



Verloskundigen over PGO's

Onderzoek naar de beeldvorming rondom PGO's en de intentie tot aanbevelen

Petra Kramer & Luka Cremers

244408211

15-10-2020



Samenvatting van de belangrijkste inzichten – Verloskundigen

#1 POSITIVITEIT EN TWIJFEL

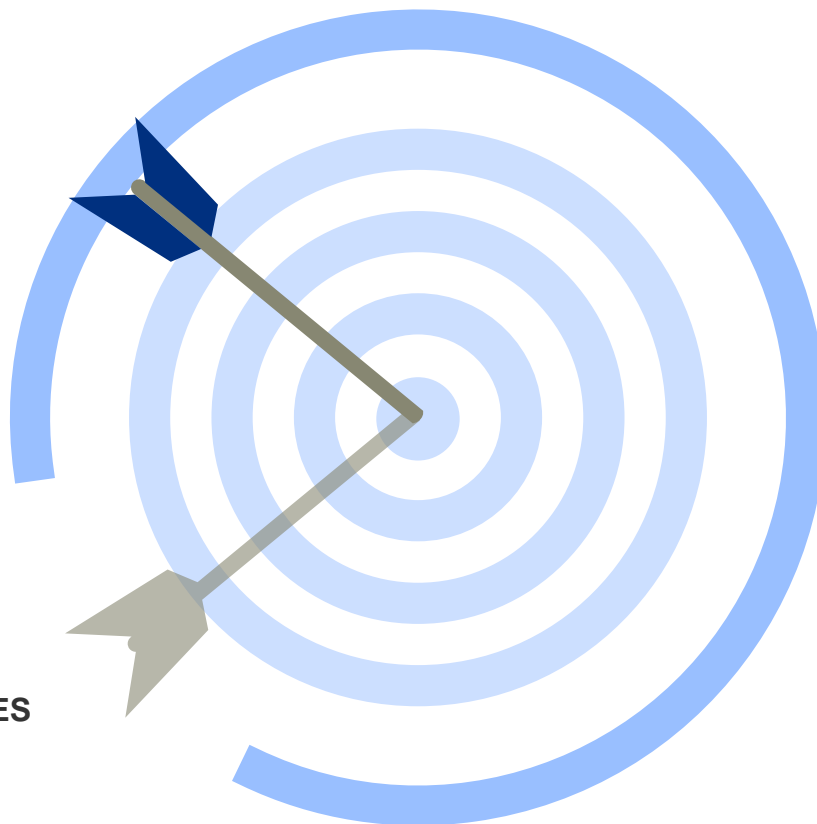
Verloskundigen, die vermoedelijk veelal in dit onderzoek voor het eerst (meer) horen over de komst van PGO's, reageren overwegend positief of nog enigszins onzeker. De groep die twijfelt, heeft vragen over de veiligheid van PGO's en in hoeverre patiënten hier goed mee om kunnen gaan. Het feit dat PGO's nog niet in gebruik zijn, zal de onderzoeksresultaten beïnvloeden.

#2 GELOOF IN POSITIEVE EFFECTEN

Factoren die bevorderend werken ten aanzien van de neiging tot aanbevelen van PGO's, hangen voor een groot deel samen met het **geloof dat PGO's daadwerkelijk de kwaliteit van de zorg kunnen verbeteren**, inclusief de verstandhouding met de patiënt. Tegelijk wordt aanbevelen belemmerd door een gebrek aan overtuiging t.a.v. deze positieve effecten.

#3 AANSLUITING BIJ EIGEN TAAK EN GEWOONTES

Ook zien we dat de overtuiging dat het aanbevelen van ontwikkelingen zoals een PGO bij de eigen taak als zorgverlener hoort, een positief effect heeft op aanbevelen. Evenals het idee dat PGO's goed aansluiten bij hun gewoonte om veel over de patiënt te willen weten.



#4 KUNNEN EN WILLEN PATIËNTEN DIT?

Twijfels en kritiek hebben voor een groot deel te maken met de verwachting dat (sommige) **patiënten niet goed met een PGO kunnen of willen omgaan**: dat het er niet voor zorgt dat ze meer met hun gezondheid bezig zullen zijn, er geen behoefte aan zullen hebben, de inhoud niet begrijpen of er teveel door op hun gezondheid gefixeerd raken.

#5 UITWISSELING GEGEVENS AL GOED?

Ook wordt de neiging tot niet aanbevelen beïnvloed door het idee van verloskundigen dat uitwisseling van gegevens al goed gaat, ondanks dat zij ook af en toe ervaren dat ze lang moeten wachten op de gegevens van andere zorgverleners. Kennelijk is dit iets dat nu geaccepteerd wordt als iets dat erbij hoort.

#6 PRIVACYSCHENDING OF DATALEK

Tot slot komt de vrees voor **de gevolgen van het delen/inzien van medische gegevens** naar voren als sterke belemmerende factor die zorgt voor een twijfelende of kritische houding.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	Kennis en houding	8
3	Aanbevelen	14
4	Beïnvloeders van de intentie tot aanbevelen	18
5	MedMij	22
6	Bijlage: overzicht alle triggers & barriers	24
7	Bijlage: onderzoeksverantwoording	29

1 Inleiding





01

CONTEXT

Patiëntenfederatie Nederland zet zich in voor alle mensen die zorg nodig hebben, nu of in de toekomst. Een belangrijk uitgangspunt is dat patiënten meer regie willen over hun eigen gezondheid. De ontwikkeling van Persoonlijke Gezondheidsomgevingen (PGO's) sluit hier goed bij aan: een PGO is een digitale omgeving waarin patiënten en gezonde burgers informatie over hun gezondheid en eigen medische gegevens kunnen inzien en indien gewenst delen met zorgverleners. Patiënten kunnen zelf de keuze maken om een PGO te gaan gebruiken. Daarbij is het uiteraard belangrijk dat de patiënt bekend is met het bestaan, de mogelijkheden en de voordelen van een PGO. Het programma PGO on Air, getrokken door de Patiëntenfederatie, zal hiervoor zorgen. Maar ook zorgverleners kunnen een wezenlijke rol spelen in het informeren van de patiënten over PGO's en het aanbevelen ervan.

02

ONDERZOEKSDOEL

Dit onderzoek is opgezet om inzicht te krijgen in de houding, waarden en motieven van zorgverleners met betrekking tot het gebruik van PGO's. In hoeverre staan ze ervoor open en zien ze de meerwaarde om hier met patiënten over in gesprek te gaan of het aan te bevelen? Dit biedt vervolgens input om een communicatiestrategie te ontwikkelen die zorgverleners stimuleert om PGO's te zien als een meerwaarde voor de gezondheid van hun patiënten.

03

CENTRALE VRAAG

Bovenstaande vertaalt zich in de volgende vraag die in het onderzoek centraal staat:

Op welke manier kan PGO on Air de communicatie in de aanloop naar de introductie van PGO's richting verschillende zorgverleners invullen, zodanig dat zorgverleners de meerwaarde ervan voor henzelf en patiënten inzien en optimaal openstaan voor het gebruik?

Op de volgende pagina staat deze uitgewerkt tot deelvragen die in het onderzoek gebruikt zijn.

Centrale vraag van dit onderzoek

Op welke manier kan PGO on Air de communicatie in de aanloop naar de introductie van PGO's richting verschillende zorgverleners* invullen, zodanig dat zorgverleners de meerwaarde ervan voor henzelf en patiënten inzien en optimaal openstaan voor het gebruik ervan?

Welke kennis en houding hebben zorgverleners momenteel ten aanzien van PGO's?

Door welke factoren worden de houding en gedragsintentie van zorgverleners bepaald?

Welke aandachtspunten kunnen we aanwijzen voor de communicatie per doelgroep/segment?

* Het onderzoek is onder acht verschillende groepen zorgverleners uitgevoerd (zie ook de [onderzoeksspecificaties](#)), maar in dit rapport wordt de groep verloskundigen uitgelicht. Deze wordt vergeleken met het totaal van alle acht de groepen.

Leeswijzer

01

Dit rapport is gebaseerd op een combinatie van kwalitatieve exploratieve interviews en een kwantitatief online vragenlijstonderzoek. Het kwantitatieve onderzoek vormt de basis van dit rapport. Hier en daar worden resultaten uit de kwalitatieve interviews aangehaald ter illustratie.

02

Dit onderzoek is uitgevoerd onder acht groepen zorgverleners. In dit rapport wordt de groep verloskundigen uitgelicht en vergeleken met het totaal van de acht groepen. De volledige onderzoeksspecificaties zijn te vinden in de bijlage.

03

Letterlijke quotes van respondenten zijn te herkennen aan *schuingedrukte tekst* en “aanhalingstekens”.

04

Wanneer er in grafieken verschillen worden aangetoond tussen groepen, worden percentages die significant verschillen van die van overige groepen gemarkeerd door een omcirkeling. Let op: doordat de groep verloskundigen relatief klein is (n=42) zijn verschillen niet snel significant.

05

In het onderzoek worden enkele symbolen gebruikt. De volgende iconen worden gebruikt om de drie segmenten die in het onderzoek worden onderscheiden aan te duiden:



Ambassadeur



Twijfelaar



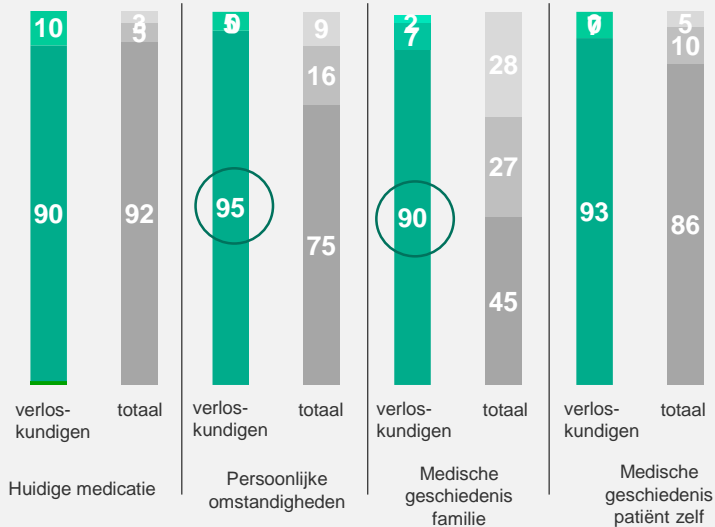
Kritisch

2 Kennis en houding



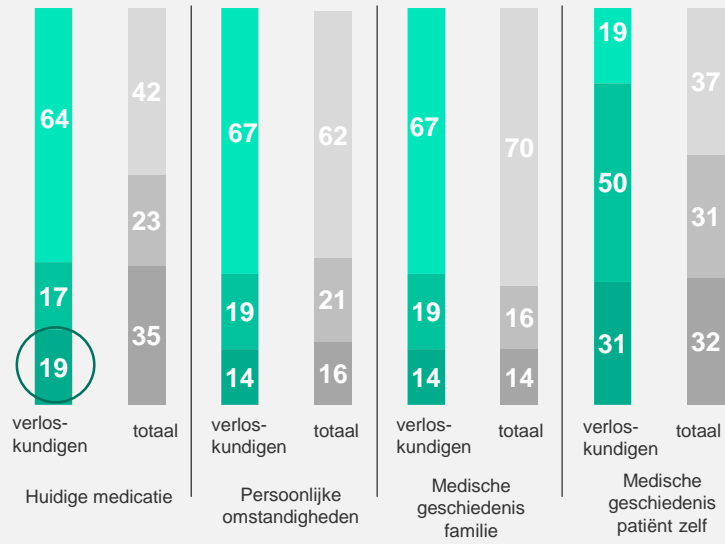
Verloskundigen vragen meer gegevens aan hun cliënten dan de gemiddelde zorgverlener, maar niet veel vaker bij andere zorgverleners; als ze dit wel doen, moet de meerderheid wel eens lang wachten

Hoe vaak vraagt u de onderstaande gegevens aan de patiënt/cliënt zelf?



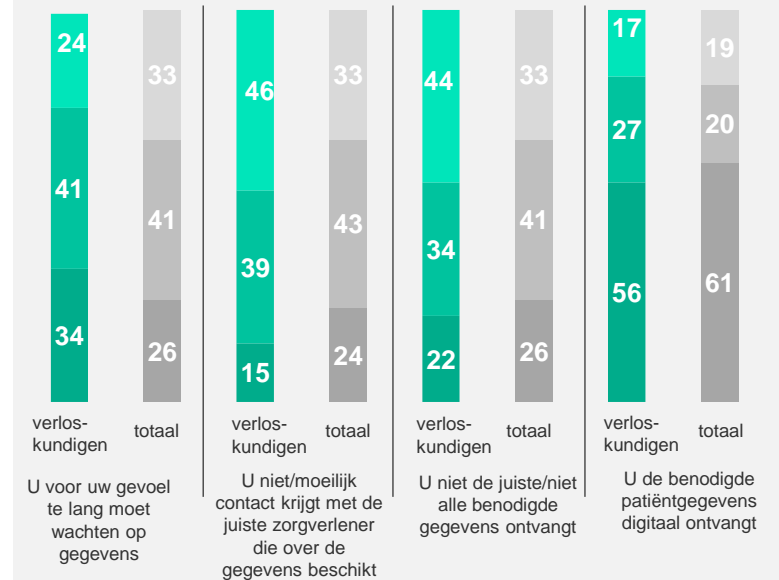
Een ruime meerderheid van de verloskundigen vraagt patiënten naar huidig medicatiegebruik, persoonlijke omstandigheden en de medische geschiedenis.

Hoe vaak moet u de volgende gegevens opvragen bij andere betrokken zorgverleners?



Vergeleken met het gemiddelde van alle zorgverleners, vragen verloskundigen iets minder vaak gegevens op bij andere betrokken zorgverleners over huidige medicatie.

Hoe vaak komen onderstaande situaties voor?



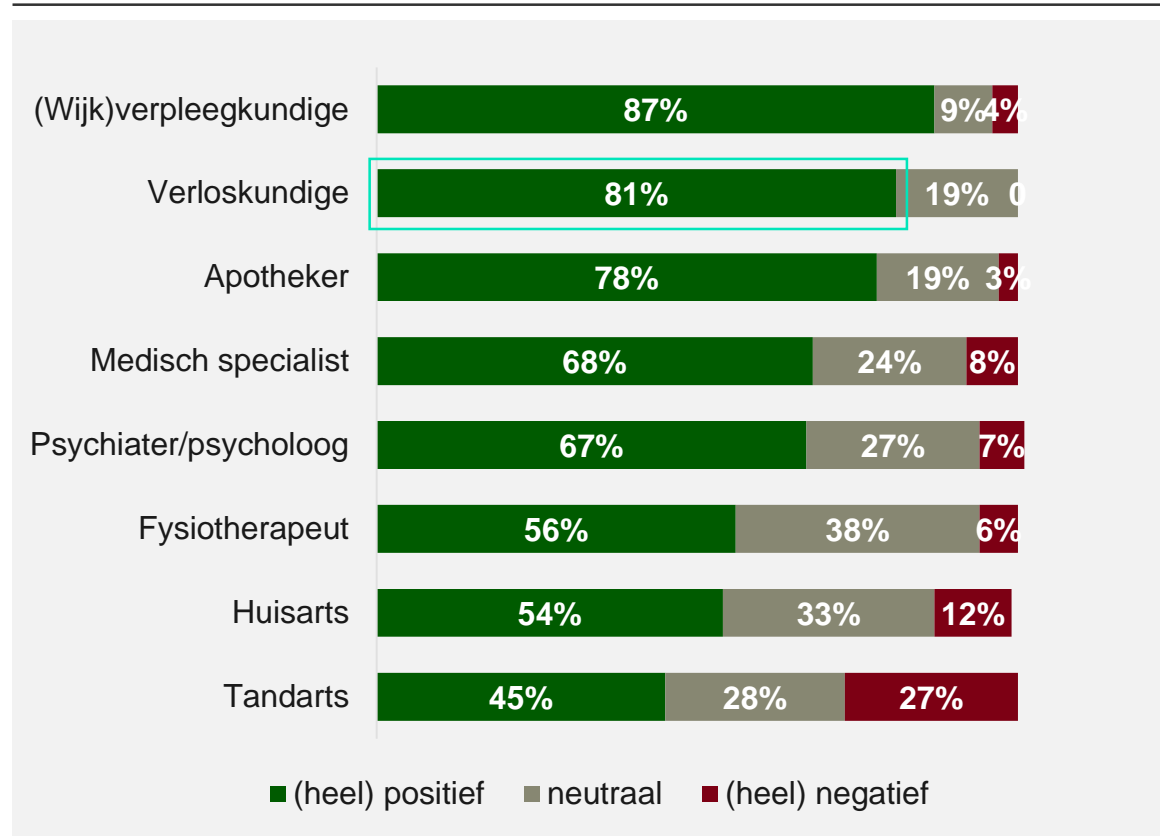
In vergelijking met het totaal van de acht typen zorgverleners, lijken verloskundigen iets vaker lang te moeten wachten op gegevens die zij bij een andere zorgverlener hebben aangevraagd.

Q4: Wanneer u voor het eerst een patiënt/cliënt spreekt, hoe vaak vraagt u hem/haar dan om de volgende gegevens? | Q5: Wanneer u voor het eerst een patiënt/cliënt spreekt, hoe vaak moet u dan de volgende gegevens opvragen bij andere betrokken zorgverleners? | Q6 Hoe vaak komt het voor dat ... | Basis: verloskundigen, n=42

■ (Bijna) altijd, vaak ■ Af en toe ■ Zelden, (bijna) nooit

Over het inzien van het eigen medisch dossier door patiënten/cliënten is de meerderheid van de zorgverleners positief, maar bestaat bij een deel enige twijfel

Verloskundigen behoren tot de meest positieve groepen



Gemiddeld is **81%** van de verloskundigen (heel) positief over het inzien van het eigen medisch dossier door patiënten/cliënten. Dit is significant hoger dan het gemiddelde van alle zorgverleners samen, dat ligt op **67%**.

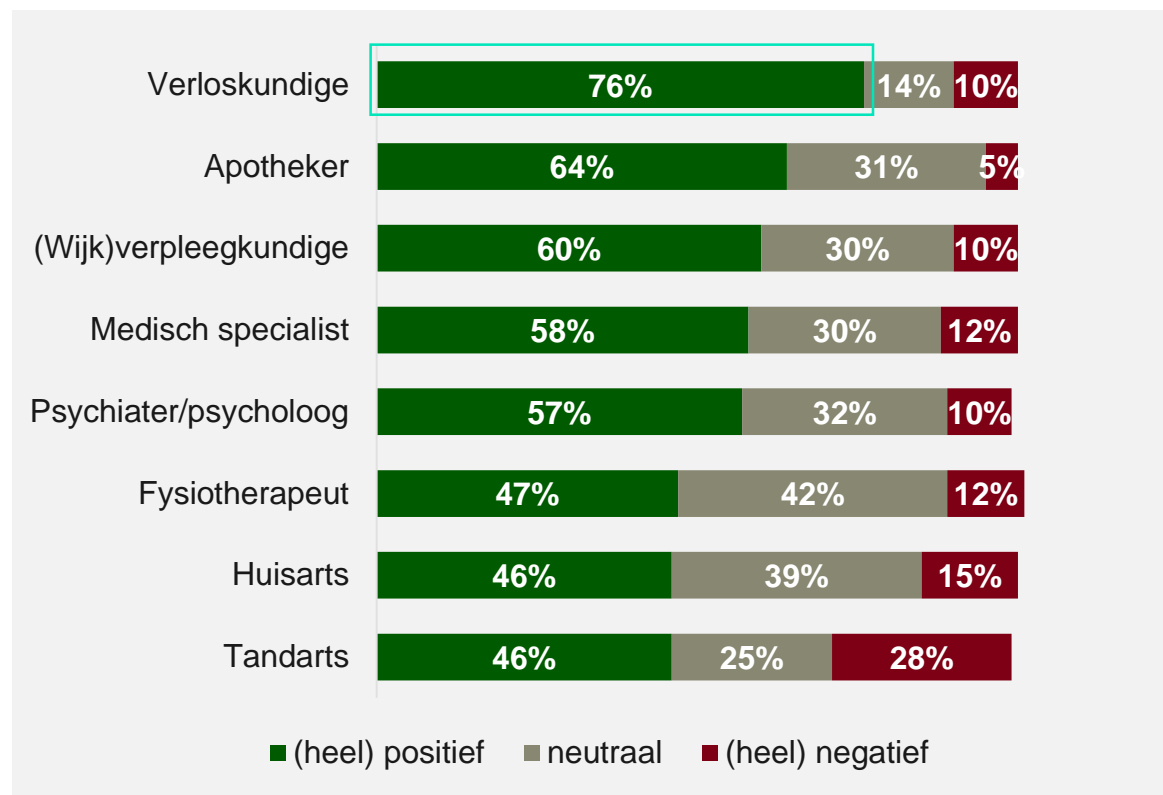
Er zijn sterke verschillen tussen groepen zorgverleners: tandartsen en huisartsen zijn het meest terughoudend, terwijl (wijk)verpleegkundigen, verloskundigen en apothekers het meest positief zijn.

Q7: Hoe staat u over het algemeen tegenover het inzien van het eigen medische dossier door patiënten/cliënten? | Basis: totale steekproef, n=691; verloskundigen, n=42

Driekwart van de verloskundigen staat (heel) positief tegenover de ontwikkeling van PGO's

De groep verloskundigen staat het meest positief van alle zorgverleners tegenover de ontwikkeling van PGO's

Er zijn vrij grote verschillen tussen doelgroepen



De grafiek laat zien dat de groepen zorgverleners die minder positief waren over het inzien van het eigen dossier door patiënten (vorige pagina), vaak ook minder positief zijn over de ontwikkeling van PGO's.

Om er zeker van te zijn dat iedere respondent een mening ten aanzien van PGO's kon vormen, is in de vragenlijst een korte [schriftelijke uitleg](#) gegeven over PGO's (zie bijlage voor deze tekst). Ook is een kort informatiefilmpje getoond.

We zien dat veel groepen vrij positief zijn over PGO's. Van de verloskundigen is gemiddeld **76%** (heel) positief, het gemiddelde van alle groepen is 57%. Onder de verloskundigen is een kleiner deel dan gemiddeld neutraal: **14%** geeft aan niet positief en niet negatief te zijn.

De keuze voor 'neutraal' hangt vaak samen met de nog relatieve onbekendheid, twijfels over de veiligheid en of patiënten er goed mee om kunnen gaan. Toelichtingen op de positieve, neutrale en negatieve houdingen zijn te vinden op de volgende pagina.

Q9: Hoe positief of negatief staat u tegenover de ontwikkeling van deze persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's)? | Basis: totale steekproef, n=691 verloskundigen, n=42

Regie en eigen verantwoordelijkheid voor patiënten zijn belangrijke redenen voor positiviteit. Aan de andere kant zijn er zorgen om privacy en of PGO's voor (alle) patiënten/cliënten geschikt zijn



Positief omdat...

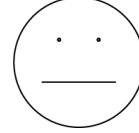
De verloskundigen die positief tegenover PGO's staan, geven aan het een goede zaak te vinden wanneer **de regie en verantwoordelijkheid bij de patiënt ligt**. Zij denken dat patiënten/cliënten hierdoor bewuster met hun gezondheid bezig gaan zijn. Daarnaast vinden ze het een prettig idee alle medische patiëntgegevens op **één plek** te hebben.

"Fijn als alles op 1 plek te vinden is, sneller en effectiever."

"Het vergroot de betrokkenheid."

"Hiermee kunnen cliënten zelf hun onderzoeken opzoeken en terug vinden. Het maakt cliënten bewuster van hun gezondheid."

"Ik hou van zelfmanagement. Ik heb natuurlijk te maken met een jonge doelgroep voor wie dat vanzelfsprekend is."



Neutraal, omdat...

Wanneer patiënten/cliënten zelf zeggenschap over welke gegevens gedeeld mogen worden, staan verloskundigen wel achter de ontwikkeling van PGO's. Maar **zij hebben nog twijfels over de waarborging van privacy en veiligheid**.

"Als dit een persoonlijke keuze is, prima, maar gevoelig en zeker gevoelig in onveilige gezinssituaties."

"Ik vind het niet verkeerd dat mensen zelf beschikken over hun medisch dossier. Ik vind de situatie achter de schermen zorgelijker. Hoe veilig is de digitale omgeving? De rol van reclame in de programma's? Welke gegevens worden door wie en op welk moment ingezien? Moet de client ALLES kunnen zien?"

"Handig en overzichtelijk om alles in een dossier te hebben mits goed beveiligd t.a.v. privacy."



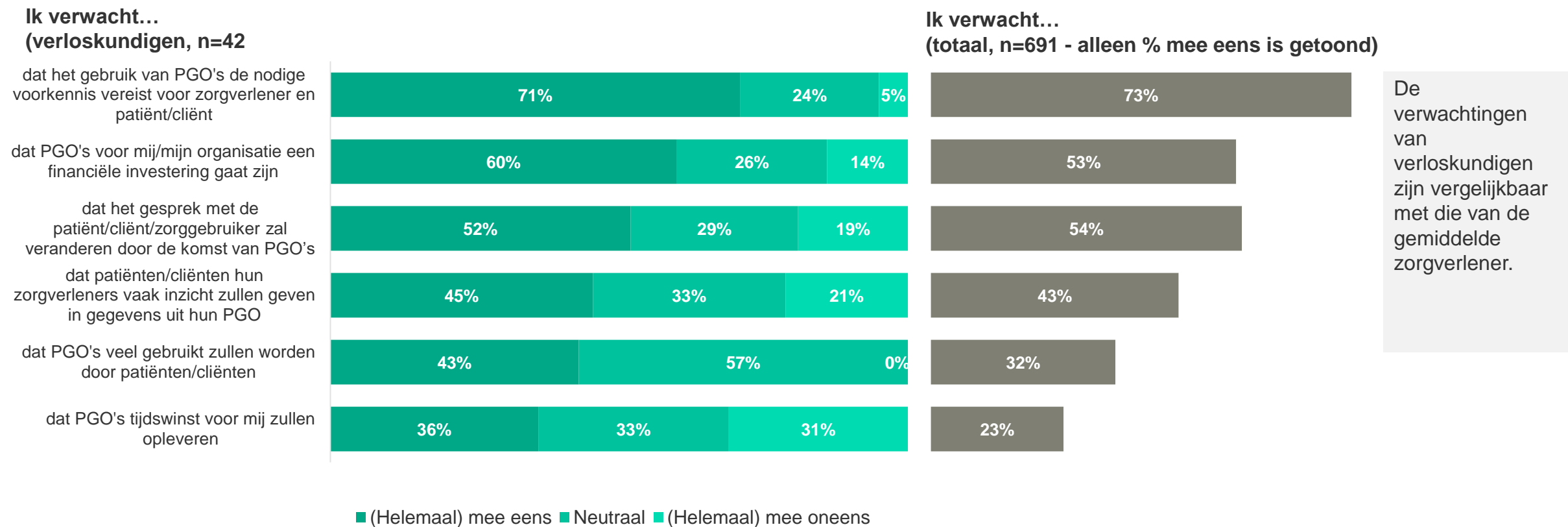
Negatief, omdat...

Verloskundigen die geen voorstander van PGO's zijn, geven aan dat **PGO's niet voor alle patiënten/cliënten geschikt zijn** (laaggeletterden, hypochonders). Ook hebben sommigen nog een sceptische houding over de uiteindelijke werking van PGO's.

"Voor een bepaalde groep zal het heel goed werken, maar voor de groep die laaggeletterd is, anderstalig is, een lage SES hebben of wantrouwen hebben opgebouwd/schade hebben ondervonden door delen van info zal het niet gaan werken."

"Ik ben zeer sceptisch dat dit kan en dat de verschillende organisaties hieraan mee zullen werken."

De meerderheid van de verloskundigen verwacht dat PGO's voorkennis zullen vereisen



Q23: Wat zijn uw verwachtingen omtrent het gebruik van PGO's in het algemeen? | Basis: verloskundigen, n=42

3

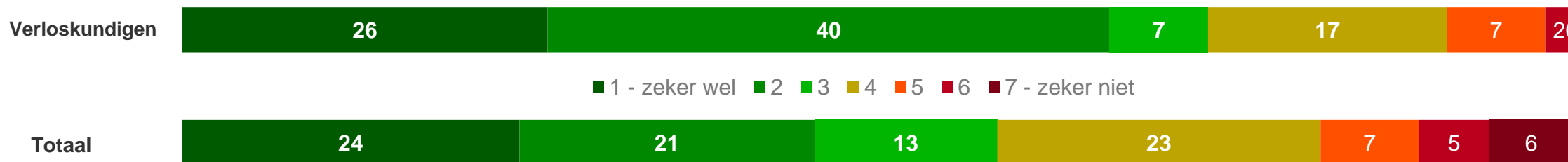
Aanbevelen



Verloskundigen zijn sterker dan de gemiddelde zorgverlener geneigd om het gebruik van PGO's aan te bevelen; meer dan de helft zou dit proactief doen

In hoeverre zou u het gebruik van PGO's ...

... aanbevelen wanneer uw patiënt/cliënt hier zelf over begint



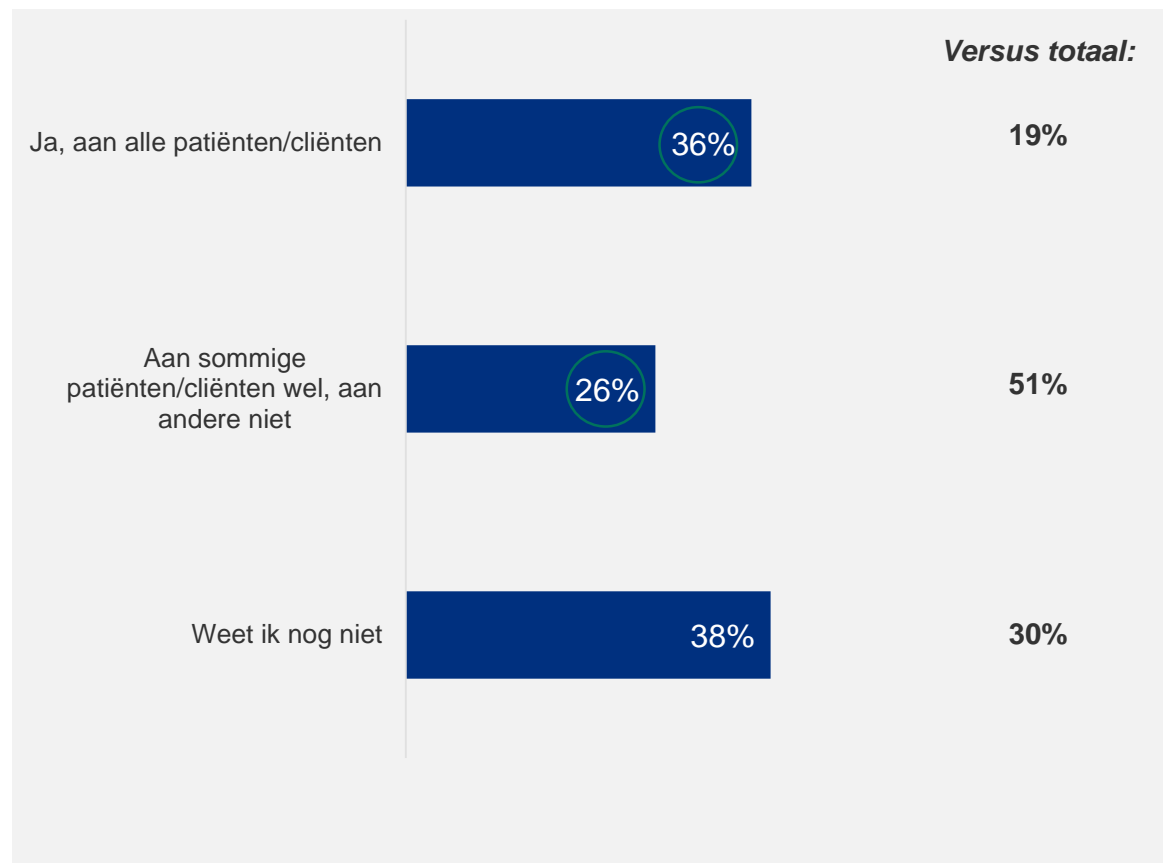
... proactief aanbevelen



Q11: In hoeverre zou u het gebruik van PGO's aanbevelen (2 stellingen)? | Basis: totale steekproef, n=691; verloskundigen, n=42

Verloskundigen zijn significant vaker dan de gemiddelde zorgverlener geneigd om die PGO's aan alle patiënten/cliënten aan te bevelen

Zou men PGO's aan alle patiënten aanbevelen?



Verloskundigen die PGO's aan *sommige* patiënten zouden aanbevelen, zijn vrij eensgezind wat betreft de vraag aan wie zij PGO's wel of niet zouden aanbevelen. Dit heeft vooral te maken met hun inschatting hoe goed patiënten/cliënten met de gegevens kunnen omgaan: het cognitieve vermogen, kunnen omgaan met gevoelige informatie en neiging tot bezorgdheid/hypochondrie.



Aan wat voor soort patiënten/cliënten zij PGO's wel aanbevelen:

"Mensen die nu ook al regelmatig interesse tonen in hun medische voorgeschiedenis en bv vragen om een uitdraai van een specialistenbrief of labuitslag."

"Mensen die begrijpen hoe je er mee om moet gaan. Zij die de Nederlandse taal goed beheersen."

"Nuchtere zwangere vrouwen met een beetje medisch inhoudelijke kennis."

Aan wat voor soort patiënten/cliënten zij PGO's niet aanbevelen:

"Cliënten met een taalbarrière of met lage intelligentie."

"Mensen met een psychische/psychiatrische achtergrond en met een laag IQ. Dus mensen die niet weten hoe zij dat mee om moeten gaan."

"Zwangere vrouwen die emotioneel niet goed in hun vel zitten, angstig zijn."

Q21: Aan welke patiënten/cliënten zou u PGO's wel aanbevelen? | Basis: verloskundigen, n=42

Q22: Aan welke patiënten/cliënten zou u PGO's niet aanbevelen? | Basis: verloskundigen, n=42

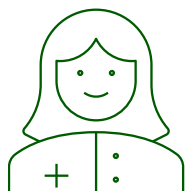
Dit leidt tot de volgende segmenten op basis van neiging tot aanbevelen

De zorgverleners in het onderzoek zijn te clusteren in drie segmenten, op basis van hun neiging om PGO's (reactief danwel proactief) aan te bevelen: we noemen dit ambassadeurschap. We onderscheiden: de 'ambassadeur', de 'kritische' en daar tussenin de 'twijfelaar'. Deze segmentatie is uitgebreid terug te vinden in het rapport over de totale groep zorgverleners. Hieronder is de procentuele verdeling van verloskundigen over de drie segmenten te vinden. Binnen de verloskundigen zien we een veel grotere groep ambassadeurs en een kleinere groep critici vergeleken met de percentages van het gemiddelde van alle zorgverleners samen.

Voor deze specifieke doelgroep kunnen we gezien de relatief lage aantallen per segment geen verdere details per segment geven.

60%

VS. 38% totaal

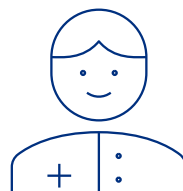


Ambassadeur

Dit segment is zowel proactief als reactief erg geneigd om PGO's aan te bevelen

26%

VS. 40% totaal



Twijfelaar

Dit segment is zowel over reactief als proactief (nog) niet uitgesproken van plan om PGO's wel of niet aan te bevelen.

14%

VS. 22% totaal



Kritische

Dit segment is (op dit moment) proactief noch reactief van plan om PGO's aan te bevelen. Een enkeling twijfelt over reactief aanbevelen.

4

Beïnvloeders van de intentie tot aanbevelen



Ambassadeurschap onder verloskundigen wordt vooral bevorderd door het geloof dat PGO's de kwaliteit van de zorg kunnen verbeteren; ook helpt het als verloskundigen het aanbevelen zien als hun taak en aansluiting bij hun gewoonte veel van de patiënt te willen weten

Door middel van een correlatie-analyse is vastgesteld welke gedragsbeïnvloeders de sterkste positieve invloed hebben op de neiging tot aanbevelen van PGO's (ambassadeurschap). Hiernaast is de top 7 van gevonden 'triggers' te vinden. We zien heel duidelijk dat verloskundigen die binnen de groep ambassadeurs vallen het met deze stellingen het sterkst eens zijn.

De belangrijkste trigger voor de ambassadeurs onder de verloskundigen is het vertrouwen dat PGO's **de kwaliteit van de zorg kunnen verbeteren**. Hiermee samenhangend helpt het ook als men gelooft dat **PGO's een goed hulpmiddel zijn om beter te begrijpen wat er bij de patiënt/cliënt speelt**.

Ook een belangrijke trigger die aanbevelen van PGO's onder verloskundigen stimuleert is het **idee dat het hun taak** is om cliënten op de hoogte te brengen van mogelijkheden om eigen gezondheidsgegevens in te zien (en dus ook van PGO's). Bovendien zeggen ambassadeurs vaak dat het **aansluit bij hun gewoonte** om zoveel mogelijk van de patiënt als persoon te willen weten.

Ambassadeurschap wordt verder gestimuleerd door hun overtuiging dat **cliënten de baas horen te zijn over de eigen medische gegevens** en dat dit een positief effect heeft op **de mate waarin hun patiënten/cliënten met hun eigen gezondheid bezig zijn**.

Ook zien we terug dat **aanbeveling door de beroepsvereniging** een belangrijke rol speelt.

Top 7 triggers (positieve invloed op 'ambassadeurschap')

1. Ik denk dat PGO's de kwaliteit van de zorg verbeteren
2. Ik vind het mijn taak om patiënten/cliënten op de hoogte te brengen van de mogelijkheden om eigen medische/gezondheidsgegevens in te kunnen zien, dus ook PGO's
3. Ik zou het gebruik van een PGO aanbevelen als dit wordt aangeraden door mijn beroepsvereniging
4. Ik zie PGO's als een goed hulpmiddel om als zorgverlener beter te begrijpen wat er bij de patiënt/cliënt speelt
5. Ik denk dat patiënten/cliënten bewuster met hun eigen gezondheid bezig zullen zijn door PGO's
6. Ik vind het belangrijk dat patiënten/cliënten de baas over hun eigen medische/gezondheidsgegevens zijn
7. Het sluit goed aan bij mijn gewoonte om zoveel mogelijk van de patiënt als persoon te willen weten

Barrières voor het aanbevelen van PGO's hebben onder meer te maken met het niet inzien van de noodzaak, vrees voor extra werk en vrees dat patiënten er niet mee kunnen of willen omgaan

De correlatieanalyse laat ook zien welke gedragsbeïnvloeders de sterkste negatieve invloed hebben op de neiging tot aanbevelen van PGO's. Hiernaast is de top 7 van gevonden 'barrières' te vinden. Zaken waar de kritische verloskundigen zich het sterkst in herkennen en ambassadeurs veel minder. Veel van deze barrières zijn vrij **rationele factoren die te maken hebben met de afweging van kosten en baten en het delen/inzien van andermans medische gegevens.**

Als verloskundigen **niet direct meerwaarde van PGO's zien** (voor henzelf én voor de zorggebruiker) heeft dat een sterk negatief effect op de neiging tot aanbevelen.

Daarnaast wordt ambassadeurschap bij verloskundigen belemmerd door zaken die te maken hebben met de **vrees voor meer werk**: informatie zorgvuldiger moeten formuleren en het moeten beantwoorden van vragen van patiënten. Ook het idee dat **patiënten er niet goed mee kunnen omgaan, in combinatie met het gevaar voor privacy schending**, speelt sterk bij deze groep:

- Ik vind het niet prettig dat patiënten/cliënten informatie kunnen inzien voordat ik het mondeling kan toelichten;
- Ik ben bang dat er discussies kunnen komen over gegevens in het PGO met patiënten/cliënten en/of hun familie;
- Ik denk dat PGO's gevoelig zijn voor privacy schendingen of een datalek.

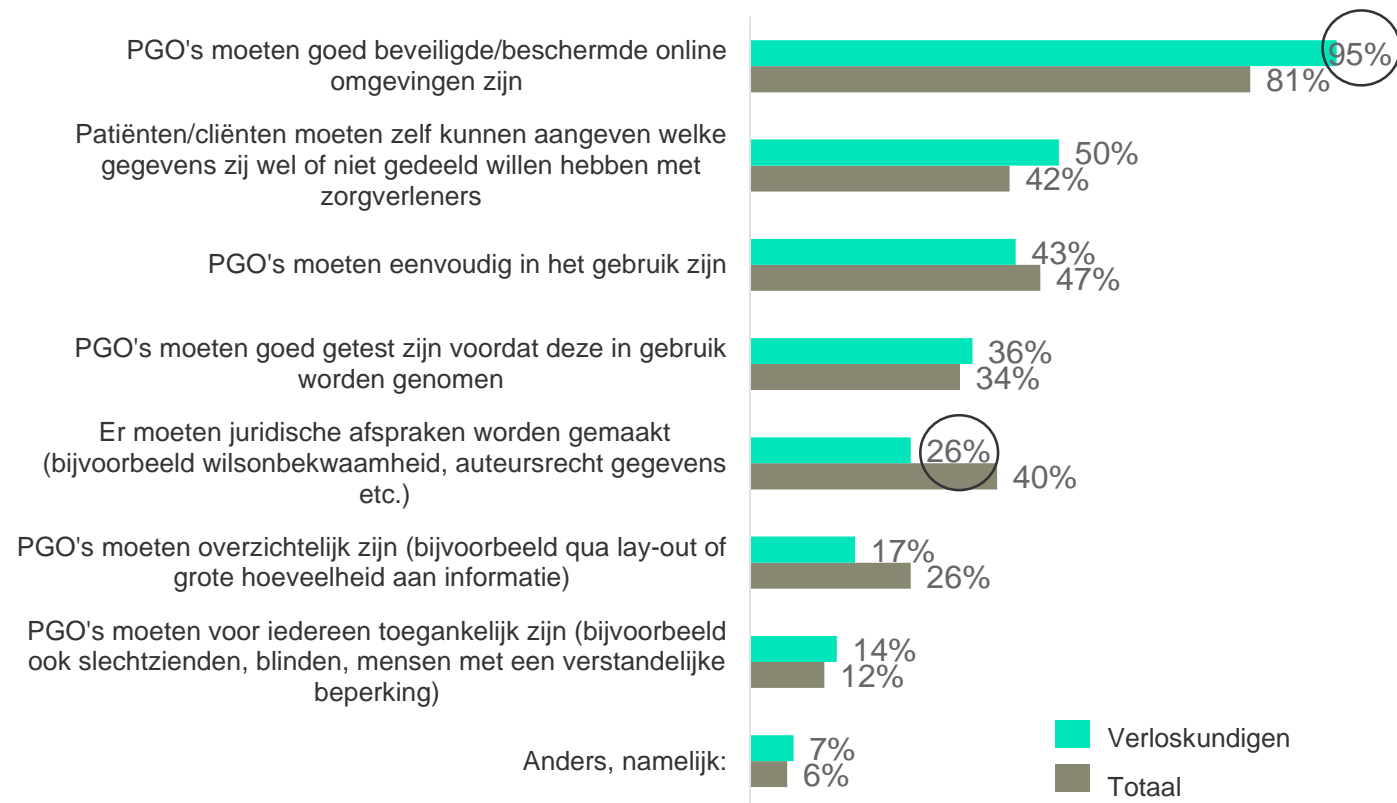
Top 7 barrières (negatieve invloed op 'ambassadeurschap')

1. PGO's lijken mij overbodig, gegevensuitwisseling tussen zorgverleners onderling is voldoende
2. Ik vind het niet prettig dat patiënten/cliënten informatie kunnen inzien voordat ik het mondeling kan toelichten
3. Ik denk niet dat PGO's patiënten/cliënten zullen gaan helpen om meer met hun gezondheid bezig te zijn
4. Ik denk dat PGO's gevoelig zijn voor privacy schendingen of een datalek
5. Ik ben bang dat er discussies kunnen komen over gegevens in het PGO met patiënten/cliënten en/of hun familie
6. Ik denk dat PGO's mij meer werk zullen gaan opleveren, doordat ik meer moet opletten hoe ik informatie formuleer
7. Ik denk dat PGO's mij meer werk zullen gaan opleveren, doordat patiënten/cliënten met meer vragen komen

Beveiliging is veruit de belangrijkste eis voor PGO's; zowel voor verloskundigen als voor andere zorgverleners

Belangrijkste eisen PGO (%)

Iedere respondent kon max 3 antwoorden geven, daardoor tellen de percentages op tot >100%



Opvallend verschil met het gemiddelde van alle zorgverleners is dat zij nóg meer kiezen voor de eis dat een PGO goed beveiligd moet zijn.

Verloskundigen noemen minder vaak dat er juridische afspraken moeten worden gemaakt over PGO's dan de gemiddelde zorgverlener.

Q24: Wat zijn voor u de drie belangrijkste eisen waar PGO's aan moeten voldoen? | Basis: verloskundigen, n=42

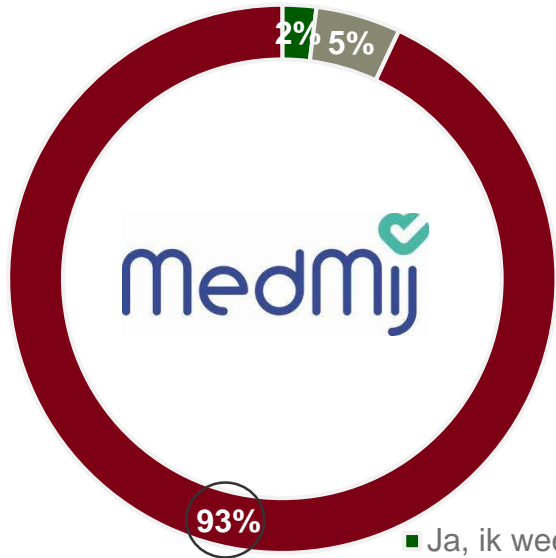
6 MedMij



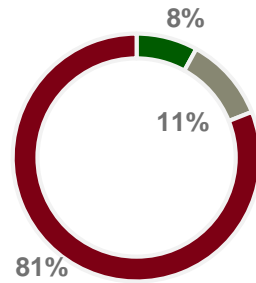
MedMij is nog erg onbekend onder verloskundigen. De meesten verwachten wel dat zo'n label veilig en betrouwbaar zal zijn

Lage bekendheid MedMij

Verloskundigen



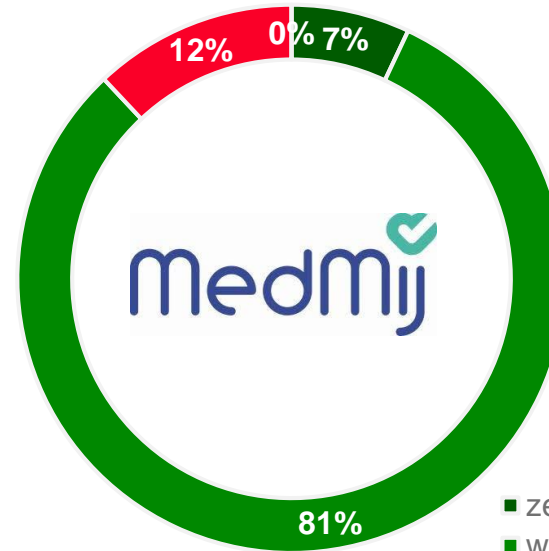
Overige zorgverleners



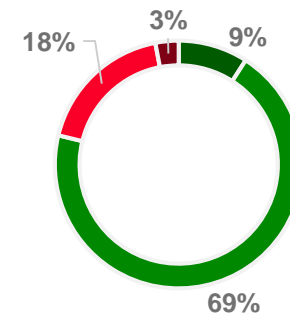
- Ja, ik weet wat het inhoudt
- Ja, alleen van naam
- Nee

De meeste zorgverleners verwachten dat een label als MedMij waarschijnlijk wel veilig en betrouwbaar zal zijn

Verloskundigen



Overige zorgverleners



- zeker wel
- waarschijnlijk wel
- waarschijnlijk niet
- zeker niet

Q12: Bent u bekend met het MedMij-label? | Basis: totale steekproef, n=691 verloskundigen, n=42

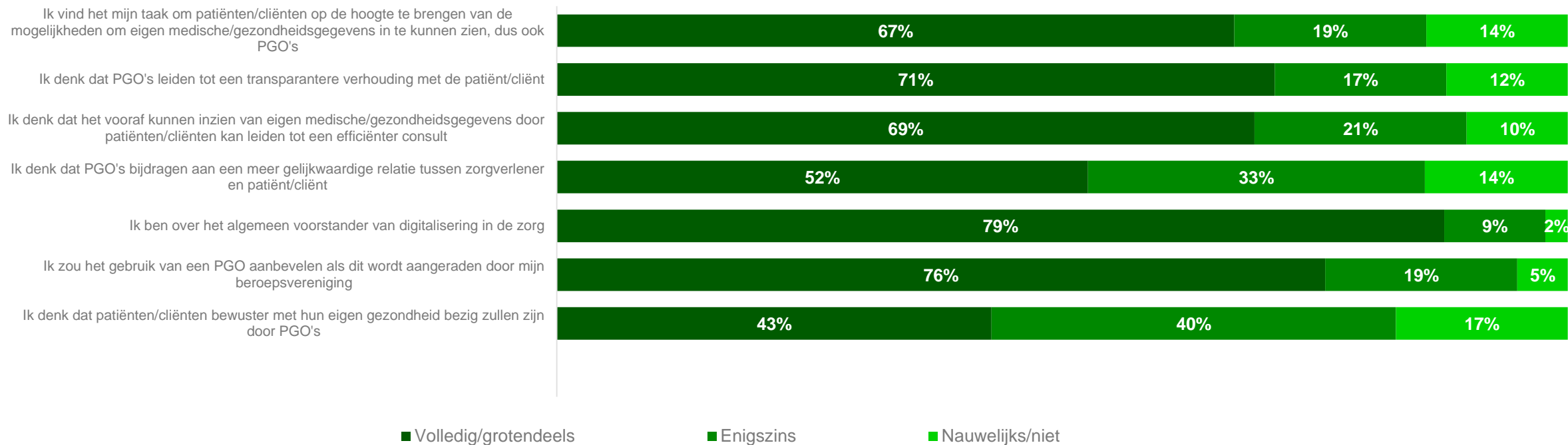
Q12: In hoeverre verwacht u dat PGO's met een MedMij-label daadwerkelijk veilig en betrouwbaar zullen zijn? | Basis: totale steekproef, n=691 verloskundigen, n=42

7

Bijlage: overzicht van alle triggers & barriers

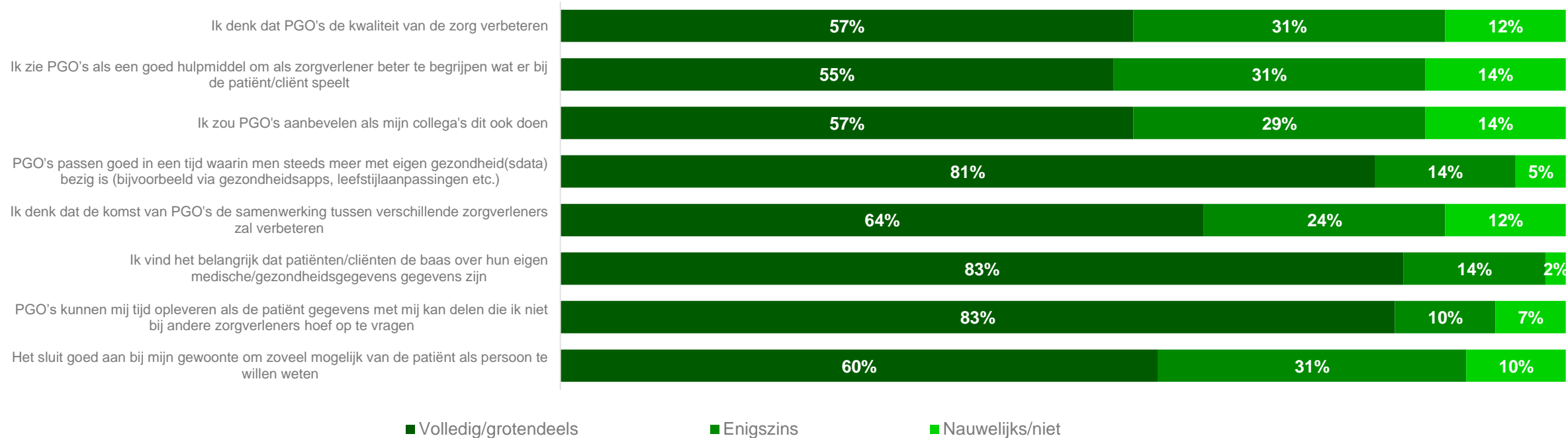


Triggers



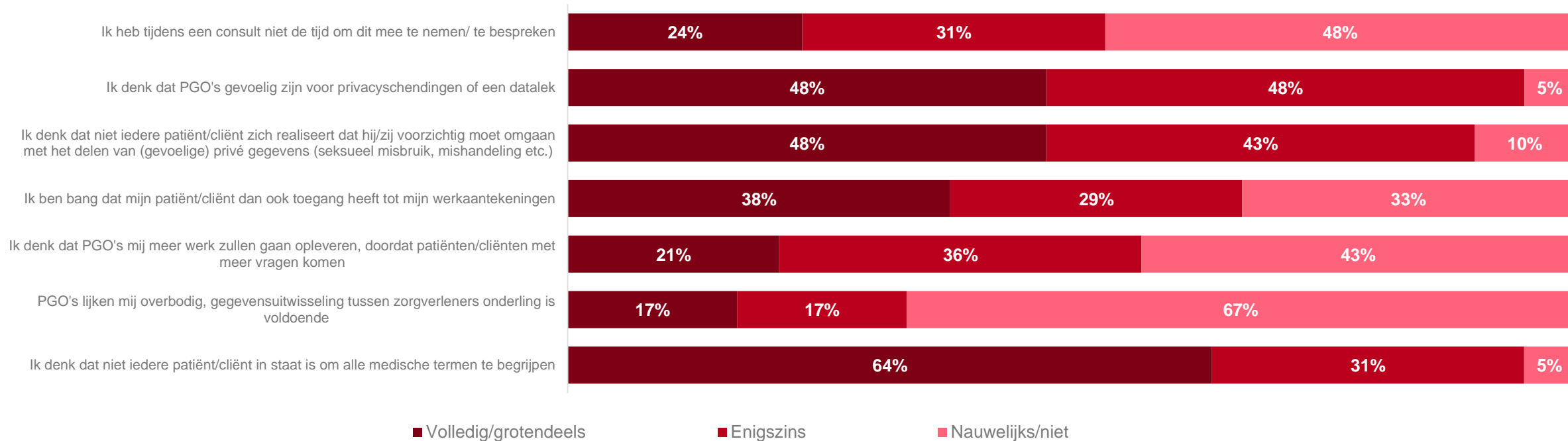
Q14 + Q15: In hoeverre herkent u zich in de onderstaande redenen om PGO's aan te bevelen aan uw patiënten/cliënten? | Basis: verloskundigen, n=42

Triggers



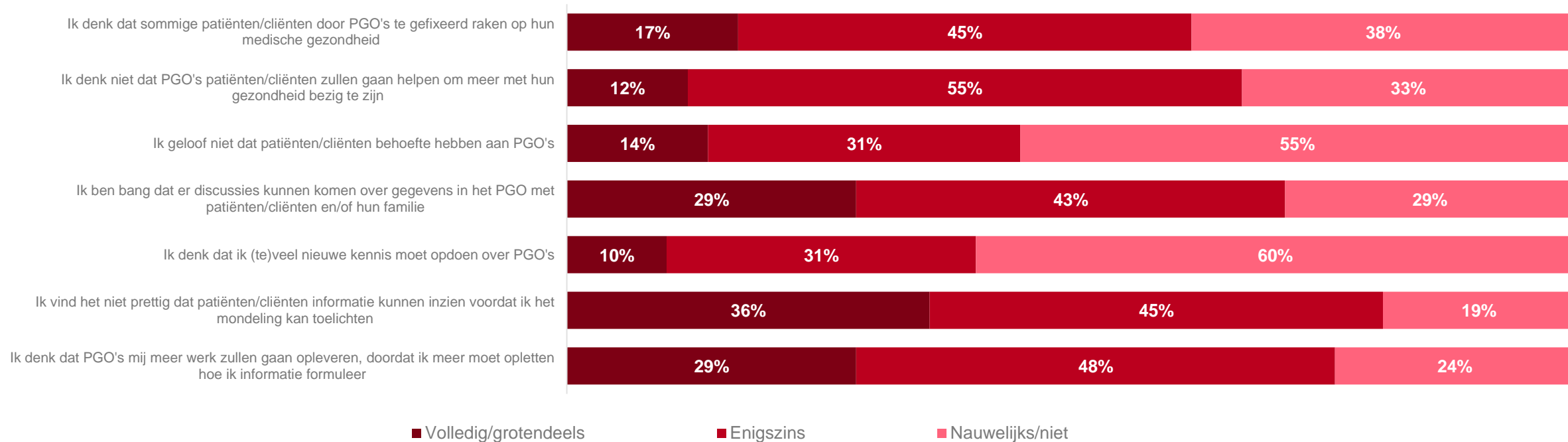
Q15 + Q16: In hoeverre herkent u zich in de onderstaande redenen om PGO's aan te bevelen aan uw patiënten/cliënten? | Basis: verloskundigen, n=42

Barriers



Q17 + Q18: In hoeverre herkent u zich in de onderstaande redenen om PGO's niet aan te bevelen aan uw patiënten/cliënten? | Basis: verloskundigen, n=42

Barriers



Q18 + Q19: In hoeverre herkent u zich in de onderstaande redenen om PGO's niet aan te bevelen aan uw patiënten/cliënten? | Basis: verloskundigen, n=42

6

Bijlage: Onderzoeksverantwoording en methodiek

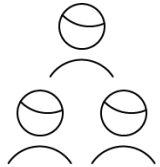


Onderzoeksspecificaties kwantitatief onderzoek



Steekproef

In totaal hebben n=691 respondenten deelgenomen. Huisartsen (n=114), medisch specialisten (n=92, een random gekozen, diverse mix van specialismen), verpleegkundigen (wijkverpleegkundigen + verpleegkundig specialisten) (n=103), apothekers (n=78), fysiotherapeuten (n=86), psychologen + psychiaters (n=105), verloskundigen (n=42), tandartsen (n=71). **Dit rapport is gebaseerd op resultaten van de verloskundigen.**



Wanneer in het rapport uitspraken gedaan worden over alle zorgverleners samen, heeft ieder van bovengenoemde groepen een even groot aandeel in het totaal (ieder 1/8).

De respondenten zijn geworven via de volgende steekproefbronnen: 1. Kantar zorgpanels; 2. een open link naar de vragenlijst die is gedeeld door de KNGF (fysiotherapeuten), KNOV (verloskundigen) en KNMT (tandartsen) met hun achterban.



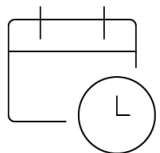
Online methode

Voor dit onderzoek is gebruikt gemaakt van een online vragenlijst (CAWI: computer assisted web interviewing). Respondenten ontvingen een e-mail met daarin informatie over het onderzoek en een link naar de online vragenlijst.



Vragenlijst

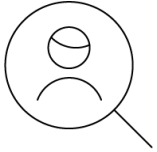
De vragenlijst is opgesteld door Kantar in samenspraak met de Patiëntenfederatie, mede op basis van input uit de acht exploratieve interviews met zorgverleners (zie volgende pagina). De gemiddelde invulduur bedroeg ca. 10 minuten.



Veldwerkperiode

Het veldwerk heeft gelopen van 26 augustus t/m 6 september 2020.

Onderzoeksspecificaties kwalitatief onderzoek



Steekproef

Er zijn 2 huisartsen, 2 medisch specialisten, 1 verloskundige, 2 verpleegkundigen, 1 fysiotherapeut en 1 apotheker geïnterviewd
Deze respondenten zijn geworven via het zorgpanel van Kantar.



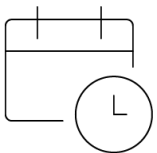
Individuele diepte-interviews

De interviews hebben telefonisch plaatsgevonden en duurden gemiddeld 30 minuten.



Gespreksleidraad

De gespreksleidraad is opgesteld door Kantar in samenspraak met de Patiëntenfederatie.



Veldwerkperiode

De gesprekken zijn uitgevoerd tussen 7 en 13 augustus 2020.

Uitlegtekst PGO's in vragenlijst

We willen u nu enkele vragen stellen over persoonlijke gezondheidsomgevingen. Lees onderstaande tekst alstublieft zorgvuldig door.

Een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) is een app of website waarmee iedereen, met of zonder zorgvraag, informatie over de eigen gezondheid kan bijhouden en delen. PGO's zijn nu nog in ontwikkeling. Iedereen kan zelf kiezen welke PGO hij gaat gebruiken.

Straks bieden PGO's de zorggebruiker/patiënt/cliënt de mogelijkheid om...

- (medische) gegevens van verschillende zorgverleners te verzamelen en bij te houden,
- (medische) gegevens te delen met andere zorgverleners,
- persoonlijke gezondheidsgegevens, ook uit apps en wearables (bijvoorbeeld Fitbits), toe te voegen,
- een koppeling te maken tussen al deze gegevens zodat gebruikers actief kunnen werken aan hun gezondheid. Zelf of samen met hun zorgverlener.