

Onderzoeks- en Aanbevelingsrapport CardioCom1

Onderzoeks- en aanbevelingsrapport naar aanleiding van het inventariserend onderzoek over de behoeften en knelpunten die ervaren worden bij de communicatie met de cardioloog vanuit het patiëntenperspectief in opdracht van de Hart&Vaatgroep.



De Hart&Vaatgroep en de Hartstichting werken sinds 2013 samen aan de behartiging van belangen van hart- en vaatpatiënten.

Organisatie:
Opdrachtgever:
Projectleider en begeleider:
Docentbegeleider:
Student:
Datum:

De Hartstichting
De Hart&Vaatgroep
Jos van Erp
Lia Dickhoff, Hogeschool Leiden
Kitty Wouthuysen
15 augustus 2013

Een specialisatie genaamd cardiologie
Moet oefenen in communicatie psychologie
Ze vonden een student
Een wederzijds beïnvloedingstalent
Die graag werkt aan de Hartstichtingswelzijnsideologie

Kitty Wouthuysen, student Toegepaste Psychologie, 2013

Voorwoord

Dit adviesrapport is geschreven in opdracht van De Hart&Vaatgroep, dat gaat over de behoeften en knelpunten die ervaren worden bij de communicatie met de cardioloog, vanuit het patiëntenperspectief.

Bij dezen wil ik de Hartstichting en De Hart&Vaatgroep bedanken voor de onderzoeksoopdracht. Het team van De Hart&Vaatgroep bij het meehelpen en meedenken met het hele proces van onderzoek en advies met in het bijzonder de heer drs. J. van Erp voor zijn hulp en begeleiding daarin.

Mijn docent mevrouw drs. L. Dickhoff voor haar advies, hulp en het feit dat ze altijd bereid is om mij van bruikbaar advies te voorzien, mijn zoon Michel Wolters voor het gebruik van zijn computerapparatuur, Wim de Kruijf voor zijn hulp bij het verwerken van de data, mijn jeugdvriend Dirk Jan van Veldhuisen voor de inspiratie en alle respondenten die mee hebben gewerkt aan het onderzoek.

Last but not least wil ik mijn geliefde vriend en echtgenoot Bauke Wolters bedanken die altijd met raad en daad voor me klaar staat.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Managementsamenvatting	6
H1 Aanleiding	7
H2 Probleemanalyse	8
H3 Probleemstelling	8
3.1 Operationalisaties	8
3.2 Theoretisch kader	8
3.3 Onderzoeksdomeinen	10
H4 Doelstelling	11
H5 Onderzoeksmethode	11
5.1 Beschrijving populatie	11
5.2 Onderzoeksopzet.....	11
5.3 Steekproef	12
5.4 Opbouw vragenlijst	12
H6 Resultaten	13
6.1 Demografische resultaten	14
6.2 Verdeling patiënten en naasten van de patiënt	14
H7 Conclusies	17
7.1 Conclusies onderzoeksonderwerp	17
7.2 Conclusies onderzoeksdomeinen.....	18
7.2.1 De mate van belangrijkheid van de 7 kwaliteiten	18
7.2.2 De mate van tevredenheid over de 7 communicatiekwaliteiten	19
7.2.3 Knelpunten en belemmeringen met betrekking tot de 7 kwaliteiten.....	20
7.2.4 Kwaliteiten top 3 minste tevredenheid bij de patiënt.....	22
7.2.5 Kwaliteiten top 3 minste tevredenheid bij de naaste van de HVZ patiënt	22
7.2.6 Kwaliteiten top 3 minste tevredenheid bij de respondent.....	23
7.3 Conclusies invloed opleidingsniveau en leeftijd.....	24
7.4 Conclusies resultaten open vragen.....	24
7.5 Conclusies met betrekking tot de behoeften van de respondent	26
H8 Advies en aanbevelingen	27
H9 Discussie.....	27
Bijlage 1 Resultaten verkregen door SPSS	29
H1 Uitzetten vragenlijst.....	29
H2 Verdeling respondenten	29
2.1 Verdeling patiënten	29
2.2 Verdeling begeleiders.....	30
H3 Mate van belangrijkheid van de 7 stellingen	32
H4 Kwaliteitservaring patiënten.....	32
4.1 Kwaliteit 1	32
4.2 Kwaliteit 2	35
4.3 Kwaliteit 3	37

4.4 Kwaliteit 4.....	39
4.5 Kwaliteit 5.....	41
4.6 Kwaliteit 6.....	43
4.7 Kwaliteit 7.....	45
4.8 Kwaliteit 8.....	47
4.9 Kwaliteit 9.....	49
4.10 Kwaliteit 10	51
4.11 Kwaliteit 11	53
4.12 Kwaliteit 12	55
H5 Kwaliteitservaring begeleiders	57
5.1 Kwaliteit 1.....	57
5.2 Kwaliteit 2.....	59
5.3 Kwaliteit 3.....	61
5.4 Kwaliteit 4.....	63
5.5 Kwaliteit 5.....	65
5.6 Kwaliteit 6.....	67
5.7 Kwaliteit 7.....	69
5.8 Kwaliteit 8.....	71
5.9 Kwaliteit 9.....	73
5.10 Kwaliteit 10	75
5.11 Kwaliteit 11	77
5.12 Kwaliteit 12	79
H6 Open vragen.....	81
Bijlage 2 Resultaten verkregen door Spidox	83
Bijlage 3 Vragenlijst cardiocom	84
Literatuurlijst.....	90

Managementsamenvatting

Op 12 februari 2013 gaf de Hartstichting opdracht tot een inventariserend onderzoek naar de behoeften en knelpunten die ervaren worden bij de communicatie met de cardioloog vanuit het patiëntenperspectief. De aanleiding tot de opdracht is dat binnen De Hart&Vaatgroep een project wordt ontwikkeld dat gericht is op de verbetering van de communicatie in de cardiologische zorg met als achterliggend doel het verminderen van ongemak en leed dat ontstaat door een hart- en/of vaatziekte.

Het onderzoek leidt tot aanbevelingen waarin De Hart&Vaatgroep informatie krijgt over de meest voorkomende behoeften, knelpunten en belemmeringen bij de patiënt tijdens de communicatie met zijn begeleidend cardioloog.

Als basis voor dit onderzoek is literatuuronderzoek gedaan naar communicatie tussen zorgverleners en patiënten en hun naasten. Daarnaast is het competentieprofiel van de cardioloog met betrekking tot communicatie bestudeerd. Op grond van de bevindingen van het literatuuronderzoek en het competentieprofiel is een vragenlijst opgesteld en via een online enquête informatie verzameld.

Door het groot aantal respondenten (N=2222) zorgt de informatie voor representatieve resultaten. De algemene conclusie is dat de verbeterpunten op het gebied van communicatie met de patiënt vooral betrekking hebben op:

- Het hebben van aandacht voor de emotionele gevolgen van de aandoening;
- Het op de hoogte zijn van de behandelingen die de patiënt ondergaat bij ander behandelaars;
- Het geven van begrijpelijke informatie over de aandoening en behandeling ervan;
- Het bespreken van aanpassingen op het gebied van leefstijl en hoe deze het best ingepast kunnen in het dagelijks leven.

Naast deze verbeterpunten worden ervaren tijdsdruk en niet goed luisteren door veel patiënten genoemd als knelpunten binnen de communicatie.

Het daarop aansluitend advies voor De Hart&Vaatgroep is het probleem met betrekking tot de communicatie vanuit het patiëntenperspectief onder de aandacht te brengen en aan de orde te stellen bij de betrokken partijen.

De aanbevelingen aan De Hart&Vaatgroep zijn:

- Agendering van het probleem bij de cardiologen;
- Aanpassen van patiëntgerichte voorlichting;
- Vervolgonderzoek doen op het inventariserend onderzoek over communicatieproblemen vanuit het patiëntenperspectief;
- Inventariserend onderzoek met betrekking tot de behoeften en knelpunten vanuit het cardiologenperspectief.

Door deze maatregelen zal de bewustwording van het probleem vergroten en zal er een eerste stap gezet kunnen worden ter vermindering van de communicatieproblemen en het optimaliseren van de patiëntenzorg.

H1 Aanleiding

Sinds januari 2013 trekken de Hartstichting (gezondheidsfonds) en De Hart&Vaatgroep (patiëntenorganisatie) samen op in de belangenbehartiging van de patiënt met een hart- en/of vaatziekte (HVZ). In dit verslag zal de afkorting HVZ gebruikt worden voor "hart- en/of vaatziekte".

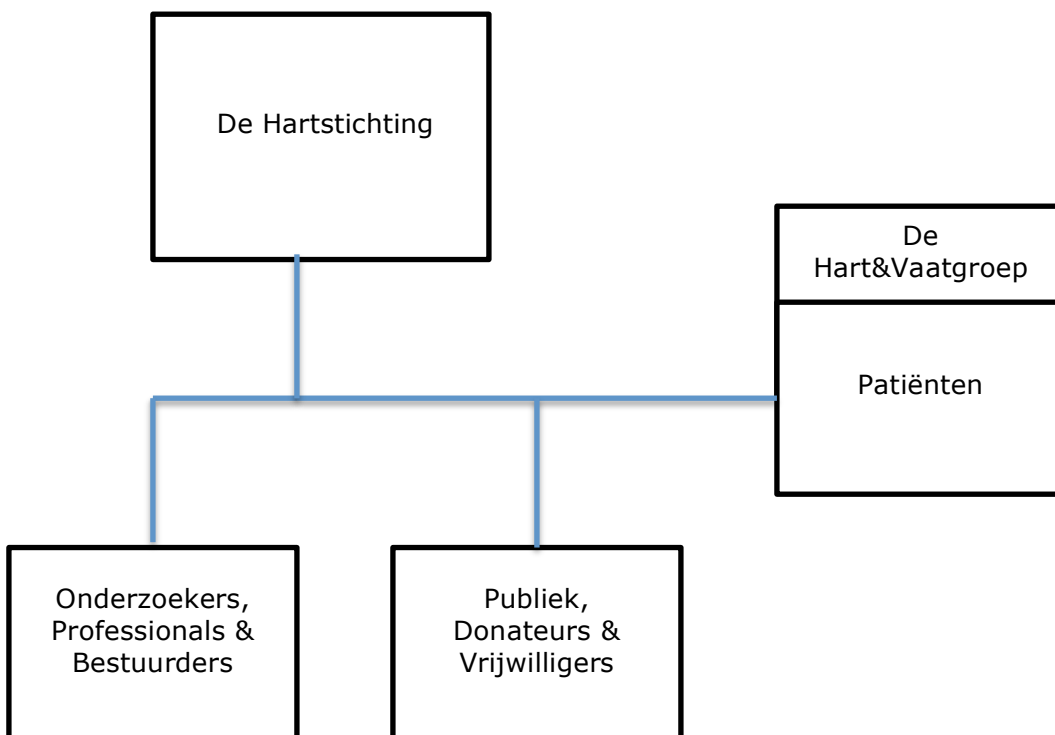
De Hartstichting heeft als 3 belangrijkste speerpunten:

- Het verminderen van het aantal mensen dat getroffen wordt door een hart- of vaatziekte (HVZ);
- Het verminderen van het aantal mensen dat overlijdt aan een HVZ;
- Het verminderen van ongemak en leed dat ontstaat door een HVZ (Hartstichting, 2011).

De 3 afdelingen binnen de Hartstichting die zich op deze speerpunten richten zijn:

- afdeling "Onderzoekers, Professionals en Bestuurders";
- afdeling "Publiek" dat bestaat uit donateurs en vrijwilligers;
- afdeling "Patiënt".

Binnen de afdeling "Patiënt" worden de krachten gebundeld van de Hartstichting en De Hart&Vaatgroep (Hart&Vaatgroep, 2013). Deze afdeling die bijna in zijn geheel bestaat uit De Hart&Vaatgroep, richt zich volledig op de hart- en vaatpatiënt waarbij de nadruk ligt op het omgaan en het leven met een HVZ. Verbetering van communicatie tussen patiënt en zorgverlener is een van de aandachtspunten.



Binnen de afdeling "Patiënt" wordt het programma "Afstemmen van communicatie op patiëntenperspectief binnen de cardiologische zorg" ontwikkeld dat gericht is op de verbetering van de communicatie in de cardiologische zorg. Dit programma is mogelijk gemaakt door een gift aan de Hartstichting die is ondergebracht in het Fonds Gisolf-Smit.

H2 Probleemanalyse

Goede patiëntgerichte communicatie is een sleutel tot succes voor begeleiding en behandeling door medische specialisten (Hagihara & Tarumi, 2006), (Kayaniyil et al., 2009). Binnen veel inventariserend onderzoek komt communicatie als een belangrijk aspect bovendrijven in met name de specialistische zorg (S. v. Dulmen, Humphris, & Eide, 2012). De meerderheid van de klachten die patiënten en hun partners rapporteren, heeft betrekking op dit aspect.

Voor zover bekend bij de Hartstichting en De Hart&Vaatgroep is er echter nog geen inventariserend onderzoek gedaan specifiek naar dit onderwerp met betrekking tot cardiologen. Voor de verdere ontwikkeling van het programma "Afstemmen van communicatie op patiëntenperspectief binnen de cardiologische zorg" is deze informatie noodzakelijk.

H3 Probleemstelling

Aan de hand van de aanleiding en de probleemanalyse is de volgende probleemstelling geformuleerd:

Wat zijn vanuit het patiëntenperspectief de behoeften en knelpunten die ervaren worden bij de communicatie met de behandelend cardioloog?

3.1 Operationalisaties

Onder communicatie met de behandelend cardioloog wordt verstaan de gesprekken die gevoerd worden met de behandelend cardioloog tijdens consulten en andere contacten die de patiënt heeft tijdens het behandelingstraject.

Het patiëntenperspectief houdt het perspectief in van de patiënt en van zijn naaste. De patiënt is een persoon die aan HVZ lijdt en onder behandeling is van een cardioloog. De naaste van de patiënt is een derde die geen directe behandelrelatie heeft met de cardioloog. Een naaste is bijvoorbeeld een familielid, een partner of een vriend van de patiënt. Wanneer een naaste aan een HVZ lijdt dan wordt hij in dit onderzoek meegenomen als patiënt.

3.2 Theoretisch kader

Volgens de Edinburg Declaration van 1988 moet de individuele patiënt van een arts kunnen verwachten dat hij een aandachtige luisteraar, een zorgvuldige waarnemer, een gevoelige communicator en een effectieve behandelaar is (Boudreau, Cassell, & Fuks, 2009). Patiënten geven aan dat hun vertrouwen op hun behandelend arts het meest gebaseerd is op de kenmerken vakbekwaamheid, medeleven, oog hebben voor het privéleven van de patiënt, vertrouwelijkheid, betrouwbaarheid, veiligheid en communicatievaardigheden (Kayaniyil et al., 2009).

Volgens Elwin, Edwards, Kinnersley en Grol (Morrison & Bennett, 2010) heeft er gedurende het laatste decennium een geleidelijke verschuiving plaats gevonden van een model waarbij de zorgverlener centraal staat, naar een benadering waarbij de patiënt centraal staat. In toenemende mate wordt zowel de zorgverlener als de patiënt beschouwd als een medewerker bij beslissingen over de gezondheidszorg van de patiënt. Voor een effectieve behandeling van vele lichamelijke aandoeningen is

het dan ook nodig dat de patiënt een actieve rol op zich neemt in het behandelingsprogramma. Door verhoogde betrokkenheid bij besluitvorming kan bovendien de tevredenheid van veel patiënten over het zorgverleningsproces worden verhoogd aldus Ford, Schofield en Hope (Morrison & Bennett, 2010).

Volgens Gerbert (Morrison & Bennett, 2010) kunnen uiteenlopende factoren van invloed zijn op het gedrag in communicatie van zorgverleners. Zorgverleners verstrekken bijvoorbeeld meer informatie aan patiënten die ze aardig vinden dan aan patiënten aan wie ze een hekel hebben. In sommige gevallen vinden artsen het moeilijk om emotioneel betrokken te raken, of hun patiënten als mens te leren kennen wanneer ze beslissingen over leven en dood moeten nemen of een operatie moeten verrichten. Ook de sekse van de zorgverlener kan van invloed zijn op de aard van het gesprek. Patiënten bleken meer tegen vrouwelijke artsen te spreken dan tegen mannelijke artsen. Vrouwelijke artsen verstrekten meer medische en persoonlijke informatie en deden meer positieve uitspraken dan mannelijke artsen. Dit geldt in het bijzonder als vrouwelijke huisartsen communiceerden met vrouwelijke patiënten (Brink-Muinen, Dulmen, Jung, & Bensing, 2007). Patiënten leken ook assertiever en onderbraken vaker wanneer ze met een vrouwelijke arts spraken dan wanneer ze met een mannelijke arts te maken hadden aldus Hall en Roter (Morrison & Bennett, 2010).

Patiëntfactoren hebben eveneens een belangrijke invloed op het gedrag in communicatie. Volgens Stirling, Wilson en McConnachie (Morrison & Bennett, 2010) krijgen patiënten met een goede opleiding en een hoge sociaal economische status (SES) meestal meer informatie en een langer consult dan patiënten met een laag opleidingsniveau en geringe sociaal economische status. Mogelijk hebben ze van tevoren nagedacht over het type informatie waarover ze willen beschikken en durven zij meer vragen te stellen omdat vaak wordt gedacht dat zij een vergelijkbare status hebben met de arts of zorgverlener. Patiënten met een hogere SES hebben echter een lager vertrouwen in hun cardioloog terwijl patiënten met een lagere SES significant meer vertrouwen in hun cardiologen hebben. Dit zou eraan kunnen liggen dat lager opgeleiden minder op de hoogte zijn van wat goede zorg voor hun situatie inhoudt (Kayaniyil et al., 2009).

Ontmoetingen tussen zorgverleners en patiënten kunnen ook worden beïnvloed door de beschikbare tijd en door het type probleem. Patiënten maken zich vaak zorgen over onderwerpen zoals pijn en de wijze waarop de ziekte hun dagelijks leven kan verstoren. Zorgverleners echter, houden zich meestal meer bezig met de vraag of ze de ernst van de aandoening van de patiënt begrijpen en of ze een goed behandelplan kunnen ontwikkelen. Door deze verschillen in doelstellingen is de kans groot dat er langs elkaar heen gesproken wordt (Morrison & Bennett, 2010).

Bij een communicatieonderzoek onder zorgverleners en hun patiënten (Brink-Muinen et al., 2007) werd geconcludeerd dat de patiënt een tweedelige behoefte heeft, hij wil zijn gezondheidsprobleem kennen en begrijpen, en hij wil zich gekend en begrepen voelen.

De communicatie van de zorgverlener is ook tweedelig, namelijk instrumenteel en affectief. De instrumentele communicatie van zorgverleners is gereguleerd in richtlijnen en standaarden, in diagnose behandelcombinaties (DBC's) en in wetgeving. De affectieve communicatie van de zorgverleners gebeurt minder vanzelf. Naast het feit dat patiënten hun emoties vaak impliciet uiten, krijgen ze hiervoor niet altijd voldoende gelegenheid ervoor. Indien beide soorten communicatie van de zorgverlener tegemoet komen aan de voorkeuren van de patiënt, zal dit de

tevredenheid, therapietrouw en gezondheid van de patiënt bevorderen (Brink-Muinen et al., 2007).

In het competentieprofiel van de cardioloog (NVVC, 2009) staat de competentie "Communicatie" onder de competentie "Medisch handelen". De competentie

"Communicatie" omvat de volgende aspecten:

1. Het opbouwen van effectieve behandelrelaties met patiënten en desgewenst met hun naasten;
2. Het goed kunnen luisteren naar de patiënt en het verkrijgen van doelmatig relevante patiëntinformatie;
3. Het goed bespreken van medische informatie met patiënten en desgewenst met familie of andere relaties;
4. Het doen van adequaat mondeling en schriftelijk verslag over een patiëntencasus;
5. Het adequaat onderhouden van contact met medebehandelaars, consultants en andere betrokkenen bij het zorgproces.

Dat de competentie "Communicatie" hoog in het competentieprofiel beschreven staat laat zien dat deze competentie naast medisch handelen beschouwd wordt als een belangrijke competentie voor de cardioloog.

Het belang van communicatie is voor een medisch specialist niet alleen een eerste vereiste om een goed contact met de patiënt op te bouwen. Het zorgt ook voor een bewustwording van de reacties van de patiënt en diens tevredenheid met het gesprek. Artsen met gebrekkige communicatievaardigheden bleken zich hiervan het minst bewust te zijn (Morrison & Bennett, 2010).

3.3 Onderzoeksdomeinen

De te onderzoeken domeinen zijn gebaseerd op de competentie "Communicatie" die vermeld staat in het opleidingsplan van cardiologen (NVVC, 2009), op literatuuronderzoek over communicatie bij zorgverleners en op een vergelijkbaar onderzoek van Bensing en Van Dulmen (Brink-Muinen et al., 2007).

De onderzoeksdomeinen omvatten de communicatiekwaliteiten die aan de cardioloog in zijn competentieprofiel toegeschreven zijn. Hierbij gaat het om:

- Vakbekwaamheid van de cardioloog;
- Adequaat overleg van cardioloog met medebehandelaars en andere zorgverleners in het zorgproces;
- Het verschaffen van begrijpelijke informatie door de cardioloog;
- Een aandachtige en empathische luisterhouding van de cardioloog;
- Aandacht voor de gevolgen van de aandoening op de levensomstandigheden van de patiënt;
- Het betrekken van de patiënt bij de behandelingsaspecten die zich daarvoor lenen (leefstijl, therapietrouw);
- Begrip voor de emotionele gevolgen die de aandoening heeft voor de patiënt.

Daarnaast zal onderzocht worden of aspecten zoals opleidingsniveau, leeftijd en type respondent (patiënt of naaste van de patiënt) van invloed zijn op de mate van belangrijkheid en tevredenheid vanuit het patiëntenperspectief met betrekking tot de communicatiekwaliteiten van de cardioloog.

H4 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is op korte termijn het in kaart brengen van de behoeften en problematiek die patiënten met een HVZ en hun naasten ervaren binnen de communicatie met hun cardioloog. Het eindpunt van dit project bestaat uit een rapport voor De Hart&Vaatgroep met daarin de resultaten van de inventarisatie en advies voor oplossingsrichtingen.

Op de langere termijn is het doel verbetering van de communicatie binnen de cardiologische zorg waardoor een betere afstemming van die zorg op de behoeften van de patiënten mogelijk wordt. Dit leidt vervolgens tot een verbeterde kwaliteit van leven voor de patiënt.

H5 Onderzoeksmethode

5.1 Beschrijving populatie

De onderzoekspopulatie bestaat uit:

- alle patiënten in Nederland die lijden aan of hebben geleden aan HVZ en onder behandeling zijn of zijn geweest;
- de naasten van de HVZ patiënt die hem begeleidt tijdens de gesprekken met de behandelend cardioloog en die zelf niet lijdt aan HVZ;
- de naasten van de HVZ patiënt die ook lijdt aan HVZ. In dit geval geldt de naaste in dit onderzoek als patiënt.

De definitie van de respondent is zo ruim mogelijk genomen omdat het gaat om een inventariserend onderzoek waarbij de focus ligt op de behoeften en knelpunten van de patiënt en zijn naaste tijdens de communicatie met de behandelend cardioloog. In de definitie wordt echter geen onderscheid gemaakt in ziektebeeld, duur van de behandeling of de tijd waarin de behandeling door de cardioloog heeft plaats gevonden.

Volgens de Hartstichting gaat het om een populatie van ruim 1 miljoen mensen (Hartstichting, 2013c).

5.2 Onderzoeksopzet

De gebruikte onderzoeksmethode is het survey onderzoek op basis waarvan de inventarisatie plaatsvindt. Via systematische ondervraging van een groot aantal mensen wordt gegevens verzameld, waarbij gebruik wordt gemaakt van een elektronische vragenlijst. De steekproef wordt getrokken uit de omschreven populatie.

De vragenlijst staat vanaf de 27^e maart tot en met 31 mei 2013 online. De begindatum van 27^e maart heeft te maken met de datum waarop het blad "Vida" van De Hart&Vaatgroep uitgebracht wordt waarin de vragenlijst voor het eerst onder de aandacht gebracht wordt. De einddatum van 31 mei heeft te maken met de afronding van het onderzoek dat gepland is op de 2^e juli 2013. Vanaf 1 juni zullen de gegevens van het onderzoek verzameld worden. Het adviesrapport zal vervolgens opgesteld en geschreven worden en in juli gepresenteerd worden aan De Hart&Vaatgroep. De eerste bevindingen en resultaten zullen worden gepubliceerd in de "Vida" van juli 2013 en aan de respondenten die op de vragenlijst aangegeven

hebben dat ze een samenvatting en conclusie van het onderzoek per e-mail willen ontvangen.

Voorafgaand aan de dataverzameling is de vragenlijst voorgelegd aan enkele collega onderzoekers. Deze pilotsteekproef heeft als doel de vragenlijst te toetsen met betrekking tot de formulering van de vragen, de stellingen en de tijd die nodig is om de vragenlijst in te vullen. De bevindingen van de pilotsteekproef hebben ertoe geleid dat de vragenlijst ingekort werd tot 15 vragen. Om afhakers zoveel mogelijk te vermijden worden alleen de demografische vragen en de 2 stellingvragen verplicht gesteld. Verder is het taalgebruik aangepast aan de verschillende typen respondenten, te weten: de patiënt en de naaste van de patiënt.

5.3 Steekproef

Omdat het om een inventariserend onderzoek op landelijk niveau gaat zal gestreefd worden naar een zo groot mogelijk aantal respondenten waarbij de richtlijn 1500 tot 2000 respondenten is (Baarda, De Goede, & Van Dijkum, 2007).

De steekproef werd getrokken onder:

- De "Vida" lezers;
- De medewerkers van de Hartstichting en De Hart&Vaatgroep die zelf patiënt zijn, of mensen in hun omgeving kennen die patiënt zijn;
- Via social media zoals facebook en twitter;
- Via het databestand van de leden van de Hartstichting;
- Via het databestand van het patiëntenpanel van de Nederlandse Patiënten en Consumentenfederatie (NPCF, 2013).

Tevens zal gebruik gemaakt worden van het "sneeuwbaleffect". Hierbij wordt de medewerking gevraagd van collega's om hun vrienden en vrienden van vrienden te vragen om de enquête in te vullen (Fisher & Julsing, 2007). Omdat de vragenlijst uitsluitend per e-mail aangeboden wordt zullen de respondenten mensen zijn die in het bezit zijn van een internetverbinding en een e-mailadres. Hiervoor is gekozen omdat dit de eenvoudigste methode is om het verwachte aantal gegevens te verwerken.

5.4 Opbouw vragenlijst

De vragenlijst bestaat uit 4 onderdelen:

- Demografische vragen;
- 7 kwaliteitsstellingen die meten in hoeverre de communicatiekwaliteiten van de cardioloog, zoals geformuleerd in het competentieprofiel van de cardioloog door de respondent als belangrijk ervaren worden;
- 12 stellingen die de mate van tevredenheid met bovenstaande communicatiekwaliteiten in de praktijk meten;
- Open vragen over communicatie met de behandelend cardioloog.

Het doel van de demografische vragen is het verkrijgen van algemene gegevens van de respondenten. Tevens wordt dit onderdeel gebruikt om een splitsing te maken tussen patiënt en naaste van de HVZ patiënt. De stellingen zijn voor beide groepen enigszins anders geformuleerd om aan te sluiten op hun positie als patiënt of naaste. Het doel van de vraag met de 7 kwaliteitsstellingen is om inzicht te krijgen of de communicatiekwaliteiten die beschreven zijn in de competentieprofiel van de

cardioloog ook door de respondent als belangrijk ervaren worden. Daarnaast wordt ook de mate van ervaren belangrijkheid van deze kwaliteiten gemeten.

Het doel van de vraag met de 12 stellingen is om inzicht te krijgen in de mate van tevredenheid van de respondent met betrekking tot de 7 kwaliteitsstellingen. Wat vindt de respondent van datgene wat hij belangrijk vindt in de praktijk terug en in welke mate. De ervaring van de communicatiekwaliteiten van de cardioloog in de praktijk, zoals geformuleerd in de 7 kwaliteitsstellingen worden getoetst door middel van de 12 stellingen.

Zo wordt de tevredenheid over kwaliteitsstelling "De cardioloog heeft aandacht voor mijn persoonlijk levensverhaal" getoetst door middel van de stellingen "De cardioloog heeft aandacht voor mij als persoon" en "De cardioloog kan goed en aandachtig luisteren".

De open vragen zijn bedoeld om andere aspecten die in de vragenlijst niet aan de orde zijn gekomen helder te krijgen. Aan de respondent wordt gevraagd wat hijzelf doet om de communicatie met zijn behandelend cardioloog te bevorderen, wat volgens de respondent de grootste belemmering in communicatie is met zijn behandelend cardioloog en wat hij zijn cardioloog als compliment wil geven.

Bij het beantwoorden van de stellingen geven de respondenten door middel van een 5-punts Likertschaal aan of ze het er wel of niet mee eens zijn.

De scores op de stellingen zijn:

1 voor "heel belangrijk" of "helemaal eens";

2 voor "belangrijk" of "eens";

3 voor "neutraal";

4 voor "onbelangrijk" of "oneens";

5 voor "helemaal niet belangrijk" of "helemaal oneens".

Door deze schaal krijgt de respondent de mogelijkheid om genuanceerder een waarde aan de verschillende stellingen te geven. Dit voorkomt dat de respondent minder snel voor neutraal kiest als hij in zijn mening niet echt uitgesproken is, zoals bij een 3-punts schaal (ja, neutraal, nee) het geval zou zijn.

De optie "neutraal" geeft de respondent de ruimte om te antwoorden als hij neutraal staat tegenover de stelling of wanneer de stelling niet voor hem van toepassing is.

H6 Resultaten

De resultaten van het onderzoek zijn gegenereerd door middel van de Spidox enquêtetool van De Hart&Vaat groep en door het statistisch computerprogramma voor de sociale wetenschappen (SPSS). Hiervoor is gekozen omdat met Spidox geen subgroepen met elkaar vergeleken kunnen worden wat wel mogelijk is met SPSS. Een uitgebreide beschrijving van de resultaten van zowel Spidox als SPSS is te vinden in bijlage 2.

Op verzoek van de opdrachtgever zijn bij het genereren van de resultaten twee methoden toegepast, namelijk via een 5-puntsschaal en een 3-puntsschaal. Bij de 3-puntsschaal zijn de antwoorden "helemaal eens" en "eens" bij elkaar opgeteld en gewaardeerd als ja-stemmers. Voor de nee-stemmers zijn de aantallen "oneens" en "helemaal oneens" bij elkaar opgeteld. Het doel hiervan is het creëren van duidelijkheid over de respondenten die eens zijn met een stelling of juist niet.

De 3-puntsschaal bestaat uit de volgende waarderingen:

- 1 staat voor ja (product van respectievelijk de scores "heel belangrijk" en "belangrijk" en "helemaal eens" en "eens");
- 2 staat voor neutraal;
- 3 staat voor nee (product van respectievelijk de scores "onbelangrijk" en "helemaal niet belangrijk" en "oneens" en "helemaal oneens").

Wanneer bij het genereren van de resultaten de 3-puntsschaal gebruikt is, dan zal dit expliciet erbij vermeld worden.

6.1 Demografische resultaten

Het totaal aantal respondenten staat op 31 mei 2013 op 2222. De gemiddelde leeftijd van alle respondenten is 62,3 jaar (standaarddeviatie 11,7).

De verdeling tussen mannen en vrouwen is als volgt:

Geslacht respondent	Man	Vrouw
Aantal	1215	1007
Gemiddelde leeftijd	66 jaar (standaarddeviatie 9,5)	58 jaar (standaarddeviatie 11,5)

6.2 Verdeling patiënten en naasten van de patiënt

Verdeling patiënten

Van de 2222 respondenten is 1857 patiënt (waarbij 114 respondenten zowel patiënt als naaste van de HVZ patiënt zijn) en 365 naaste van de HVZ patiënt. De gemiddelde leeftijd van alle patiënten is 63,3 jaar (standaarddeviatie 10,8).

De verdeling tussen mannelijke en vrouwelijke patiënten is als volgt:

Geslacht patiënt	Man	Vrouw
Aantal	1138	719
Gemiddelde leeftijd	66 jaar (standaarddeviatie 9,1)	59 jaar (standaarddeviatie 11,8)

De verdeling tussen mannelijke en vrouwelijke behandelend cardiologen van de patiënt is als volgt:

- 1588 mannelijk;
- 266 vrouwelijk;

368 Patiënten hebben deze vraag niet ingevuld. Het beantwoorden van deze vraag was niet verplicht.

Verdeling naaste van de HVZ patiënt

Van de 2222 respondenten zijn 365 respondenten naaste van de HVZ patiënt. De gemiddelde leeftijd van alle naasten van de HVZ patiënt is 57 jaar (standaarddeviatie 11,8).

De verdeling tussen mannelijke en vrouwelijke naasten van de patiënt is als volgt:

Geslacht naaste van de patiënt	Man	Vrouw
Aantal	77	288
Gemiddelde leeftijd	63 (standaarddeviatie 14,2)	56 (standaarddeviatie 10,6)

Van de 365 naasten van de HVZ patiënt zijn:

- 205 echtgeno(o)te/partner van de patiënt;
- 81 kind van de patiënt;
- 15 vriend(in) van de patiënt;
- 63 anders dan de genoemde mogelijkheden;

1 Naaste van de HVZ patiënt heeft deze vraag niet beantwoord. Het beantwoorden van deze vraag was niet verplicht.

De verdeling tussen mannelijke en vrouwelijke behandelend cardiologen van de naaste van de patiënt is als volgt:

- 305 mannelijk;
- 58 vrouwelijk;

2 Naasten van de HVZ patiënt hebben deze vraag niet beantwoord. Het beantwoorden van deze vraag was niet verplicht.

Leeftijdsverdeling

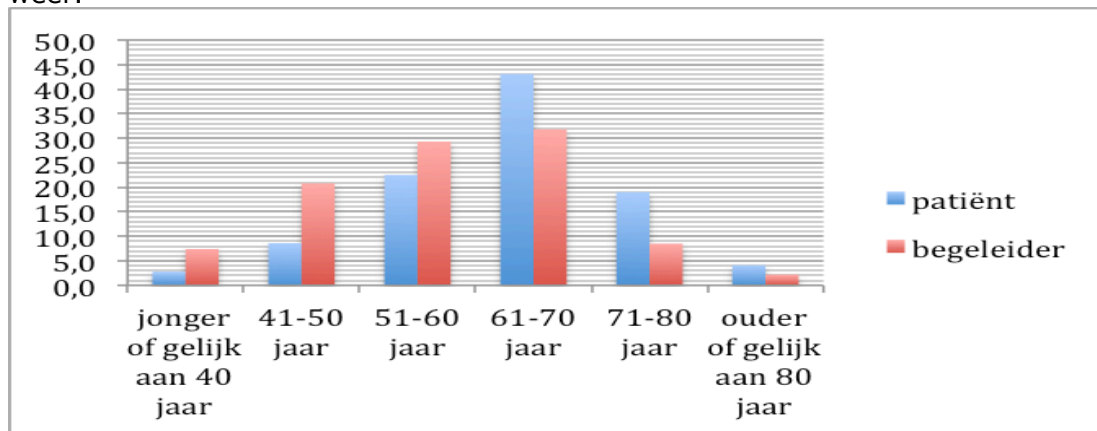
De leeftijdsverdeling bij de patiënten is als volgt:

Leeftijdsverdeling patiënten	Frequentie	Percentage
Jonger of gelijk aan 40 jaar	52	2,8%
40-50 jaar	159	8,6%
51-60 jaar	417	22,5%
61-70 jaar	800	43,1%
71-80 jaar	353	19,0%
Ouder of gelijk aan 81 jaar	76	4,1%
Totaal	1857	100%

De leeftijdsverdeling bij de naasten van de HVZ patiënt is als volgt:

Leeftijdsverdeling naasten van de patiënt	Frequentie	Percentage
Jonger of gelijk aan 40 jaar	27	7,4%
40-50 jaar	76	20,8%
51-60 jaar	107	29,3%
61-70 jaar	116	31,8%
71-80 jaar	31	8,5%
Ouder of gelijk aan 81 jaar	8	2,2%
Totaal	365	100%

Figuur 2 vergelijkt de leeftijdsverdelingen tussen patiënten en naasten van de HVZ patiënt. De verticale as geeft de percentage van de verschillende leeftijdscategorieën weer.



Figuur 1: De leeftijdsverdeling tussen patiënten en begeleiders.

De gemiddelde leeftijd van de patiënt (63 jaar; standaarddeviatie 10,8) is hoger dan de gemiddelde leeftijd van de naaste van de HVZ patiënt (57 jaar; standaarddeviatie 11,82).

Hoogst genoten opleiding

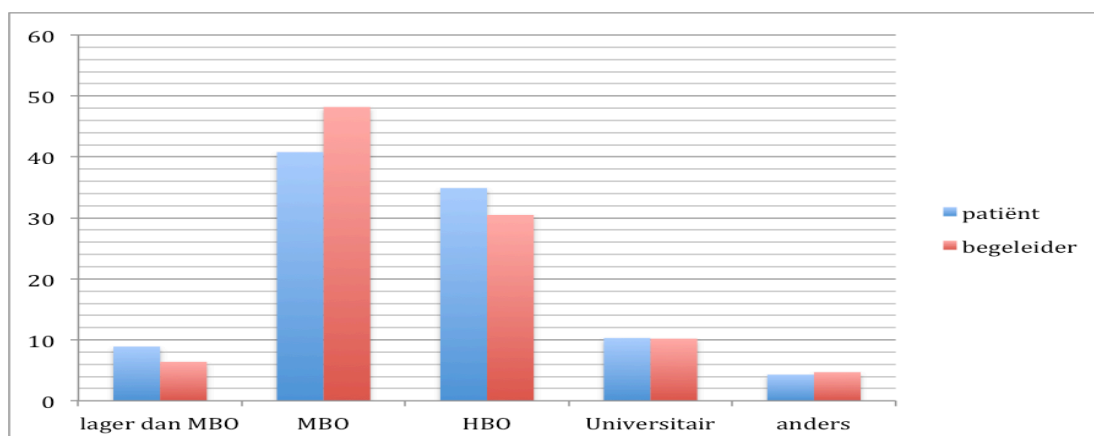
De gemiddelde hoogst genoten opleiding van de patiënt is MBO niveau.
De verdeling van de hoogst genoten opleiding is bij deze groep als volgt:

Hoogst genoten opleiding patiënt	Frequentie	Percentage
Lager dan MBO	163	8,8%
MBO	757	40,8%
HBO	648	34,9%
Universitair	191	10,3%
Anders dan de vermelde mogelijkheden	79	4,3%
Vraag niet ingevuld	19	1,0%
Totaal	1857	100%

De gemiddelde hoogst genoten opleiding van de naaste van de HVZ patiënt is MBO niveau. De verdeling van de hoogst genoten opleiding is bij deze groep als volgt:

Hoogst genoten opleiding naaste van de HVZ patiënt	Frequentie	Percentage
Lager dan MBO	23	6,3%
MBO	174	47,7%
HBO	110	30,1%
Universitair	37	10,1%
Anders dan de vermelde mogelijkheden	17	4,7%
Vraag niet ingevuld	4	1,1%
Totaal	365	100%

Figuur 2 vergelijkt de hoogst genoten opleiding tussen patiënten en de naasten van de HVZ patiënt. De verticale as geeft het percentage aan van de verschillende opleidingscategorieën.



Figuur 2: De verdeling hoogst genoten opleiding tussen patiënten en begeleiders.

H7 Conclusies

7.1 Conclusies onderzoeksonderwerp

Door het groot aantal respondenten zorgt de informatie voor representatieve resultaten (Fisher & Julsing, 2007). Het groot aantal respondenten geeft de indruk dat het onderzoeksonderwerp enorm bij patiënten met een HVZ leeft en dat de groep waarbij de vragenlijst uitgezet is trouw is in het reageren op verzoeken.

De vragenlijst is door vrijwel alle 2.222 respondenten volledig ingevuld. Hieruit kan gesteld worden dat de vragen aansluiten bij de behoefte van de respondent om zijn belemmeringen, knelpunten en behoeften in communicatie met zijn behandelend cardioloog kenbaar te maken.

De resultaten van de vragenlijst zijn in de tijd dat deze online is uitgezet bij de verschillende groepen vrijwel constant gebleven. Hieruit kan opgemaakt worden dat

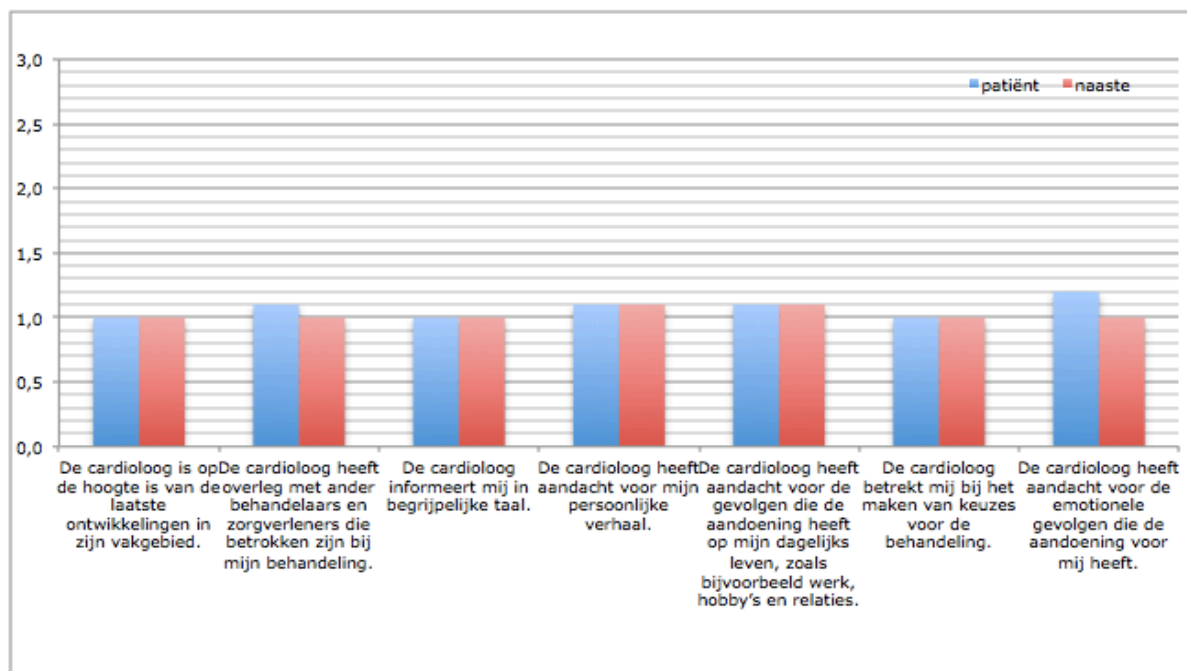
er geen opzienbarende antwoordverschillen zijn tussen groepen respondenten die via verschillende kanalen bereikt zijn.

7.2 Conclusies onderzoeksdomeinen

7.2.1 De mate van belangrijkheid van de 7 kwaliteiten

De 7 communicatiekwaliteiten uit het competentieprofiel van de behandelend cardioloog zijn:

1. De cardioloog is op de hoogte is van de laatste ontwikkelingen in zijn vakgebied;
2. De cardioloog heeft overleg met ander behandelaars en zorgverleners die betrokken zijn bij mijn behandeling;
3. De cardioloog informeert mij in begrijpelijke taal;
4. De cardioloog heeft aandacht voor mijn persoonlijk verhaal;
5. De cardioloog heeft aandacht voor de gevolgen die de aandoening heeft op mijn dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld werk, hobby's en relaties;
6. De cardioloog betreft mij bij het maken van keuzes voor de behandeling;
7. De cardioloog heeft aandacht voor de emotionele gevolgen die de aandoening voor mij heeft.



Figuur 3: De vergelijking van de mate van belangrijkheid van de 7 kwaliteiten tussen de patiënt en de naaste van de HVZ patiënt.

Figuur 3 vergelijkt de mate van belangrijkheid van de 7 communicatiekwaliteiten tussen patiënt en naaste van de patiënt. De verticale as geeft de gemiddelde waarde van de 7 communicatiekwaliteiten weer. Hierbij geldt dat hoe hoger de score is des te onbelangrijker de respondent de kwaliteit vindt: 1=belangrijk, 2= neutraal, 3= niet belangrijk.

De gemiddelde waarden liggen tussen de 1 en 1,2 (standaarddeviatie respectievelijk 0,3 en 0,4) waarbij de naaste van de HVZ patiënt een iets hogere verwachting heeft over de kwaliteit van de behandelend cardioloog dan de patiënt.

Aan de hand van de resultaten blijkt dat alle 7 communicatiekwaliteiten, uit het competentieprofiel van de behandelend cardioloog door zowel de patiënt als door de naaste van de patiënt belangrijk gevonden worden. Opvallend is dat de patiënt aandacht voor de emotionele gevolgen voor zijn ziekte minder belangrijk vindt dan zijn naaste.

7.2.2 De mate van tevredenheid over de 7 communicatiekwaliteiten

De mate van tevredenheid over de 7 communicatiekwaliteiten wordt getoetst door middel van 12 stellingen waarbij:

Kwaliteit 1 "De cardioloog is op de hoogte is van de laatste ontwikkelingen in zijn vakgebied" wordt getoetst door:

- stelling 1: Ik merk dat de behandelend cardioloog zorgvuldig en bekwaam is bij het vaststellen van de aandoening en de medische behandeling.

Kwaliteit 2 "De cardioloog heeft overleg met ander behandelaars en zorgverleners die betrokken zijn bij mijn behandeling" wordt getoetst door:

- stelling 2: Ik merk dat de behandelend cardioloog op de hoogte van de behandelingen die ik onderga bij andere behandelaars zoals bijvoorbeeld andere specialisten, diëtisten en de huisarts;
- stelling 3: Ik merk dat de behandelend cardioloog overleg heeft met zorgverleners en behandelaars zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, de zaalarts en revalidatiearts, die betrokken zijn bij de zorg met betrekking tot mijn cardiologische aandoening.

Kwaliteit 3 "De cardioloog informeert mij in begrijpelijke taal" wordt getoetst door:

- Stelling 4: Ik merk dat de behandelend cardioloog mij op een begrijpelijke manier de zaken met betrekking tot de cardiologische aandoening en behandeling uit kan leggen.
- Stelling 5: Ik merk dat de behandelend cardioloog mij begrijpelijke informatie meegeeft, onder andere in de vorm van folders, brochures en websites, over de aandoening en de behandeling ervan.

Kwaliteit 4 "De cardioloog heeft aandacht voor mijn persoonlijke verhaal" wordt getoetst door:

- Stelling 6: Ik merk dat de behandelend cardioloog aandacht heeft voor mij als persoon.
- Stelling 7: Ik merk dat de behandelend cardioloog goed en aandachtig kan luisteren.

Kwaliteit 5 "De cardioloog heeft aandacht voor de gevolgen die de aandoening heeft op mijn dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld werk, hobby's en relaties" wordt getoetst door:

- Stelling 8: Ik merk dat de behandelend cardioloog zich de impact realiseert die de aandoening heeft op mijn dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld: vrije tijd, relaties, mobiliteit, vermoeidheid, bijwerkingen van medicatie en erfelijkheid.
- Stelling 9: Ik merk dat de behandelend cardioloog open en eerlijk is over de gevolgen van de aandoening.

Kwaliteit 6 "De cardioloog betreft mij bij het maken van keuzes voor de behandeling" wordt getoetst door:

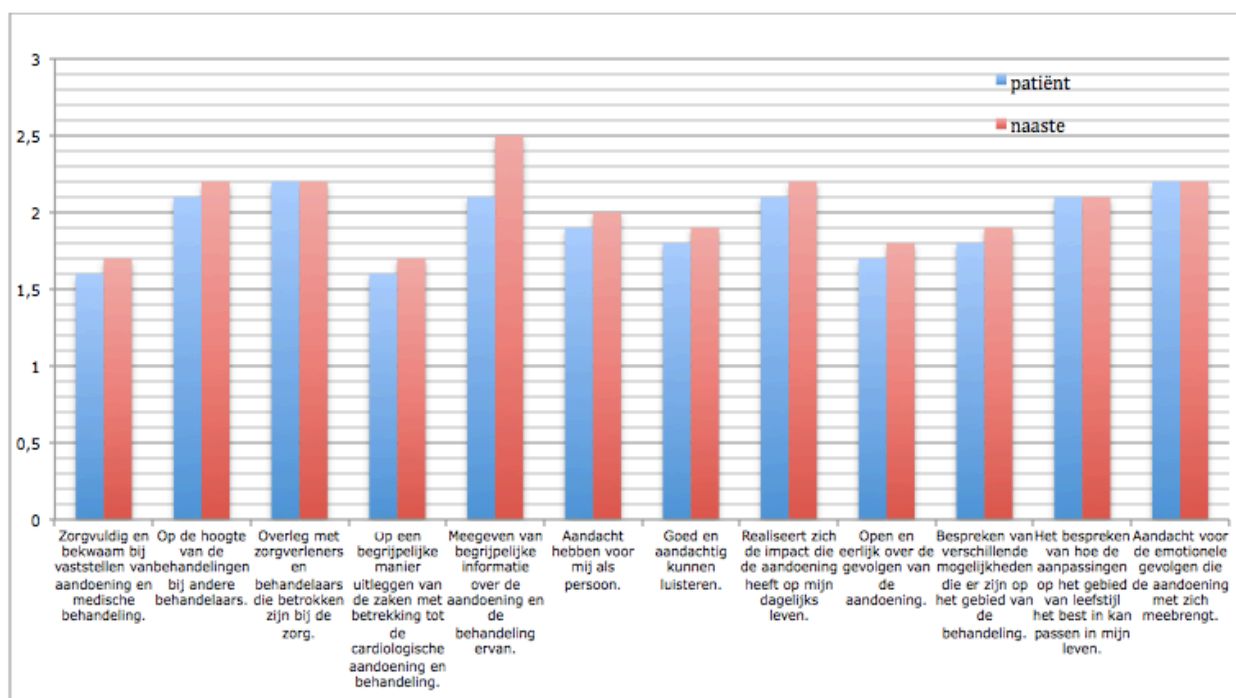
- Stelling 10: Ik merk dat de behandelend cardioloog met mij de verschillende mogelijkheden bespreekt die er zijn op het gebied van de behandeling.
- Stelling 11: Ik merk dat de behandelend cardioloog met mij bespreekt hoe ik de aanpassingen op het gebied van leefstijl, zoals bijvoorbeeld voeding, bewegen en stoppen met roken, het best in kan passen in mijn leven.

Kwaliteit 7 "De cardioloog heeft aandacht voor de emotionele gevolgen die de aandoening voor mij heeft" wordt getoetst door:

- Stelling 12: Ik merk dat de behandelend cardioloog aandacht heeft voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt.

Figuur 4 vergelijkt de gemiddelde scores van de mate van tevredenheid over de 7 kwaliteiten tussen de patiënt en de naaste van de HVZ patiënt.

De horizontale as beschrijft de 12 stellingen. De verticale as geeft de **gemiddelde waarde** van de mate van tevredenheid weer, waarbij geldt dat hoe hoger de score is des te lager de mate van tevredenheid is. Hierbij 1 staat voor "eens", 2 voor "neutraal" en 3 voor "oneens".



Figuur 4: De vergelijking van de gemiddelde scores kwaliteitservaring tussen patiënt en naaste van de patiënt.

7.2.3 Knelpunten en belemmeringen met betrekking tot de 7 kwaliteiten

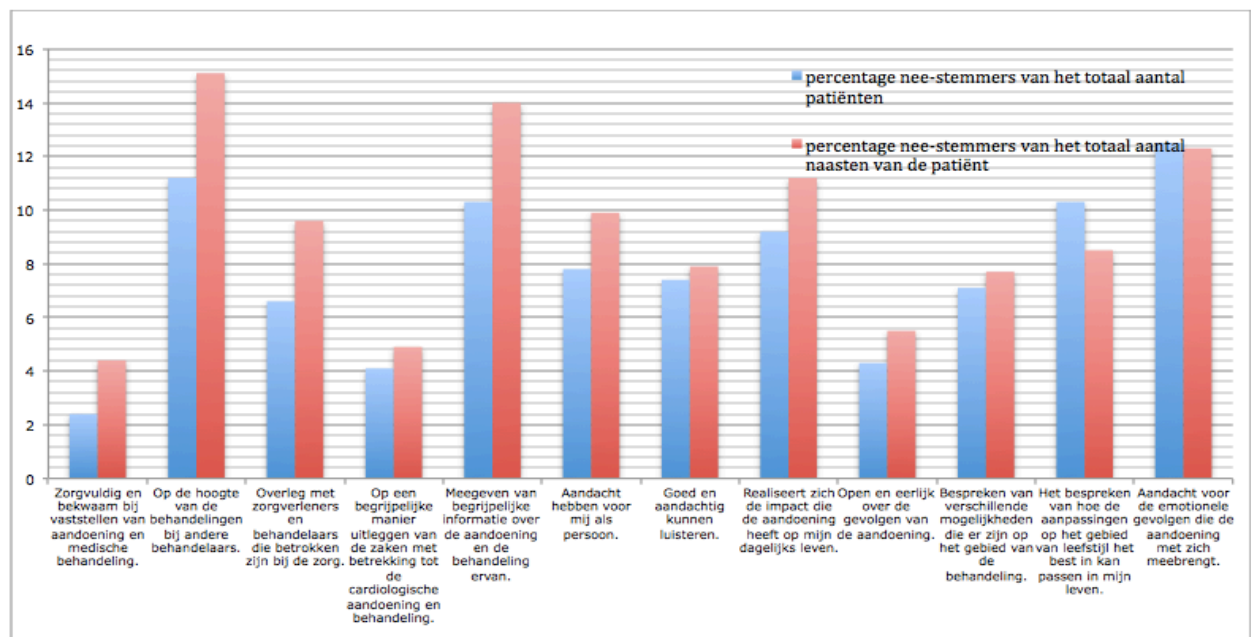
Uit de resultaten van de mate van tevredenheid bij de respondent zijn de volgende knelpunten en belemmeringen in de communicatie geconstateerd:

- de behandelend cardioloog is *onvoldoende* op de hoogte van de behandelingen die de respondent ondergaat bij andere behandelaars, zoals bijvoorbeeld andere specialisten, diëtisten en de huisarts;

- de behandelend cardioloog heeft *onvoldoende* overleg met zorgverleners en behandelaars zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, de zaalarts en revalidatiearts, die betrokken zijn bij de zorg met betrekking tot de cardiologische aandoening;
 - de behandelend cardioloog geeft *onvoldoende* begrijpelijke informatie mee over de aandoening en de behandeling ervan in de vorm van onder andere folders, brochures en websites;
 - de behandelend cardioloog realiseert zich *onvoldoende* de impact die de aandoening heeft op het dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld: vrije tijd, relaties, mobiliteit, vermoeidheid, bijwerkingen van medicatie en erfelijkheid;
 - de behandelend cardioloog bespreekt *onvoldoende* hoe de aanpassingen op het gebied van leefstijl, zoals bijvoorbeeld voeding, bewegen en stoppen met roken, het best in het leven in kan passen.
 - de behandelend cardioloog heeft *onvoldoende* aandacht voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt.
- Deze 6 stellingen hebben een hogere score dan 2 (zie figuur 4):

Wanneer er gekeken wordt naar de hoeveelheid respondenten die aangeven niet of onvoldoende tevreden te zijn (een nee-stemmer) over de 7 communicatiekwaliteiten is de verdeling op figuur 5 te zien.

Figuur 5 laat de verdeling zien van de **absolute hoeveelheid** "nee-stemmers" in percentages tussen de patiënten en de naasten van de HVZ patiënt. De horizontale as beschrijft de stellingen. De verticale as geeft het percentage aan van de hoeveelheid "nee-stemmers".



Figuur 5: De vergelijking tussen de percentage nee-stemmers van patiënten en naasten van de patiënt.

Wat opvalt is dat de naaste van de HVZ patiënt over het algemeen ontevredener is over de communicatiekwaliteiten van de cardioloog, dus vaker "nee" stemt dan de patiënt zelf.

Een uitgebreidere conclusie over de 12 stellingen wordt beschreven in de volgende paragrafen.

7.2.4 Kwaliteiten top 3 minste tevredenheid bij de patiënt

De top 3 van de kwaliteiten waar de patiënt bij zijn behandelend cardioloog het minst tevreden over is, zijn:

Plaats 1	<i>Kwaliteit 12:</i> Aandacht hebben voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt. <u>12,5%</u> * van het totaal aantal patiënten geeft aan deze kwaliteit onvoldoende te ervaren bij zijn behandelend cardioloog.
Plaats 2	<i>Kwaliteit 2:</i> Op de hoogte zijn van de behandelingen bij andere behandelaars. <u>11,1%</u> * van het totaal aantal patiënten geeft aan deze kwaliteit onvoldoende te ervaren bij zijn behandelend cardioloog.
Plaats 3	<i>Kwaliteit 5 en kwaliteit 11:</i> - Meegeven van begrijpelijke informatie over de aandoening en de behandeling ervan. <u>10,3%</u> * van het totaal aantal patiënten geeft aan deze kwaliteit onvoldoende te ervaren bij zijn behandelend cardioloog. - Het bespreken van hoe de aanpassingen het best ingepast kunnen worden in het dagelijks leven. <u>10,3%</u> * van het totaal aantal patiënten geeft aan deze kwaliteit onvoldoende te ervaren bij zijn behandelend cardioloog.

(zie figuur 5 en bijlage 1 H4).

(* De percentages representeren de hoeveelheid nee-stemmers die de som is van de "oneens"-stemmen en de "helemaal oneens"-stemmen)

7.2.5 Kwaliteiten top 3 minste tevredenheid bij de naaste van de HVZ patiënt

De top 3 van de kwaliteiten waar de naaste van de HVZ patiënt bij de behandelend cardioloog het minst tevreden over is, zijn:

Plaats 1	<i>Kwaliteit 2:</i> Op de hoogte zijn van de behandelingen die de patiënt ondergaat bij andere behandelaars. <u>15,1%</u> * van het totaal aantal naasten van de HVZ patiënt geeft aan deze kwaliteit onvoldoende te ervaren bij de behandelend cardioloog.
Plaats 2	<i>Kwaliteit 5:</i> Zich de impact realiseert die de aandoening heeft op het dagelijks leven. <u>14,0%</u> * van het totaal aantal naasten van de HVZ patiënt geeft aan deze kwaliteit onvoldoende te ervaren bij de behandelend cardioloog.
Plaats 3	<i>Kwaliteit 12:</i> Aandacht voor de emotionele gevolgen die de aandoening met zich meebrengt. <u>12,3%</u> * van het totaal aantal naasten van de HVZ patiënt geeft aan deze kwaliteit onvoldoende te ervaren bij de behandelend cardioloog.

(zie figuur 5 en bijlage 1 H5)

(* De percentages representeren de hoeveelheid nee-stemmers die de som is van de "oneens"-stemmen en de "helemaal oneens"-stemmen.)

Wat verder bij de beoordeling van de cardiologen door de naaste van de patiënt in het oog springt is het gebrek aan:

- aandacht voor mij als persoon;
- realiseren van de impact die de aandoening heeft op het dagelijks leven.

7.2.6 Kwaliteiten top 3 minste tevredenheid bij de respondent

De top 3 van de kwaliteiten waar de respondent bij de behandelend cardioloog het minst tevreden over is, zijn:

Plaats 1	<i>Kwaliteit 3 en kwaliteit 12:</i> - Overleg met zorgverleners en behandelaars die betrokken zijn bij de zorg met betrekking tot de cardiologische aandoening (gemiddelde score 2,2 standaarddeviatie 1,0)*. - Aandacht voor de emotionele gevolgen die de aandoening met zich meebrengt (gemiddelde score 2,2 standaarddeviatie 1,1)*.
Plaats 2	<i>Kwaliteit 5 en kwaliteit 8:</i> - Zich de impact realiseert die de aandoening heeft op het dagelijks leven (gemiddelde score 2,1 standaarddeviatie 1,0)*. - Meegeven van begrijpelijke informatie over de aandoening en de behandeling ervan (gemiddelde score 2,1 standaarddeviatie 1,0)*.
Plaats 3	<i>Kwaliteit 11 en kwaliteit 2:</i> - Het bespreken van hoe de aanpassingen het best ingepast kunnen worden in het dagelijks leven. (gemiddelde score 2,1 standaarddeviatie 1,0)*. - Op de hoogte zijn van de behandelingen die de patiënt ondergaat bij andere behandelaars (gemiddelde score 2,1 standaarddeviatie 1,0)*.

(zie Bijlage 1)

(*Voor de gemiddelde score geldt dat hoe hoger de score is des te onbelangrijker de respondent de kwaliteit vindt: 1=belangrijk, 2= neutraal, 3= niet belangrijk.)

7.3 Conclusies invloed opleidingsniveau en leeftijd

Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek blijkt dat hoe hoger de opleiding van de respondent hoe minder tevreden deze is over de kwaliteiten van de cardioloog met betrekking tot de communicatie.

Ook leeftijd heeft invloed op de beoordeling van de behandelend cardioloog. Uit dit onderzoek blijkt dat vooral jonge respondenten tot ongeveer 60 jaar minder tevreden zijn over de kwaliteiten van de cardioloog met betrekking tot de communicatie dan ouderen vanaf 61 jaar.

Een mogelijke verklaring dat de naaste van de HVZ patiënt over het algemeen minder tevreden is over de kwaliteit van de cardioloog op communicatiegebied kan hiermee te maken hebben omdat de gemiddelde leeftijd van de naaste van de patiënt (57 jaar) relatief lager is dan de gemiddelde leeftijd van de patiënt (63,3 jaar).

De resultaten zijn te vinden in bijlage 1, H4 en H5, tabellen met betrekking tot "verdeling opleidingsniveau nee-stemmers" en tabellen met betrekking tot "leeftijdsverdeling nee-stemmers".

7.4 Conclusies resultaten open vragen

Op de vraag "Bereid u zich voor op het gesprek met de behandelend cardioloog?" geven 1.509 (68%) van de 2.222 respondenten aan zich voor te bereiden op het gesprek met zijn behandelend cardioloog. Hieruit kan gesteld worden dat de respondent het gesprek met zijn behandelend cardioloog belangrijk vindt en moeite doet om het gesprek zo goed mogelijk te laten verlopen.

De meest gegeven antwoord op de vraag waarom de respondent zich voorbereidt is omdat hij anders belangrijke vragen vergeet te stellen (12,7%). De meest gebruikelijke manier om zich voor te bereiden is vooraf informatie te zoeken op internet (41,0%) en vragen op papier te schrijven (9,4%).

Ondanks dat veel respondenten aangeven dat hun cardioloog wel duidelijke taal gebruikt (18,4%) en luistert (20,9%) blijkt uit de laatste open vraag dat aandacht, luisteren en tijd belangrijke belemmerende factoren zijn binnen de communicatie. Wat opvalt is dat 19,8% van de respondenten tijdsdruk ervaart en 25,9% van de respondenten vindt dat ze onvoldoende aandacht krijgen en niet naar hen geluisterd wordt.

De verschillende antwoorden die gegeven zijn op de open vraag "Bereidt u zich voor op het gesprek met de behandelend cardioloog?" zijn:

	Frequentie	Percentage
Ik anders belangrijke vragen vergeet te stellen.	281	12,7%
Ik wil weten wat ik heb.	103	4,6%
Ik het belangrijk vind om goed voorbereid te zijn.	105	4,7%
De tijd van het gesprek kort is.	21	0,9%
Totaal	510	23%
Onbeantwoord of niet passend in de gekozen categorie.	1712	77,0%

De verschillende antwoorden die geven worden op de open vraag "Hoe bereidt u zich voor op het consult met uw cardioloog?" zijn:

	Frequentie	Percentage
Vooraf vragen op papier schrijven.	209	9,4%
Informatie vooraf opzoeken.	909	41,0%
Overleg met anderen over wat te vragen.	69	3,1%
Ik houd een dagboek bij en van daaruit stel ik vragen.	78	3,5%
Totaal	1265	57,0%
Onbeantwoord of niet passend in de gekozen categorie.	942	42,4%
Ik bereid me niet echt voor	15	0,7%

De verschillende antwoorden die geven worden op de open vraag "Wat de cardioloog goed doet in communicatie is ..." zijn:

	Frequentie	Percentage
Vriendelijkheid	52	2,3%
De cardioloog stelt mij gerust.	75	3,4%
De cardioloog geeft goed uitleg.	178	8,0%
Gebruikt duidelijke taal	408	18,4%
Luistert	464	20,9%
De cardioloog doet niets goed.	100	4,5%
Neemt de tijd.	61	2,7%
Totaal	1338	60,3
Onbeantwoord of niet passend in de gekozen categorie.	984	44,2

De verschillende antwoorden die geven worden op de open vraag "De grootste belemmering voor goede communicatie is..." zijn:

	Frequentie	Percentage
Tijdsdruk	439	19,8%
Teveel vaktaal	51	2,3%
Geen aandacht, niet luisteren.	574	25,9%
Arrogante houding.	13	0,6%
Steeds wisselende artsen.	29	0,9
Totaal	1106	49,8%

Onbeantwoord of niet passend in de gekozen categorie	425	19,1%
Er zijn geen belemmeringen.	689	31,0%

7.5 Conclusies met betrekking tot de behoeften van de respondent

In de communicatie met zijn behandelend cardioloog heeft de patiënt behoefte aan:

- Aandacht voor de emotionele gevolgen zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt;
- Het feit dat de cardioloog op de hoogte is van de behandelingen die de respondent bij andere behandelaars ondergaat.
- Begrijpelijke informatie onder andere in de vorm van folders, brochures en websites over de aandoening en behandeling ervan en het bespreken van aanpassingen op het gebied van leefstijl in het dagelijks leven.
- Het feit dat aanpassingen besproken worden op het gebied van leefstijl en hoe deze het best ingepast kunnen in het dagelijks leven.

Naast deze verbeterpunten blijkt dat tijd en luisteren belangrijke aspecten zijn die gemist worden binnen de communicatie.

Terug grijpend naar het model van Van Dulmen kan gesteld worden dat de patiënt in communicatie een tweedelige behoefte heeft (v. S. Dulmen, 2011).

De patiënt wil:

- zijn gezondheidsprobleem kennen en begrijpen, wat blijkt uit de mate van belangrikheid die de respondent toeschrijft aan de bekwaam in het vakgebied, informatie in begrijpelijke taal en betrokken zijn in het behandelplan.
- zich gekend en begrepen voelen, wat blijkt uit de behoefte voor aandacht van de cardioloog voor de emotionele gevolgen van de aandoening.

De zorgverlener, in dit geval de cardioloog, is ook tweedelig in zijn communicatie namelijk instrumenteel en affectief:

- De instrumentele communicatie die gereguleerd is in richtlijnen en standaarden, in DBC's en wetgeving, blijkt kwalitatief in de praktijk goed uit de verf te komen. De patiënt ervaart zijn behandelend cardioloog bijvoorbeeld als bekwaam, bij het vaststellen van de aandoening en het bepalen van een medische behandeling.
- De affectieve communicatie blijkt echter minder uit de verf te komen. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt namelijk dat, wanneer het gaat over de impact van de aandoening op het dagelijks leven en aandacht voor de emotionele gevolgen die de aandoening met zich meebrengt, de patiënt minder tevreden is over de cardioloog.

Uit dit onderzoek blijkt dat de patiënt aandacht voor de emotionele gevolgen de minst belangrijke eigenschap vindt terwijl hij tijdens de bejegening met zijn behandelend cardioloog dit het meeste mist.

H8 Advies en aanbevelingen

De communicatieproblemen ter sprake te brengen bij de beroepsgroep van de cardiologen is een vereiste om met name de affectieve communicatie te verbeteren. Daarnaast zijn bepaalde onderwerpen die meer nadruk verdienen in de voorlichting richting patiënt. Om een evenwichtig beeld te krijgen wordt een onderzoek met betrekking tot dit onderwerp vanuit het cardiologenperspectief aanbevolen.

De aanbevolen maatregelen zijn:

- 1** Agendering van het onderwerp bij de cardiologen door middel van een wetenschappelijk artikel op basis van de onderzoeksgegevens. Het doel hiervan is bewustwording van de noodzaak in het verbeteren van patiëntgericht communicatie bij de cardiologen;
- 2** Aanpassing van patiëntgerichte voorlichting. Naast aandacht voor de medische aspecten in het voorlichtingsmateriaal dient ook aandacht besteed te worden aan de emotionele aspecten die de ziekte met zich meebrengt, de impact op het dagelijks leven en de aanpassingen op het gebied van leefstijl die de ziekte met zich meebrengt.
- 3** Inventariserend onderzoek met betrekking tot de behoeften en knelpunten in communicatie met de te behandelen patiënten vanuit het cardiologenperspectief. Omdat communicatie tweerichtingsverkeer is, kan door het vergelijken van het patiënten- en cardiologenperspectief een gebalanceerde afweging gemaakt worden voor verbeterpunten waarop oplossingsrichtingen gebaseerd kunnen worden. Communicatietrainingen voor cardiologen en patiënten zouden hierop gebaseerd kunnen worden.

Voor verder onderzoek over dit onderwerp is het aan te bevelen om de demografische gegevens nauwkeuriger te bevragen. Hierbij is het van belang dat de respondent aangeeft waar hij woont en in welk ziekenhuis (naam en plaats) hij in behandeling is. Met deze gegevens is het mogelijk om regio's met elkaar te vergelijken. Tevens is het is aan te bevelen om de tijd dat de patiënt voor het laatst een consult bij een cardioloog heeft gehad te beperken tot de afgelopen 2 jaar. Om de informatie over het onderwerp te verdiepen is het aan te bevelen om respondenten te werven die geen lid zijn van een patiëntenvereniging. Dit om eventuele bias te voorkomen. Naast het gebruik van een enquête zijn interviews aan te bevelen zodat een genuanceerder beeld gevormd kan worden over de problemen waar patiënt en zijn naaste in communicatie met hun cardioloog mee worstelen. Bij het verwerken van de gegevens is het aan te bevelen om de conclusies te toetsen op hun significantie zodat nagegaan kan worden of de problemen significant zijn of berusten op toeval.

H9 Discussie

Het onderzoek is gedaan in opdracht is van De Hart&Vaatgroep. Deze organisatie behartigt de belangen van de patiënt met HVZ. De respondenten zijn hoofdzakelijk afkomstig uit de verschillende patiëntenverenigingen. Samen met mijn achtergrond als student HBO-verpleegkundige, waarbij ik ervaren heb hoe slecht communicatie

tussen patiënten en mijn collega-artsen kan verlopen, zorgt ervoor dat het onderzoek niet gevrijwaard is van bias.

Het feit dat er bij het verwerken van de resultaten een hercodering plaats heeft gevonden van een 5-puntsschaal naar een 3-puntsschaal zorgt ervoor dat de resultaten en de conclusies met enige voorzichtigheid betracht dienen te worden.

Bijlage 1 Resultaten verkregen door SPSS

H1 Uitzetten vragenlijst

De vragenlijst is via internet uitgezet op 27 maart tot en met 31 mei 2013. Deze is uitgezet via de Facebookpagina en de website van De Hart&vaatgroep, een oproep in het blad "Vida", een oproep bij de leden van de Hartstichting en bij de leden van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) die voldoen aan de beschrijving van de respondent die in het onderzoek gebruikt is.

Het totaal aantal respondenten stond op 31 mei 2013 op 2222.

H2 Verdeling respondenten

Totaal aantal respondenten: 2222

De gemiddelde leeftijd van alle respondenten is 62,3 jaar (standaarddeviatie 11,7). De verdeling tussen mannen en vrouwen is als volgt:

Geslacht respondent	Man	Vrouw
Aantal	1215	1007
Gemiddelde leeftijd	65,8 jaar (standaarddeviatie 9,5)	58,1 (standaarddeviatie 11,5)

2.1 Verdeling patiënten

Totaal aantal patiënten: 1857 waarvan 114 tevens begeleiders zijn. Deze verdeling wordt in het onderzoek niet verder meegenomen.

Leeftijd:

De gemiddelde leeftijd van alle patiënten is 63,3 jaar (standaarddeviatie 10,8). De verdeling tussen mannen en vrouwen is als volgt:

Geslacht patiënt	Man	Vrouw
Aantal	1138	719
Gemiddelde leeftijd	66 jaar (standaarddeviatie 9,1)	59,1 (standaarddeviatie 11,8)

De verdeling cardiologen bij de patiënten is als volgt:

- mannelijke cardiologen 1588;
- vrouwelijke cardiologen 266;
- niet ingevuld (missing) 368. Deze vraag was niet verplicht.

De leeftijdsverdeling in 6 leeftijdsklassen

- jonger of gelijk aan 40 jaar =1;
- 41-50 jaar =2;
- 51-60 jaar =3;
- 61-70 jaar =4;

- 71-80 jaar =5;
 - ouder of gelijk aan 81 jaar= 6,
- is als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	52	2,8	2,8	2,8
2	159	8,6	8,6	11,4
3	417	22,5	22,5	33,8
4	800	43,1	43,1	76,9
5	353	19,0	19,0	95,9
6	76	4,1	4,1	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

Hoogst genoten opleiding

De gemiddelde hoogst genoten opleiding van de patiënt is MBO (Gemiddeld 2,6; standaarddeviatie 0,9) De verdeling van de hoogst genoten opleiding bij de patiënten is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	163	8,8	8,9	8,9
MBO	757	40,8	41,2	50,1
HBO	648	34,9	35,3	85,3
Universitair	191	10,3	10,4	95,7
anders	79	4,3	4,3	100,0
Total	1838	99,0	100,0	
Missing System	19	1,0		
Total	1857	100,0		

2.2 Verdeling begeleiders

Totaal aantal begeleiders 365

De gemiddelde leeftijd van alle begeleiders: 57,0 jaar (standaarddeviatie 11,8).
De verdeling tussen mannen en vrouwen is als volgt:

Geslacht begeleider	Man	Vrouw
Aantal	77	288
Gemiddelde leeftijd	62,7 (standaarddeviatie 14,2)	55,5 (standaarddeviatie 10,6)

Van de 365 begeleiders zijn:

- 205 echtgeno(o)te/partner van de patiënt;
- 81 kind van de patiënt;
- 15 zijn vriend(in) van de patiënt;
- 63 zijn anders dan de genoemde mogelijkheden;
- niet ingevuld (missing) 1. Deze vraag was niet verplicht.

De verdeling cardiologen bij de begeleiders is als volgt:

- mannelijke cardiologen 305;
- vrouwelijke cardiologen 58;
- niet ingevuld (missing) 2. Deze vraag was niet verplicht.

De leeftijdsverdeling in leeftijdsklassen is bij de begeleiders als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	27	7,4	7,4	7,4
2	76	20,8	20,8	28,2
3	107	29,3	29,3	57,5
4	116	31,8	31,8	89,3
5	31	8,5	8,5	97,8
6	8	2,2	2,2	100,0
Total	365	100,0	100,0	

Hoogst genoten opleiding

De gemiddelde hoogst genoten opleiding bij de begeleiders is MBO (Gemiddeld 2,6; standaarddeviatie 0,9). De verdeling van de hoogst genoten opleiding bij de begeleiders is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	23	6,3	6,4	6,4
MBO	174	47,7	48,2	54,6
HBO	110	30,1	30,5	85,0
Universitair	37	10,1	10,2	95,3
anders	17	4,7	4,7	100,0
Total	361	98,9	100,0	
Missing System	4	1,1		
Total	365	100,0		

H3 Mate van belangrijkheid van de 7 stellingen

"Wat vindt u belangrijk tijdens het contact met de behandelend cardioloog?"

De gemiddelde waarderingen van de patiënten en de begeleiders op de 7 stellingen zijn als volgt:

Stelling	Gemiddelde waardering patiënt	standaarddeviatie patiënt	Gemiddelde waardering begeleider	standaarddeviatie begeleider
1	1,3	0,5	1,3	0,5
2	1,5	0,6	1,3	0,5
3	1,4	0,6	1,3	0,5
4	1,5	0,7	1,4	0,6
5	1,7	0,7	1,6	0,7
6	1,4	0,6	1,3	0,5
7	1,8	0,8	1,6	0,7

H4 Kwaliteitservaring patiënten

"Wat vindt u van de kwaliteit van het contact van de behandelend cardioloog?"

Het totaal aantal *patiënten* is 1857. Hiervan zijn 1138 mannen en 719 vrouwen

Het totaal aantal cardiologen bij de patiënten zijn 1854, waarbij 1588 mannelijk en 266 vrouwelijk.

De scores op kwaliteit zijn gemeten door middel van een 5-punts Likertschaal waarbij 1 staat voor "helemaal eens";
2 staat voor "eens";
3 staat voor "neutraal";
4 staat voor "oneens";
5 staat voor helemaal "oneens".

Op verzoek van de opdrachtgever is bij het genereren van de resultaten de aantallen "helemaal eens" en "eens" bij elkaar opgeteld en gewaardeerd als nee-stemmers. De aantallen "oneens" en "helemaal oneens" zijn bij elkaar opgeteld en gewaardeerd als ja-stemmers.

4.1 Kwaliteit 1

Ik merk dat de behandelend cardioloog zorgvuldig en bekwaam is bij het vaststellen van de aandoening en de medische behandeling.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 1,6 (SD 0,8).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 45 (2,4% van het totale aantal) nee-stemmers (39 oneens en 6 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 22 mannen en 23 vrouwen. De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 1p- Zorgvuldig en bekwaam is bij het vaststellen van de aandoening en de medische behandeling.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	1074	57,8	57,8	57,8
eens	594	32,0	32,0	89,8
neutraal	144	7,8	7,8	97,6
oneens	39	2,1	2,1	99,7
helemaal oneens	6	,3	,3	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 44 cardiologen (2,3% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 39 mannen (2,4% van 1588) en 5 vrouwen (1,9% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 45 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	3	6,7	6,8	6,8
MBO	17	37,8	38,6	45,5
HBO	18	40,0	40,9	86,4
Universitair	6	13,3	13,6	100,0
Total	44	97,8	100,0	
Missing System	1	2,2		
Total	45	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	3	1,8%
MBO	17	2,2%
HBO	18	2,7%
Universitair	6	3,1%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 1 zijn patiënten met een HBO-niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 648 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 2,7%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 45 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	2,2	2,2	2,2
2	7	15,6	15,6	17,8
3	16	35,6	35,6	53,3
4	19	42,2	42,2	95,6
5	1	2,2	2,2	97,8
6	1	2,2	2,2	100,0
Total	45	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	1	1,9%
2	7	4,4%
3	16	3,8%
4	19	2,4%
5	1	0,3%
6	1	1,3%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 1 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 159 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 4,4%.

4.2 Kwaliteit 2

Ik merk dat de behandelend cardioloog op de hoogte van de behandelingen die ik onderga bij andere behandelaars, zoals bijvoorbeeld andere specialisten, diëtisten en de huisarts.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 2,1 (standaarddeviatie 1,0).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 207 (11,1% van het totaal aantal) nee-stemmers (169 oneens en 38 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 96 mannen en 111 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 2p- Op de hoogte is van de behandelingen die ik onderga bij andere behandelaars, zoals bijvoorbeeld andere specialisten, diëtisten en de huisarts.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	608	32,7	32,7	32,7
eens	626	33,7	33,7	66,5
neutraal	416	22,4	22,4	88,9
oneens	169	9,1	9,1	98,0
helemaal oneens	38	2,0	2,0	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 206 cardiologen (11,1% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 179 mannen (11,3% van 1588) en 27 vrouwen (9,8% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 207 nee-stemmers als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	13	6,3	6,4	6,4
MBO	63	30,4	30,9	37,3
HBO	81	39,1	39,7	77,0
Universitair	42	20,3	20,6	97,5
anders	5	2,4	2,5	100,0
Total	204	98,6	100,0	
Missing System	3	1,4		
Total	207	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	13	8,0%
MBO	63	8,3%
HBO	81	12,5%
Universitair	42	22%
Anders	5	0,6%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 2 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 22%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 207 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	5	2,4	2,4	2,4
2	26	12,6	12,6	15,0
3	65	31,4	31,4	46,4
4	85	41,1	41,1	87,4
5	20	9,7	9,7	97,1
6	6	2,9	2,9	100,0
Total	207	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	5	9,6%
2	26	16,4%
3	65	15,6%
4	85	10,6%
5	20	5,7%
6	6	7,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 2 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 159 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 16,4%.

4.3 Kwaliteit 3

Ik merk dat de behandelend cardioloog overleg heeft met zorgverleners en behandelaars zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, de zaalarts en revalidatiearts, die betrokken zijn bij de zorg met betrekking tot mijn cardiologische aandoening.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 2,2 (standaarddeviatie 1,0).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 122 (6,6% van het totale aantal) nee-stemmers (96 oneens en 26 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 62 mannen en 60 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 3p- Overleg heeft met zorgverleners en behandelaars zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, de zaalarts en revalidatiearts, die betrokken zijn bij de zorg .

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	566	30,5	30,5	30,5
eens	587	31,6	31,6	62,1
neutraal	582	31,3	31,3	93,4
oneens	96	5,2	5,2	98,6
helemaal oneens	26	1,4	1,4	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 122 cardiologen (6,6% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 105 mannen (6,7% van 1588) en 16 vrouwen (6% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 122 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	6	4,9	5,0	5,0
MBO	32	26,2	26,7	31,7
HBO	49	40,2	40,8	72,5
Universitair	29	23,8	24,2	96,7
anders	4	3,3	3,3	100,0
Total	120	98,4	100,0	
Missing System	2	1,6		
Total	122	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	6	3,6%
MBO	32	4,2%
HBO	49	7,6%
Universitair	29	15,1%
Anders	4	5,1%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 3 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 15,1%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 122 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	3,3	3,3	3,3
2	14	11,5	11,5	14,8
3	38	31,1	31,1	45,9
4	49	40,2	40,2	86,1
5	10	8,2	8,2	94,3
6	7	5,7	5,7	100,0
Total	122	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	4	7,7%
2	14	8,8%
3	38	9,1%
4	49	6,1%
5	10	2,8%
6	7	9,2%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 3 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 3 (51-60 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 417 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 9,1%.

4.4 Kwaliteit 4

Ik merk dat de behandelend cardioloog mij op een begrijpelijke manier de zaken met betrekking tot de cardiologische aandoening en behandeling uit kan leggen.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 1,6 (standaarddeviatie 0,8).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 77 (4,1% van het totale aantal) nee-stemmers (61 oneens en 16 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 40 mannen en 37 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 4p- Mij op een begrijpelijke manier de zaken met betrekking tot de cardiologische aandoening en behandeling uit kan leggen.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	978	52,7	52,7	52,7
eens	686	36,9	36,9	89,6
neutraal	116	6,2	6,2	95,9
oneens	61	3,3	3,3	99,1
helemaal oneens	16	,9	,9	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 76 cardiologen (4,1% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 67 mannen (4,2% van 1588) en 9 vrouwen (3,4% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 77 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	4	5,2	5,3	5,3
MBO	26	33,8	34,2	39,5
HBO	29	37,7	38,2	77,6
Universitair	16	20,8	21,1	98,7
anders	1	1,3	1,3	100,0
Total	76	98,7	100,0	
Missing System	1	1,3		
Total	77	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	4	2,5%
MBO	26	3,4%
HBO	29	4,5%
Universitair	16	8,3%
Anders	1	1,3%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 4 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 8,3%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 77 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	5	6,5	6,5	6,5
2	9	11,7	11,7	18,2
3	24	31,2	31,2	49,4
4	31	40,3	40,3	89,6
5	7	9,1	9,1	98,7
6	1	1,3	1,3	100,0
Total	77	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	5	9,6%
2	9	5,7%
3	24	5,8%
4	31	3,9%
5	7	2,0%
6	1	1,3%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 4 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 1 (gelijk aan of jonger dan 41) het meest vertegenwoordigd. Van de 52 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 9,6%.

4.5 Kwaliteit 5

Ik merk dat de behandelend cardioloog mij begrijpelijke informatie meegeeft, onder andere in de vorm van folders, brochures en websites, over de aandoening en de behandeling ervan.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 2,1 (standaarddeviatie 1,0)

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 191 (10,3% van het totale aantal) nee-stemmers (147 oneens en 44 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 92 mannen en 99 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 5p- Mij begrijpelijke informatie meegeeft, onder andere in de vorm van folders, brochures en websites, over de aandoening en de behandeling ervan.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	581	31,3	31,3	31,3
eens	707	38,1	38,1	69,4
neutraal	378	20,4	20,4	89,7
oneens	147	7,9	7,9	97,6
helemaal oneens	44	2,4	2,4	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 190 cardiologen (10,25% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 161 mannen (10,14% van 1588) en 29 vrouwen (10,9% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 191 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	9	4,7	4,7	4,7
MBO	60	31,4	31,6	36,3
HBO	74	38,7	38,9	75,3
Universitair	42	22,0	22,1	97,4
anders	5	2,6	2,6	100,0
Total	190	99,5	100,0	
Missing System	1	,5		
Total	191	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	9	5,5%
MBO	60	7,9%
HBO	74	11,4%
Universitair	42	22,0%
Anders	5	6,3%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 5 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 22,0%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 191 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	9	4,7	4,7	4,7
2	30	15,7	15,7	20,4
3	55	28,8	28,8	49,2
4	70	36,6	36,6	85,9
5	22	11,5	11,5	97,4
6	5	2,6	2,6	100,0
Total	191	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	9	17,3%
2	30	18,9%
3	55	13,2%
4	70	8,8%
5	22	6,3%
6	5	6,6%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 5 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 159 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 18,9%.

4.6 Kwaliteit 6

Ik merk dat de behandelend cardioloog aandacht heeft voor mij als persoon.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 1,9 (standaarddeviatie 1,0).

Van de 1857 patiënten zijn 144 (7,8% van het totale aantal) nee-stemmers (93 oneens en 51 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 73 mannen en 71 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 6p- Aandacht heeft voor mij als persoon.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	840	45,2	45,2	45,2
eens	621	33,4	33,4	78,7
neutraal	252	13,6	13,6	92,2
oneens	93	5,0	5,0	97,3
helemaal oneens	51	2,7	2,7	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 143 cardiologen (7,7% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 128 mannen (8,1% van 1588) en 15 vrouwen (5,6% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 144 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	11	7,6	7,7	7,7
MBO	48	33,3	33,8	41,5
HBO	54	37,5	38,0	79,6
Universitair	27	18,8	19,0	98,6
anders	2	1,4	1,4	100,0
Total	142	98,6	100,0	
Missing System	2	1,4		
Total	144	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	11	6,7%
MBO	48	6,3%
HBO	54	8,3%
Universitair	27	14,1%
Anders	2	2,5%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 6 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 14,1%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 144 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	2,1	2,1	2,1
2	18	12,5	12,5	14,6
3	55	38,2	38,2	52,8
4	55	38,2	38,2	91,0
5	11	7,6	7,6	98,6
6	2	1,4	1,4	100,0
Total	144	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Categorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	3	5,8%
2	18	11,3%
3	55	13,2%
4	55	6,9%
5	11	3,1%
6	2	2,6%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 6 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 3 (51-60 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 417 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 13,2%.

4.7 Kwaliteit 7

Ik merk dat de behandelend cardioloog goed en aandachtig kan luisteren.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 1,8 (standaarddeviatie 1,0).

Van de 1857 patiënten zijn 138 (7,4% van het totale aantal) nee-stemmers (95 oneens en 43 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 65 mannen en 73 vrouwen. De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 7p- Goed en aandachtig kan luisteren.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	889	47,9	47,9	47,9
eens	612	33,0	33,0	80,8
neutraal	218	11,7	11,7	92,6
oneens	95	5,1	5,1	97,7
helemaal oneens	43	2,3	2,3	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven de patiënten aan 138 cardiologen (7,5% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 123 mannen (2,5% van 1588) en 15 vrouwen (5,6% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 138 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	12	8,7	8,8	8,8
MBO	49	35,5	35,8	44,5
HBO	52	37,7	38,0	82,5
Universitair	23	16,7	16,8	99,3
anders	1	,7	,7	100,0
Total	137	99,3	100,0	
Missing System	1	,7		
Total	138	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	12	7,4%
MBO	49	6,5%
HBO	52	8,0%
Universitair	23	12,0%
Anders	1	1,3%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 7 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 12,0%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 138 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	2,9	2,9	2,9
2	18	13,0	13,0	15,9
3	51	37,0	37,0	52,9
4	52	37,7	37,7	90,6
5	10	7,2	7,2	97,8
6	3	2,2	2,2	100,0
Total	138	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	4	7,7%
2	18	11,3%
3	51	12,2%
4	52	6,5%
5	10	2,8%
6	3	3,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 7 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 3 (51-60 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 417 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 12,2%.

4.8 Kwaliteit 8

Ik merk dat de behandelend cardioloog zich de impact realiseert die de aandoening heeft op mijn dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld: vrije tijd, relaties, mobiliteit, vermoeidheid, bijwerkingen van medicatie en erfelijkheid.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 2,1 (standaarddeviatie 1,0).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 171 (9,2% van het totale aantal) nee-stemmers (125 oneens en 46 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 80 mannen en 91 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 8p- Zich de impact realiseert die de aandoening heeft op mijn dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld: vrije tijd, relaties, mobiliteit, vermoeidheid, bijwerkingen van medicatie en erfelijkheid.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	helemaal eens	642	34,6	34,6	34,6
	eens	660	35,5	35,5	70,1
	neutraal	384	20,7	20,7	90,8
	oneens	125	6,7	6,7	97,5
	helemaal oneens	46	2,5	2,5	100,0
	Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers deze waardering aan 170 cardiologen (9,2% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 151 mannen (9,5% van 1588) en 19 vrouwen (7,2% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 170 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lager dan MBO	11	6,4	6,5	6,5
	MBO	63	36,8	37,1	43,5
	HBO	64	37,4	37,6	81,2
	Universitair	29	17,0	17,1	98,2
	anders	3	1,8	1,8	100,0
	Total	170	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		171	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	11	6,7%
MBO	63	8,3%
HBO	64	11,8%
Universitair	29	15,2%
Anders	3	3,8%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 8 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 15,2%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 171 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	6	3,5	3,5	3,5
2	23	13,5	13,5	17,0
3	60	35,1	35,1	52,0
4	67	39,2	39,2	91,2
5	9	5,3	5,3	96,5
6	6	3,5	3,5	100,0
Total	171	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	6	11,5%
2	23	14,5%
3	60	14,4%
4	67	8,4%
5	9	2,5%
6	6	7,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 8 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 159 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 14,5%.

4.9 Kwaliteit 9

Ik merk dat de behandelend cardioloog open en eerlijk is over de gevolgen van de aandoening.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score 1,7 (standaarddeviatie 0,9).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 80 (4,3% van het totale aantal) nee-stemmers (62 oneens en 18 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 37 mannen en 43 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 9p- Open en eerlijk is over de gevolgen van de aandoening.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	973	52,4	52,4	52,4
eens	591	31,8	31,8	84,2
neutraal	213	11,5	11,5	95,7
oneens	62	3,3	3,3	99,0
helemaal oneens	18	1,0	1,0	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

Het antwoord "nee" op deze stelling gaven de patiënten aan 80 cardiologen (4,3% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 71 mannen (4,5% van 1588) en 8 vrouwen (3% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 80 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	6	7,5	7,6	7,6
MBO	29	36,3	36,7	44,3
HBO	32	40,0	40,5	84,8
Universitair	12	15,0	15,2	100,0
Total	79	98,8	100,0	
Missing System	1	1,3		
Total	80	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	6	3,7%
MBO	29	3,8%
HBO	32	4,9%
Universitair	12	6,4%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 9 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 6,4%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 80 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	2,5	2,5	2,5
2	11	13,8	13,8	16,3
3	32	40,0	40,0	56,3
4	27	33,8	33,8	90,0
5	6	7,5	7,5	97,5
6	2	2,5	2,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	2	3,8%
2	11	6,9%
3	32	7,7%
4	27	3,4%
5	6	1,7%
6	2	2,6%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 9 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 3 (51-60 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 417 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 7,7%.

4.10 Kwaliteit 10

Ik merk dat de behandelend cardioloog met mij de verschillende mogelijkheden bespreekt die er zijn op het gebied van de behandeling.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 1,8 (standaarddeviatie 1,0).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 131 (7,1% van het totale aantal) nee-stemmers (95 oneens en 36 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 68 mannen en 63 vrouwen

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 10p- Met mij de verschillende mogelijkheden bespreekt die er zijn op het gebied van de behandeling..

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	865	46,6	46,6	46,6
eens	607	32,7	32,7	79,3
neutraal	254	13,7	13,7	92,9
oneens	95	5,1	5,1	98,1
helemaal oneens	36	1,9	1,9	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 131 cardiologen (7,1% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 116 mannen (7,3% van 1588) en 14 vrouwen (5,3% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 131 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	11	8,4	8,5	8,5
MBO	45	34,4	34,6	43,1
HBO	53	40,5	40,8	83,8
Universitair	18	13,7	13,8	97,7
anders	3	2,3	2,3	100,0
Total	130	99,2	100,0	
Missing System	1	,8		
Total	131	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	11	6,7%
MBO	45	5,9%
HBO	53	8,2%
Universitair	18	9,4%
Anders	3	3,7%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 10 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 9,4%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 131 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	,8	,8	,8
2	22	16,8	16,8	17,6
3	39	29,8	29,8	47,3
4	56	42,7	42,7	90,1
5	9	6,9	6,9	96,9
6	4	3,1	3,1	100,0
Total	131	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	1	5,2%
2	22	13,8%
3	39	9,4%
4	56	7,0%
5	9	2,5%
6	4	5,2%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 10 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 159 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 13,8%.

4.11 Kwaliteit 11

Ik merk dat de behandelend cardioloog met mij bespreekt hoe ik de aanpassingen op het gebied van leefstijl, zoals bijvoorbeeld voeding, bewegen en stoppen met roken, het best in kan passen in mijn leven.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 2,1 (standaarddeviatie 1,0).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 191 (10,3% van het totale aantal) nee-stemmers (148 oneens en 43 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 86 mannen en 105 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 11p- Met mij bespreekt hoe ik de aanpassingen op het gebied van leefstijl, zoals bijvoorbeeld voeding, bewegen en stoppen met roken, het best in kan passen in mijn leven..

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	604	32,5	32,5	32,5
eens	674	36,3	36,3	68,8
neutraal	388	20,9	20,9	89,7
oneens	148	8,0	8,0	97,7
helemaal oneens	43	2,3	2,3	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 191 cardiologen (10,3% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 173 mannen (10,9% van 1588) en 17 vrouwen (6,4% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 191 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	11	5,8	5,8	5,8
MBO	63	33,0	33,2	38,9
HBO	73	38,2	38,4	77,4
Universitair	35	18,3	18,4	95,8
anders	8	4,2	4,2	100,0
Total	190	99,5	100,0	
Missing System	1	,5		
Total	191	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	11	6,7%
MBO	63	8,3%
HBO	73	11,3%
Universitair	35	18,3%
Anders	8	10,1%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 11 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 18,3%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 191 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	6	3,1	3,1	3,1
2	25	13,1	13,1	16,2
3	55	28,8	28,8	45,0
4	82	42,9	42,9	88,0
5	17	8,9	8,9	96,9
6	6	3,1	3,1	100,0
Total	191	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	6	11,5%
2	25	15,7%
3	55	13,2%
4	82	10,3%
5	17	4,8%
6	6	7,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 11 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 159 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 15,7%.

4.12 Kwaliteit 12

Ik merk dat de behandelend cardioloog aandacht heeft voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt.

De patiënten geven deze stelling een gemiddelde score van 2,2 (standaarddeviatie 1,1).

Verdeling nee-stemmers

Van de 1857 patiënten zijn 233 (12,5% van het totale aantal) nee-stemmers (173 oneens en 60 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 117 mannen en 116 vrouwen.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 12p- Aandacht heeft voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	581	31,3	31,3	31,3
eens	599	32,3	32,3	63,5
neutraal	444	23,9	23,9	87,5
oneens	173	9,3	9,3	96,8
helemaal oneens	60	3,2	3,2	100,0
Total	1857	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardring aan 233 cardiologen (12,6% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 207 mannen (13,0% van 1588) en 25 vrouwen (9,4% van 266).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 233 nee-stemmers is als volgt:

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	13	5,6	5,6	5,6
MBO	79	33,9	34,2	39,8
HBO	92	39,5	39,8	79,7
Universitair	41	17,6	17,7	97,4
anders	6	2,6	2,6	100,0
Total	231	99,1	100,0	
Missing System	2	,9		
Total	233	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	13	8,0%
MBO	79	10,4%
HBO	92	14,2%
Universitair	41	21,5%
Anders	6	7,6%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 12 zijn patiënten met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 191 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 21,5%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 233 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	7	3,0	3,0	3,0
2	30	12,9	12,9	15,9
3	74	31,8	31,8	47,6
4	92	39,5	39,5	87,1
5	23	9,9	9,9	97,0
6	7	3,0	3,0	100,0
Total	233	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	7	13,5%
2	30	18,9%
3	74	17,7%
4	92	11,5%
5	23	6,5%
6	7	9,2%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 12 zijn patiënten uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 159 patiënten van deze categorie is dit een percentage van 18,9%.

H5 Kwaliteitservaring begeleiders

Wat vindt u van de kwaliteit van het contact van de behandelend cardioloog?

Het totaal aantal *begeleiders* is 365. Hiervan zijn 77 mannen en 288 vrouwen. 205 zijn echtgeno(o)te/partner van de patiënt, 81 zijn kind, 15 zijn vriend(in)en en 63 zijn anders dan de genoemde mogelijkheden (missing 1). Deze vraag was niet verplicht.

Het totaal aantal cardiologen bij de begeleiders zijn 363, waarbij 305 mannelijk en 58 vrouwelijk (missing 2). Deze vraag was niet verplicht.

Ook hier geldt dat de scores op kwaliteit gemeten zijn door middel van een 5-punts Likertschaal waarbij 1 staat voor "helemaal eens";
2 staat voor "eens";
3 staat voor "neutraal";
4 staat voor "oneens";
5 staat voor helemaal "oneens".

Op verzoek van de opdrachtgever geldt opnieuw dat bij het genereren van de resultaten de aantallen "helemaal eens" en "eens" bij elkaar opgeteld en gewaardeerd als nee-stemmers.
De aantallen "oneens" en "helemaal oneens" zijn bij elkaar opgeteld en gewaardeerd als ja-stemmers.

5.1 Kwaliteit 1

Ik merk dat de behandelend cardioloog zorgvuldig en bekwaam is bij het vaststellen van de aandoening en de medische behandeling.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 1,7 (standaarddeviatie 0,9).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 16 (4,4% van het totale aantal) nee-stemmers. Deze groep bestaat uit 3 mannen en 13 vrouwen (6= echtgeno(o)te/partner, 4= kind, 1= vriend(in)).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 1b- Zorgvuldig en bekwaam is bij het vaststellen van de aandoening en de medische behandeling.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	184	50,4	50,4	50,4
eens	137	37,5	37,5	87,9
neutraal	28	7,7	7,7	95,6
oneens	9	2,5	2,5	98,1
helemaal oneens	7	1,9	1,9	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 16 cardiologen (4,4% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 14 mannen (4,6% van 305) en 2 vrouwen (3,5% van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 16 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	6,3	6,3	6,3
MBO	5	31,3	31,3	37,5
HBO	4	25,0	25,0	62,5
Universitair	5	31,3	31,3	93,8
anders	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	5	2,9%
HBO	4	3,6%
Universitair	5	13,5%
Anders	1	5,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 1 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 37 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 13,5%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 16 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	18,8	18,8	18,8
2	3	18,8	18,8	37,5
3	4	25,0	25,0	62,5
4	3	18,8	18,8	81,3
5	3	18,8	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	3	11,1%
2	3	3,9%
3	4	3,7%
4	3	2,6%
5	3	9,7%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 2 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 1 (gelijk aan of jonger dan 41 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 27 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 11,1%.

5.2 Kwaliteit 2

Ik merk dat de behandelend cardioloog op de hoogte is van de behandelingen die mijn naaste ondergaat bij andere behandelaars, zoals bijvoorbeeld andere specialisten, diëtisten en de huisarts.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 2,2 (standaarddeviatie 1,1).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 55 (15,1% van het totale aantal) nee-stemmers (44 oneens en 11 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 11 mannen en 44 vrouwen (22= echtgeno(o)te/partner, 14= kind, 3= vriend(in)).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 2b- Op de hoogte is van de behandelingen die mijn naaste ondergaat bij andere behandelaars, zoals bijvoorbeeld andere specialisten, diëtisten en de huisarts.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	123	33,7	33,7	33,7
eens	114	31,2	31,2	64,9
neutraal	73	20,0	20,0	84,9
oneens	44	12,1	12,1	97,0
helemaal oneens	11	3,0	3,0	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 55 cardiologen (15,3% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 49 mannen (16,1% van 305) en 6 vrouwen (10,3% van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 55 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	1,8	1,8	1,8
MBO	25	45,5	45,5	47,3
HBO	16	29,1	29,1	76,4
Universitair	10	18,2	18,2	94,5
anders	3	5,5	5,5	100,0
Total	55	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	25	14,4%
HBO	16	14,5%
Universitair	10	27,0%
Anders	3	17,6%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 2 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 37 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 27,0%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 55 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	7	12,7	12,7	12,7
2	11	20,0	20,0	32,7
3	18	32,7	32,7	65,5
4	13	23,6	23,6	89,1
5	6	10,9	10,9	100,0
Total	55	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	7	2,6%
2	11	14,5%
3	18	16,8%
4	13	11,2%
5	6	19,4%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 2 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 5 (71-80 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 107 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 19,4%.

5.3 Kwaliteit 3

Ik merk dat de behandelend cardioloog overleg heeft met zorgverleners en behandelaars zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, de zaalarts en revalidatiearts, die betrokken zijn bij de zorg met betrekking tot de cardiologische aandoening van mijn naaste.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 2,2 (SD 1,0).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 35 (9,6% van het totale aantal) nee-stemmers (24 oneens en 11 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 11 mannen en 44 vrouwen (12= echtgeno(o)te/partner, 13= kind, 3= vriend(in)).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 3b- Overleg heeft met zorgverleners en behandelaars zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, de zaalarts en revalidatiearts, die betrokken zijn bij de zorg .

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	107	29,3	29,3	29,3
eens	114	31,2	31,2	60,5
neutraal	109	29,9	29,9	90,4
oneens	24	6,6	6,6	97,0
helemaal oneens	11	3,0	3,0	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 35 cardiologen (9,6% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 31 mannen (10,2% van 305) en 4 vrouwen (6,9% van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 35 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	2,9	2,9	2,9
MBO	14	40,0	41,2	44,1
HBO	8	22,9	23,5	67,6
Universitair	10	28,6	29,4	97,1
anders	1	2,9	2,9	100,0
Total	34	97,1	100,0	
Missing System	1	2,9		
Total	35	100,0		

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	14	8,0%
HBO	8	7,2%
Universitair	10	27,0%
Anders	1	5,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 3 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 110 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 27,0%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 35 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	8,6	8,6	8,6
2	10	28,6	28,6	37,1
3	10	28,6	28,6	65,7
4	10	28,6	28,6	94,3
5	2	5,7	5,7	100,0
Total	35	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	3	11,1%
2	10	13,2%
3	10	9,3%
4	10	8,6%
5	2	6,5%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 3 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 76 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 13,2%.

5.4 Kwaliteit 4

Ik merk dat de behandelend cardioloog ons op een begrijpelijke manier de zaken met betrekking tot de cardiologische aandoening en behandeling uit kan leggen.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 1,7 (standaarddeviatie 0,9).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 18 (4,9% van het totale aantal) nee-stemmers (12 oneens en 6 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 6 mannen en 12 vrouwen (7= echtgeno(o)te/partner, 7= kind).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 4b- Ons op een begrijpelijke manier de zaken met betrekking tot de cardiologische aandoening en behandeling uit kan leggen.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	190	52,1	52,1	52,1
eens	129	35,3	35,3	87,4
neutraal	28	7,7	7,7	95,1
oneens	12	3,3	3,3	98,4
helemaal oneens	6	1,6	1,6	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 18 cardiologen (5,0% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 16 mannen (5,3% van 305) en 2 vrouwen (3,5% van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 18 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	5,6	5,6	5,6
MBO	10	55,6	55,6	61,1
HBO	5	27,8	27,8	88,9
Universitair	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	10	5,7%
HBO	5	4,5%
Universitair	2	5,4%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 4 zijn begeleiders met een MBO-niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 174 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 5,7%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per leeftijdscategorie is bij de 18 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	22,2	22,2	22,2
2	2	11,1	11,1	33,3
3	5	27,8	27,8	61,1
4	4	22,2	22,2	83,3
5	3	16,7	16,7	100,0
Total	18	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Categorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	4	14,8%
2	2	2,6%
3	5	4,7%
4	4	3,4%
5	3	9,7%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 4 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 1 (jonger of gelijk aan 41jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 27 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 14,8%.

5.5 Kwaliteit 5

Ik merk dat de behandelend cardioloog ons begrijpelijke informatie meegeeft, onder andere in de vorm van folders, brochures en websites, over de aandoening en de behandeling ervan.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 2,5 (standaarddeviatie 1,1).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 51 (14,0% van het totale aantal) nee-stemmers (38 oneens en 13 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 10 mannen en 41 vrouwen (23= echtgeno(o)te/partner, 12= kind.

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 5b- Ons begrijpelijke informatie meegeeft, onder andere in de vorm van folders, brochures en websites, over de aandoening en de behandeling ervan..

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	121	33,2	33,2	33,2
eens	110	30,1	30,1	63,3
neutraal	83	22,7	22,7	86,0
oneens	38	10,4	10,4	96,4
helemaal oneens	13	3,6	3,6	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 51 cardiologen (14,0% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 41 mannen (13,4% van 305) en 10 vrouwen (17,2% van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 51 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lager dan MBO	1	2,0	2,0	2,0
	MBO	22	43,1	43,1	45,1
	HBO	17	33,3	33,3	78,4
	Universitair	9	17,6	17,6	96,1
	anders	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	3	1,8%
MBO	17	2,2%
HBO	18	2,7%
Universitair	6	3,1%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 5 zijn begeleiders met een HBO-niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 110 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 2,7%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 51 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	9	17,6	17,6	17,6
	2	10	19,6	19,6	37,3
	3	16	31,4	31,4	68,6
	4	12	23,5	23,5	92,2
	5	4	7,8	7,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	9	33,3%
2	10	13,2%
3	16	15,0%
4	12	10,3%
5	4	12,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 5 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 1 (gelijk aan of jonger dan 41jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 27 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 33,3%.

5.6 Kwaliteit 6

Ik merk dat de behandelend cardioloog aandacht heeft voor mij als persoon.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 2,0 (standaarddeviatie 1,1).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 36 (9,9% van het totale aantal) nee-stemmers (24 oneens en 12 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 8 mannen en 28 vrouwen (17= echtgeno(o)te/partner, 9= kind, 2= vriend(in)).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 6b- Aandacht heeft voor mij als persoon.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	141	38,6	38,6	38,6
eens	114	31,2	31,2	69,9
neutraal	74	20,3	20,3	90,1
oneens	24	6,6	6,6	96,7
helemaal oneens	12	3,3	3,3	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 36 cardiologen (9,9% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 31 mannen (10,2% van 305) en 5 vrouwen (8,6% van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 36 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	2,8	2,8	2,8
MBO	17	47,2	47,2	50,0
HBO	10	27,8	27,8	77,8
Universitair	8	22,2	22,2	100,0
Total	36	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	17	9,7%
HBO	10	9,0%
Universitair	8	21,6%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 6 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 37 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 21,6%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 36 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	6	16,7	16,7	16,7
2	7	19,4	19,4	36,1
3	9	25,0	25,0	61,1
4	8	22,2	22,2	83,3
5	6	16,7	16,7	100,0
Total	36	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	6	22,2%
2	7	9,2%
3	9	8,4%
4	8	6,9%
5	6	75%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 6 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 5 (gelijk of ouder dan 81 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 8 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 75%.

5.7 Kwaliteit 7

Ik merk dat de behandelend cardioloog Goed en aandachtig kan luisteren.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 1,9 (standaarddeviatie 1,1).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 29 (7,9% van het totale aantal) nee-stemmers (15 oneens en 14 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 6 mannen en 23 vrouwen (15= echtgeno(o)te/partner, 5= kind, 1= vriend(in)).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 7b – Goed en aandachtig kan luisteren.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	158	43,3	43,3	43,3
eens	119	32,6	32,6	75,9
neutraal	59	16,2	16,2	92,1
oneens	15	4,1	4,1	96,2
helemaal oneens	14	3,8	3,8	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 29 cardiologen (8,0% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 25 mannen (8,2% van 305) en 4 vrouwen (6,9% van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 29 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MBO	15	51,7	51,7	51,7
HBO	9	31,0	31,0	82,8
Universitair	4	13,8	13,8	96,6
anders	1	3,4	3,4	100,0
Total	29	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
MBO	15	8,6%
HBO	9	8,1%
Universitair	4	10,8%
Anders	1	5,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 7 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 37 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 10,8%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 29 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	7	24,1	24,1	24,1
2	6	20,7	20,7	44,8
3	7	24,1	24,1	69,0
4	5	17,2	17,2	86,2
5	4	13,8	13,8	100,0
Total	29	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	7	25,9%
2	6	7,9%
3	7	6,5%
4	5	4,3%
5	4	12,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 7 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 1 (gelijk of jonger dan 41 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 27 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 25,9%.

5.8 Kwaliteit 8

Ik merk dat de behandelend cardioloog zich de impact realiseert die de aandoening heeft op ons dagelijks leven zoals bijvoorbeeld: vrije tijd, relaties, mobiliteit, vermoeidheid, bijwerkingen van medicatie en erfelijkheid.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 2,2 (standaarddeviatie 1,1).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders antwoordden 41 (11,2% van het totale aantal) deze stelling met een "nee". Deze groep bestaat uit 8 mannen en 33 vrouwen (19= echtgeno(o)te/partner, 12= kind).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 8b- Zich de impact realiseert die de aandoening heeft op ons dagelijks leven zoals bijvoorbeeld: vrije tijd, relaties, mobiliteit, vermoeidheid, bijwerkingen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	115	31,5	31,5	31,5
eens	120	32,9	32,9	64,4
neutraal	89	24,4	24,4	88,8
oneens	26	7,1	7,1	95,9
helemaal oneens	15	4,1	4,1	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 41 cardiologen (11,3% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 36 mannen (11,8% van 305) en 5 vrouwen (8,6% van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 41 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	2,4	2,4	2,4
MBO	17	41,5	41,5	43,9
HBO	13	31,7	31,7	75,6
Universitair	8	19,5	19,5	95,1
anders	2	4,9	4,9	100,0
Total	41	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	17	9,8%
HBO	13	11,8%
Universitair	8	21,6%
Anders	2	11,8%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 8 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 37 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 21,6%.

Leeftijdverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 41 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	9,8	9,8	9,8
2	11	26,8	26,8	36,6
3	14	34,1	34,1	70,7
4	8	19,5	19,5	90,2
5	4	9,8	9,8	100,0
Total	41	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	4	14,8%
2	11	14,5%
3	14	13,1%
4	8	6,9%
5	4	12,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 8 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 1 (gelijk of jonger dan 41jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 27 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 14,8%.

5.9 Kwaliteit 9

Ik merk dat de behandelend cardioloog open en eerlijk is over de gevolgen van de aandoening.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 1,8 (standaarddeviatie 1,0).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders antwoordden 20 (5,5% van het totale aantal) deze stelling met een "nee". Deze groep bestaat uit 3 mannen en 17 vrouwen (8= echtgeno(o)te/partner, 4= kind).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 9b- Open en eerlijk is over de gevolgen van de aandoening.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	176	48,2	48,2	48,2
eens	122	33,4	33,4	81,6
neutraal	47	12,9	12,9	94,5
oneens	9	2,5	2,5	97,0
helemaal oneens	11	3,0	3,0	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 20 cardiologen (5,5% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uitsluitend uit 20 mannen (6,7% van 305).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 20 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	5,0	5,0	5,0
MBO	8	40,0	40,0	45,0
HBO	7	35,0	35,0	80,0
Universitair	3	15,0	15,0	95,0
anders	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	8	4,6%
HBO	7	6,3%
Universitair	3	8,1%
Anders	1	5,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 9 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 37 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 8,1%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 20 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	15,0	15,0	15,0
2	6	30,0	30,0	45,0
3	6	30,0	30,0	75,0
4	2	10,0	10,0	85,0
5	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	3	11,1%
2	6	7,9%
3	6	5,6%
4	2	1,7%
5	3	9,7%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 9 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 1 (gelijk of jonger dan 41 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 27 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 11,1%.

5.10 Kwaliteit 10

Ik merk dat de behandelend cardioloog met ons de verschillende mogelijkheden bespreekt die er zijn op het gebied van de behandeling.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 1,9 (standaarddeviatie 1,1).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 28 (7,7% van het totale aantal) nee-stemmers (14 oneens en 14 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 9 mannen en 19 vrouwen (14= echtgeno(o)te/partner, 6= kind, 1= vriend(in)).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 10b- Met ons de verschillende mogelijkheden bespreekt die er zijn op het gebied van de behandeling..

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	163	44,7	44,7	44,7
eens	110	30,1	30,1	74,8
neutraal	64	17,5	17,5	92,3
oneens	14	3,8	3,8	96,2
helemaal oneens	14	3,8	3,8	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 28 cardiologen (7,7% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 21 mannen (6,9% van 305) en 7 vrouwen (12,1 % van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 28 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	3,6	3,6	3,6
MBO	11	39,3	39,3	42,9
HBO	10	35,7	35,7	78,6
Universitair	5	17,9	17,9	96,4
anders	1	3,6	3,6	100,0
Total	28	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	11	6,3%
HBO	10	9,1%
Universitair	5	13,5%
Anders	1	5,8%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 10 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 37 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 13,5%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 28 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	5	17,9	17,9	17,9
2	5	17,9	17,9	35,7
3	7	25,0	25,0	60,7
4	7	25,0	25,0	85,7
5	4	14,3	14,3	100,0
Total	28	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	5	18,5%
2	5	6,6%
3	7	6,5%
4	7	6,0%
5	4	12,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 10 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 5 (71-80 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 31 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 12,9%.

5.11 Kwaliteit 11

Ik merk dat de behandelend cardioloog met ons bespreekt hoe de aanpassingen op het gebied van leefstijl, zoals bijvoorbeeld voeding, bewegen en stoppen met roken, het best ingepast kunnen worden in het dagelijks leven.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 2,1 (standaarddeviatie 1,0).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 31 (8,5% van het totale aantal) nee-stemmers (18 oneens en 13 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 8 mannen en 23 vrouwen (18= echtgeno(o)te/partner, 7= kind, 1= vriend(in)).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 11b- Met ons bespreekt hoe de aanpassingen op het gebied van leefstijl, zoals bijvoorbeeld voeding, bewegen en stoppen met roken, het best ingepast

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	118	32,3	32,3	32,3
eens	129	35,3	35,3	67,7
neutraal	87	23,8	23,8	91,5
oneens	18	4,9	4,9	96,4
helemaal oneens	13	3,6	3,6	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 31 cardiologen (8,5% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 25 mannen (8,2% van 305) en 6 vrouwen (10,3 % van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 31 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MBO	10	32,3	32,3	32,3
HBO	12	38,7	38,7	71,0
Universitair	8	25,8	25,8	96,8
anders	1	3,2	3,2	100,0
Total	31	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	10	5,7%
MBO	12	10,9%
HBO	8	21,6%
Universitair	1	5,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 11 zijn begeleiders met een HBO-niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 110 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 21,6%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 31 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	6,5	6,5	6,5
2	7	22,6	22,6	29,0
3	8	25,8	25,8	54,8
4	10	32,3	32,3	87,1
5	4	12,9	12,9	100,0
Total	31	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	2	7,4%
2	7	9,2%
3	8	7,5%
4	10	8,6%
5	4	12,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 11 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 5 (71-80 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 31 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 12,9%.

5.12 Kwaliteit 12

Ik merk dat de behandelend cardioloog aandacht heeft voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt.

De begeleiders geven deze stelling een gemiddelde score van 2,2 (standaarddeviatie 1,1).

Verdeling nee-stemmers

Van de 365 begeleiders zijn 45 (12,3% van het totale aantal) nee-stemmers (31 oneens en 14 helemaal oneens). Deze groep bestaat uit 13 mannen en 32 vrouwen (22= echtgeno(o)te/partner, 12= kind, 1= vriend(in)).

De verdeling van de antwoorden is als volgt:

kwaliteit 12b– Aandacht heeft voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid helemaal eens	114	31,2	31,2	31,2
eens	119	32,6	32,6	63,8
neutraal	87	23,8	23,8	87,7
oneens	31	8,5	8,5	96,2
helemaal oneens	14	3,8	3,8	100,0
Total	365	100,0	100,0	

De nee-stemmers gaven deze waardering aan 45 cardiologen (12,4% van het totale aantal). Deze groep cardiologen bestaat uit 39 mannen (12,8% van 305) en 6 vrouwen (10,3 % van 58).

Verdeling opleidingsniveau nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende opleidingsniveaus bij de 45 nee-stemmers is als volgt:

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lager dan MBO	1	2,2	2,2	2,2
MBO	21	46,7	46,7	48,9
HBO	14	31,1	31,1	80,0
Universitair	8	17,8	17,8	97,8
anders	1	2,2	2,2	100,0
Total	45	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende categorieën "hoogst genoten opleiding" is de verdeling als volgt:

Categorie "hoogst genoten opleiding"	Frequentie	Percentage per categorie
Lager dan MBO	1	4,3%
MBO	21	12,1%
HBO	14	12,7%
Universitair	8	21,6%
Anders	1	5,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 12 zijn begeleiders met een universitair niveau het meest vertegenwoordigd. Van de 37 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 21,6%.

Leeftijdsverdeling nee-stemmers:

De verdeling van de verschillende leeftijden per categorie is bij de 45 nee-stemmers als volgt:

LEEFTIJDklassen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	8,9	8,9	8,9
2	12	26,7	26,7	35,6
3	16	35,6	35,6	71,1
4	9	20,0	20,0	91,1
5	4	8,9	8,9	100,0
Total	45	100,0	100,0	

In het totaal van de verschillende leeftijdscategorieën is de verdeling als volgt:

Leeftijdscategorie	Frequentie	Percentage per categorie
1	4	14,8%
2	12	15,8%
3	16	15,0%
4	9	7,8%
5	4	12,9%

Van alle nee-stemmers voor kwaliteit 12 zijn begeleiders uit de leeftijdscategorie 2 (41-50 jaar) het meest vertegenwoordigd. Van de 76 begeleiders van deze categorie is dit een percentage van 15,8%.

H6 Open vragen

Gecategoriseerde antwoorden geldend voor alle respondenten

Vraag 16:

Bereidt u zich voor op het gesprek met de behandelend cardioloog?

Ja: 1509
Nee: 709
Geen antwoord: 4

Ik bereid me voor op het gesprek omdat:

	Frequentie	Percentage
Ik anders belangrijke vragen vergeet te stellen.	281	12,7%
Ik wil weten wat ik heb.	103	4,6%
Ik het belangrijk vind om goed voorbereid te zijn.	105	4,7%
Tijdsaspect.	21	0,9%
Totaal	510	23%
Onbeantwoord of niet passend in de gekozen categorie.	1712	77,0%

Vraag 17:

Hoe bereidt u zich voor op het consult met uw cardioloog?

	Frequentie	Percentage
Vooraf vragen op papier schrijven.	209	9,4%
Informatie vooraf opzoeken.	909	41,0%
Overleg met anderen over wat te vragen.	69	3,1%

Ik bereid me niet echt voor	15	0,7%
Ik houd een dagboek bij en van daaruit stel ik vragen.	78	3,5%
Totaal	1366	61,6%
Onbeantwoord of niet passend in de gekozen categorie.	856	38,4%

vraag 18:

Wat de cardioloog goed doet in communicatie is:

	Frequentie	Percentage
Vriendelijkheid	52	2,3%
De cardioloog stelt mij gerust.	75	3,4%
De cardioloog geeft goed uitleg.	178	8,0%
Gebruikt duidelijke taal	408	18,4%
Luistert	464	20,9%
Geen, niets.	100	4,5%
Neemt de tijd.	61	2,7%
Totaal	1338	60,3
Onbeantwoord of niet passend in de gekozen categorie.	884	39,7

Vraag 19:

De grootste belemmering voor goede communicatie is:

	Frequentie	Percentage
Tijdsdruk	439	19,8%
Teveel vaktaal	51	2,3%
Geen aandacht, niet luisteren.	574	25,9%
Arrogante houding.	13	0,6%
Steeds wisselende artsen.	29	0,9
Er zijn geen belemmeringen.	689	31,1%
Totaal	1817	31,1%
Onbeantwoord of niet passend in de gekozen categorie	405	18,1%

Bijlage 2 Resultaten verkregen door Spidox

De resultaten die verkregen zijn door middel van Spidox enquête tool is alleen in het fysiek verslag aanwezig, omdat de resultaten uitsluitend als pdf gegenereerd zijn.

Onderzoek communicatie tussen patiënten en cardiologen.

Geachte lezer,

De Hart & Vaatgroep doet een landelijk onderzoek dat als doel heeft de communicatie tussen patiënt en zijn/haar cardioloog te verbeteren. Hierbij willen wij uw medewerking vragen aan dit onderzoek.

De vragenlijst is bedoeld voor mensen met een hart- en/of vaataandoening en mensen die regelmatig hun familielid of partner naar de cardioloog vergezellen. Met de gegevens uit dit onderzoek willen wij gaan werken aan de verbetering van de onderlinge communicatie. Want goede communicatie is een belangrijke voorwaarde voor een effectieve behandeling! Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 7 minuten.

De gegevens van dit onderzoek zullen vertrouwelijk behandeld worden.

Alvast heel veel dank voor uw medewerking.

Hartelijke groet,

Jos van Erp en Kitty Wouthuysen, De Hart&Vaatgroep.

Algemene informatie

1 Wat is uw geslacht?

- man
- vrouw

2 Wat is uw leeftijd?

..... Jaar

3 Bent u patiënt?

- Ja
- Nee, ik ben een naaste van de patiënt die ik vergezel tijdens de gesprekken met de behandelend cardioloog.
- Ik ben zowel patiënt als naaste van de patiënt. Als u zowel naaste als patiënt bent dan willen we graag dat u deze lijst beantwoordt vanuit uw positie als patiënt.

4 Gaat u alleen of met iemand erbij naar uw behandelend cardioloog?

- Ik ga meestal alleen.
- Ik neem meestal iemand mee.
- Anders, ...

5 In welk ziekenhuis bent u in behandeling?

In het ziekenhuis.

6 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

- Lager dan MBO
- MBO
- HBO
- Universitair
- Anders...

7 Uw behandelend cardioloog is:

- een man
- een vrouw

8 Wat vindt u belangrijk tijdens het contact met de behandelend cardioloog?

Tijdens het contact met de behandelend cardioloog vind ik het belangrijk dat:

De cardioloog op de hoogte is van de laatste ontwikkelingen in zijn vakgebied.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog overleg heeft met andere behandelaars en zorgverleners die betrokken zijn bij de behandeling.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog mij in begrijpelijke taal informeert.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog aandacht heeft voor mijn persoonlijke verhaal.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog aandacht heeft voor de gevolgen die de aandoening heeft op mijn dagelijks leven, zoals bij voorbeeld werk, hobby's en relaties.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog mij betreft bij het maken van keuzes voor de behandeling.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog aandacht heeft voor de emotionele gevolgen die de aandoening voor mij heeft.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

9 Wat vindt u van de kwaliteit van het contact met de behandelend cardioloog?

Ik merk dat de behandelend cardioloog:

Zorgvuldig en bekwaam is bij het vaststellen van de aandoening en de medische behandeling.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Op de hoogte is van de behandelingen die ik onderga bij andere behandelaars, zoals bijvoorbeeld andere specialisten, diëtisten en de huisarts.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Overleg heeft met zorgverleners en behandelaars zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, de zaalarts en revalidatiearts, die betrokken zijn bij de zorg met betrekking tot mijn cardiologische aandoening.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Mij op een begrijpelijke manier de zaken met betrekking tot de cardiologische aandoening en behandeling uit kan leggen.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Mij begrijpelijke informatie meegeeft, onder andere in de vorm van folders, brochures en websites, over de aandoening en de behandeling ervan.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Aandacht heeft voor mij als persoon.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Goed en aandachtig kan luisteren.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Zich de impact realiseert die de aandoening heeft op mijn dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld: vrije tijd, relaties, mobiliteit, vermoeidheid, bijwerkingen van medicatie en erfelijkheid.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Open en eerlijk is over de gevolgen van de aandoening.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Met mij de verschillende mogelijkheden bespreekt die er zijn op het gebied van de behandeling.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Met mij bespreekt hoe ik de aanpassingen op het gebied van leefstijl, zoals bijvoorbeeld voeding, bewegen en stoppen met roken, het best in kan passen in mijn leven.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Aandacht heeft voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

10 Wat is uw relatie met de patiënt?

- Ik ben de echtgeno(o)te/ partner.
- Ik ben een kind.
- Ik ben een vriend(in).
- Anders,

In de volgende vragen wordt de patiënt die u naar de cardioloog vergezelt beschreven als uw naaste.

11 In welk ziekenhuis is uw naaste in behandeling?

In het ziekenhuis.

12 Wat is uw hoogst genoten opleiding?

- Lager dan MBO
- MBO
- HBO
- Universitair
- Anders...

13 De behandelend cardioloog is:

- een man
- een vrouw

14 Wat vindt u belangrijk tijdens het contact met de behandelend cardioloog?

Tijdens het contact met de behandelend cardioloog vind ik het belangrijk dat:

De cardioloog op de hoogte is van de laatste ontwikkelingen in zijn vakgebied.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog overleg heeft met andere behandelaars en zorgverleners die betrokken zijn bij de behandeling.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog ons in begrijpelijke taal informeert.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog aandacht heeft voor mijn persoonlijke verhaal.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog aandacht heeft voor de gevolgen die de aandoening van mijn naaste heeft op ons dagelijks leven, zoals bij voorbeeld werk, hobby's en relaties.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog mij betreft bij het maken van keuzes voor de behandeling.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

De cardioloog aandacht heeft voor de emotionele gevolgen die de aandoening voor ons heeft.

Erg belangrijk belangrijk neutraal niet belangrijk helemaal niet belangrijk

15 Wat vindt u van de kwaliteit van het contact met de behandelend cardioloog?

Ik merk dat de behandelend cardioloog:

Zorgvuldig en bekwaam is bij het vaststellen van de aandoening en de medische behandeling.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Op de hoogte is van de behandelingen die mijn naaste ondergaat bij andere behandelaars, zoals bijvoorbeeld andere specialisten, diëtisten en de huisarts.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Overleg heeft met zorgverleners en behandelaars zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen, de zaalarts en revalidatiearts, die betrokken zijn bij de zorg met betrekking tot de cardiologische aandoening van mijn naaste.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Ons op een begrijpelijke manier de zaken met betrekking tot de cardiologische aandoening en behandeling uit kan leggen.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Ons begrijpelijke informatie meegeeft, onder andere in de vorm van folders, brochures en websites over de aandoening en de behandeling ervan.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Aandacht heeft voor mij als persoon.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Goed en aandachtig kan luisteren.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Zich de impact realiseert die de aandoening heeft op het dagelijks leven van mijn naaste, zoals bijvoorbeeld vrije tijd, relaties, mobiliteit, vermoeidheid, bijwerkingen medicatie en erfelijkheid.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Open en eerlijk is over de gevolgen van de aandoening.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Met ons de verschillende mogelijkheden bespreekt die er zijn op het gebied van de behandeling.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Met ons bespreekt hoe de aanpassingen op het gebied van leefstijl, zoals bijvoorbeeld voeding, bewegen en stoppen met roken, het best in kan passen in het dagelijks leven van mijn naaste.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

Aandacht heeft voor de emotionele gevolgen, zoals spanning of angst die de aandoening met zich meebrengt.

Helemaal eens eens neutraal oneens helemaal oneens

16 Bereidt u zich voor op het gesprek met de behandelend cardioloog?

- Ja, ik bereid me voor op het gesprek omdat
- Nee, ik bereid me niet voor op het gesprek omdat....

17 Hoe bereidt u zich voor op het gesprek met de behandelend cardioloog?
.....

18 Wat de behandelend cardioloog goed doet in communicatie is

19 De grootste belemmering voor een goede communicatie met de behandelend cardioloog is.....

20 Indien u opmerkingen of suggesties hebt, kunt u die hier vermelden.....

22 Hartelijk dank voor het invullen van deze enquête. De resultaten van het onderzoek zullen in van dit jaar gepubliceerd worden in de Vida, en in de websites van de Hartstichting en De Hart & Vaatgroep. Als u de resultaten per e-mail opgestuurd wilt hebben, dan kunt u uw e-mailadres hieronder invullen.

33 Mijn e-mailadres is.....

Hartelijke groet,
Jos van Erp en Kitty Wouthuysen, De Hart&Vaatgroep.

Literatuurlijst

- Baarda, D. B., De Goede, M. P. M., & Van Dijkum, C. J. (2007). *Basisboek Statistiek met SPSS* (3 ed.). Houten.
- Boudreau, J. D., Cassell, E., & Fuks, A. (2009). Preparing medical students to become attentive listeners. *Medical Teacher*, 31(1), 22-29.
- Brink-Muinen, v. d. A., Dulmen, v. A. M., Jung, H. P., & Bensing, J. M. (2007). Do our talks with patients meet their expectations? *The Journal of Family Practice*, VOL 56. NO 7/July 2007, 559-568.
- Dulmen, A.v., Humphris, G., & Eide, H. (2012). Towards a guideline for person-centered research in clinical communication: lesson learned from three countries. Retrieved 21st Februari 2012, from <http://nvl002.nivel.nl/postprint/PPpp4562.pdf?>
- Dulmen, A.v., (2011). The value of tailored communication for person-centred outcomes. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 381-383.
- Elwyn, G., Edwards, A., Kinnersley, P. en Grol, R. (2000). In Morrison, V., & Bennett, P. (2010). *Gezondheidspsychologie* (1st ed.). Amsterdam: Pearson Education.
- Fisher, T., & Julsing, M. (2007). *Onderzoek doen!* (1st ed.). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Ford, S., Schofield, T., en Hope, T. (2003). What are the ingredients for a successful evidence-based patient choice consultation? A qualitative study. *Social Science and Medicine*, 56: 589-602. In Morrison, V., & Bennett, P. (2010). *Gezondheidspsychologie* (1st ed.). Amsterdam: Pearson Education.
- Gerbert, B. (1984). Perceived likeability and competence of simulated patients: influences on physician's management plans. *Social science and medicine*, 18:1053-60. In Morrison, V., & Bennett, P. (2010). *Gezondheidspsychologie* (1st ed.). Amsterdam: Pearson Education.
- Hall, J.A. Roter, D. L. (2002). Do patients talk differently to male and female physicians? A meta-analytic review. *Patient Education and Counseling*, 48: 217-24. In Morrison, V., & Bennett, P. (2010). *Gezondheidspsychologie* (1st ed.). Amsterdam: Pearson Education.
- Hagihara, A., & Tarumi, K. (2006). Doctor and patient perceptions of the level of doctor explanation and quality of patient-doctor communication. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20(2), 143-150.
- Hart&Vaatgroep. (2013). Over ons. Retrieved 1st april 2013, from <http://www.hartenvaatgroep.nl/over-ons.html>
- Hartstichting. (2011). Jaarverslag 2011. Retrieved 21st Februari 2013, from <http://jaarverslag2011.hartstichting.nl/media/docs/Jaarrekening-19-06-2012.pdf>
- Hartstichting. (2013). Missie en visie. Retrieved 1st april 2013, from <http://intranet.hartstichting.nl/default.asp?mId=6052&rId=587>
- Kayaniyil, S., Gravely-Witte, S., Stewart, D. E., Higginson, L., Suskin, N., Alter, D., et al. (2009). Degree and correlates of patient trust in their cardiologist. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15(4), 634-640.
- Morrison, V., & Bennett, P. (2010). *Gezondheidspsychologie* (1st ed.). Amsterdam: Pearson Education.
- NPCF. (2013). Patiëntenfederatie NPCF. Retrieved 18th june, 2013, from http://www.npcf.nl/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=5&Itemid=14
- NVVC. (2009). Opleidingsplan Cardiologie 2008. Retrieved 15th april 2013, from https://http://www.nvvc.nl/UserFiles/Opleidingsplan_Cardiologie_2_april_2009.pdf

Stirling, A.M., Wilson, P. en McConnachie, A. (2001). Deprivation, psychological distress, and consultation length in general practice. *British Journal of general Practice*, 51: 456-60. In Morrison, V., & Bennett, P. (2010). *Gezondheidspsychologie* (1st ed.). Amsterdam: Pearson Education.