

2026 – Patienttevredenheid dokter Hage

Vergelijking patiënttevredenheidsonderzoek 2023 en 2026

In 2023 en 2026 is binnen de praktijk een patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd met de Europep-vragenlijst. In 2023 participeerden 87 patiënten, in 2026 waren dit 116 patiënten. De vergelijking van beide meetmomenten geeft inzicht in de ontwikkeling van de ervaren kwaliteit van zorg.

In 2026 is sprake van een **oudere en zorginhoudelijk complexere patiëntenpopulatie**. De gemiddelde leeftijd is gestegen en een groter aandeel patiënten geeft aan een chronische of langdurige aandoening te hebben. Tegelijkertijd is het gemiddeld aantal huisartscontacten per jaar afgenomen. Deze ontwikkeling vergroot de behoefte aan duidelijke uitleg, persoonlijke aandacht en actieve regie per consult.

De **gemiddelde patiënttevredenheid is toegenomen**, van 80,0 in 2023 naar 83,1 in 2026. Hoewel de scores in beide jaren onder het landelijke referentiegemiddelde liggen, is de afstand tot dit gemiddelde in 2026 kleiner geworden. Hiermee is sprake van een positieve ontwikkeling in de beoordeling van de huisartsenzorg.

Op het gebied van **spreekuurorganisatie** laten de resultaten een duidelijke verbetering zien. De wachttijd in de spreekkamer is in beide jaren korter dan het referentiegemiddelde en het percentage patiënten met behoefte aan meer consulttijd is in 2026 afgenomen. Ook ervaren patiënten weinig onderbrekingen tijdens het consult.

Voor **voorlichting en medicatiebegeleiding** is sprake van een lichte verbetering ten opzichte van 2023, met name in de uitleg over bijwerkingen en het doel van medicatie. Desondanks blijven deze scores achter bij de referentiewaarden en is het gebruik van ondersteunend voorlichtingsmateriaal beperkt.

De **samenwerking met de tweede lijn** laat een stabiel beeld zien wat betreft informatievoorziening, maar patiënten ervaren in 2026 minder contact met de huisarts tijdens of na een ziekenhuisopname. Ook de ervaren continuïteit en kennis van de medische voorgeschiedenis blijft een aandachtspunt.

Samenvattend tonen de resultaten tussen 2023 en 2026 een **voorzichtige maar duidelijke verbetering van de patiënttevredenheid** en van de organisatie van zorg. Tegelijkertijd blijven communicatie, voorlichting, continuïteit en nazorg belangrijke ontwikkelpunten die worden meegenomen in het kwaliteitsbeleid voor de komende periode.

Verslag 2026

- **Algemene waardering:** goed, maar **structureel lager dan referentie**
Gemiddelde score: 83,1 vs. 87,9 (referentie).
- **Sterke punten:**
 - Vertrouwelijkheid (91,2)
 - Wachtijd spreekkamer (7,2 min vs. 10,0)
 - Weinig onderbrekingen en weinig behoefte aan meer consulttijd
- **Belangrijkste verbetergebieden:**
 - Empathie & persoonlijke aandacht (luisteren, emotionele problemen)
 - Voorlichting, vooral medicatie en ondersteunend materiaal
 - Betrokkenheid bij behandeling
 - Continuïteit & dossierkennis
 - Samenwerking met de 2e lijn
- **Opvallend:**
De patiëntenpopulatie is ouder en heeft vaker chronische/problematische aandoeningen dan gemiddeld → dit vraagt meer uitleg, empathie en regie van de huisarts.

Analyse per thema

1. Arts–patiëntrelatie & communicatie

Laagste scores:

- Omgaan met emotionele problemen: 76,6 (ref. 86,0)
- Snel verlichten van klachten: 79,6
- Weten wat eerder is besproken: 80,7
- Preventieve zorg: 80,2

Enkele opmerkingen van patiënten zijn:

- "Ik voel me niet gezien"
- "Klachten niet serieus genomen"

Interpretatie

De huisarts is inhoudelijk acceptabel, maar sommige patiënten missen:

- Het gevoel van betrokkenheid
- Actieve medische regie
- Empathie, vooral bij complexe/chronische klachten

2. Voorlichting & medicatie – duidelijk zwak punt

Totaalscore: 385,8% vs. 457% referentie

Zeer lage scores:

- Folder mee: 16,4% (ref. 39%)
- Uitleg m.b.v. demo: 31,9% (ref. 51%)
- Uitleg bijwerkingen: 71,8% (ref. 85%)
- Voorlichting medicatiegebruik: 81,9% (ref. 94%)

Risico's

- Lagere therapietrouw
- Onveilig medicatiegebruik
- Wantrouwen ("Wordt er zomaar iets voorgeschreven?")

3. Spreekuur en wachttijd – sterk punt

- Wachttijd: beter dan gemiddeld
- Onderbrekingen: lager dan referentie
- Behoeftte aan meer tijd: laag

Organisatie is goed, maar tijd wordt niet altijd als kwalitatief ervaren.

4. Samenwerking 2e lijn – aandachtspunt

- Op tijd geïnformeerd: goed
- Contact houden tijdens ziekenhuisopname: 23,1% vs. 36%

Patiënten missen regierol van de huisarts tijdens een opname.

5. Verslaglegging & continuïteit (Tabel 6)

- Op de hoogte van achtergrond: 85,2% vs. 95%

Sluit aan bij opmerkingen over:

- Herhaling van verhaal
- "Alles staat nog van vorige dokter"

- Focus op scherm

Concreet verbeterplan (praktisch & haalbaar)

1. Communicatie & consultvoering (hoogste prioriteit)

Doel: patiënt zich gezien laten voelen

Acties:

- Start consult met: *"Wat is voor u vandaag het belangrijkste?"*
- Benoem emoties expliciet (*"Ik zie dat dit u zorgen geeft"*)
- Sluit af met samenvatting + check: *"Klopt dit zo voor u?"*
- Beperk "wat wilt u zelf?" → vervang door 2–3 duidelijke opties met advies

2. Voorlichting structureren

Quick wins:

- Standaard verwijzing naar thuisarts.nl in elk consult
- Medicatie altijd bespreken volgens vast stramien:
 - Waarvoor?
 - Hoe gebruiken?
 - Belangrijkste bijwerkingen?
 - Wanneer contact opnemen?

3. Medicatieveiligheid & chronische zorg

- Jaarlijkse medicatie-evaluatie standaard bespreken
- Bij langdurig gebruik: vast protocol
- Duidelijke documentatie in ASP

4. Continuïteit & dossiergebruik

- Voor consult: 30 sec dossier lezen
- Vast veld in HIS: *"Wat is belangrijk voor deze patiënt?"*

5. Nazorg na 2e lijn

- Belafsprak of e-consult ná ziekenhuisopname
- Contact met patiënt tijdens een ziekenhuisopname is wat mij betreft niet iets wat we structureel moeten of kunnen nastreven.

Tot slot – overall conclusie

Dit is geen slecht rapport, maar wel een rapport dat laat zien dat patiënten meer arts willen zien dan systeem. De zorginhoud is op orde, maar:

Empathie, uitleg en regie bepalen nu het verschil tussen “goed” en “zeer goed”.