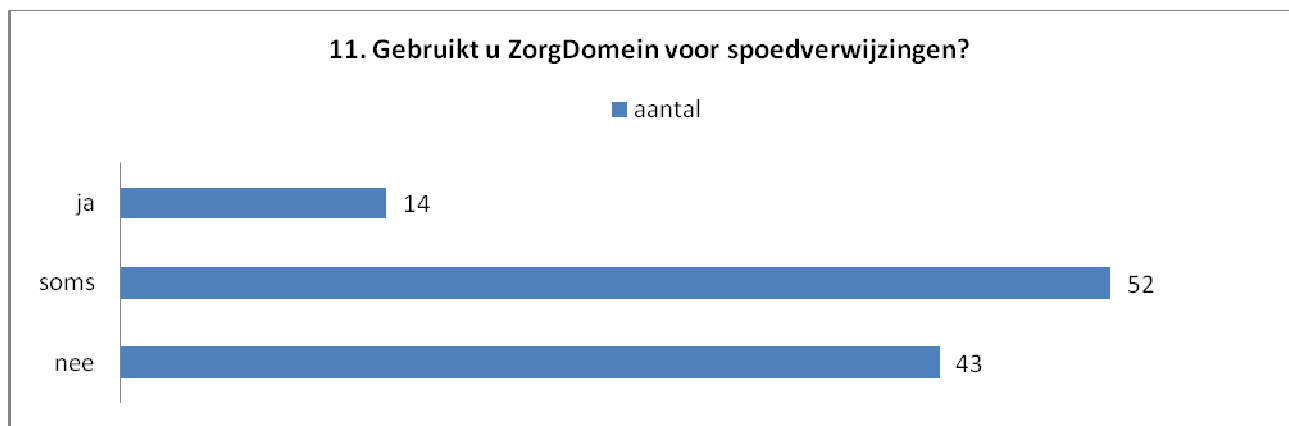
### 10. Bent u tevreden over verwijzen via Verkorte Toegangstijd?



Aantal respondenten: 103

Iets meer dan de helft, 56,3% van de respondenten, is tevreden over het verwijzen via Verkorte Toegangstijd. 43,7% is niet tevreden en licht dat toe: 19 keer wordt genoemd dat er toch telefonisch overleg moet plaatsvinden, 16 keer dat er op de poli zonder telefoontje van de huisarts of assistent de door de huisarts aangegeven toegangstijd niet gehanteerd wordt. 3 respondenten missen een retourbericht of aan de afspraak voldaan is. 3 respondenten vinden het te veel tijd of dubbel werk kost, 1 respondent mist de

mogelijkheid om bepaalde informatie toe te voegen 3 respondenten maken geen gebruik van verwijzen via Verkorte Toegangstijd.



Aantal respondenten: 109

Slechts 12,8% van de respondenten gebruikt ZorgDomein voor zijn spoedverwijzingen terwijl 47,7% aangeeft dit soms te doen, en 39,4% niet.

36 respondenten (33%) hebben een toelichting gegeven op deze vraag. 24 daarvan geven aan dat ze altijd telefoneren, en in sommige gevallen wel een brief erachteraan sturen via ZorgDomein of een print van de brief meegeven, en in andere gevallen niet. 10 respondenten maken opmerkingen over het feit dat de informatieoverdracht via ZD niet werkt voor spoedverwijzingen omdat er op de SEH geen toegang is tot ZorgDomein. 1 respondent overlegt met de polikliniek medewerker wat zij wil en 1 respondent geeft aan dat het relatief te veel tijd kost.

## 2.2.2 Casussen

### 12. Casus A:

104 respondenten

*Verwijsreden, premaligne huidafwijking dermatologie:*

*Het ziekenhuis biedt een reguliere verwijzing (consult dermatoloog) en een combinatie afspraak (consult dermatoloog en aansluitend biopt).*

*Beide hebben een gelijke toegangstijd.*

*Welke verwijsmogelijkheid kiest u en waarom? vrij invoerveld*

78 respondenten (75%) kiezen een combinatieafspraak met als belangrijkste argumenten dat het efficiënter, sneller en makkelijker is voor de patiënt, 16 respondenten (15,4%) kiezen een reguliere afspraak, met als meest genoemde argument dat een biopt niet altijd nodig is en 10 respondenten (9,6%) laten hun keuze afhangen van de verdenking op maligniteit: hoe meer verdenking, hoe eerder ze geneigd zijn een combinatieafspraak te kiezen.

### 13. Casus B:

103 respondenten

*Verwijsredenen, kleine verrichtingen heerkunde.*

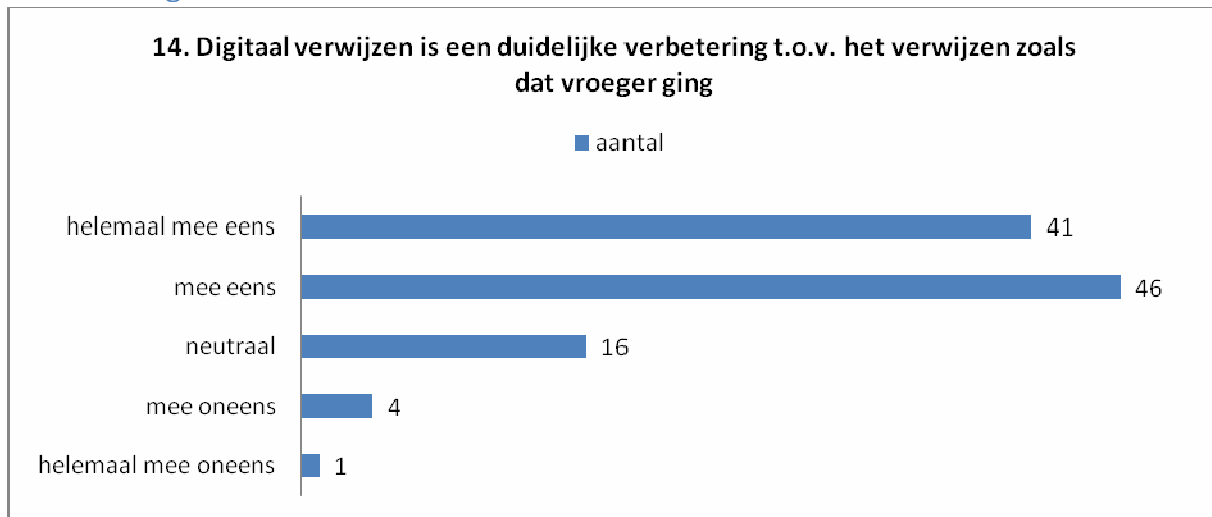
*Het ziekenhuis biedt een reguliere verwijzing (consult chirurg) en een combinatieafpraak (consult en aansluitend kleine verrichting).*

*Beide hebben een gelijke toegangstijd.*

*Welke verwijzingsmogelijkheid kiest u en waarom? vrij invoerveld*

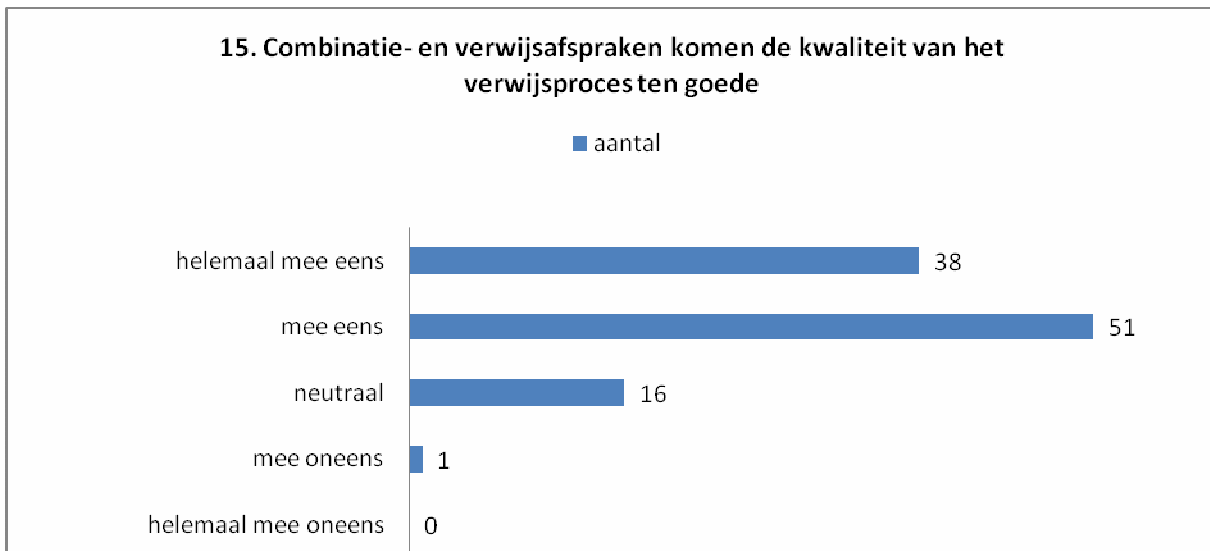
82 respondenten (79,6%) kiezen een combinatieafpraak met als meest genoemde argument patiëntvriendelijkheid, 7 respondenten (6,8%) kiezen een reguliere afspraak, omdat ze soms kleine verrichtingen zelf doen, of vinden dat de eisen die aan de combinatieafpraak worden gesteld te specifiek zijn en 14 (13,6%) laten hun keuze afhangen van de diagnose.

### 2.2.3 Stellingen



Aantal respondenten: 108

De meerderheid van de respondenten (80,6%) is het er (helemaal) mee eens dat digitaal verwijzen een duidelijke verbetering is ten opzichte van verwijzen zoals dat vroeger ging. 14,8% staat hier neutraal tegenover en 4,6% is het (helemaal) oneens met deze stelling.



Aantal respondenten:106

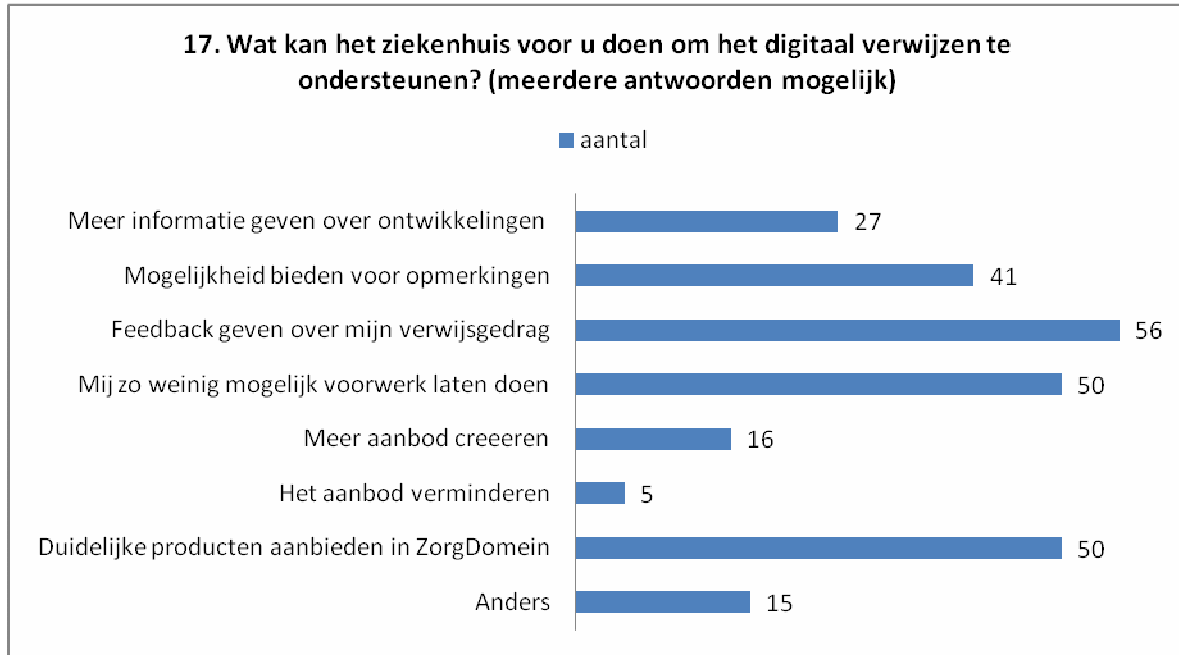
84% van de respondenten die reageerden op deze stelling is het er (helemaal) mee eens dat combinatie- en verwijfsafspraken de kwaliteit van het verwijfsproces ten goede komen, terwijl 14,8 % hier neutraal tegenover staat en slechts 1 respondent het oneens is met deze stelling.



Aantal respondenten: 108

De respondenten zijn verdeeld in hun mening over deze stelling: de grootste groep respondenten (43,5%) is het er (helemaal) mee oneens dat verwijfsafspraken waar de huisarts wat voor moet doen kunnen verdwijnen. 26,9% is het er juist wel mee eens en 29,6% is neutraal.

## 2.2.4 Afsluitende vragen

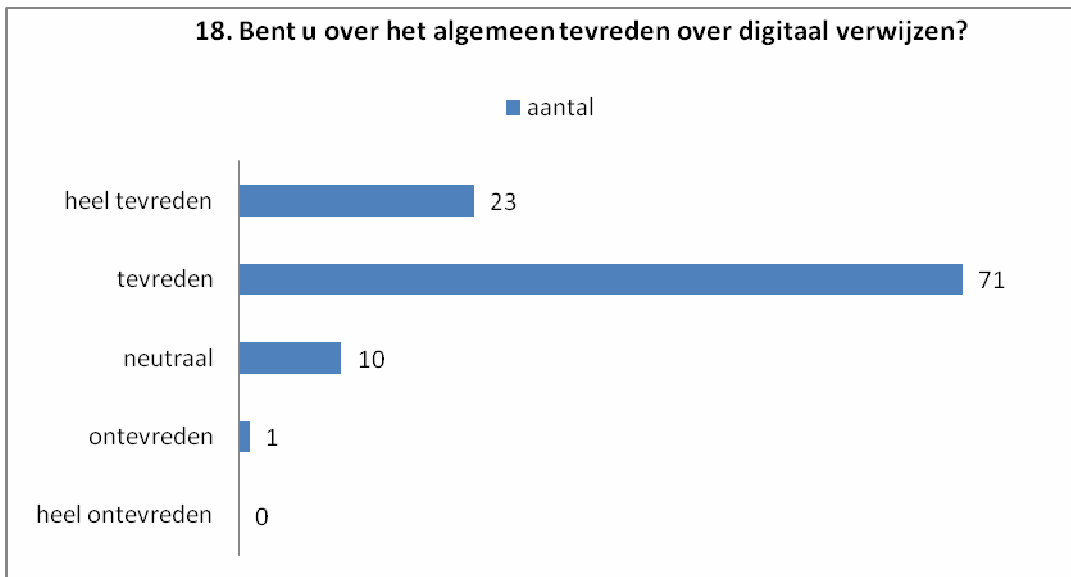


Aantal respondenten: 106

Bij deze vraag valt op dat meer dan de helft van de respondenten (52,8%) graag feedback op zijn verwijsgedrag zou willen krijgen van het ziekenhuis. Ook zo weinig mogelijk voorwerk doen en duidelijke producten in ZorgDomein zouden veel respondenten als ondersteuning vanuit het ziekenhuis willen hebben (beide door 47% van de respondenten aangegeven). Over het aanbod laat men zich niet vaak uit, 15% wil meer aanbod terwijl 4,7% minder aanbod zou willen zien. Een kwart van de respondenten zou graag meer informatie van het ziekenhuis ontvangen over ontwikkelingen en 38,7% zou graag de mogelijkheid hebben opmerkingen te kunnen maken richting het ziekenhuis.

Bij de antwoordoptie 'Anders' (door 14% van de respondenten gebruikt) worden uiteenlopende antwoorden gegeven die zich laten categoriseren in opmerkingen over:

- de applicatie (techniek en lay-out verwijsbrief) (3 keer);
- up-to-date houden van de toegangstijden (2 keer);
- informatie (2 keer): mogelijkheid om differentiaaldiagnose aan te geven en beschikbaar stellen van informatiefolders over het verwijstraject;
- opmerkingen over diagnostiek en het labformulier(5 keer): laten ophalen door de patiënt bij de poli of op laten sturen door de poli, een standaard formulier beschikbaar stellen waarop duidelijk kan worden aangegeven welk voorbereidend laboratorium onderzoek nodig is en de wens om diagnostiek via ZorgDomein te kunnen doen;
- en 3 overige opmerkingen: 'verwijzingen koppelen aan transmurale afspraken/protocollen/beslisbomen', 'brief laten beoordelen op de poli zodat alsnog kan worden gewisseld naar een reguliere of combiafspraak', 'mij overtuigen dat verwijzen via ZorgDomein mij voordeel oplevert'.



Aantal respondenten: 105

Het overgrote deel van de respondenten (89,5%) is tevreden tot heel tevreden over digitaal verwijzen, slechts 1 respondent is ontevreden en de overige 9,5% staat neutraal ten opzichte van digitaal verwijzen. Opvallend veel respondenten (47; 44,8%) hebben een toelichting gegeven bij deze vraag met soms meerdere motivaties, waarvan 19 gaan over snelheid en efficiëntie, tegenover 1 respondent die aangeeft dat het juist meer tijd kost. 15 respondenten maken opmerkingen over de applicatie, met name technische problemen en problemen met de lay-out en mogelijkheden van de verwijsbrief. Verder worden voordelen voor de patiënt genoemd (8 keer), het voordeel van inzicht in de toegangstijden (4 keer) en dat de kwaliteit van het verwijzingsproces is toegenomen (7 keer).

### 19. Heeft u nog tips of ideeën voor verbetering of andere opmerkingen

42 respondenten hebben opmerkingen gegeven op deze vraag.

- Vaak gaat het over de applicatie: over de aansluiting van HIS met ZorgDomein, het kunnen switchen tussen beide applicaties en over de beperkingen rondom het opstellen van een verwijsbrief met daarin de gewenste onderdelen uit het HIS (14 keer).
- 4 respondenten zouden graag labuitslagen of brieven mee kunnen sturen met de verwijsbrief.
- 3 keer wordt ontevredenheid over de lay-out van de verwijsbrief genoemd.
- Opmerkingen over de toegangstijden worden 3 keer gemaakt, zowel dat het fijn is dat die inzichtelijk zijn als het belang om deze up-to-date te houden.
- 3 keer wordt een wens omtrent het verwijsaanbod geuit.
- 5 respondenten maken opmerkingen over de communicatie tussen 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn: ze zouden feedback op hun verwijzgedrag op prijs stellen of een retourbericht van de specialist en willen graag meedenken over nieuwe producten.
- De overige opmerkingen zijn divers en geven tips of ideeën zoals automatisch printen van patiënt informatie, patiënten de mogelijkheid geven te kunnen inloggen met hun nummer voor informatie omtrent hun verwijzing, en een klein boekje met informatie over de gevraagde aanvullende diagnostiek voor een bepaalde poli.

## 2.3 Zijn er factoren die het digitaal verwijzen of de tevredenheid erover beïnvloeden?

Er zijn geen significante verschillen in gebruik van of tevredenheid met digitaal verwijzen tussen de verschillende groepen HIS gebruikers (*gekeken met kruistabellen naar CHI square*). Wanneer je HIS gebruikers onderverdeelt in Medicom gebruikers (54% van alle gebruikers) en andere HIS gebruikers (46%) zie je een significant verschil (Pearson Chi square .04): Medicom gebruikers zeggen vaker digitaal te verwijzen dan de overige HIS gebruikers. Medicom gebruikers zijn niet meer of minder tevreden over digitaal verwijzen dan de overige HIS gebruikers.

De leeftijd van de respondenten heeft geen invloed op het gebruik van of tevredenheid over digitaal verwijzen. Leeftijd is hierbij in 3 categorieën verdeeld: jonger dan 39; tussen de 40 en 54 jaar en ouder dan 55. Ook sexe heeft geen invloed.

Ontevredenheid met de techniek (wanneer aangegeven dat HIS en ZorgDomein niet goed op elkaar aansluiten) leidt tot een significant verschil in tevredenheid met digitaal verwijzen: de respondenten die hebben aangegeven dat HIS en ZorgDomein niet op elkaar aansluiten zijn vaker (heel) ontevreden of neutraal en minder vaak heel tevreden (Pearson Chi square .000). Het gebruik van ZorgDomein verschilt echter niet.

## 2.4 Samenvatting/ conclusie

Over het algemeen zijn de huisartsen tevreden over digitaal verwijzen. 89,5% van de respondenten is tevreden tot heel tevreden met digitaal verwijzen en 80,6% vindt het een duidelijke verbetering ten opzichte van verwijzen zoals dat vroeger ging. Slechts één respondent is ontevreden met digitaal verwijzen. 84% vindt dat combinatie- en verwijsafspraken de kwaliteit van het verwijsproces ten goede komen. Belangrijke aspecten waarover respondenten tevreden zijn, zijn inzicht in toegangstijden (89,1%); inzicht in verwijsmogelijkheden (70,9%), het aanbod van meerdere ziekenhuizen (80%) het gemak van een digitale verwijsbrief (73,2%) en gestructureerde informatieoverdracht (56,3%). Minder vaak werden genoemd 'ik wordt geholpen bij het maken van de juiste verwijzing (23,6%) en ik weet wat er van mij verwacht wordt voor een juiste manier van verwijzen (26,4%). Ook de vermeende voordelen van minder telefoontjes hoeven plegen en de patiënt beter kunnen voorlichten worden minder vaak gekozen (resp. 29,1% en 31,8%). Deze cijfers kunnen een te positief beeld schetsen. De respons was 27%, en de respondenten zijn frequente digitaal verwijzers: 91% doet de meeste tot al zijn verwijzingen via ZorgDomein. Het zou kunnen zijn dat huisartsen die ZorgDomein niet of nauwelijks gebruiken of negatiever zijn over het gebruik de enquête niet hebben ingevuld.

Bij de genoemde voordelen zijn ook de nodige kanttekeningen te plaatsen, zo betreft een veelgenoemde klacht dat de techniek van ZorgDomein en HIS-systeem niet goed op elkaar aansluiten en ook de lay-out en mogelijkheden van de verwijsbrief worden vaak benoemd als nadeel. Ook rondom diagnostiek heerst ontevredenheid over de mogelijkheden van het labformulier en dilemma's over het wel of niet aanvragen van diagnostiek bij combinatieafspraken.

Een vaak genoemd probleem is dat de toegangstijden niet up-to-date gehouden worden door de ziekenhuizen, wat als zeer hinderlijk ervaren wordt door de huisartsen.

Bijna alle respondenten gebruiken ZorgDomein voor de meeste tot al hun verwijzingen (91%) waarbij de reguliere verwijzingen het meest worden gekozen (88,2% gebruikt de reguliere afspraak voor de meeste tot alle verwijzingen). Ongeveer de helft (57,9%) van de respondenten geeft aan de combinatie- en verwijsafspraken voor de meeste tot al hun digitale verwijzingen te gebruiken.

De combinatie- en verwijsafspraken bieden verschillende voordelen, met name voor de patiënt. Vooral efficiëntie voor de patiënt wordt veel genoemd (93,3%) en dat de patiënt weet wat hem te wachten staat in het ziekenhuis (52,9% van de respondenten). Ook vindt men het beter te plannen voor de specialist (62,5%). Echter bij de combinatie- en verwijsafspraken worden ook beperkingen in het gebruik ervaren zoals wanneer op het moment van verwijzing bepaalde diagnostische tests al gedaan zijn (41%) en dat de keuze voor een combinatie- of verwijsafpraak niet mogelijk is omdat de huisarts nog niet weet wat de patiënt heeft (41%).

Het gebruik van ZorgDomein voor Verkorte Toegangstijd (VTT) en spoedverwijzingen is niet vanzelfsprekend gezien de uitkomsten van de enquête. Iets meer dan de helft van de respondenten (56,3%) geeft aan tevreden te zijn met VTT maar de andere helft niet. Zo is een veelgehoorde klacht dat de ziekenhuizen de door de huisarts opgegeven toegangstijd bij VTT niet honoreren en de huisarts daarom in veel gevallen toch maar belt.

Slechts 12,8% gebruikt ZorgDomein altijd voor spoedverwijzingen, 47,7% soms en 39,4% niet. Er worden veel hindernissen ervaren vooral dat op de Spoedeisende hulp ZorgDomein niet kan worden ingezien. Vanwege de onzekerheid of de brief wel gelezen wordt en omdat er bij een spoedverwijzing toch gebeld moet worden stuurt niet iedere huisarts er nog een brief achteraan.



## 3 Resultaten enquête specialisten en polimedewerkers

### 3.1 Algemene data

Er is een digitale enquête verstuurd onder 626 specialisten, poli-hoofden en polimedewerkers van de 4 ziekenhuizen in de regio Zuidoost Brabant: het Sint Anna ziekenhuis, het Catharina ziekenhuis, het Elkerliek ziekenhuis en het Máxima Medisch Centrum. Er zijn 213 enquêtes ingevuld en geretourneerd door 141 specialisten, 9 polihoofden en 63 polimedewerkers, wat een respons geeft van 34%.

97 mannen en 91 vrouwen hebben de enquête ingevuld ( 25 onbekend), waarvan er 52 respondenten werkzaam zijn in het Sint Anna ziekenhuis, 58 in het Catharina ziekenhuis, 43 in het Elkerliek ziekenhuis en 60 in het Máxima Medisch Centrum. De lagere respons van het Elkerliek ziekenhuis komt doordat in dit ziekenhuis alleen de contactpersonen van de specialismen benaderd zijn. Van deze benaderde personen was de respons 89,6%. De hoogste respons per specialisme komt van Kindergeneeskunde (23 respondenten), gevolgd door Oogheelkunde met 19 respondenten en 18 respondenten vanuit Interne Geneeskunde.

### 3.2 Resultaten

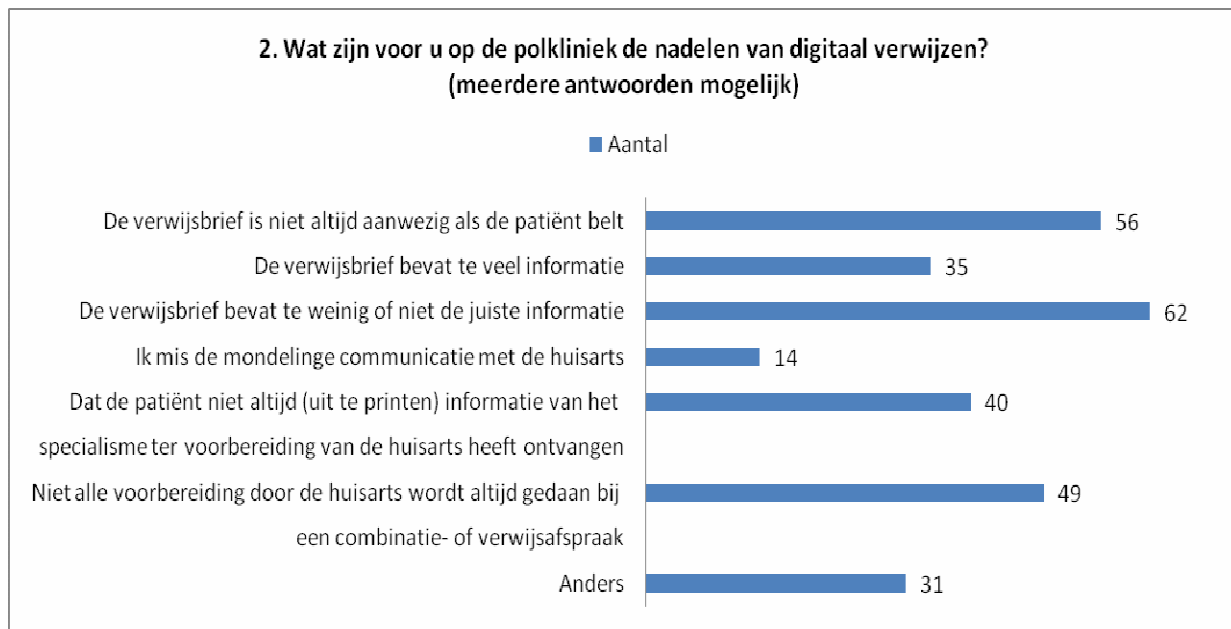
#### 3.2.1 vragen



Aantal respondenten: 207

Het meest gekozen voordeel (door 65,2% van de respondenten) is dat de verwijsbrief snel aanwezig is. Ook het gebruiksgemak van de digitale verwijsbrief (56,5%) en complete informatie in de verwijsbrief (49,8%) worden vaak gekozen. Het minst vaak wordt voordeel gezien in het stroomlijnen van processen op de poli (30%) en dat het telefoontjes scheelt van de huisartsen (31,9%), alhoewel het ook nog een derde van de respondenten betreft.

10 respondenten (4,8%) geven een antwoord bij de optie 'Anders', waarvan 3 voordelen noemen rondom de planning en 4 opmerkingen maken over de verwijsbrief, waarvan 2 keer het gemak benadrukt wordt namelijk dat de brief makkelijk in het EPD te plakken is en op tijd aanwezig is maar ook nadelen worden genoemd zoals irrelevante en incomplete informatie in de verwijsbrief.

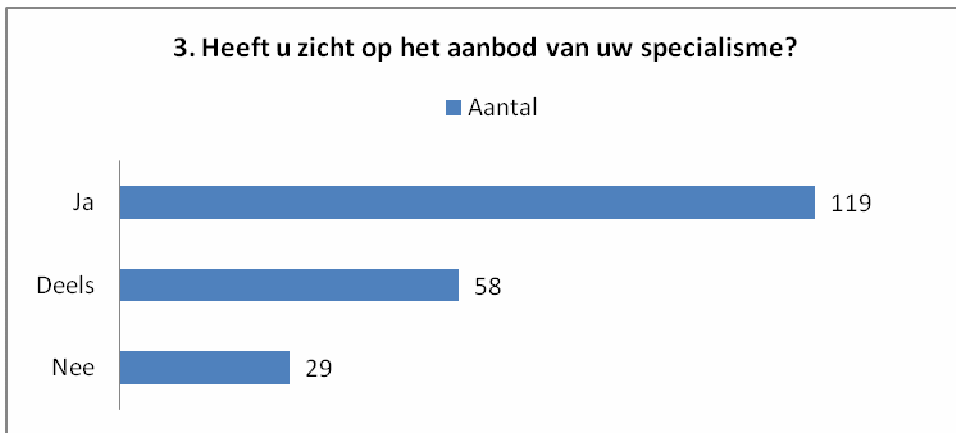


Aantal respondenten: 175

Wat opvalt is dat 11 respondenten (6,3%) zowel hebben aangevinkt dat de verwijsbrief teveel als te weinig info bevat. Verder vindt 35,4% dat de verwijsbrief te weinig of niet de juiste informatie bevat, terwijl 20% juist vindt dat de verwijsbrief teveel informatie bevat. Een derde van de respondenten ervaart als nadeel dat de verwijsbrief niet altijd aanwezig is als de patiënt belt en 28% dat niet altijd alle voorbereiding door de huisarts gedaan wordt bij een combinatie- of verwijsafpraak. 22,8% vindt het een nadeel dat de patiënt niet altijd informatie van het specialisme van de huisarts ontvangen heeft. Het missen van mondelinge communicatie met de huisarts wordt nauwelijks als nadeel ervaren (8%).

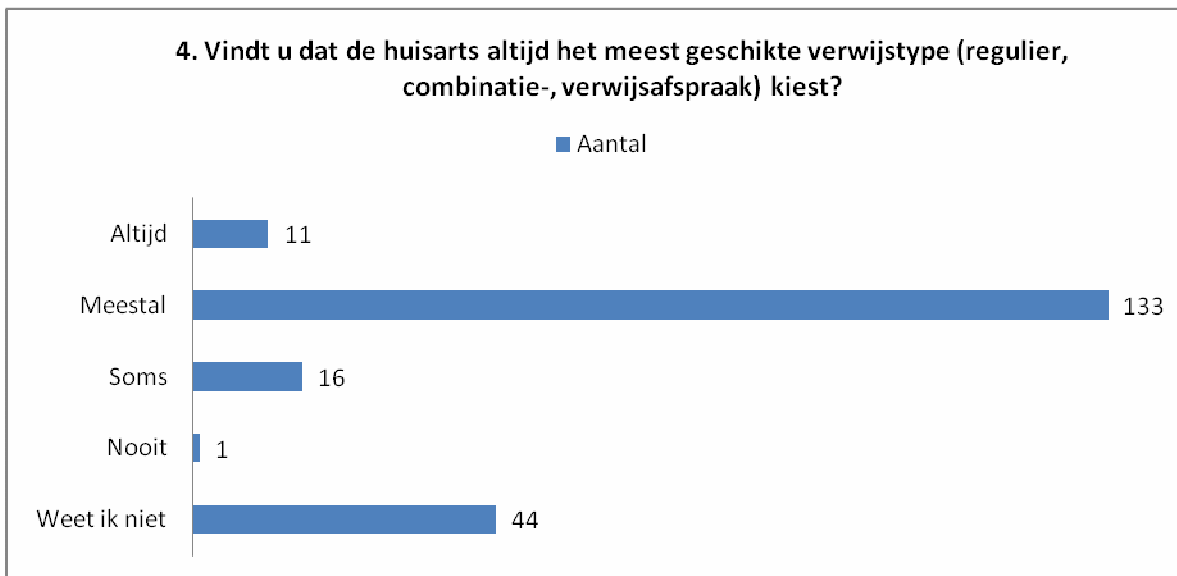
Bij de antwoordoptie 'Anders', door 31 respondenten (17,7%) ingevuld, geven 7 respondenten expliciet aan geen nadeel te zien. 13 respondenten (waarvan 12 specialisten) geven nadelen aan rondom de verwijsbrief: ze vinden hem onoverzichtelijk, vinden het niet duidelijk wat hoofd- en bijzaken zijn; en niet echt een brief maar meer een uitdraai van het dossier van de huisarts waarin ook veel voor de specialist irrelevante informatie staat. 6 keer worden problemen rond de planning aangegeven (op één na door polimedewerkers): bijvoorbeeld als de patiënt niet meldt dat zijn verwijzing via ZorgDomein gaat of als de verwijzing niet een nieuwe patiënt betreft geeft dit verwarring op de poli.

Er wordt 3 keer een opmerking gemaakt over de toegangstijd (alle 3 door polimedewerkers): de door de huisarts aangegeven toegangstijd zorgt voor onduidelijkheid. 2 keer wordt aangegeven (door specialisten) dat er nog geen koppeling is met het EPD in het ziekenhuis.



Aantal respondenten: 206

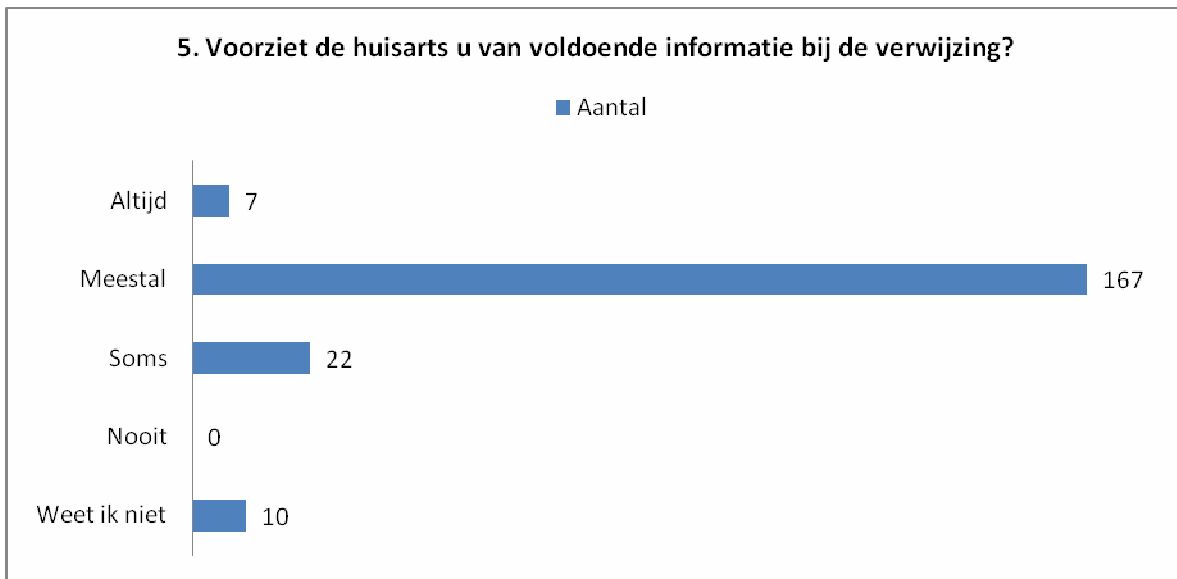
Meer dan de helft (57,8%) van de respondenten heeft zicht op het aanbod van het eigen specialisme, 22,3% heeft dit deels en 14% geeft aan geen zicht op het aanbod te hebben.



Aantal respondenten: 205

De meerderheid van de respondenten (70%) vindt dat de huisarts meestal tot altijd het juiste verwijstype kiest. 7,8% vindt dat de huisarts soms, en 1 respondent vindt dat de huisarts nooit het juiste verwijstype kiest. 21,5% weet het niet.

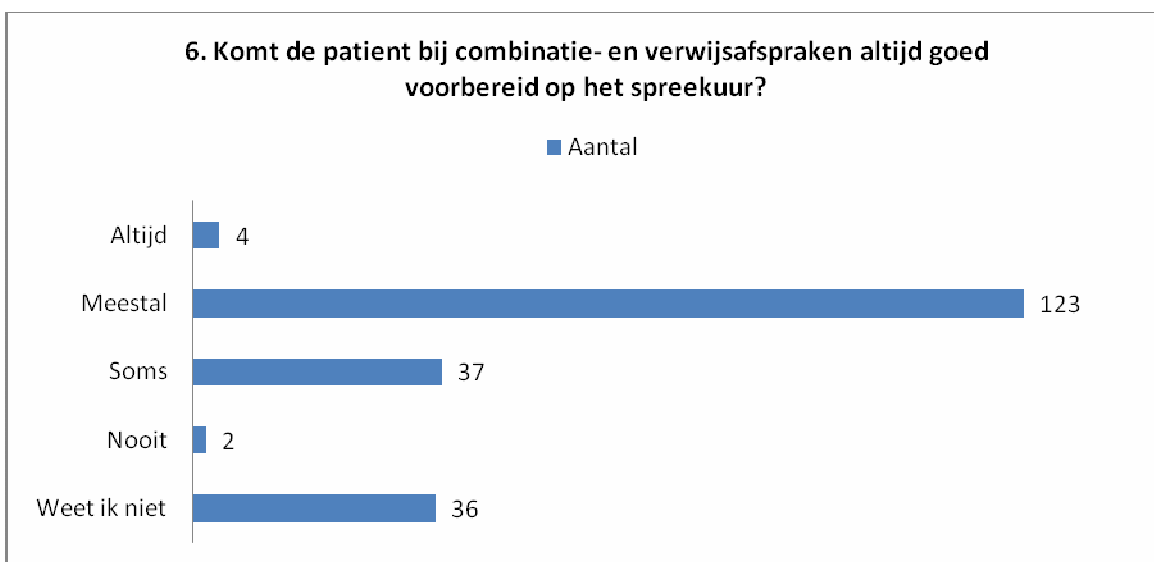
13 respondenten (6,3%) geven hier een toelichting waarvan 4 aangeven dat het regelmatig voorkomt dat de huisarts niet het juiste verwijstype kiest of het niet goed invult. Daarvan wordt 2 keer de voorkeur uitgesproken dat de huisarts meer combinatieafspraken zou kiezen. 3 keer wordt een opmerking gemaakt over telefonisch contact met de huisarts: 2 keer dat de huisarts soms belt voor overleg en 1 keer dat de huisarts eerder zou mogen bellen. 5 respondenten geven aan dat ze hier niet over kunnen oordelen of het is niet van belang voor hen. 1 respondent geeft aan dat de huisarts altijd het goede verwijstype kiest, namelijk regulier.



Aantal respondenten: 206

Het overgrote deel van de respondenten (84,5%) vindt dat de huisarts hem meestal of altijd van voldoende informatie voorziet bij de verwijzing. 10,7% vindt dat de huisarts dit soms doet, en 4,9% weet dit niet. De 14 respondenten (6,8%) die een toelichting geven op hun antwoord noemen opvallend vaak (11 keer) dat ze informatie missen in de verwijzing zoals over voorgeschiedenis, verrichte onderzoeken en medicatie; terwijl ook wordt aangegeven dat er vaak overbodige informatie bijvoorbeeld over de voorgeschiedenis in de verwijsbrief staat.

2 keer wordt genoemd dat de patiënt niet altijd goed voorbereid is door de huisarts en 1 keer wordt een opmerking gemaakt over de planning: als de verwijsbrief pas dagen later wordt verstuurd nadat de patiënt gebeld heeft, doet dit het voordeel van werken met ZorgDomein deels te niet.

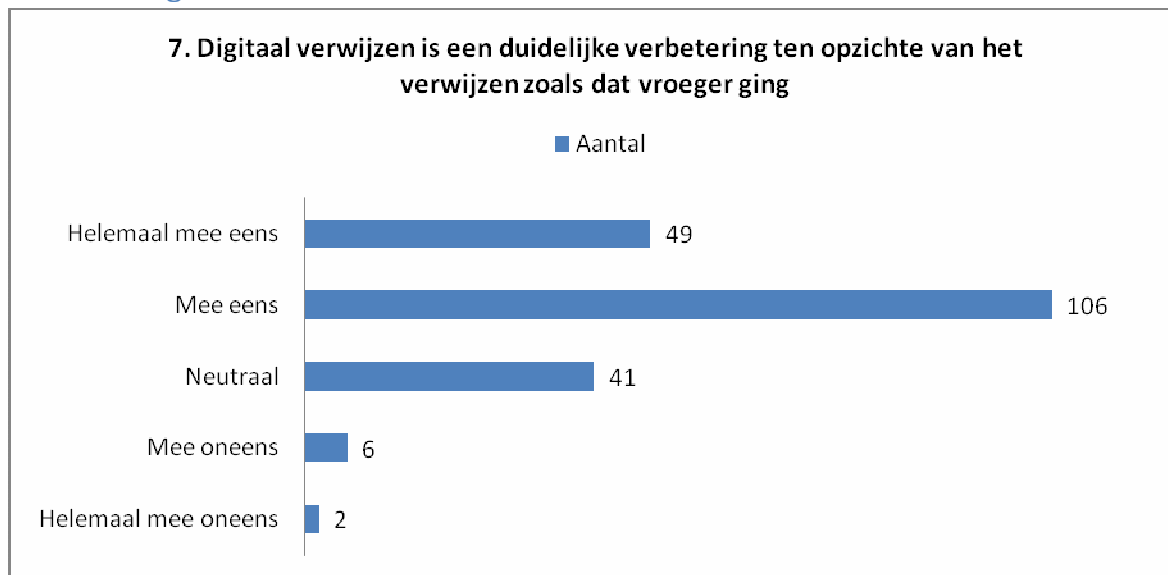


Aantal respondenten: 202

62,9% vindt dat de patiënt bij combinatie- en verwijsafspraken meestal tot altijd goed voorbereid op het spreekuur komt, 18,3% soms en 1% vindt dat de patiënt nooit goed voorbereid op het spreekuur komt.

3 respondenten die hun antwoord toelichten geven aan dat de patiënt niet altijd de informatie goed doorleest of hiertoe in staat is; 4 respondenten geven aan dat de huisarts niet altijd goed voor de voorbereiding zorgt doordat bijvoorbeeld de medicatie niet duidelijk is of vooronderzoeken niet gedaan zijn.

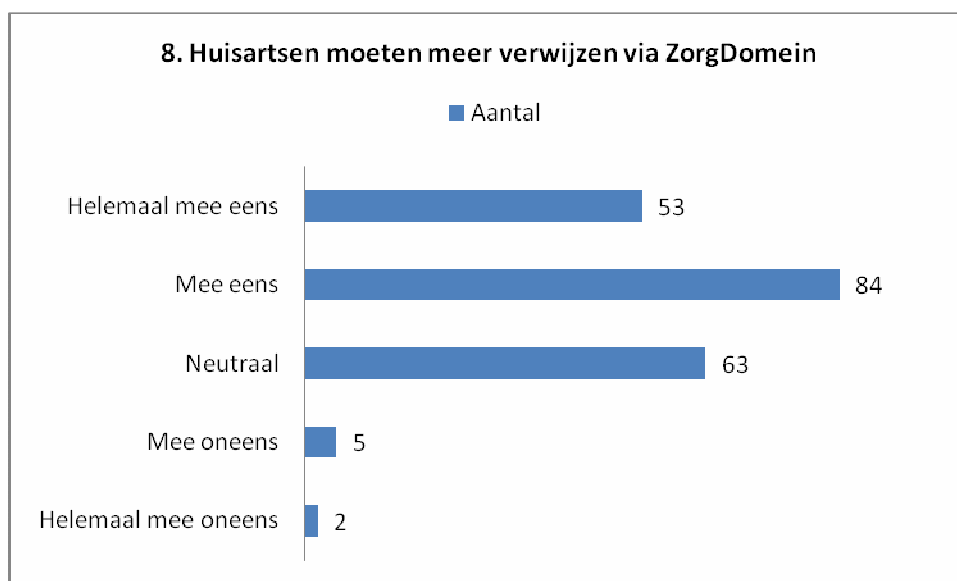
### 3.2.2 Stellingen



Aantal respondenten: 204

76% van de respondenten vindt digitaal verwijzen een duidelijke verbetering ten opzichte van verwijzen zoals dit vroeger ging. Een redelijk grote groep (20,1%) staat hier neutraal tegenover en 3,9% is het (helemaal) oneens met deze stelling.

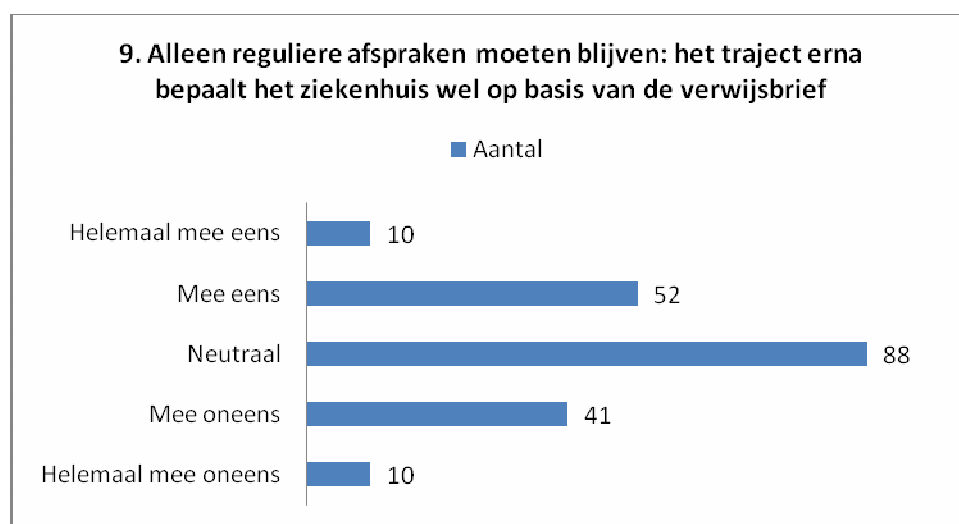
De meeste respondenten die een toelichting hebben gegeven (10 respondenten, 4,9%) vinden dat het verwijzen duidelijker en efficiënter is dan voorheen terwijl er ook twee aangeven dat het er juist onduidelijker op geworden is.



Aantal respondenten: 207

Twee derde van de respondenten vindt dat de huisartsen meer moeten verwijzen via ZorgDomein. 30% staat hier neutraal tegenover en 3,4% is het hiermee oneens.

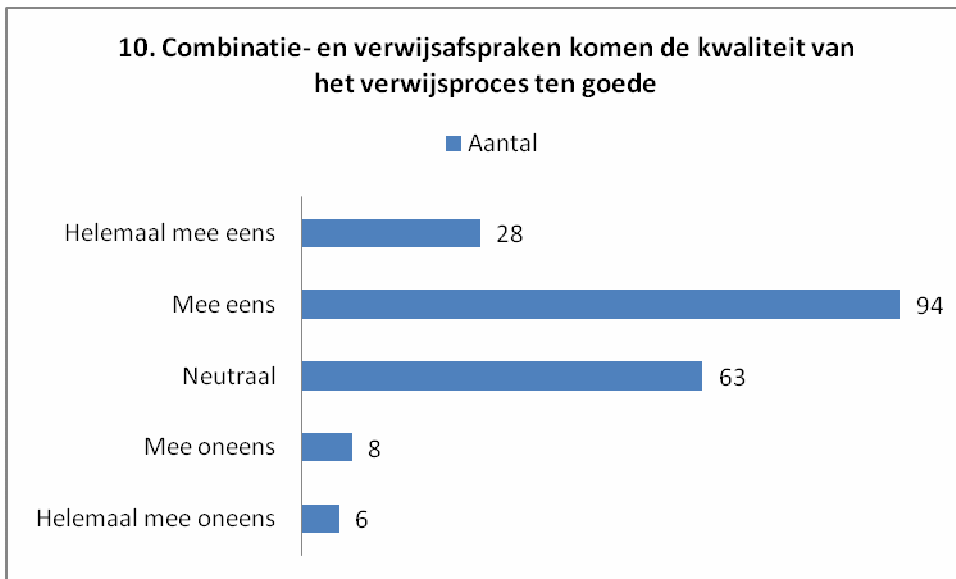
Van de 14 respondenten (6,7%) die hun antwoord toelichten vinden 5 respondenten dat de huisartsen al maximaal verwijzen, één respondent geeft aan dat als elke huisarts digitaal zou verwijzen het systeem beter zou werken en een aantal (5) geeft in verschillende bewoordingen aan het helemaal met deze stelling eens te zijn. 3 respondenten zijn het oneens omdat ze het verwijzen liever zien zoals het vroeger ging of een makkelijker toegankelijk digitaal systeem willen dat direct in het ZIS kan.



Aantal respondenten: 201

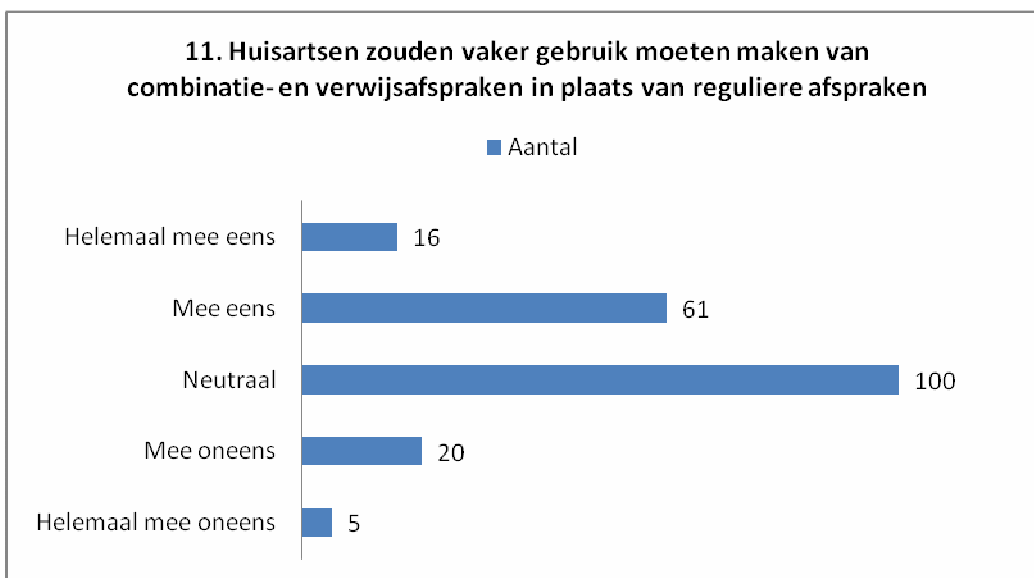
30,8% van de respondenten vindt dat alleen reguliere afspraken moeten blijven. Een grote groep (43,8%) geeft aan neutraal te staan ten opzichte van deze stelling en 25,4% is het (helemaal) oneens met deze stelling.

8 respondenten (3,9%) lichten toe waarom zij het oneens zijn met deze stelling en pleiten voor combinatieafspraken. 1 respondent ziet het voordeel (van one-stop-shopping) niet bij zijn specialisme (MDL) omdat er toch altijd meerdere consulten nodig zijn.



Aantal respondenten: 199

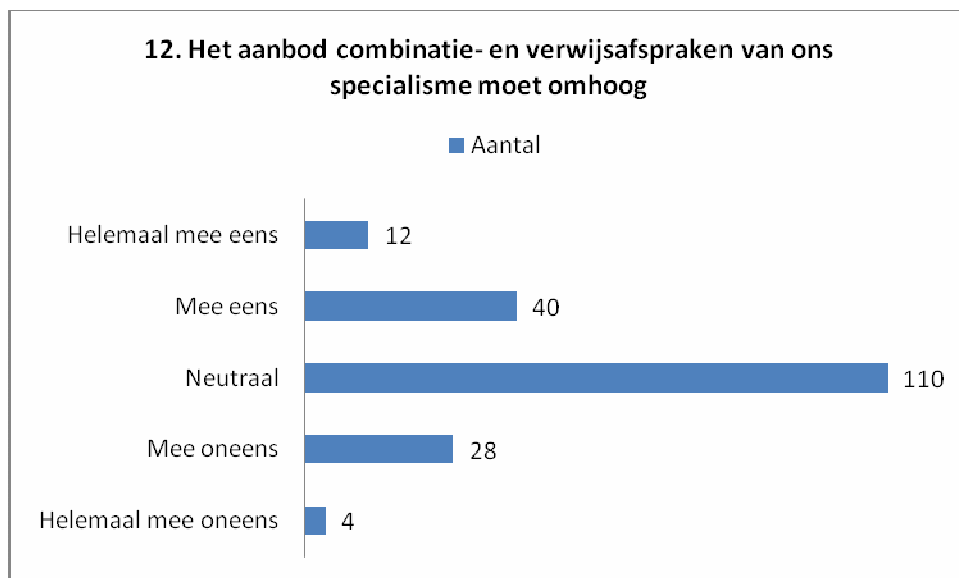
61% van de respondenten is het er (helemaal) mee eens dat combinatie- en verwijfsafspraken de kwaliteit van het verwijfsproces ten goede komen. 31,7% is neutraal en 7% is het hiermee (helemaal) oneens. 4 respondenten lichten toe waarom zij het eens zijn met de stelling en noemen als voordelen patiënt vriendelijkheid, verkorting van de wachttijden en betere samenwerking tussen huisarts en specialist. 4 respondenten lichten hun oneens-zijn met de stelling toe: onnodige combinatieafspraken leiden tot onnodige kosten en minder efficiëntie, en onderzoek kan beter door de specialist bepaald worden.



Aantal respondenten: 202

Bijna de helft van de respondenten (49,5%) is neutraal bij de stelling dat huisartsen vaker gebruik zouden moeten maken van combinatie- en verwijfsafspraken in plaats van reguliere afspraken. Ruim één derde (38,1%) is het eens of helemaal een met deze stelling en 12,34% is het er (helemaal) mee oneens. Evenals bij de vorige stelling zijn er bij de respondenten die een toelichting hebben gegeven zowel voor- (5) als tegenstanders (4) van combinatie- en verwijfsafspraken. Wat verder genoemd wordt is dat het ziekenhuis

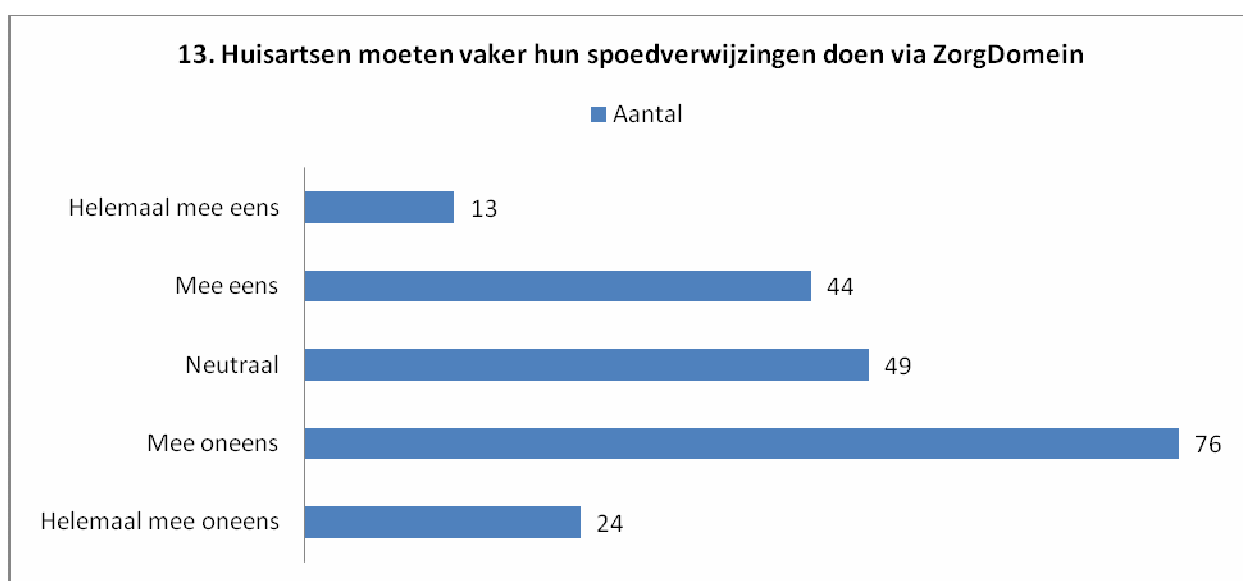
iets moet doen aan voorlichting over de mogelijkheden aan de huisarts, het maatwerk blijft en het aanvullend onderzoek niet altijd nodig blijkt.



Aantal respondenten: 194

Meer dan de helft (56,7%) van de respondenten is neutraal bij de stelling 'Het aanbod combinatie- en verwijfsafspraken moet omhoog'. Iets meer dan een kwart (26,8%) is het er (helemaal) mee eens en 16,5% is het er (helemaal) mee oneens.

10 respondenten (5,2%) geven een toelichting waarvan 5 vinden dat het aanbod van hun specialisme al voldoende is en 4 dat er bij hun specialisme niet of nauwelijks combinatie- en verwijfsafspraken bestaan. Eén respondent geeft aan dat combinatieafspraken kwalitatief goed en patiëntvriendelijk zijn, maar voor huisartsen niet meer bij te houden wie, wat, waar en hoe.



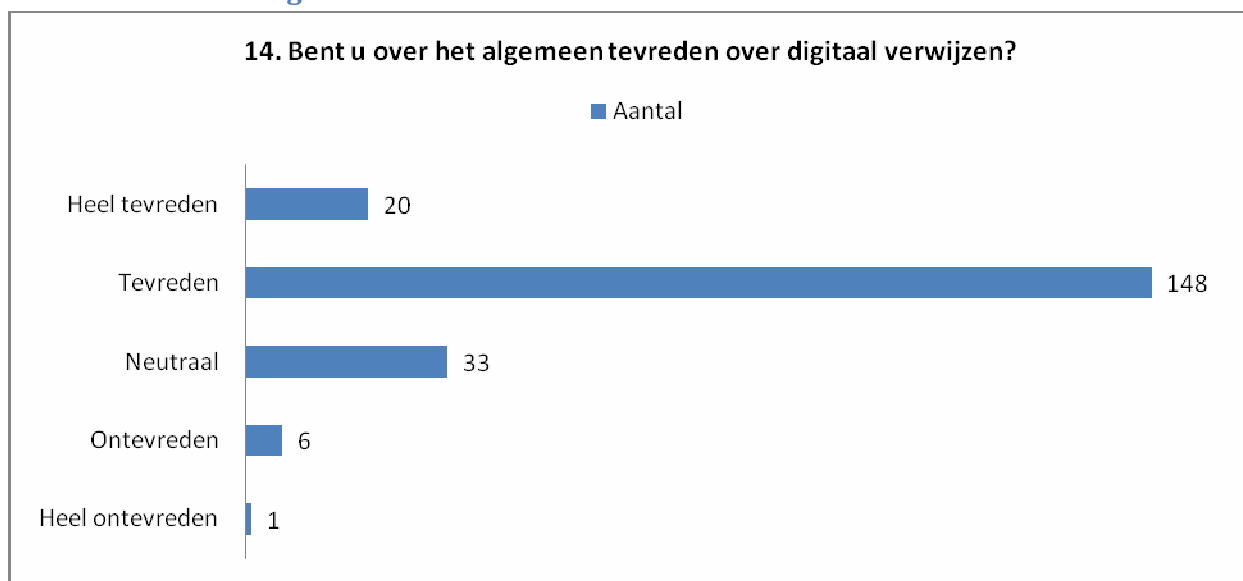
Aantal respondenten: 206



Bijna de helft (48,5%) van de respondenten is het er niet of helemaal niet mee eens dat huisartsen vaker hun spoedverwijzingen via ZorgDomein moeten doen. 27,7% vindt dit juist wel en 23,8% is neutraal.

Een relatief groot aantal respondenten (55; 26,7%) licht zijn antwoord hier toe, waarvan er 40 het (helemaal) oneens zijn met de stelling. 4 specialisten geven aan dat ze zelf willen bepalen of een verwijzing spoed is; de meeste respondenten die het oneens zijn met de stelling geven aan dat ze met name mondeling overleg belangrijk vinden bij een spoedverwijzing. Van de respondenten die het (helemaal) eens zijn met de stelling geeft een aantal aan meerwaarde te zien in de digitale verwijzing omdat de nodige informatie dan direct beschikbaar is en minder makkelijk kwijtraakt. Telefonisch contact dan alleen indien nodig.

### 3.2.3 Afsluitende vragen



Aantal respondenten: 208

Een grote meerderheid (80,8%) is tevreden tot heel tevreden over digitaal verwijzen. Slechts 3,4% is (heel) ontevreden en 15,9% is neutraal.

22 respondenten (10,6%) lichten hun antwoord toe, waarvan er 10 aangeven ontevreden te zijn over de verwijsbrief: 3 vinden de lay-out van de verwijsbrief slecht, 7 zijn ontevreden over de inhoud: soms staat er teveel of irrelevante informatie in de brief waardoor deze onoverzichtelijk is en soms ontbreekt relevante informatie juist. 4 respondenten zijn juist tevreden over de duidelijke informatie met digitaal verwijzen en 4 benoemen de efficiëntie, terwijl 1 respondent ZorgDomein te omslachtig noemt. 2 respondenten zijn tevreden, maar plaatsen kanttekeningen: ze missen aansluiting met het Ziekenhuis Informatie Systeem of moeten vaker de huisarts bellen voor aanvullende informatie. 1 respondent geeft aan heel ontevreden te zijn maar licht dit niet inhoudelijk toe.

### 15. Heeft u nog tips of ideeën voor verbetering of andere opmerkingen?

44 respondenten hebben hier een opmerking geplaatst. De meeste laten zich onderverdelen in opmerkingen over:

- de communicatie (9 keer), onder andere dat overleg tussen de eerste en tweede lijn belangrijk is en door digitaal verwijzen soms gemist wordt, en dat een goede uitleg naar patiënten over de werking

van ZorgDomein en toegangstijden van belang is, evenals uitleg aan de overige gebruikers. De opmerkingen van de gebruikers van ZorgDomein moeten serieus genomen; en het wordt jammer gevonden dat er nu pas geëvalueerd wordt.

- opmerkingen met betrekking tot de planning en organisatie (10 keer): problemen op de poli, bijvoorbeeld als de patiënt al belt als de brief er nog niet is, of juist heel lang wacht met bellen. Ook als de patiënt naar een ander ziekenhuis gaat levert dit problemen op of als er patiënten worden verwezen die niet nieuw zijn.
- opmerkingen over de informatieoverdracht (20 keer): over de lay-out; dat er aansluiting met het EPD/ EZIS gemist wordt; dat de inhoud van de verwijfsbrief veel irrelevante of een brij aan informatie bevat waardoor hij onoverzichtelijk wordt, maar aan de andere kant wordt informatie gemist zoals relevante voorgeschiedenis, uitslagen van reeds verrichte onderzoeken (bijv. van DCE/ Diagnostiek voor u of uit een ander ziekenhuis) en een actueel medicatieoverzicht. Huisartsen zouden meer voorbereidend werk kunnen doen in een aantal gevallen.

### **3.3 Zijn er factoren die de tevredenheid over digitaal verwijzen beïnvloeden?**

Er zijn geen significante maar wel enige verschillen in tevredenheid met digitaal verwijzen tussen de verschillende functies van specialist, polihoufd en polimedewerker. De polimedewerkers zijn meer tevreden dan de specialisten: van de polimedewerkers is 95,3% (heel) tevreden tegenover 66,9% van de specialisten. Geen van de polimedewerkers is (heel)ontevreden tegenover 6 specialisten die aangeven (heel) ontevreden te zijn. Alle 9 polihoufden die reageerden geven aan tevreden te zijn met digitaal verwijzen.

Ook tussen de ziekenhuizen zijn geen significante verschillen te vinden in tevredenheid over digitaal verwijzen.

### **3.4 Samenvatting/conclusie**

Het grootste deel van de specialisten en polimedewerkers is tevreden over digitaal verwijzen. 80,8% van de respondenten is tevreden tot heel tevreden, 15,9% is neutraal en slechts 3,4% is (heel) ontevreden. 76% vindt het een grote verbetering ten opzichte van hoe het vroeger ging, terwijl 3,9% het hier niet mee eens is. Volgens 84,5% van de specialisten- polimedewerkers voorziet de huisarts de poli in de meeste of alle gevallen van voldoende informatie. 70,3% van de respondenten vindt dat de huisarts het juiste verwijstype kiest in de meeste of alle gevallen terwijl 21,5 % aangeeft hier niet over te kunnen oordelen. Wel vindt 66,2% van de respondenten dat de huisarts vaker zou mogen verwijzen via ZorgDomein.

61,3% vindt combinatie- en verwijfsafspraken de kwaliteit van het verwijfsproces ten goede komen, waarbij 38,1% vindt dat de huisarts meer gebruik zou kunnen maken van deze afspraken. Men lijkt tevreden over het aanbod van deze afspraken van het eigen specialisme, 56,7% geeft aan neutraal te staan tegenover het ophogen van het aanbod van deze afspraken.

Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de uitkomsten van de enquête niet geheel representatief zijn door de respons van 34%. Het kan zijn dat de respondenten relatief tevreden gebruikers zijn en de minder tevreden gebruikers de enquête niet hebben ingevuld.

## 4 Conclusie/ aanbevelingen naar aanleiding van beide enquêtes

Ruim driekwart van alle respondenten van beide enquêtes is tevreden tot zeer tevreden over digitaal verwijzen, en een even grote groep vindt het een grote verbetering ten opzichte van verwijzen zoals dat vroeger ging. Een door beide groepen vaak genoemd voordeel is de digitale verwijsbrief. Toch worden er juist ook bij de verwijsbrief vaak zaken aangegeven die verbetering behoeven. Voor de huisartsen is verder het inzicht in de verwijsmogelijkheden en toegangstijden een groot voordeel en voor de specialisten en polimedewerkers het makkelijker plannen op de poli. Beide groepen zien voordelen voor de patiënt.

90% van de huisartsen die de enquête hebben ingevuld verwijst in de meeste tot alle gevallen digitaal. De specialisten en polimedewerkers geven aan dat er nog meer digitaal verwezen zou mogen worden. Dit zal dan waarschijnlijk van de overige huisartsen moeten komen die de enquête niet hebben ingevuld. De reguliere verwijzing is het meest gekozen verwijstype. Veel huisartsen noemen het gemak van een reguliere afspraak en ruim een kwart van de specialisten en polimedewerkers vindt zelfs dat het de enige afspraak is die zou moeten blijven. De combinatie- en verwijsafspraken worden iets minder vaak gekozen dan de reguliere afspraken. Beide groepen respondenten zien wel veel voordelen van deze verwijsafspraken en ruim twee derde geeft aan dat deze verwijstypen de kwaliteit van het digitale verwijsproces ten goede komen. Het gebruik van verkorte toegangstijd en spoedverwijzingen is aanmerkelijk lager en het gebruik geeft bij beide groepen respondenten een aantal bezwaren, waarvan de meest genoemde is dat er toch ook gebeld moet worden.

Tenslotte volgen hieronder een aantal aanbevelingen naar aanleiding van de resultaten van de enquête, die het digitaal verwijzen zouden kunnen verbeteren en zo bijdragen aan een nog grotere tevredenheid onder de gebruikers en een optimale samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn.

- Voor een goed werkend verwijssysteem en vertrouwen in het digitaal verwijzen moeten de ziekenhuizen de toegangstijden up-to-date houden.
- Ieder specialisme zou zijn aanbod kritisch onder de loep moeten nemen en waar mogelijk vereenvoudigen en waar nodig juist uitbreiden.
- Bij het opstellen van verwijs- en combinatieafspraken zouden ze ziekenhuizen dezelfde definitie moeten hanteren. Hierdoor wordt het verwijsaanbod in de verschillende ziekenhuizen eenduidiger.<sup>1</sup>
- Combinatie- en verwijsafspraken zouden flexibeler ingevuld kunnen worden, de huisarts zou de mogelijkheid moeten hebben om aan te geven wat nog wel of niet meer nodig is aan diagnostiek en onderzoek uit te voeren door het ziekenhuis.

---

<sup>1</sup> Een verwijsafpraak betreft feitelijk een afspraak over de taakafstemming tussen huisarts en specialist. Dat houdt veelal in dat er van de huisarts voorafgaand aan de verwijzing enig voorwerk wordt gevraagd, dan wel dat als voorwaarde wordt gesteld dat bepaalde diagnostiek of onderzoek al is verricht. Een combinatieafpraak betreft vooral de logistiek in het ziekenhuis. Meestal worden diagnostiek, een specialistisch consult en soms ook behandeling in één sessie afgehandeld (one stop shop). Ook zijn mengvormen van verwijs- en combinatieafspraken mogelijk. In dat geval kan het best de term verwijsafpraak gebruikt worden.

- Er is behoefte aan een labformulier dat met de verwijsbrief meegestuurd kan worden, waarop eenvoudig aangegeven kan worden welke diagnostiek nog in het ziekenhuis gedaan moet worden, en wat er reeds is uitgevoerd, met de uitslagen.
- Ziekenhuizen moeten de VTT toegangstijden die de huisarts opgeeft honoreren en anders terugkoppelen waarom dit niet gebeurt; dan pas zal de huisarts er vertrouwen in gaan krijgen en de VTT gebruiken zoals bedoeld: zonder te hoeven bellen.
- Er wordt weinig gebruik gemaakt van spoedverwijzingen. Het doen van spoedverwijzingen via ZorgDomein is niet voor iedereen duidelijk. Het moet ofwel voor iedereen helder zijn dat ook spoedverwijzingen via ZorgDomein gedaan kunnen worden (mits er natuurlijk een computer bij de hand is) en dat er dan ook altijd gebeld moet worden; spoedverwijzingen zouden ook op de SEH direct binnen moeten kunnen komen met de bijbehorende verwijsbrief.  
Het doen van spoedverwijzingen via ZorgDomein kan nog worden bediscussieerd (48.6 % van de specialisten was het (helemaal) oneens met de stelling dat de huisarts zijn spoedverwijzingen via ZD zou moeten doen).
- Opmerkingen rondom de techniek (met name de aansluiting tussen HIS en ZorgDomein) zijn veelal niet nieuw en komen bijv. ook al in een evaluatie van Bal en Mastboom (2005) naar voren. Dit dient serieus genomen te worden want het leidt tot een gevoel van moedeloosheid onder veel gebruikers. Belangrijk is dat dit gecommuniceerd wordt naar ZorgDomein.
- De wijze waarop de lay-out van de verwijsbrief in het ziekenhuis binnenkomt is een veel genoemd storend punt dat nogmaals bij ZorgDomein onder de aandacht moet worden gebracht. Er lijkt in sommige gevallen onduidelijkheid over de mogelijkheden (zoals het 'in- en uitklappen' van gedeeltes van de brief), hierover moet duidelijke voorlichting gegeven worden. Daarmee samenhangend is ook de inhoud van de verwijsbrief een belangrijk punt van aandacht: helder moet zijn wat er wel/ niet in moet komen te staan voor een overzichtelijke brief.
- Iedere aanpassing in de techniek of mogelijkheden van ZorgDomein moet duidelijk gecommuniceerd worden naar de gebruikers.
- Er is behoefte aan meer communicatie tussen de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn (dit komt niet alleen uit de enquêtes maar ook uit de mondelinge interviews).
  - Er zouden per specialisme van ieder ziekenhuis evaluatierondes gehouden kunnen worden (bijv. jaarlijks), met specialisten, huisartsen en polimedewerkers om het aanbod en gebruik van digitaal verwijzen te evalueren en bij te stellen. De aanwezigen zouden dit dan moeten terugkoppelen naar hun achterban. Dit gebeurt al in sommige ziekenhuizen.
  - Ook hebben de huisartsen behoefte aan inhoudelijke feedback over hun verwijsgedrag.
  - In de standaard verwijsbrief zou het mogelijk gemaakt moeten worden dat huisartsen aan een verwijzing de boodschap mee kan geven "overleg gewenst". Maar de huisarts kan natuurlijk ook altijd zelf bellen.
- De coördinatoren van de transmurale centra gaan aan de slag met de opmerkingen die specifiek betrekking hebben op hun ziekenhuis.
- Huisartsen vinden het bezwaarlijk om alle patiënteninformatie te moeten printen in de praktijk. Huisartsen kunnen hun patiënten wijzen op door de ziekenhuizen aangeboden informatie op de website van het ziekenhuis. Waar dit niet mogelijk is, zouden de specialismen de patiënten informatie op kunnen sturen met de afspraakbevestiging.